

Constats et recommandations en vue d'un plan concerté en matière d'assuétudes

par Karine Joliton⁽¹⁾

En juin 2005, un collège d'experts⁽²⁾ désigné par les ministres Christiane VIENNE (Gouvernement Wallon, santé/action sociale/égalité des chances) et Catherine FONCK (Communauté française, santé/enfance/aide à la jeunesse), a remis un rapport formulant des constats et recommandations visant à aider les ministres commanditaires (rejointes par la suite par la COCOF) dans l'élaboration d'un plan concerté de prévention, d'aide et de soins en matière d'assuétudes. Ce rapport compte 75 pages.

La présente contribution vise à vous présenter, de manière synthétique et non exhaustive, les grandes lignes de ce rapport. De nombreux extraits y sont reproduits.

Le contexte : missions, objectifs et méthodologie

Selon le cahier des charges élaboré par les ministres, le collège avait pour mission de:

«1. dresser un cadastre critique des actions et projets actifs dans les champs de prévention et de prise en charge des toxicomanes et de leur famille en laissant apparaître clairement les manques ou doublons éventuels;

2. établir un inventaire exhaustif et argumenté des besoins qui nécessitent une action conjointe des deux niveaux de compétences concernés;

3. définir les actions prioritaires communes à mettre en place.»⁽³⁾

Face à la première mission, craignant que celle-ci mobilise l'intégralité du

temps qui leur était imparti, le collège a choisi de ne pas faire une compilation au sens strict des services et actions existants mais plutôt un «*survol des fonctionnalités institutionnelles*»⁽⁴⁾ sur base de sources de données déjà existantes, ces dernières étant répertoriées à la fin du rapport.

Le collège a défini ses objectifs comme devant :

«étudier les différentes fonctionnalités institutionnelles et la détermination des champs d'intervention; en extraire les carences, articulations, réorganisations; procéder à des re-

(1) Assistante sociale au Service Droit des Jeunes

(2) Les membres du Collège sont :

- Philippe Bastin, directeur Infor-Drogues

- Martine Dal, directrice de Prospective Jeunesse

- Benoît De Clerck, directeur de la Coordination Drogues de Charleroi

- Fabienne Hariga, directrice de Modus Vivendi

- Claude Macquet, directeur du Centre «Les Hautes Fagnes», sociologue, chargé de cours à l'Institut des Sciences Humaines et Sociales - ISHS - de l'ULg»

- Christine Mahoux, directrice administrative de l'asbl Sésame

- Chantal Vandoorne, coordonnatrice APES-ULg

- Jacques Van Russelt, coordonnateur du Centre Alfa Liège

- Mark Vanderveken, coordonnateur de la Concertation Toxicomanies Bruxelles.

Le Collège est présidé par Monsieur Benoît De Clerck.

(3) Collège d'experts en assuétudes, Rapport «Constats et recommandations en vue d'un plan concerté en matière d'assuétudes (RW/CF/CCF)», http://vienne.wallonie.be/files/pdf/assuétudes_rapport%20final%202005%2006%2026.pdf, juin 2005, pp. 2.

(4) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 3.

L'investissement massif d'acteurs généralistes de première ligne est une nécessité

commandations sur base de ces constats»⁽⁵⁾.

Pour ce faire, plusieurs champs d'intervention ont été analysés sous l'angle de leur modalités d'application et des publics concernés (principalement parents et jeunes). Il s'agit des champs de la prévention, de la réduction des risques, des soins/ assistance/ aide et de l'insertion socio-professionnelle.

Les principes de base d'une «politique des drogues» efficace

Le collègue d'experts souligne, qu'à l'heure actuelle, en matière de «politique des drogues», tous les niveaux de pouvoirs (communal, régional, communautaire, fédéral) sont concernés, chacun mettant en place des actions avec, malheureusement, peu ou pas de concertation entre celles-ci.

Pour garantir des actions cohérentes et efficaces sur le terrain, il est primordial que les entités fédérées s'accordent sur les principes fondateurs d'une «politique des drogues». En effet, comment agir de manière cohérente sans canevas, sans orientations et définitions communes ?

Parmi ces principes fondateurs, les experts pointent l'importance d'adopter le même «langage» et ce, aussi bien en matière de terminologie utilisée (celle-ci doit être suffisamment développée afin de prendre en compte l'ensemble des situations : assuétudes, dépendance, consommation aiguë, problématique, etc.) qu'en matière de définition des substances visées (celle-ci doit être complète et viser non seulement les substances illégales mais également l'ensemble des substances psycho-actives telles que le tabac, l'alcool, les médicaments).

La prévention doit être envisagée comme voie préférentielle de toute action. Néanmoins, il importe de ne pas utiliser ce terme comme c'est trop souvent le cas, c'est-à-dire sans lui

donner du contenu. Prévenir oui ! Mais quoi ? Et comment ?

Il est également demandé aux gouvernements de «*formellement affirmer que la Santé constitue la dimension prioritaire comme problème et comme réponse*»⁽⁶⁾ de cette politique.

Les experts recommandent l'adoption d'une définition claire des priorités et objectifs visés par cette politique. Proposer comme seul but «*la baisse du nombre de citoyens dépendants*» n'est ni suffisant ni adapté. En effet, ils estiment que les toxicomanies, les dépendances ne sont que le sommet de l'iceberg.

Ces objectifs devront être partagés avec la population, via les relais existants, de manière à obtenir une adhésion la plus large possible. Les stratégies d'application devront être choisies avec attention.

Les acteurs et services de terrain doivent participer à la mise en œuvre de cette politique. On peut lire dans le rapport que «*face à l'ampleur des besoins créés par les consommations de «drogues», l'investissement massif d'acteurs généralistes (éducateurs, médecins, travailleurs sociaux de rue, CPAS, etc.) de première ligne est une nécessité. L'attribution de ressources financières appropriées pour ces activités devrait faire l'objet d'une attention particulière*»⁽⁷⁾.

Les auteurs soulignent également que «*la répartition actuelle des ressources financières (prééminence des budgets consacrés à la répression sur ceux des accompagnements et des soins, laissant la prévention dans les domaines sociaux et sanitaires en parent pauvre) ne permet en aucune manière d'appliquer une «politique des drogues» fondée sur les principes déclarés à ce jour*»⁽⁸⁾.

Quelle prévention ?

Le gouvernement fédéral, dans sa note de janvier 2001⁽⁹⁾, a estimé que la question des drogues était avant tout une question de santé publique et que toute politique en la matière reposait sur trois piliers : prévention, assistance, répression.

Sur cette base, les experts estiment que le volet «*prévention*» devrait relever de la Communauté française mais ils constatent que dans les faits cela n'est pas toujours le cas.

En effet, le gouvernement fédéral finance depuis plusieurs années, via le ministère de l'intérieur, divers projets dits «*de prévention*» qui dépassent le cadre des questions de sécurité, de répression ou de contrôle des drogues pour s'immiscer largement dans les secteurs social, sanitaire et éducatif.

Sur ce sujet, on peut lire dans le rapport que «*c'est un phénomène connu, depuis les années 90, les politiques sécuritaires envahissent tous les espaces possibles de la vie des citoyens et des collectivités au nom de la prévention, créant dans le même temps une confusion sémantique lourde autour du terme «prévention» ce qui a pour effet d'entretenir le mélange des genres. Ainsi, dans les faits, différents niveaux de l'Etat se «partagent» la compétence «prévention des drogues» (fédéral, communautaire, régional, provincial, communal) et cela sans concertation ni, à l'heure actuelle, volonté de cohérence entre les différents pouvoirs concernés. Il ne faut donc pas s'étonner que de nombreuses définitions des termes «prévention des drogues» coexistent dans le chef des responsables politiques et que des stratégies et des in-*

(5) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 4.

(6) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 6.

(7) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 9.

(8) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 9.

(9) Note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la Drogue, <http://homeusers.brutele.be/cdc/fgov/g010119f.pdf>, janvier 2001.

Interventions de la police dans les écoles de plus en plus fréquentes

terventions très différentes soient développées dans les mêmes lieux, visant les mêmes publics avec des objectifs en apparence identiques. Tout et son contraire peut donc se voir labellisé sous le vocable «prévention» par les uns et les autres, ce qui assure inmanquablement la pérennité de ce chaos. Au public de se débrouiller pour s'y retrouver»⁽¹⁰⁾.

Parmi ces projets, on peut compter les différentes «actions informatives» ou «de soutien» à visées préventives menées par la police dans les écoles, comme par exemple le programme «MEGA» («Mon engagement pour garantir l'avenir»).

Celui-ci a été lancé par la gendarmerie en 1995 dans les écoles des districts de police néerlandophones et, à partir de 1998, en région francophone. Il s'agit d'une adaptation du programme américain DARE (Drug Abuse Resistance Education) visant globalement à prévenir la consommation de stupéfiant par «la promotion d'un comportement sain et la réalisation de choix sains»⁽¹¹⁾ chez les élèves du troisième cycle de l'enseignement primaire. Ce projet, mis en place en partenariat avec les établissements scolaires, les centres PMS et dans le cadre duquel les policiers interviennent en tant que formateurs est défini comme «une action préventive axée sur les personnes. Il vise une modification du comportement chez les jeunes en influant sur leur attitude vis-à-vis de la consommation de stupéfiants et du comportement à risque et en faisant augmenter leur sentiment d'efficacité personnelle»⁽¹²⁾.

Alors que depuis 2001 la police fédérale a décidé de ne plus investir dans le projet MEGA, suite notamment aux différentes questions éthiques et pratiques soulevées par ce dernier, le collègue d'experts explique qu'il est malgré tout activé et poursuivi par les polices locales.

Plus globalement, face aux différentes actions «informatives» menées par la police dans les écoles, on peut lire que :

«Quant aux actions plus informatives de la police (information délivrée au

personnel scolaire mais aussi programmes de développement personnel pour les élèves, de gestion du stress, etc., programme MEGA, par exemple), celles-ci posent de sérieux problèmes à différents niveaux et notamment :

- concernant la compétence des policiers sur le plan pédagogique et sur le plan de leur formation (connaissances médicales, psychologiques, de santé publique, de promotion de la santé, etc.);
- concernant les conséquences de ce type de stratégie :
 - disqualification des éducateurs en place (en l'occurrence les enseignants et la direction) en se substituant à eux pour aborder le sujet, ce qui pourrait laisser croire qu'ils ne seraient pas à même de le traiter eux-mêmes;
 - renforcement de la mythologie du fléau de la drogue que seuls des spécialistes pourraient aborder;
 - confusion quant aux rôles du policier dans la société : le policier – professeur, le policier – psychologue, le policier – confident, le policier – ami, etc.;
 - confusion et jeux avec les codes de déontologie et le secret professionnel : le policier invite les élèves au dialogue franc et à la confiance alors qu'il n'est pas tenu par le secret professionnel, quand ce n'est pas l'invite à la délation adressée aux personnels scolaires et/ou aux élèves;
 - et enfin, l'image désastreuse renvoyée indirectement aux élèves par l'école quant à la façon d'aborder un problème de société qui les concerne tous.»⁽¹³⁾

Face à de tels constats, les experts estiment que «la cohérence et la pertinence des interventions à des fins de prévention et d'éducation à destina-

tion du milieu scolaire, notamment, nécessitent de retirer ce type d'intervention des missions des forces de police (séances d'informations, programme MEGA et autres, etc.). Ces interventions (promotion de la santé, prévention, réduction des risques) telles que définies dans ce plan relèvent des secteurs de la santé et de l'éducation.

Outre la stratégie sécuritaire des forces de l'ordre consistant à pénétrer les espaces publics et privés, dont l'enceinte scolaire, pour y développer des interventions de prévention de la criminalité et de contrôle social, il faut donc constater que face aux discours à la fois flous et contradictoires des autorités, beaucoup de pouvoirs organisateurs éprouvent des difficultés dans la définition d'une ligne de conduite en matière de prévention des assuétudes et de gestion de situations en lien avec l'usage de drogues. Ils sont dès lors preneurs des offres attractives des forces de l'ordre : accessibilité, disponibilité, gratuité et visibilité.

Pourtant, rappelons-le, les objectifs et les offres respectives des uns et des autres sont radicalement différents et ne sauraient être confondus. Les deux missions – prévention et répression – sont utiles à la société, mais elles sont distinctes. Nous pensons qu'elles doivent le rester, afin que chacune d'entre elles soit accomplie dans la confiance des usagers et des non-usagers»⁽¹⁴⁾.

D'autres interventions de la police dans les écoles sont également pointées. Celles-ci sont de plus en plus fréquentes. Il s'agit des opérations de contrôle et de fouille «de groupe» réalisées dans l'enceinte scolaire à la demande des directions.

«Le manque de cadre de référence clair et le manque de moyens pédagogiques et éducatifs à disposition des

(10) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 17 et 18.

(11) Quatrième édition du guide pour collaborateur MEGA, 2004, pp. 23.

(12) Quatrième édition du guide pour collaborateur MEGA, 2004, pp. 35.

(13) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 20.

(14) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 20 et 21.

Mise en place d'un groupe de travail

tion des drogues, et plus largement de la promotion de la santé.

Différentes actions y sont menées, néanmoins les experts constatent que : «*Le secteur scolaire n'est pas suffisamment informé et formé en matière d'assuétudes. Beaucoup d'établissements manquent de moyens et de disponibilité de temps*»⁽¹⁷⁾.

Face à cela, le collège d'experts recommande notamment une extension des moyens attribués aux écoles ainsi qu'aux organismes spécialisés en matière de prévention/promotion de la santé. Par ailleurs, au niveau de l'enseignement secondaire, une implication plus soutenue des PSE et PMS dans la réflexion et l'action en matière d'assuétudes est souhaitée.

Les familles doivent également être impliquées : «*premier contexte naturel de vie des jeunes, elles sont directement concernées par les choix et comportements de ceux-ci. Le caractère hétérogène de ce public le rend difficilement accessible et peu perméable à des messages de promotion de la santé. Dans le cadre scolaire, les associations de parents et les conseils de participation sont des partenaires privilégiés pour toucher les parents et les informer de l'existence des centres spécialisés et des différents services qu'ils offrent : information, formation, accompagnement individuel et collectif, outils pédagogiques, etc. Encore faut-il qu'ils soient informés et que cela ne se limite pas aux parents les plus motivés. Pour atteindre le plus grand nombre, des centres spécialisés travaillent à la mise en réseau de partenaires intermédiaires comme La Ligue des familles, les fédérations d'associations de parents (UFAPEC, FAPEO), l'École des parents et des éducateurs, l'ONE, les CLPS, etc. De plus, ces différents partenaires, de par leur expertise, peuvent aider à améliorer les relations écoles-familles, trop souvent en tension. Positionner la promotion de la santé dans ce contrat permettrait d'assurer plus de cohérence dans les programmes pédagogiques adressés aux parents et faciliterait des renforcements entre l'école et les parents sur*

l'installation d'une culture de la gestion des assuétudes»⁽¹⁸⁾.

Que ce soit pour le secteur de l'enseignement ou les secteurs jeunesse et aide à la jeunesse (maisons de jeunes, organismes de jeunesse, AMO, SAJ, etc.) les experts plaident pour le développement de passerelles avec le secteur promotion de la santé, une meilleure offre de formations et/ou d'accompagnements de projets, le soutien du travail en réseau et le développement de partenariats.

En bref...

La suite du rapport se consacre à l'analyse de problématiques plus particulières : les offres de soins, d'assistance et d'accompagnement proposées aux personnes consommatrices, l'aide aux parents de personnes consommatrices ou toxico-dépendantes, le logement, l'insertion professionnelle.

Certaines recommandations sont consacrées plus particulièrement aux jeunes mineurs dits «*dépendants*». Les experts constatent que la question de leur prise en charge fait encore débat et également que les prises en charge proposées par les structures pédopsychiatriques ou les services de santé mentale ne suffisent pas.

Aussi, ils recommandent : «*la mise en place d'un groupe de travail réunissant des représentants des secteurs de l'aide à la jeunesse (Conseillers d'arrondissement de l'aide à la Jeunesse), assuétudes (Fédito), et hospitalier (pédopsychiatre). Ce groupe de travail aurait pour mission:*

- d'évaluer les besoins réels concernant les mineurs dépendants;
- d'évaluer les ressources actuellement existantes tant ambulatoires que résidentielles;
- de réfléchir aux orientations les plus à même de répondre aux besoins, entre d'une part l'option con-

sistant à optimiser les ressources existantes (en terme de formation, complément de personnel qualifié) et d'autre part, celle consistant à élaborer un projet expérimental de lieu d'accueil spécifique pour mineurs dépendants.

Ces deux options ne s'excluent pas nécessairement»⁽¹⁹⁾.

Conclusion

Ce document, même s'il est assez touffu et ardu à lire, n'en compte pas moins des prises de positions argumentées et intéressantes.

Notamment sur le sujet des interventions policières dans les écoles... Celles-ci ont tendance à se multiplier depuis quelques mois. Aussi, dans ce contexte, il est fondamental d'ouvrir le débat et de faire entendre un autre discours que celui, en vogue, qui tend à tolérer voire valoriser de telles pratiques totalement contre-productives.

Il existe bien d'autres façons de réagir et de gérer la problématique de la drogue, ainsi que de sensibiliser, concerner les jeunes à son égard. De nombreux services des secteurs de la santé, de la jeunesse et de l'éducation existent et mettent en place des projets visant à prévenir les phénomènes de consommation. Certes moins visible, moins «*médiatisée*» leur action n'en est pas pour autant moins efficace. Néanmoins, ces services doivent faire face à de nombreuses difficultés détaillées largement dans le cadre de ce rapport: financements insuffisants, précarité des contrats de travail, complexité administrative, etc. qui leur font perdre un temps et une énergie précieux.

Les deux ministres commanditaires disent «*avoir pris acte*» du rapport et s'engagent à en tirer un plan opérationnel d'ici la fin de l'année.

(17) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 34.

(18) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 37.

(19) Collège d'experts en assuétudes, op. cit., pp. 46.