



Rapport d'activités 2014

FEDITO Bxl asbl 55 rue du Président -1050 Bruxelles
Tel : 02/514.12.60 www.feditobxl.be courrier@feditobxl.be

La FEDITO est soutenue par la Commission Communautaire française



TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
INTRODUCTION	2
<i>FONCTIONNEMENT DE LA FÉDÉRATION.....</i>	<i>3</i>
L'ASSOCIATION A POUR BUT.....	4
1. <i>DE FAIRE CONNAÎTRE ET RECONNAÎTRE LA NÉCESSITÉ ET L'EXISTENCE DE STRUCTURES SPÉCIFIQUES DE PRÉVENTION, D'AIDE, DE SOINS ET DE RÉDUCTION DES RISQUES POUR TOXICOMANES ET POUR LES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES ASSUÉTUDES PRISES AU SENS LARGE DU TERME</i>	<i>4</i>
<i>Communication</i>	<i>4</i>
<i>Formation certifiante sur les « pratiques de consommation et conduites de dépendances »</i>	<i>6</i>
<i>Campagne d'information « Alcool : Ne commençons pas trop tôt »</i>	<i>7</i>
<i>Campagne d'information « - 16, pas d'alcool »</i>	<i>7</i>
<i>Quatrième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes</i>	<i>8</i>
<i>Atelier/débat sur la Politique Drogues et l'état de la Réduction des Risques en Belgique francophone.....</i>	<i>8</i>
2. <i>D'ÊTRE UN INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ DES POUVOIRS PUBLICS ET DES MÉDIAS DANS L'ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE DE SANTÉ ET DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE DANS LE CHAMP DE LA TOXICOMANIE PRISE AU SENS LARGE DU TERME. ELLE EST MANDATÉE À CET EFFET PAR SES INSTITUTIONS MEMBRES</i>	<i>10</i>
<i>Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes – Comité assuétudes</i>	<i>10</i>
<i>Projets Belspo.....</i>	<i>13</i>
<i>Global Drug Survey</i>	<i>15</i>
<i>Commission globale de politique en matière de drogues.....</i>	<i>16</i>
<i>Mémorandum et Recommandations pour les Accords Gouvernementaux</i>	<i>16</i>
<i>Politique Drogues.....</i>	<i>17</i>
<i>Programmation.....</i>	<i>17</i>
3. <i>D'ASSURER LA COORDINATION DES INSTITUTIONS ET SERVICES MEMBRES ET PLUS LARGEMENT AVEC D'AUTRES SECTEURS PRÉOCCUPÉS PAR LE « PHÉNOMÈNE » DROGUES</i>	<i>18</i>
<i>Plan de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues</i>	<i>18</i>
<i>GT sur le recueil de données bruxellois</i>	<i>18</i>
<i>Cellule francophone Santé Assuétudes</i>	<i>19</i>
<i>Groupe FEDITO Bxl FEIAT CLDB.....</i>	<i>19</i>
<i>Concertations</i>	<i>20</i>
<i>Projets 107.....</i>	<i>20</i>
<i>GT Cannabis.....</i>	<i>20</i>
<i>Inter-fédération ambulatoire</i>	<i>21</i>
<i>Plateforme PLASTIC.....</i>	<i>21</i>
4. <i>D'ASSURER AUX INSTITUTIONS MEMBRES DES MODALITÉS DE RECONNAISSANCE ET DE SUBSIDATIONS GARANTISSANT LEUR BON FONCTIONNEMENT ET LEUR PERMETTANT LA PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE DE TOUS LES TOXICOMANES DEMANDEURS QUELLE QUE SOIT LEUR SITUATION ÉCONOMIQUE</i>	<i>22</i>
<i>Soutien des projets du Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes.....</i>	<i>22</i>
<i>Démarche d'évaluation qualitative.....</i>	<i>22</i>
<i>Evaluation du Décret ambulatoire</i>	<i>23</i>
<i>Soutien à l'appel pour un transfert des compétences santé dans les prisons.....</i>	<i>24</i>
<i>Soutien aux propositions de lois Demeyer, dont l'ouverture de Salle de Consommation à Moindre Risques (S.C.M.R.).....</i>	<i>24</i>
<i>Soutien à une journée d'étude sur l'AERLI</i>	<i>25</i>
<i>Soutien à la demande de subsides Housing First du SMES-B.....</i>	<i>25</i>
<i>Soutien à la campagne « Support Don't Punish ».....</i>	<i>25</i>
<i>Soutien des Médecins Généralistes CoCof.....</i>	<i>25</i>
CONCLUSION ET PERSPECTIVES	27

INTRODUCTION

Voici le rapport d'activités 2014 de la FEDITO bruxelloise.

Cette année encore, la FEDITO a tenté de remplir au mieux son rôle en répondant aux demandes du secteur et de ses principaux partenaires et, en défendant les intérêts des services sectoriels.

En continuité avec les années précédentes, l'accent a été mis :

- sur le développement de la communication, notamment par la présence sur les réseaux sociaux (LinkedIn, Twitter, Facebook) ;
- sur la mise en oeuvre de différents projets (COMIQS, ERANID, Global Drug Survey, TDO4, ...), dont l'organisation du colloque international francophones TDO4 n'est certainement pas le moindre ;
- et surtout sur la défense des intérêts des membres et du secteur (soutien du plan RdR et des médecins généralistes, rédaction d'un mémorandum), d'autant plus à l'heure de la 6^{ème} réforme de l'Etat.

Restant disponibles pour discuter plus avant des différents chapitres de ce rapport, nous vous en souhaitons une intéressante lecture.

L'équipe de la FEDITO Bxl

FONCTIONNEMENT DE LA FÉDÉRATION

L'ÉQUIPE

En 2014, l'équipe de la FEDITO se composait de quatre personnes :

Sébastien Alexandre, directeur ETP ;

Sandrine Janssens, secrétaire ETP ;

Alexis Jurdant, chargé de communication 4/5^{ème} ETP ;

Emilie Van Limbergen, chargée de communication 1/2 ETP (à partir de juillet) ;

Deux autres personnes ont également travaillé durant une période déterminée :

Ludovic Henrard, directeur ETP (janvier) ;

Indiana De Clerck, chargée de communication 1/2 ETP (du 1^{er} au 13 avril).

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

La FEDITO bruxelloise se compose actuellement d'un Conseil d'Administration de 16 personnes. Ce Conseil s'est tenu six fois en 2014.

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale s'est réunie une seule fois en 2014 pour l'approbation des comptes de l'année antérieure, l'élection du Conseil d'Administration et l'adhésion de nouveaux membres.

ORGANISATION DE LA FEDITO

L'A.G. se réunit toujours annuellement pour l'approbation des comptes et, s'il y a lieu, pour l'élection du C.A. et en fonction des demandes d'adhésion.

Le Groupe stratégique (G.S.), plus réduit et mobilisable que l'A.G., se réunit tous les deux mois afin d'approfondir des sujets de réflexion, travailler sur les missions à moyen et long terme, sur les priorités de travail et les actualités du secteur et de la fédération.

Le C.A. a des réunions, en alternance avec les G.S., un mois sur deux afin de prendre des décisions et voter sur des dossiers préparés en groupe stratégique.

Le Bureau se compose d'un groupe réduit d'administrateurs, qui représente les cinq sous-secteurs de la toxicomanie. Il est responsable de la gestion « quotidienne » (gestion du personnel, ventilation des demandes vers les différents groupes de travail et groupe stratégique, rapport et renvoi au C.A., prises de décision, ...). Il se réunit en fonction des besoins.

NOUVELLES ADHÉSIONS¹

Depuis le 25 avril, la FEDITO accueille deux nouveaux membres effectifs : la Liaison antiprohibitionniste et l'Orée, et un membre adhérent, Syner'Santé.

La Fédération compte désormais 23 membres effectifs, deux membres adhérents et un membre invité.

¹ Voir échanges de courriers en annexe 1.

L'ASSOCIATION A POUR BUT

1. *DE FAIRE CONNAÎTRE ET RECONNAÎTRE LA NÉCESSITÉ ET L'EXISTENCE DE STRUCTURES SPÉCIFIQUES DE PRÉVENTION, D'AIDE, DE SOINS ET DE RÉDUCTION DES RISQUES POUR TOXICOMANES ET POUR LES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES ASSUÉTUDES PRISES AU SENS LARGE DU TERME*

Communication

Alexis Jurdant continue sa mission de chargé de communication en, entre autres, diffusant la lettre d'information mensuelle, mettant à jour les sites web de la FEDITO Bxl (www.feditobxl.be), de Portail Drogues (www.portail-drogues.be), de Biblio-drogues (www.biblio-drogues.be), d'Outil-Drogues (www.outil-drogues.be), du Réseau cannabis (www.reseau-cannabis.be), de la Plate-forme de la Réduction des Risques (www.reductiondesrisques.be), du site du Colloque TDO4 (www.tdo4.be), du Réseau Hépatite C (www.reseauhepatitec.be) et de l'Ambulatoire-Forest (www.ambuforest.be), ainsi que les différents canaux de la FEDITO sur les réseaux sociaux (depuis septembre 2013).

Une nouvelle chargée de communication, Emilie Van Limberghen, a rejoint l'équipe afin d'aider Alexis Jurdant dans ses missions ainsi qu'assurer les reportages à tendance journalistique et les communications néerlandophones et anglophones.

MISE À JOUR DU SITE WEB DE LA FEDITO

Le site comprend une présentation de la fédération, une rubrique explicative pour chaque institution membre, les actualités du secteur (événements, formations, offres d'emploi, ...) et des documents utiles (dont la possibilité d'avoir un porte-documents en accès restreint, pour les membres du C.A. par exemple, ou pour des groupes de travail), ainsi que des liens en relation avec les activités du secteur.

Depuis son lancement en 2011 notre site est régulièrement mis à jour. Un nombre important d'annonces d'actualités ont été postées pour diffuser les différents événements organisés par nos membres, les offres d'emplois spécifiques au secteur, les offres de formations ou de journées d'études, ...

En 2014, plusieurs pages ont été créés afin de présenter les différentes concertations thématiques du secteur : Concertation Assuétudes-Prisons Bruxelles (CAPB) ; Concertation Bas Seuil (CBS) ; Concertation Réduction des Risques (CRDR).

Depuis février 2011, 46 948 visites ont été comptabilisées sur le site www.feditobxl.be (soit 7 243 visites en 2011, 12 936 en 2012, 11 889 en 2013, 14 880 en 2014). Proportionnellement au nombre de publications sur le site, le taux de fréquentation est en augmentation.

LA LETTRE D'INFORMATION

La lettre d'information électronique mensuelle de la FEDITO donne des informations plus spécifiques à toutes personnes désireuses de connaître les derniers événements ou les dernières activités du secteur : agenda des conférences, formations, offres d'emploi, publications, ..., et la revue de presse y apparaît également.

Les abonnés sont avant tout des travailleurs bruxellois, des associations membres ou des personnes directement concernées par nos spécificités.

Notre lettre d'info mensuelle compte à ce jour plus de 500 destinataires.

PRÉSENCE SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Depuis septembre 2013, la FEDITO a fait le choix d'assurer sa présence sur différents réseaux sociaux. La principale motivation est d'aller vers le grand public et donner plus de visibilité sur les questions liées à la santé et à la toxicomanie. Les personnes qui le souhaitent peuvent ainsi suivre l'actualité du secteur depuis leur réseau social habituel. Connectés à d'autres organismes sur ces canaux, ils deviennent à leur tour sources d'informations et de partages.

LinkedIn : <http://www.linkedin.com/company/fedito-bxl-asbl>

Twitter : <https://www.twitter.com/feditobxl>

Facebook : <https://www.facebook.com/feditobxl>

REVUE DE PRESSE / REVUE DE WEB

Les sources d'informations relevant de plus en plus de publications numériques accessibles depuis le web, et non plus aussi largement que par le passé via la presse traditionnelle, nous avons mis en place une « revue de presse / revue de web » en ligne. Celle-ci permet d'épingler les informations que nous estimons pertinentes. Toutes les entrées sont associées à des mots clés, ce qui permet de constituer des dossiers thématiques au fil du temps.

Adresse : <http://www.scoop.it/t/dependances>

Exemples de dossiers thématiques :

<http://www.scoop.it/t/dependances/?tag=scmr>

<http://www.scoop.it/t/dependances/?tag=rdr>

<http://www.scoop.it/t/dependances/?tag=cannabis>

PORTAIL DROGUES (EX IDA-WEB)

Lancé en 2010 dans le cadre d'un projet porté par l'asbl iDA, avec l'appui du Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes, ce site permet de trouver toutes les activités dans le domaine de la santé en rapport avec les consommations de drogues légales et illégales sur l'ensemble de la Belgique. Il est donc possible d'y trouver toutes les offres de soins, préventions et formations de tous les acteurs spécialisés de façon centralisée.

Le développement du site et sa gestion sont assurés par la FEDITO Bxl, qui a bénéficié à ce titre d'une subvention en 2010, 2011 et 2012.

Fin 2012, iDA-web a pris le nom de « Portail-Drogues » pour augmenter sa visibilité et être plus cohérent par rapport à d'autres projets web comme Outils-Drogues et Biblio-Drogues.

Depuis février 2011, 20 885 visites ont été comptabilisées sur le site www.ida-fr.be / portail-drogues.be (soit 3 837 visites en 2011, 5 097 visites en 2012, 5 811 visites en 2013 et 6 110 visites en 2014).

Dans le cadre de la campagne d'information : « -16 ans, pas d'alcool » (2014), soutenu par le Fonds assuétudes (cfr page 7), de nouvelles vidéos de formation, à destination du secteur Horeca, ont été ajoutées sur la page dédiée : <http://portail-drogues.be/alcool>

En 2014, le site n'a pas connu de changement majeur. Il continue toutefois à être régulièrement mis à jour, notamment en actualités, formations et offres d'emploi.

LES APÉRORÉSEAUX²

Les apéroréseaux, qui ont débuté en 2009, sont devenus désormais des rendez-vous « incontournables » et accueillent de plus en plus de participants. Ce sont des rencontres organisées dans un service actif en matière de toxicomanies pour et entre les professionnels. Ils permettent de s'informer dans un cadre convivial sur les activités du service accueillant et donnent la possibilité aux travailleurs de se rencontrer et d'échanger sur leurs pratiques. Pendant cette rencontre, le service présente ses activités et répond aux questions des invités. La soirée se clôture autour d'un verre.

Cette année encore, les partenaires étaient la Coordination Locale Drogues Bruxelles (CLDB) et la FEDITO Bxl.

En 2014, les institutions suivantes ont participé :

- Latitude Nord, le 19 mars ;
- CAP-ITI, le 23 avril ;
- Univers Santé, le 21 mai ;
- FARES, Fonds des Affections Respiratoires, le 18 juin ;
- Lama, Centre médico-social pour toxicomanes, le 17 septembre ;
- RAT, Réseau d'Aide aux Toxicomanes, le 22 octobre ;
- La Trace, le 19 novembre.

Formation certifiante sur les « pratiques de consommation et conduites de dépendances »³

Cette formation certifiante dans un cadre universitaire (10 crédits ETC, selon les accords de Bologne), entamée en 2009 à l'initiative de la FEDITO bruxelloise et de l'asbl Univers Santé, a effectivement démarré en janvier 2011 et s'est poursuivie en 2012, 2013 (voir rapports d'activités précédents) et 2014.

Sous la houlette de l'Institut de formation continue (IUFC) et de la Faculté de santé publique de l'université de Louvain-la-Neuve, en partenariat avec l'Institut

² Voir carton d'invitation 2014 en annexe 2.

³ Voir brochure en annexe 3.

Supérieur d'Enseignement Infirmier (ISEI), et en collaboration avec les FEDITOs bruxelloise et wallonne, Univers Santé, Prospective Jeunesse, Infor-Drogues, Nadja, le Centre Chapelle-aux-Champs et ALFA, cette quatrième édition a eu lieu de décembre 2013 à juin 2014. La périodicité est d'un vendredi tous les quinze jours. Les cours théoriques indispensables sont illustrés par des ateliers pratiques animés par des professionnels. Le programme a été suivi par 12 participants.

Il s'agit d'une formation spécifique, transdisciplinaire, qui articule les différentes disciplines concernées, en mettant l'accent sur les aspects de promotion de la santé et d'accompagnement des usagers de drogues. Elle vise à offrir aux professionnels potentiellement en contact avec des usagers de drogue, une vision globale des enjeux multiples et complexes liés aux problématiques d'usages et de dépendances, une capacité d'analyse sur la place qu'ils occupent au sein de leur équipe de travail et de leur institution, une capacité à collaborer et à travailler en réseau, ainsi que des compétences pour accueillir et accompagner une demande d'intervention.

La FEDITO Bxl y a présenté le cours « Structures politiques et décisionnelles : organisation des secteurs »⁴, en clôture du cycle 2013-2014. Le cycle 2014-2015 n'a pas été relancé, par défaut d'inscriptions et par nécessité de retrouver de nouveaux promoteurs académiques.

Campagne d'information « Alcool : Ne commençons pas trop tôt »⁵

Débuté en 2010, l'objectif de ce projet animé par la FEDITO Bxl et l'asbl Univers Santé dans le cadre de l'asbl iDA (asbl regroupant les FEDITO Bxl et wallonne, et le VAD) est d'améliorer la connaissance par les acteurs concernés (jeunes et professionnels de la santé) de la loi concernant la vente d'alcool aux moins de 16 ans ainsi que d'aider le secteur de la vente en détail dans l'application de cette mesure.

La brochure « L'effectomètre : alcool ou pas, comment réussir sa soirée » a été rééditée plusieurs fois malgré le fait qu'elle était vendue à prix coûtant. Ce support vise à sensibiliser et responsabiliser les jeunes et les adultes qui les entourent quant à leur consommation d'alcool, et fournit également une série de conseils de réduction des risques en cas de consommation. Elle a été diffusée aux acteurs socio-sanitaires et éducatifs en contact avec des publics de 15 à 25 ans.

Les demandes étant régulières, la FEDITO BXL assure toujours la diffusion de la brochure.

Campagne d'information « - 16, pas d'alcool »⁶

Cette campagne d'information s'adressait à toutes les communes ainsi qu'aux fonctionnaires de préventions de tout le pays. Un colis postal leur avait été envoyé en 2012 et 2013, contenant un courrier explicatif, des autocollants « Pas d'alcool en dessous de 16 ans, pas de spiritueux en dessous de 18 ans », une affiche « Ne commençons pas trop tôt » et une carte d'instruction. Le but de cette

⁴ Voir exposé du cours en annexe 4.

⁵ Voir brochure « effectomètre » en annexe 5.

⁶ Voir autocollant, affiche et carte d'instruction en annexe 6.

campagne était que les fonctionnaires de préventions et/ou les pouvoirs locaux sensibilisent les night shops et commerces sur la législation en matière de vente d'alcool aux mineurs.

Cette campagne a continué en 2014 avec la mise en ligne de vidéos d'information à destination des professionnels de la distribution (commerçants, vendeurs, caissiers, ...). Ces vidéos servent également d'outil de sensibilisation et de formation dans le secteur de la grande distribution et de l'HORECA. Elles sont disponibles à la page <http://www.portail-drogues.be/alcool>.

Quatrième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes⁷

Suite au succès des trois premières éditions (Montréal 2008, Paris 2010 et Genève 2012), un quatrième colloque TDO a été organisé à Bruxelles cette fois, en 2014.

Pour ce quatrième colloque, la FEDITO Bxl a occupé une place centrale au sein du comité organisateur. Même si l'organisation du colloque dépendait du comité international et des comités régionaux, la coordination et la mise en marche du 4^{ème} colloque TDO ont reposé majoritairement sur la FEDITO.

La majorité des démarches a été entreprise par l'équipe afin de préparer au mieux l'événement, dont entre autres, les appels d'offres pour les salles, les traiteurs, les impressions, le graphisme, ... ; la réalisation du budget et du calendrier ; l'organisation, la gestion des inscriptions, les convocations et les comptes-rendus des réunions du comité international et du comité régional belge ; la communication (flyer de pré-annonce, programme, réalisation du site web : <http://www.tdo4.be>), etc.

Le colloque TDO4 s'est déroulé les 18 et 19 décembre au W:Hall à Woluwé-Saint-Pierre, et a remporté un vif succès (voir rapport d'activités du TDO4).

Atelier/débat sur la Politique Drogues et l'état de la Réduction des Risques en Belgique francophone⁸

Sous l'impulsion de l'association APDES (Agência Piaget para o Desenvolvimento : <http://www.apdes.pt>) dans le cadre de l'Euro HRN (Réseau européen de Réduction des Risques : <http://www.eurohrn.eu>), Modus Vivendi a organisé un atelier/débat sur la Politique drogues et l'état de la Réduction des Risques (RdR) liés à l'usage de drogues en Belgique francophone le 4 novembre.

L'objectif de cette rencontre était de discuter de la situation de la RdR en Belgique, des principaux freins et défis et d'aborder des questions telles que le financement, les relations entre la société civile et les autorités locales, les pairs et les professionnels, etc.

Afin de susciter les échanges, plusieurs présentations ont été proposées :

- « Le rôle de la cellule francophone et l'état d'avancement de ses travaux principalement en ce qui concerne la RdR » présenté par Vladimir Martens de la Cellule politique francophone santé -

⁷ Voir programme et rapport d'activités du TDO4 en annexe 7.

⁸ Voir les présentations en annexe 8.

assuétudes (DG Santé-Promo Santé du Ministère de la Communauté française) ;

- « Le Plan de Réduction des risques bruxellois et les Stratégies concertées de Prévention et de Réduction des risques en matière de drogues en FWB » présentés par Cécile Béduwé de Modus Vivendi et Lucia Casero d'Eurotox ;
- « La politique drogues en Belgique et le rôle de la Cellule Drogues du SPF Santé publique : Une politique globale et intégrée en matière de drogues pour la Belgique », document de Katia Huard de la Cellule générale de politique drogues du SPF Santé publique, mis à disposition.

2. *D'ÊTRE UN INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ DES POUVOIRS PUBLICS ET DES MÉDIAS DANS L'ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE DE SANTÉ ET DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE DANS LE CHAMP DE LA TOXICOMANIE PRISE AU SENS LARGE DU TERME. ELLE EST MANDATÉE À CET EFFET PAR SES INSTITUTIONS MEMBRES*

Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes – Comité assuétudes

Le Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes (voir rapports d'activités précédents) a permis, depuis sa création, le financement d'une série de projets à Bruxelles.

En 2014, ce Fonds s'est vu régionalisé et depuis le 1^{er} janvier 2015, sa partie « Tabac » est de la compétence de la Cocom, tandis que sa partie « Drogues » est de la compétence de la Cocof. Le niveau fédéral n'a donc pas réorganisé d'appel à projets en 2014. Par contre, la FEDITO Bxl a suivi la régionalisation de ce Fonds, notamment en proposant aux nouveaux cabinets compétents de la Cocof et de la Cocom de soutenir, exceptionnellement les projets 2014 sur l'année 2015, dans l'attente de repenser davantage le Fonds Assuétudes désormais bruxellois.

Parmi les membres de la FEDITO Bxl, les projets suivants ont été conduits en 2014 :

RENFORT DE L'OFFRE DE SOINS DU COMPTOIR D'ÉCHANGE DE SERINGUES ET TRAVAIL DE RUE - DUNE

Ce projet de DUNE, initié en 2011, consiste à renforcer l'offre de soins infirmiers aux usagers de drogues actifs en situation de précarité, de marginalité et d'exclusion pour lesquels l'accès aux soins est problématique. Le projet entend améliorer l'accès aux soins de santé à cette population particulièrement fragilisée, via le comptoir local d'information et de prévention (CLIP) d'échange de seringues et le travail de rue de Bruxelles-Capitale, en complément de l'écoute, de l'information et du matériel stérile déjà fournis auparavant par l'asbl dans le cadre de ses missions.

Le dispensaire infirmier et les équipes mobiles d'infirmiers en rue visent à améliorer l'accès aux soins, et en même temps, à améliorer la qualité de contacts entre les professionnels de DUNE et leurs publics-cibles. Ce service offert peut faciliter la réorientation de certains vers des structures de soins dites « classiques » (centre de dépistage, hôpital, maison médicale, ...). Les infirmiers jouent parfois le rôle de médiateurs en les accompagnant dans ces structures.

Ce projet permet, quoiqu'il arrive, de fournir des soins à des publics qui ne fréquentent pas ou rarement des structures de soins spécialisées ou généralistes, et qui ont pourtant grandement besoin de ces services vu leurs pratiques d'injection et leur mode de vie.

Les soins infirmiers pratiqués dans la rue répondent à un réel besoin, et l'équipe, très motivée, travaille avec méthodologie et rigueur dans le but de rendre l'offre accessible à tous.

- 16, PAS D'ALCOOL – IDA

Ce projet d'iDA asbl concernant la mise en application de la législation en matière de vente d'alcool, est expliqué page 7.

LIAISON-ALCOOL INCLUANT URGENCES-ALCOOL – IDA

Les projets Liaison-Alcool et Urgences-Alcool ont été regroupés afin de fournir une base complète aux différents aspects de la prise en charge « alcool » dans un hôpital, mais aussi d'assurer la pérennité d'un dispositif de prévention.

Ces projets d'iDA asbl sont mis en place du côté francophone par l'asbl Interstices C.H.U. Saint-Pierre.

Pour cette année, les objectifs poursuivis étaient :

- le maintien et la jonction du dispositif Liaison-Alcool et Urgences-Alcool existant par l'apport d'une logistique ressource nécessaire afin de finaliser un dispositif d'alcoologie complet pour un cadre hospitalier en demande ;
- le co-fonctionnement et la coordination par région du dispositif élaboré ;
- l'établissement de procédures et de guidelines pour la prise en charge des patients présentant un trouble lié à l'usage de l'alcool rencontrés en hôpital général (tant au niveau des salles somatiques que des services des urgences) ;
- le soutien direct des équipes ;
- le développement de Réseaux « Alcool » dans les provinces ;
- l'appel à candidature en vue de l'implémentation de dispositif similaire dans d'autres structures hospitalières du pays.

L'objectif de ce service de liaison spécialisé "alcool" au sein d'Interstices C.H.U. Saint-Pierre, est la sensibilisation, la formation et l'accompagnement du personnel soignant (surtout dans les situations délicates) avec la création de plaquettes explicatives d'aide (guidelines), et l'amorce d'une réflexion approfondie sur ce problème. Ce service permet également le dépistage et la prise en charge plus rapide de la problématique.

Suite à la démonstration claire de sa plus-value lors des précédentes années, le projet Liaison-Alcool a pris une nouvelle envergure et une série de structures hospitalières sont maintenant concernées par cette activité. En effet, des échanges trans-hospitaliers effectifs ont lieu avec Chimay, Charleroi, Mons, Courtrai, Duffel et Liège.

La permanence d'une personne ressource de la Liaison-Alcool au sein des services d'Urgences permet d'atteindre les objectifs du projet Urgences-Alcool qui vise plus particulièrement l'implémentation du dispositif de détection précoce et d'orientation des usages potentiellement problématiques d'alcool.

Une évaluation externe sur la base des données récoltées a également été réalisée afin d'effectuer un bilan complet de toutes les années de fonctionnement subsidiées par le Fonds de Lutte contre les Assuétudes.

AIDE ALCOOL – LE PÉLICAN & LE CENTRE ALFA

Le site www.aide-alcool.be propose une information et un accompagnement en ligne aux personnes qui recherchent une aide par rapport à leur consommation d'alcool et/ou à leur entourage, et ce, anonymement et gratuitement. Ce site est la version francophone du site www.alcoholhulp.be créé par le CAD-Limburg.

Le site se compose de trois parties :

- Information (pour les usagers et l'entourage) ;
- Programme de Selfhelp ;
- Programme d'accompagnement en ligne avec thérapeute.

Ces deux programmes, fondés sur le modèle cognitivo-comportemental et l'entretien motivationnel, permettent de définir des objectifs personnels (réduire ou arrêter sa consommation d'alcool) et proposent des outils pour y parvenir (journal de consommation, ...). Ils peuvent être associés au soutien d'un thérapeute en ligne si la personne le souhaite.

Cette année, la priorité a été mise sur une évaluation interne et externe par un organisme indépendant afin d'attester et maximiser l'efficacité du site et y apporter toutes les modifications nécessaires pour le rendre le plus fonctionnel possible. L'augmentation des demandes a également permis la diffusion de la philosophie et de la méthodologie de l'aide en ligne via la constitution d'un réseau de thérapeutes partenaires, formés par leurs soins.

SYNER'SANTÉ – LES PETITS RIENS

Cette initiative créée en 2011 sous forme d'une cellule mobile, a pour but d'offrir un suivi ambulatoire aux personnes souffrant d'assuétudes, et plus particulièrement d'alcool. Le service « Syner'santé » propose un soutien et un accompagnement médico-psychosocial pour créer autour de la personne un réseau d'aide et de soins. Il s'adresse à des sans-abri, hébergés ou ayant été hébergés dans une des maisons d'accueil des Petits Riens.

La structuration du service donne lieu à trois formes d'aide :

- Un accompagnement thérapeutique ambulatoire assuré par l'équipe pluridisciplinaire via des entretiens ponctuels, réguliers ou des consultations psychiatriques ;
- Une cellule mobile ayant pour objectif le travail en réseau avec d'autres structures ;
- La réinsertion faite par l'équipe, selon les demandes des usagers dans leurs démarches administratives, sociales, relationnelles psychologiques en lien avec leur addiction.

ACCOMPAGNATEUR SOCIAL - RÉSEAU HÉPATITE C

Le projet vise à favoriser l'accès à l'information, au dépistage et au traitement de l'hépatite C. Les caractéristiques de cette pathologie et de son traitement d'une part, et des principales populations touchées d'autre part, justifient pour ce faire la mise en œuvre d'un accompagnement intensif, mobile et à haute capacité d'assistance psychosociale.

En effet, ce projet s'adresse aux personnes précarisées nécessitant un accompagnement spécifique pour favoriser leur accès à l'information et aux soins relatifs à l'hépatite C, et, en particulier les usagers de drogues injectables, qui constituent le principal réservoir de patients pour ce virus.

Ce type de soutien intensif, adapté de façon individuelle et allant fréquemment jusqu'à l'accompagnement physique des patients dans leurs démarches, s'avère souvent indispensable à leur aboutissement dans un délai opérationnel. Cela peut donc accélérer, voire rendre possible la réalisation des conditions psychosociales requises pour débiter un traitement pharmacologique, et ensuite favoriser une adhésion suffisante à ce traitement, gage essentiel de succès.

Projets Belspo

Le Service des Programmes de Recherches de la Politique scientifique fédérale (BELSPO) organise le Programme fédéral Drogues. Par les recherches scientifiques qu'il met en œuvre, ce programme appuie la Politique intégrale et intégrée en matière de drogues dont s'est dotée la Belgique le 25 janvier 2010, dans le cadre de la mise en œuvre de la Note politique fédérale Drogues de 2001. L'une des priorités de cette politique globale et intégrée est de s'appuyer sur l'expertise et les connaissances scientifiques en vue de fonder la prise de décision. Chaque année, BELSPO organise un Plan de travail qui fait l'objet d'un appel à propositions destiné aux centres de recherche. Le programme de ce plan est ensuite mis au point par la cellule « Recherche et information scientifique » de la Cellule Générale de Politique Drogues (CGPD), organe chargé de la mise en œuvre de la politique belge en matière de drogues.

PROJET COMIQS⁹

Lors de l'appel 2013 qui comportait quatre thématiques, la FEDITO Bxl avait décidé de répondre au projet COMIQS.BE (CONsensus building on MInimal Quality Standards for drug demand reduction in BELgium) qui demandait d'établir des normes standards de qualité de soins en répondant à la question suivante : « Quelles sont les normes de consensus minimales et quelles sont les normes d'excellence qui peuvent être mises en œuvre dans la réduction de la demande de drogues en Belgique ? ».

Les objectifs de cette étude étaient triples :

- Etudier les normes de qualité disponibles pour réduire la demande de drogue dans l'UE et documenter les éléments essentiels et les conditions préalables pour la mise en œuvre réussie de ces normes, basée sur les bonnes pratiques sélectionnées ;
- Évaluer l'acceptabilité et la mise en œuvre effective des normes minimales EQUUS pour le traitement de la toxicomanie, la prévention et la réduction des risques parmi les diverses parties prenantes et d'établir un consensus en ce qui concerne des normes minimales (adaptées) qui peuvent être mises en œuvre en Belgique ;
- Définir et opérationnaliser les normes minimales de consensus et élaborer des normes d'excellence qui peuvent être utilisées comme des mesures et

⁹ Voir guide des Standards de qualité européens de prévention des usages de drogues en annexe 9.

des repères pour surveiller et évaluer la prévention, le traitement et la réduction des risques.

Les missions de la FEDITO Bxl étaient :

- Aider à l'identification des documents et/ou pratiques en Europe ;
- Aider au choix de partenaires pertinents ;
- Faciliter le développement et le pilotage du questionnaire ;
- Aider à la préparation et à l'organisation d'une conférence de consensus (en annonçant la conférence, en recrutant un panel de participants et en intervenant en tant que présidents) ;
- Aider la conférence de consensus en incluant les focus groupes ;
- Aider à la préparation de l'organigramme des groupes ;
- Assister dans la formulation des recommandations en donnant son expertise concernant la politique drogues belge.

En 2014, l'unité d'orthopédagogie de l'Université de Gand a organisé, en collaboration avec la FEDITO Bxl, le VAD, Eurotox, la Haute-Ecole de Gand et l'Université de Liège, une enquête online sur les standards de qualité possibles dans le domaine de la prévention, du traitement et de la réduction des risques liés à l'usage d'alcool et de drogues.

Suite à cette enquête, trois fois deux sessions de focus groupes ont été organisées sur les standards de qualité n'ayant pas obtenu de consensus afin d'en trouver un. Eurotox et la FEDITO Bxl ont co-animé ces focus groupes, et participé au comité d'accompagnement du projet COMIQS.

PROJET ERANID¹⁰

ERANID (European Research Area Network on Illicit Drugs) est un réseau européen visant à coordonner les programmes des agences de recherches de six pays : Pays-Bas, Italie, France, Grande-Bretagne, Portugal, Belgique. Ce réseau porte le focus sur les drogues illégales et l'alcool, pouvant être étudié dans le cadre de polyconsommations.

Le BELSPO a désiré sous-traiter auprès de la FEDITO Bxl l'analyse des besoins en termes de recherches scientifiques concernant les drogues illégales, pour les acteurs bruxellois du secteur socio-sanitaire spécialisé et généraliste.

La mission de la FEDITO Bxl était de pousser les acteurs à répondre à la question « Quelles sont selon vous, au sein de votre domaine d'action, les questions pour lesquelles la science peut vous aider ? ». Et, ensuite d'aider à la synthétisation des réponses entre les FEDITO's et le VAD.

Après avoir rencontré tous les membres de la FEDITO Bxl et les avoir invités à répondre à cette question, Sébastien Alexandre s'est rendu à la Conférence Internationale ERANID de Lisbonne (LIIC) début octobre, afin de finaliser le recueil des besoins en termes de recherches.

¹⁰ Voir rapport d'activités ERANID, lettre d'invitation au LIIC et résumé pour la Belgique en annexe 10.

PROJET SOCOST¹¹

La FEDITO Bxl participe au Comité d'accompagnement du projet SOCOST (SOcial COST of addictive substances in Belgium) qui souhaite évaluer les coûts sociaux liés aux consommations de drogues en Belgique.

Cette étude a cinq objectifs :

- Définir le concept de « coût social » et dresser un inventaire des différentes méthodes utilisées dans les études (inter-)nationales qui évaluent les coûts sociaux de l'addiction à diverses substances (drogues illégales, tabac, alcool et médicaments psychoactifs) ;
- Cibler les sources de données nationales et internationales existantes qui peuvent être utilisées afin d'effectuer une première estimation de ces coûts sociaux en Belgique ;
- Effectuer une première évaluation des coûts sociaux liés à la consommation de drogues en Belgique et formuler des recommandations politiques basées sur ces recherches ;
- Effectuer une analyse de type SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats – Forces, faiblesses, opportunités et menaces) de la méthode de recherche et formuler des recommandations pour améliorer les futures évaluations ;
- Formuler des conclusions générales et des recommandations politiques basées sur les résultats de la première estimation des coûts sociaux en Belgique.

Global Drug Survey¹²

La FEDITO soutient Global Drug Survey qui est un centre de recherches indépendant sur les drogues et leurs usages, ainsi que le nom de la plus grande enquête mondiale sur les consommations de drogues, d'alcool, de tabac et de médicaments psychotropes dans la population générale. Cette initiative vise à pallier au manque de données en matière de consommations de drogues.

L'ampleur et la diversité des consommations de drogues sont largement méconnues de par le monde. Les données épidémiologiques sont souvent lacunaires, notamment à cause du tabou et de l'illégalité des consommations ou de l'inexistence de système de collecte de données optimaux. Ces carences rendent difficile la mise en place de politiques drogues pertinentes. L'enquête veut non seulement collecter des données, mais également suggérer des stratégies de réductions des risques, et permettre aux participants de comparer leurs usages d'alcool, de tabac, de médicaments et de drogues, aux consommations moyennes.

Grâce à son réseau mondial de partenaires, parmi lesquels la FEDITO Bxl, Global Drug Survey 2014 remédie partiellement à ce problème de manque de données, et ce, en donnant la possibilité à chaque participant de s'exprimer librement, anonymement et confidentiellement. Au départ, cette enquête n'était qu'en anglais. En 2013, la FEDITO Bxl, UGent (Universiteit Gent) et HoGent (Hogeschool

¹¹ Voir rapport scientifique SOCOST en annexe 11.

¹² Voir dossier de presse et résultats de l'enquête Global Drug Survey 2014 en annexe 12.

Gent), se sont chargés des traductions françaises et néerlandaises du questionnaire pour la Belgique.

Les résultats de cette enquête GDS 2014, accessible en ligne de novembre à décembre 2013, sont parus en avril 2014.

Suite à cette parution, Serge Zombek, président de la FEDITO Bxl, a participé à l'émission de radio « Forum de Midi » de la Première, pour parler de la consommation de cocaïne en Belgique.

Fin 2014, la FEDITO Bxl, UGent et HoGent ont pour la seconde fois permis à la Belgique et à la francophonie de prendre part au sondage annuel sur les drogues Global Drug Survey 2015, disponibles maintenant en dix langues et diffusés dans vingt pays différents. Cette enquête a été mise en ligne du 17 novembre au 20 décembre 2014. Les résultats devraient être publiés le 8 juin 2015.

Commission globale de politique en matière de drogues

La Commission globale de politique en matière de drogues (GCDP) a également lancé le 9 septembre, le rapport « Prendre le contrôle : sur la voie de politiques efficaces en matière de drogues »¹³ lors d'une conférence de presse qui s'est tenue à New York. L'événement a été retransmis en direct avec les interventions, entre-autres, des anciens présidents du Brésil, du Mexique et de la Colombie, de l'ancienne présidente de la Confédération Suisse Ruth Dreifuss, et de Richard Branson. Les commissionnaires se sont ensuite rendus à l'ONU pour rencontrer Ban Ki-Moon, secrétaire général, ainsi que Jan Eliasson, vice-secrétaire.

Ce rapport a été publié simultanément en français, anglais, espagnol, portugais et russe. Le rapport reflète une nouvelle évolution dans la pensée des membres de la commission et donne des pistes aux Etats pour développer des voies alternatives à la prohibition des drogues. La commission apporte par ce biais sa contribution à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies (SEAGNU) sur les drogues qui aura lieu en 2016, qui représente une opportunité pour instaurer les bases d'un nouveau régime de contrôle des drogues pour le XXI^{ème} siècle.

La FEDITO Bxl s'est chargée de diffuser le communiqué de presse annonçant le lancement de ce rapport ainsi que la conférence de presse retransmise en direct. Et ce, simultanément avec les autres associations francophones européennes investies dans le champ de la RdR : pour la Suisse, le GREA (Groupement romand d'études des addictions) et pour la France, l'AFR (Association française pour la réduction des risques) et la Fédération Addiction.

Mémorandum¹⁴ et Recommandations pour les Accords Gouvernementaux¹⁵

Un mémorandum du secteur toxicomanie a été finalisé fin 2013 par la FEDITO Bxl, en partenariat avec la FEIAT (Fédération des Employeurs des Institutions

¹³ Voir communiqué et dossier de presse et rapport de la GCPD en annexe 13.

¹⁴ Voir Mémorandum en annexe 14.

¹⁵ Voir recommandations pour les Accords de Gouvernements en annexe 15.

Ambulatoires pour Toxicomanes) et la C.L.D.B. (Coordination Locale Drogues Bruxelles).

En effet, suite au Plan de Réduction des Risques, au projet ERANID, à la visite des membres par le nouveau directeur et à l'occasion des élections régionales, fédérales et européennes de mai 2014, le moment semblait opportun de publier un mémorandum afin de transmettre les recommandations du secteur aux mandataires politiques et administratifs en vue d'une meilleure politique drogues bruxelloise.

Suite aux élections de mai, des recommandations pour les Accords de Gouvernements des Entités fédérale et fédérées ont été publiées et présentées aux différents mandataires politiques, en vue d'une politique Drogues à intégrer dans le plan de santé bruxellois.

Politique Drogues

L'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies) invite tous les pays à développer une politique drogues. Mais en Belgique, la politique drogues nationale appelle encore à une implémentation régionale. Le transfert des compétences va permettre à Bruxelles de travailler à une réelle définition d'une politique drogues bruxelloise. L'accord de gouvernement Cocof soutient le secteur dans l'élaboration de cette Politique Drogues Bruxelloise.

A cet effet, lors de la Conférence Internationale ERANID de Lisbonne, la FEDITO Bxl a rencontré, entre autres, Alexis Goosdeel, Chef de Reitox et de la Coopération internationale de l'EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) et João Goulão, Directeur général du SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências).

Afin de concrétiser cette politique drogues, d'autres outils sont déjà disponibles, comme les stratégies concertées Prévention et RdR, le plan de Réduction des Risques, ... L'organisation par la FEDITO de concertations des cinq sous-secteurs de la toxicomanie permettra également d'y travailler (voir page 20).

Programmation

Dans le cadre de la programmation, la FEDITO Bxl a été amenée à travailler sur les indicateurs de besoins. Elle a également pris part à la relecture du rapport intermédiaire élaboré par Prospective Consulting et l'Institut Jules Destrée, pour le compte de la Cocof.

3. *D'ASSURER LA COORDINATION DES INSTITUTIONS ET SERVICES MEMBRES ET PLUS LARGEMENT AVEC D'AUTRES SECTEURS PRÉOCCUPÉS PAR LE « PHÉNOMÈNE » DROGUES*

Plan de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues¹⁶

La FEDITO a soutenu, en concertation avec la Coordination Locale Drogues Bruxelles et Modus Vivendi qui est l'opérateur, un plan de Réduction des Risques à Bruxelles. Ce plan initié en mars 2012 s'est terminé fin février 2014.

Ce Plan établit strictement un état des lieux (diagnostic) du contexte de la Réduction des Risques à Bruxelles et propose un plan formulé par les acteurs à partir de cet état des lieux. Il contient quatre objectifs généraux :

- Identification des acteurs ;
- Identification des besoins non couverts ;
- Hiérarchisation des actions à mener ;
- Renforcement de la cohérence des actions menées.

Un premier rapport d'activités de ce plan pour la période de mars à novembre 2012 reprenait toute l'évolution du projet ; un second rapport pour la période de décembre 2012 à août 2013 le complétait.

Le Plan finalisé se compose de neuf carnets :

- Carnet 1 : Présentation et Cadre Méthodologique ;
- Carnet 2 : Diagnostic qualitatif sur les dispositifs de RdR liés à l'usage de drogues à Bruxelles ;
- Carnet 3 : Situation épidémiologique relative à l'usage de drogues à Bruxelles ;
- Carnet 4 : Milieu de vie « Soins – Rue » : Actions prioritaires à mener ;
- Carnet 5 : Milieu de vie « Festif » : Actions prioritaires à mener ;
- Carnet 6 : Milieu de vie « Carcéral » : Actions prioritaires à mener ;
- Carnet 7 : Milieu de vie « Sportif » : Etude exploratoire ;
- Carnet 8 : Actions prioritaires transversales à tous les milieux de vie ;
- Carnet 9 : Résumé et ensemble des actions prioritaires.

GT sur le recueil de données bruxellois

Comme précisé dans les précédents rapports d'activités, suite à la dissolution de la C.T.B. (Concertation Toxicomanies Bruxelles) en 2012, les autorités concernées ont décidé que la PFCSM (Plate-forme de Concertation en Santé Mentale) assurerait le traitement et l'analyse des données.

¹⁶ Voir Carnet 9 : Résumé du Plan de RdR en annexe 16.

En juin 2013 et suite à l'impulsion de la FEDITO Bxl, un GT restreint et opérationnel était créé pour garantir la bonne intégration du processus bruxellois avec les niveaux plus globaux jusqu'à l'échelle européenne TDI (Treatment Demand Indicator) ainsi que la qualité, la pertinence et l'acceptabilité des données recueillies et des indicateurs utilisés.

Ce GT visait à établir une base de données modulaire constituée, ADDIBRU 3.0 intégrant le TDI 3.0.

L'hébergement de cette collecte de données à la PFCSM a néanmoins posé difficultés, sachant que la définition de la problématique ne peut relever uniquement de la santé mentale. Si courant 2013 et 2014, la FEDITO Bxl et ses membres ont pu trouver une écoute attentive au sein du GT de la PFCSM, cette écoute n'assurait pas d'un contrôle structurel à long terme : au-delà des personnes et de structures peu stables telles qu'un GT, la question d'intégrer formellement la structure de la PFCSM, par son CA, s'est posée de manière aiguë. Sans réponse positive, une alternative a été imaginée, à savoir l'hébergement des données du secteur toxicomanie au sein de sa fédération, la FEDITO Bxl, avant transfert de l'intégralité de ces données vers la PFCSM. Cette solution alternative n'a malheureusement pas pu voir le jour.

La demande d'un contrôle du processus ayant été rejetée, la FEDITO a décidé d'organiser un GT Collecte de Données propre au secteur toxicomanie, piloté par Eurotox. Pour rappel, le secteur toxicomanie est le seul à n'avoir aucun contrôle sur ses données, et à l'heure où tous les centres de soins agréés Cocof, en plus des centres historiquement sous convention INAMI, sont amenés à devoir remplir le TDI 3.0. Il a donc été jugé nécessaire d'amener par nous-mêmes les développements nécessaires.

A présent, la collecte de données peut être remplie, soit via l'ADDIBRU 3.0 de la PFCSM, soit directement via le TDI 3.0 de l'ISP, ce qui permet aux membres de la Fedito Bxl de rencontrer les obligations légales, dans l'attente de développements fructueux.

Cellule francophone Santé Assuétudes

La Cellule francophone Santé Assuétudes a été constituée. Le secteur assuétudes bruxellois est représenté par Serge Zombek, comme membre effectif, et Sébastien Alexandre, comme suppléant. Différents sujets y ont été abordés, dont, entre autres, l'organisation de cette cellule, le transfert de compétences, le plan RdR, et les axes de travail à développer.

Groupe FEDITO Bxl FEIAT CLDB

Vu les nombreuses implications engendrées par le transfert de compétences, les asbl FEDITO Bxl, FEIAT (Fédération des Employeurs des Institutions Ambulatoires pour Toxicomanes) et CLDB (Coordination Locale Drogues Bruxelles) ont décidé de se réunir tous les deux mois pour discuter de ses impacts sur le secteur et ses différentes institutions.

Il s'est aussi agi d'un lieu de retour d'informations glanées directement auprès des cabinets et administrations, ou plus simplement auprès du CBCS, de l'IFA et de la PLASTIC (voir page 21).

Suite à ces réunions, une note sur le positionnement du secteur toxicomanie bruxellois à l'égard du secteur de la santé mentale¹⁷ a été rédigée afin d'établir de meilleures collaborations intersectorielles. En résumé, la position de la Fedito Bxl est l'articulation du secteur toxicomanie avec la santé mentale et le soutien de la santé mentale, mais avec la reconnaissance des spécificités du secteur toxicomanie.

Concertations

Cinq concertations existent à présent au sein du secteur toxicomanie. Elles visent à partager les informations entre institutions actives sur des champs relativement similaires, mais aussi entre les différentes concertations et avec la FEDITO Bxl. Certaines sont nées de l'initiative d'acteurs de terrain ; d'autres ont été largement soutenues par la FEDITO. L'enjeu est en tout cas de permettre davantage de relais d'informations entre les différents acteurs. Ces concertations sont :

- Le bas seuil ;
- La prévention ;
- Les prisons ;
- La réduction des risques ;
- Les soins.

Ces concertations participeront également à l'établissement de la Politique Drogues bruxelloise.

Projets 107

Le SPF Santé Publique a demandé que les projets 107 intègrent en leur sein des représentants du secteur assuétudes, en l'occurrence la Fedito Bxl pour Bruxelles, la Fedito wallonne pour la Wallonie et le VAD pour la Flandre. La Fedito Bxl a représenté le secteur assuétudes au sein du Psy 107 Bxl-Est et du projet Hermès +.

Une journée d'étude intitulée : « Quelle collaboration entre le secteur de la santé mentale et celui des assuétudes ? » a été organisée le 14 novembre par le SPF Santé Publique. À cette occasion, la Fedito Bxl a présenté sa vision d'une possible articulation de ces secteurs à Bruxelles¹⁸. Les fédérations wallonne et flamande ont également présenté leurs visions pour leurs régions respectives.

GT Cannabis

Début 2014, la Cellule Générale de Politique Drogues a décidé de réaliser une évaluation critique de la politique cannabis en Belgique, et ce, notamment dans le cadre de l'émergence de modèles de réglementation dans divers Etats du monde

¹⁷ Voir note de positionnement du secteur en annexe 17.

¹⁸ Voir présentation de la Fedito Bxl en annexe 18.

et de « Cannabis : bis ? Plaidoyer pour une évaluation critique de la politique belge en matière de cannabis »¹⁹, publié en novembre 2013 par les professeurs Decorte, De Grauwe et Tytgat des Universités de Gand et de Louvain.

Il a donc semblé opportun au groupe stratégique de la Fedito de constituer un groupe de travail afin d'établir une proposition quant à cette politique cannabis, qui rendrait compte des différents aspects de la problématique cannabis, aussi bien légaux que socio-sanitaires, voire économiques. Ce GT s'est réuni cinq fois d'avril à septembre 2014.

Au mois de novembre 2014, les fédérations des institutions actives en toxicomanie des trois régions du pays ont dénoncé les limites de la réglementation belge en matière de cannabis dans un communiqué de presse « Cannabis : une directive à revisiter »²⁰ appelant les autorités fédérales à se saisir de la question.

Parallèlement, les fédérations régionales ont chacune publié un dossier présentant leur propre analyse de la question. De manière consensuelle, le secteur spécialisé a invité les autorités à faire évoluer la législation et à élaborer leurs politiques sur base d'éléments objectifs, de manière intégrée et concertée en vue d'une meilleure prise en considération de la réalité de la situation actuelle. Suite à une analyse critique de la politique actuelle établie par le GT, la Fedito Bxl a donc publié un argumentaire « Pour une réglementation du cannabis en Belgique »²¹ qui a été transmis à la Cellule Générale de Politique Drogues, comme ceux de la Fedito wallonne²² et du VAD²³ qui sont complémentaires. En effet, le VAD se penche avant tout sur la problématique du point de vue de la santé ; la Fedito wallonne étudie les effets néfastes de la législation actuelle en termes de santé publique et finalement, la Fedito Bxl propose les principes d'une réglementation permettant de mieux répondre aux problématiques de santé et de législation.

Inter-fédération ambulatoire

La FEDITO participe aux réunions de l'IFA (Inter-fédération ambulatoire) qui est composée des organismes sectoriels de représentation et de coordination agréés par le décret ambulatoire. En 2014, les sujets traités étaient le transfert de compétences, la programmation et l'évaluation du décret ambulatoire.

Plateforme PLASTIC

Fin 2013, le CBCS (Conseil Bruxellois de Coordination Politique) a initié la Plateforme PLASTIC : Plateforme associative de suivi du transfert et de l'implémentation en Région de Bruxelles-Capitale des compétences transférées par la 6^{ème} réforme de l'Etat. (PLASTIC). La FEDITO y participe et 2014 a apporté de nombreux échanges d'informations sur le transfert de compétences entre les différents acteurs représentant les différents secteurs de la Cocof et/ou Cocom.

¹⁹ Voir « Cannabis : bis ? » en annexe 19.

²⁰ Voir communiqué de presse en annexe 20.

²¹ Voir « Pour une réglementation du cannabis en Belgique » de la Fedito Bxl en annexe 21.

²² Voir « Cannabis, enquête et recommandations : changement du cadre législatif et réglementation » de la Fedito wallonne en annexe 22.

²³ Voir « Probleemverkennde nota cannabisbeleid » du VAD en annexe 23.

4. D'ASSURER AUX INSTITUTIONS MEMBRES DES MODALITÉS DE RECONNAISSANCE ET DE SUBSIDATIONS GARANTISSANT LEUR BON FONCTIONNEMENT ET LEUR PERMETTANT LA PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE DE TOUS LES TOXICOMANES DEMANDEURS QUELLE QUE SOIT LEUR SITUATION ÉCONOMIQUE

iDA (Information sur les Drogues et l'Alcool) asbl

Serge Zombek, Président de la Fedito Bxl, Julien Nève, Administrateur, et Sébastien Alexandre, Directeur, siègent toujours au sein de l'asbl iDA qui regroupe les deux FEDITO's bruxelloise et wallonne et le VAD. L'implication de la FEDITO Bxl au sein d'iDA est indispensable vu les retombées positives pour les services de terrain (via, entre autres, certains projets du Fonds de lutte contre les assuétudes, voir page 10). En 2014, l'asbl iDA s'est ajouté un objectif complémentaire à la conduite de projets fédéraux, à savoir le lobbying à l'égard des autorités fédérales autour des questions d'alcool et de drogues.

Soutien des projets du Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes

En 2014, l'incertitude quant au Fonds Assuétudes suite aux transferts de compétences a amené la Fedito Bxl à soutenir fortement ses membres, pour une prolongation des projets en 2015 évitant autant que possible les interruptions de ceux-ci.

Démarche d'évaluation qualitative

Pour le second triennat de la DEQ, la FEDITO BXL s'inscrit dans une double thématique. La première est en continuité avec le travail réalisé ces trois dernières années au niveau de la communication interne et externe, la seconde s'articule autour du travail en réseau et des partenariats et en particulier sur la méthodologie des groupes de travail.

Les organismes de coordination agréés par le décret, ont en effet choisi de poursuivre le travail réalisé les trois années précédentes et développer leur DEQ sur la même thématique : la communication interne et externe (cfr. sous thématiques pour les organismes de coordination de la thématique « accessibilité »).

La communication est tournée :

- vers les niveaux et les organes internes (AG, CA, ...);
- vers les associations membres;
- vers les professionnels, le grand public, les usagers, l'autorité politique et les médias.

La communication est l'une des missions de base des organismes de coordination. L'objectif à ce propos sera donc la mise en œuvre des décisions prises en matière de mutualisation de ressources du CBCS et des organismes sectoriels afin de penser des outils communs de communication.

Au-delà de cela, la FEDITO BXL introduit un autre thème, classé dans le Travail en réseau et les partenariats, et consistant en la Méthodologie des groupes de travail.

Notre fédération est appelée à organiser de multiples Groupes de Travail, éminemment variés : certains visent à faire émerger des concertations entre acteurs divers ; d'autres visent à l'élaboration de positions communes et consensuelles ; d'autres encore tentent d'atteindre des « déivrables » précis, tels que l'organisation d'un événement, etc.

Ces Groupes de Travail peuvent toutefois parfois pécher de carences en termes de méthodologie, avec des conséquences telles que : multiplication des réunions et allongement des durées de réflexions ; manque de clarté et de visibilité quant à l'utilité des Groupes de Travail ; « désertions » de participants dès lors que la plus-value du Groupe de Travail n'est pas ou plus perçue, etc.

Or, les Groupes de Travail constituent une déclinaison nécessaire du travail d'une fédération telle que la FEDITO BXL, pour qui il est nécessaire de constituer des lieux de discussion entre membres et éventuellement avec des extérieurs. C'est d'autant plus vrai que l'année 2014 sera marquée par l'émergence de concertations diverses au sein du secteur, concertations qu'il s'agira de consolider par une méthodologie forte.

L'essentiel est alors de repenser les termes de l'organisation des Groupes de Travail.

La DEQ représente une opportunité pour cela, et ce d'autant plus que cette organisation des Groupes de Travail touche aux différents pôles professionnels de l'équipe de la FEDITO BXL, entre la communication, le secrétariat et la coordination.

Qui plus est, une mise en commun et un échange d'informations et d'expérimentations avec d'autres secteurs ambulatoires, peuvent effectivement amener une plus-value importante à ce thème DEQ.

En 2014, le GT Cannabis a été un bon exemple d'un GT à la méthodologie forte, puisqu'il n'a suffi que de cinq réunions, au calendrier précis, pour élaborer une actualisation des positions précédentes du secteur à l'égard du cannabis.

Pour ce qui est des concertations, certains s'avèrent encore en phase de démarrage, ce pour quoi il est difficile d'évaluer les méthodologies utilisées. On remarque en tout cas une forte diversité entre les différentes concertations, diversité qui amènera à d'intéressantes comparaisons.

Evaluation du Décret ambulatoire

La CoCof a demandé aux associations subsidiées par celle-ci, de compléter une évaluation en ligne du Décret ambulatoire et d'ensuite participer à des focus groupes. Un coordinateur de service délégué par secteur, Olivier Schellingen, et la

Fedito Bxl y ont été invités afin d'y présenter les différentes remarques du secteur et certaines thématiques qui n'avaient pas été abordées dans l'évaluation.

Soutien à l'appel pour un transfert des compétences santé dans les prisons²⁴

La Fedito Bxl a soutenu la CAPB (Concertation Assuétudes Prisons Bruxelles) en créant le site www.atsp.be qui reprend l'appel pour un transfert de compétences des « soins de santé des détenus » vers les SPF Santé publique et SPF Sécurité sociale.

En effet, en Belgique, les soins de santé à destination des détenus sont sous la responsabilité du SPF Justice. Or, on sait que l'accès aux soins de santé en prison pose d'importantes difficultés. La CAPB a voulu dénoncer cette situation en publiant cet appel et en invitant un maximum d'associations et de personnes à le signer. Et ce, dans le but d'assurer aux justiciables une meilleure prise en charge psycho-médico-sociale et une continuité de soins (avant et après l'incarcération), en particulier aux usagers de drogues.

En mai 2014, cet appel, appuyé par 772 signataires et 74 associations, a été présenté aux médias dans le cadre d'une conférence de presse organisée par l'Observatoire International des Prisons au Palais de Justice, qui a dressé le bilan de la législature qui s'achevait en matière de Justice. Cet appel a également été remis aux Cabinets du Premier Ministre, de la Ministre de la Justice et de la Ministre de la Santé. Les présidents de partis ont également été interpellés.

Soutien aux propositions de lois Demeyer²⁵, dont l'ouverture de Salle de Consommation à Moindre Risques (S.C.M.R.)

En tant qu'acteurs du secteur toxicomanie au sens large, les Fedito bruxelloise et wallonne avaient décidé de soutenir, en décembre 2013, les deux propositions de lois déposées par le sénateur-bourgmestre Willy Demeyer, favorisant l'émergence de nouveaux dispositifs d'aide et de soins à l'égard des usagers de drogues les plus désinsérés. La première proposition visait à autoriser la délivrance de diacétylmorphine (héroïne médicale), et la seconde apportait un cadre légal permettant la mise en place de salles de consommation à moindre risques.

Suite à ces propositions de lois, un séminaire a été organisé sous l'égide de l'Observatoire liégeois des drogues, en collaboration avec la Liaison Antiprohibitionniste, à Liège le 5 février, afin de débattre et d'envisager des perspectives locales d'innovation dans l'accompagnement des personnes dépendantes aux drogues illicites.

²⁴ Voir l'appel pour un transfert de compétences des « soins de santé des détenus » vers les SPF Santé publique et SPF Sécurité sociale en annexe 24.

²⁵ Voir communiqué de presse en annexe 25.

Soutien à une journée d'étude sur l'AERLI²⁶

Le Belspo et la Fedito Bxl ont organisé une journée d'étude sur l'AERLI (Accompagnement et Education aux Risques Liés à l'Injection) le 13 mai 2014.

En effet, Médecins du Monde France et Gaïa Paris ont déjà développé un protocole de recherche d'AERLI encadré par l'Agence Nationale française de Recherche sur le Sida (ANRS), et cette journée se voulait l'occasion de se questionner sur les limites, les enjeux et les opportunités de développer un tel projet en Belgique. La Fedito a assuré la co-organisation et la modération de cette journée.

A la suite de cette journée, un GT AERLI a été constitué et est coordonné par Modus Vivendi.

Soutien à la demande de subsides Housing First du SMES-B

Pour rappel, l'Housing First consiste à proposer une sortie immédiate de la rue par un logement permanent, en mettant en place un accompagnement adapté aux besoins de chaque personne. Cette expérience pilote du fédéral a été réalisée dans cinq villes belges, dont deux projets à Bruxelles, coordonnés par les infirmiers de rue et le SMES-B.

La Fedito Bxl a décidé de soutenir cette démarche de Housing First, tant que celle-ci s'adressera à des personnes connaissant des problématiques de drogues et/ou d'alcool.

Soutien à la campagne « Support Don't Punish »²⁷

La Fedito Bxl a soutenu la campagne « Support Don't Punish. – Soutenez. Ne punissez pas. » en collaborant à un communiqué de presse et à la journée mondiale d'action du 26 juin 2014.

Cette campagne demande aux gouvernements de mettre fin à la guerre contre la drogue, qui n'a réussi ni à réduire la demande ni la consommation de drogues. Le but de la journée d'action était de sensibiliser l'opinion publique quant aux dommages causés par les politiques actuelles relatives aux drogues. Le 26 juin, des centaines d'activistes se sont dès lors réunis dans plus de 75 villes du monde.

Soutien des Médecins Généralistes CoCof

La FEDITO a continué à s'impliquer en 2014 dans ce processus qui, depuis plusieurs années, perturbent les services de santé ambulatoires et, en particulier, les services spécialisés dans l'accompagnement et les soins aux toxicomanes, qui sont obligés de constater la pénurie croissante des professions médicales et la grande difficulté de recruter des médecins généralistes et des psychiatres.

Cette difficulté à recruter est préjudiciable à différents niveaux. La qualité des services prestés pourrait à terme en pâtir, et le manque de médecins dans les

²⁶ Voir programme de la journée AERLI en annexe 26.

²⁷ Voir communiqué de presse Support don't punish en annexe 27.

institutions peut faire peser une charge trop importante sur les médecins présents qui doivent compenser le cadre incomplet par un travail supplémentaire.

La mise en application de l'A.R. du 1^{er} mars 2010 fixant les conditions d'agrément pour bénéficier du statut de M.G. pose toujours problème aux médecins généralistes qui travaillent exclusivement dans des institutions médicalisées du secteur et a donc une implication globale sur le système des soins. Un des critères posant problème aux M.G. du secteur est la participation à la garde.

Afin d'y répondre, un système de cascade téléphonique et de centralisation des appels de professionnels en demande de conseil/soutien de M.G. du secteur hors des ouvertures de services pourrait être mis en place pour permettre aux M.G. du secteur de satisfaire à cette condition.

L'objectif serait de parvenir à une centralisation des appels, et d'assurer la visibilité du numéro que pourraient utiliser les autres professionnels en demande de conseil. Il faut pour cela que les différentes institutions médicalisées et non médicalisées du secteur y souscrivent. Un manifeste a été rédigé afin d'expliquer précisément le projet et faire appel aux membres.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Comme toujours, ce rapport d'activités est loin de rendre compte de l'ensemble du travail fourni tout au long de l'année : contacts multiples, orientation des demandes, présence à différentes réunions de concertation, formations, conférences et présentation de projets, recherches d'informations, projets avortés ou débats sans suite, ...

Les perspectives pour certains pans du secteur toxicomanie restant incertaines, l'optimisme n'est pas à l'ordre du jour. Les inégalités et la précarité croissante pour une grande partie de nos publics ne cessent d'augmenter. La situation de l'emploi et du logement à Bruxelles reste extrêmement difficile pour nos publics cibles et sans espoir d'amélioration à court ou moyen terme. Les coupes budgétaires qui, en plus de priver nos publics de certaines aides et prestations sociales, continuent de toucher le secteur toxicomanie et ses projets.

Bruxelles compte de nombreuses bonnes pratiques en réponse aux problématiques drogues, alcool et dépendances, mais, au-delà de poches de précarité, bute encore sur deux limites : d'abord, il est nécessaire de mettre toujours davantage de liant entre les différents dispositifs existants ; ensuite, il est nécessaire d'augmenter le tissu existant de nouveaux dispositifs, répondant à certaines problématiques encore ignorées aujourd'hui.

Les différentes concertations organisées en 2014, mais aussi le TDO4, ont certainement permis d'augmenter le liant entre les différents acteurs du secteur.

Quant aux nouveaux dispositifs dont Bruxelles devrait encore se pourvoir, il est nécessaire de les faire soutenir notamment par une conscientisation du politique, de l'administration et du grand public.

La Politique Drogues bruxelloise, dont les premières pierres ont été posées en 2014, permettra ce liant et cette conscientisation. Il s'agira donc d'un projet à suivre en 2015. Il s'agira d'autant plus d'un projet à suivre qu'il assoira deux caractéristiques intrinsèques du secteur toxicomanie, à savoir sa spécificité mais son articulation. Nul autre secteur n'est profilé tel que le nôtre, joignant clinique et santé publique ; interventions psycho-médico-sociales couplées à de forts positionnements politiques ; réduction des risques et approches thérapeutiques ; prévention des assuétudes aux drogues mais aussi à l'alcool et au jeu ; interventions en rue et interventions en prison ; etc.

Mais notre secteur n'est rien sans les articulations avec les autres secteurs : avec les médecins généralistes, les hôpitaux, les dispositifs de santé mentale, les maisons d'accueil, etc.

En 2014 tout comme pour les années à venir, nous avons cherché à soutenir nos articulations et nos spécificités. Ces articulations permettent notamment le développement du secteur, à l'horizontale. Quant à la verticale, 2014 a permis de poser les briques de développements futurs, renforçant les liens avec les niveaux interrégional et international d'une part, et avec les citoyens et le grand public d'autre part.

Il reste beaucoup à faire. Néanmoins, l'année 2014 a été pensée selon ces objectifs à long terme : le maintien de la spécificité du secteur mais aussi son développement, à l'horizontale et à la verticale.

L'équipe de la FEDITO Bxl