

Prospective Jeunesse

Drogues
Santé
Prévention

80

Périodique trimestriel
Hiver 2017

La confiance en pratique

« Nos jeunes » et les jeunes

Anne-Sophie Poncelet

Traiter soi-même son addiction

Grégory Lambrette

L'appel à projet, thermomètre de la relation
entre pouvoirs publics et associations

Interview de
Jacques Moriau



DÉPENDANCE DROGUES BIEN-ÊTRE JOINTS TOXICOMANIE FÔTE AL-
 COOL ADDICTION ÉTUDES SANTÉ FÊTE AL-
 CENCE JEU TAB EXPÉRIENCES S DE SOI PROHIBI
 NABIS PRÉVENT TOXICOMANIE F
 TUDES SANTÉ FÊ ÉDUCATION AD
 CONDUITES À RISQUE EXPÉRIENCES SOINS ABUS CONSOM-
 PASTON ENVIU ESTRE DE SOI DÉQUILIBR GRUPE ECSTASY
 DANCE DRO- OUES JEUNES
 , ADDICTIONS
 NCE JEU TA-
 EXPÉRIENCES
 SOI PROHIBI-
 S PRÉVENTION
 ICOMANIE FUITE



Prospective Jeunesse est un centre d'étude et de formation fondé en 1978. L'association est active dans le domaine de la prévention des méfaits liés aux usages de drogues, dans une optique de promotion de la santé.

Prospective Jeunesse propose **trois** services :

- Formation et accompagnement de professionnels (seuls ou en équipe)
- Publication de la revue **Prospective Jeunesse**
- Entretiens individuels

Prospective Jeunesse a créé, avec **Infor-Drogues** et **Modus Vivendi**, l'asbl **Eurotox**, relais en Communauté française de Belgique de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT).
www.eurotox.org

CONTACT 144 chaussée d'Ixelles, 1050 Bruxelles ■ 02 512 1766
revue@prospective-jeunesse.be ■ www.prospective-jeunesse.be

Éditeur responsable
Pierre BALDEWYNS

Rédactrice en chef
Caroline SAAL

Comité d'accompagnement
Pierre BALDEWYNS, Christine BARRAS, Philippe BASTIN, Line BEAUCHESNE, Mathieu BIETLOT, Marc BUDO, Christian DE BOCK, Christel DEPIERREUX, Damien FAVRESSE, Sabine GILIS, Jean-Philippe HOGGE, Pascale JAMOULLE, Alexis JURDANT, Micheline ROELANDT, Bernadette TAEYMANS, Patricia THIEBAUT, Jacques VAN RUSSELT

Equipe de rédaction
Patricia BERNAERT, Marta CHYLINSKI, Véronique DE CARPENTRIE, Guilhem DE CROMBRUGGHE, Marie-Line FOISY, Céline LANGENDRIES

Soutien administratif
Nadia MORTIAUX

Dessins
Jacques VAN RUSSELT

Les articles publiés reflètent les opinions de leur(s) auteur(s) mais pas nécessairement celles des responsables de « **Prospective Jeunesse – Drogues Santé Prévention** ». Ces articles peuvent être reproduits moyennant la citation des sources et l'envoi d'un exemplaire à la rédaction. Ni Prospective Jeunesse asbl, ni aucune personne agissant au nom de celle-ci n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations reprises dans cette publication.

Impression
Nuance 4, Naninne

Graphisme et mise en page
MEDIA
animations
COMMUNICATION & PRODUCTION

ISSN: 1370-6306



L'ÉVOLUTION DE LA CONFIANCE

La confiance en autrui n'est pas une valeur très en vogue de ce côté-ci de l'Europe. Les enquêtes quadriennales de l'European Values Study montrent que seul un tiers de la population affirme accorder sa confiance à autrui. En revanche, le résultat est plus élevé et la confiance plus valorisée dans les pays scandinaves. D'autres études montrent la même dichotomie entre nord et sud de l'Europe concernant la foi dans les discours médiatiques ou politiques. La méfiance généralisée dans nos pays ne découlerait donc pas uniquement d'un contexte de scandales, de fautes ou de collusions dévoilées au grand jour, d'un contexte « qui ferait forcément que... », mais serait également bien ancrée dans les tréfonds de nos représentations collectives.

Faire confiance, conseil cher à nos professions, aurait-il dès lors les allures d'une injonction, allant à l'encontre de nos ressentis et de nos mécanismes d'appréhension de la réalité? Voilà qui expliquerait pourquoi cette thématique ne se démode pas malgré les années et en dépit des multiples théories sur son importance dans notre société et sur son implantation dans nos pratiques.

Si les jeunes et les usagers de drogues ont bien un point commun, c'est d'être, dans leur domaine, deux publics perçus comme peu dignes de confiance, à surveiller, à cadrer et à protéger. Dans ces pages, Anne-Sophie Poncelet, pour les jeunes, et Grégory Lambrette, pour les addicts, confrontent ces stéréotypes à la réalité, tandis qu'Emilie Walewyns et Matthieu Méan présentent une stratégie de Réduction des Risques auprès des étudiants, qui mise sur leur responsabilisation et sur leur participation active au projet.

L'actualité politique de ces derniers mois a également été animée par les relations entre pouvoirs publics et travail social, au point de les redéfinir. Modification des règles du secret professionnel, financement par appels à projet, signes d'une confiance amoindrie? Les professionnels concernés se doivent de questionner ces évolutions, leurs conséquences à court et à long terme, car elles transforment les métiers du social et de la santé dans le quotidien, mais aussi leurs rôles et leur place pour l'avenir. Ce sont Aude Meulemeester, pour le Comité de Vigilance en Travail Social, et Jacques Moriau, du Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique, qui se sont prêtés à l'exercice d'analyse et de projection, pour mieux permettre à chacun d'entre nous de comprendre ces nouveautés.

La leçon de ce numéro pourrait être la même que celle du jeu « *The evolution of trust* » – autrement dit « l'évolution de la confiance ». Disponible en ligne, il décortique par les techniques de l'apprentissage actif les prises de décision qui renforcent ou déstabilisent la confiance entre les individus. Dans les pages suivantes, se dessinent implicitement des cercles vicieux et des cercles vertueux de la confiance, dans lesquels nous sommes nous-mêmes engagés, probablement plus que nous ne l'imaginons.

Enfin, « hors thématique », Damien Favresse aborde la rencontre entre pratiques scientifiques et pratiques de terrain. Comment profiter de leurs enseignements respectifs et les appliquer les unes aux autres de manière fructueuse? Ce n'est guère une recette, mais on serait tenté de copier les magazines de cuisine et de vous inviter à nous envoyer une photo du résultat si vous la faites!

Caroline Saal

Éditorial	1
Caroline Saal	
« Nos jeunes » et les jeunes	2
Anne-Sophie Poncelet	
Traiter soi-même son addiction	4
Grégory Lambrette	
L'appel à projet, thermomètre de la relation entre pouvoirs publics et associations	7
Interview de Jacques Moriau	
Drink different: quand les étudiants agissent sur leur consommation d'alcool	11
Emilie Walewyns et Matthieu Méan	
L'antiterrorisme à l'assaut du secret professionnel	13
Interview d'Aude Meulemeester	
L'approche scientifique au service de l'action de terrain: nouveaux modes, nouveaux enjeux	18
Damien Favresse	

« Nos jeunes » et les jeunes

> Anne-Sophie Poncelet, Univers Santé

Les stéréotypes sur « les jeunes » ont la belle vie. Tous potentiellement alcooliques, tous accros à leur smartphone... Quels sont les effets de ces représentations, réelles ou fantasmées, sur nos relations avec les ados et avec les jeunes adultes ? Comment les améliorer ?

Jeunesse paradoxale

De tout temps, les jeunes « d'aujourd'hui » font l'objet de comparaisons avec les jeunes « d'autrefois » et sont le plus souvent abordés en termes négatifs, voire caricaturaux : « ils boivent trop, sont violents, impolis, fainéants, accrochés à leur smartphone... ». Condamnés d'avance, ils sont ainsi sujets à bon nombre de stéréotypes véhiculés par une société qui les incrimine de tous ses maux et les perçoit même parfois comme une menace.

Paradoxalement, la jeunesse donne envie, car elle représente l'ouverture à tous les possibles et donne à penser que l'inexorable ne sera jamais atteint, que « leur » temps est infini. Les jeunes ne pensent pas au lendemain, celui-là même qui, a contrario, envahit la conscience des aînés, évoluant, eux, avec la notion de temporalité. Les jeunes sont insouciantes et ont l'audace que nous, adultes, n'avons peut-être plus, voire jamais eue.

Cette tendance à transférer nos difficultés ou frustrations d'adultes sur les jeunes donne à ces derniers un rôle considérable. Ils représentent l'avenir, et la société fait reposer sur eux les espoirs de jours meilleurs. La pression est grande...

Or le seul pouvoir que détiennent les jeunes est celui d'être à l'image de la société qui les a fait naître et que nous, adultes, avons construite. Il est sans doute plus facile, et moins culpabilisant, de s'attaquer à eux plutôt que d'interroger le matérialisme et la tendance à l'individualisme du monde dans lequel nous les avons élevés. À la surconsommation, s'ajoute la sur-communication envahissant nos espaces et rendant pourtant les liens affectifs de plus en plus rares et pauvres.

Pas de plainte sur la société actuelle ici, mais une volonté de tout de même tenir compte des réalités sociales pour identifier le malaise que les jeunes peuvent ressentir, évoluant dans une société où les repères sont souvent absents et où les perspectives d'avenir sont de plus en plus incertaines.

Le stigmate qu'on leur fait endosser nous empêche de voir l'incohérence qui réside au sein de notre société, où le pouvoir des libertés individuelles n'a jamais été autant promu, alors que les liens sociaux n'ont jamais été aussi peu développés.

Un garde du corps

Essentielle au développement, la confiance en soi est un facteur protecteur très puissant. Plusieurs études ont mis en évidence l'influence de la confiance en soi sur le bien-être et l'adoption de comportements favorables à la santé. À l'inverse, une mauvaise estime de soi et une insatisfaction pourraient être associées au développement de comportements à risque en matière de santé, tels que la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis, à l'adoption de comportements violents, et au développement de problèmes de santé mentale (anxiété, dépression).



Bien évidemment, la confiance en soi varie au cours d'une vie et est tributaire de plusieurs éléments. Mais elle passe notamment par la reconnaissance des autres. Pour améliorer notre confiance en nous, nous avons tous besoin de connaître nos forces et nos faiblesses, nos qualités et nos défauts, les valeurs qui nous sont chères, et de mieux apprécier l'image que nous avons de nous-mêmes. Si celle-ci est dépeinte de manière négative par les autres et empreinte de généralisations, il semble difficile de se construire une image personnelle et positive, aidant à une confiance en soi protectrice.

Selon Germain Duclos, psychoéducateur québécois, « le fait que l'adulte ait ou non de l'importance aux yeux de l'enfant détermine la résonance et les répercussions qu'aura sur lui un jugement positif ou un commentaire désobligeant de cet adulte ». Il ne suffit pas de connaître et enchaîner de petites réussites individuelles pour se construire de façon positive et durable. « L'enfant a besoin de l'adulte pour souligner ses gestes positifs ou ses succès et faire en sorte qu'il en conserve le souvenir ». Ainsi, la confiance en soi dépend de la qualité des relations que l'on tisse avec les personnes qui nous entourent, mais aussi des jugements que ceux-ci portent sur nous.

À contre-pied

Aux stéréotypes diffusés sur les jeunes, s'ajoutent également ceux sur d'autres thématiques, notamment l'alcool, thématique sujette à des représentations négatives « au carré ».

Si les adultes et les médias en parlent et s'en préoccupent beaucoup, ils s'intéressent moins souvent à ce que les jeunes en pensent et à ce qu'ils veulent en dire. Ainsi, il existe en général un fossé entre les représentations des adultes et les réalités que vivent les jeunes. Or les croyances enferment et empêchent les jeunes de se déployer tels qu'ils le souhaitent.

Le Groupe porteur « Jeunes, alcool & société » a réalisé en 2013 « À contre-pied », un court métrage pour dépasser les clichés et recueillir des paroles de jeunes. L'objectif initial était de les interroger sur l'alcool, mais quel non-sens que de vouloir élargir et nuancer certains clichés sur cette thématique, si l'on prend uniquement celle-ci comme porte d'entrée ! Nous avons donc souhaité leur donner la parole sur une série de questions plus larges : les consommations, le plaisir, l'alcool, le partage, les risques, leurs inquiétudes, mais aussi leurs envies, les adultes, la fête...

Résultat : aucun consensus, des propos différents, diversifiés, nuancés, élargis. Nous voilà réjouis, peut-être même rassurés : tous les jeunes ne pensent pas la même chose, ne consomment pas de la même manière, ont plusieurs sources de plaisir et celles-ci diffèrent d'une personne à l'autre. En somme, autant de propos recueillis que de jeunes rencontrés. Un point commun avec les adultes ?

Si l'on jetait des ponts ?

Si l'on veut dépasser ces clichés, il faut pouvoir se montrer vulnérables, faire fi du rapport dominant adultes-jeunes pour se mettre au niveau des jeunes, leur donner la parole et être prêts à l'accueillir.

On attend souvent, pour leur faire confiance, que ceux-ci se comportent selon nos attentes et souhaits. Mais ils ne pourront pas avoir confiance en nous si nous ne prenons pas la peine d'essayer d'aller à leur rencontre pour les entendre et les écouter.

Si avoir confiance en soi passe avant tout par celle que l'on témoigne aux autres, n'aurait-on pas tout intérêt à nous y mettre ?

Invité à une table ronde sur l'alcool et les jeunes en 2008, Bernard De Vos¹, Délégué général aux droits de l'enfant, évoquait quatre éléments à prendre en compte lors de la mise en place de programmes de prévention et/ou d'éducation, qui restent toujours bien d'actualité :

- Favoriser la participation des jeunes : les jeunes se sentent déjà souvent exclus, il paraît donc primordial de les inclure dans le processus et de tenir compte de leur avis.
- Reconnaître les compétences des jeunes : chercher ces compétences pour les utiliser ensuite.
- Poser un regard positif sur les jeunes : bien plus porteur et constructif qu'un regard pessimiste, qui s'avère stérile.
- Prendre les jeunes au sérieux, plutôt que de les prendre au mot. Si certains jeunes évoquent des besoins matériels, dits « secondaires », plutôt que leurs besoins véritables (pensons aux jeunes de banlieue qui demandent à avoir des terrains de foot qu'ils saccageront parfois eux-mêmes le lendemain), il s'agit de les aider avant tout à formuler leurs attentes et à construire leurs recommandations.

Reconnaître la richesse et le potentiel des jeunes pourrait s'avérer un levier de pouvoir donnant l'élan nécessaire à établir les nouvelles bases d'une société en devenir. Se réjouir de ce que les jeunes font et de ce qu'ils sont réveillera peut-être le brin de jeunesse qui sommeille en nous.

Dans la presse, « les plus jeunes sont le plus souvent connotés de manière explicitement négative : les 3-12 ans le plus souvent comme « victimes » et les 13-18 ans le plus souvent comme « auteurs de faits répréhensibles ».

Association des Journalistes Professionnels, Étude de l'image et de la représentation des jeunes dans la presse quotidienne belge francophone, 2015, p. 59.

1. Discours de BERNARD DE VOS (2008), issu des actes de la table ronde bruxelloise : « L'alcool chez les jeunes, qu'en est-il et qu'en faisons-nous ? », Éducation santé, Bruxelles.

Traiter soi-même son addiction

> Grégory Lambrette, psychologue et psychothérapeute¹

Au rayon « bonnes nouvelles », voilà une réalité qui vient narguer le stigmate du toxico malade et/ou délinquant, toujours à surveiller : l'auto-guérison des addictions fonctionne. Grégory Lambrette fait le point sur les connaissances de la rémission naturelle des dépendances.

Faire confiance aux addicts pour savoir ce qui, en termes de processus de changement, leur est le plus utile, voilà une position qui, à la première impression, peut paraître audacieuse. Et pourtant, force est de le constater, nombre de personnes aux prises avec une consommation problématique ne passeront probablement jamais le seuil d'un centre d'accueil, d'un hôpital, ni même celui d'un cabinet de thérapeute. Ils trouveront eux-mêmes, aidés par leur entourage, par des personnes de confiance, ou encore par le biais d'autres ressources issues de leur environnement, les clés menant à l'abstinence ou à une gestion contrôlée de leur usage.

La littérature scientifique qualifie habituellement de « rémission naturelle », de rémission spontanée, ou encore d'auto-guérison une amélioration de l'état du patient en l'absence de tout traitement effectif² ou encore lorsque la personne quitte, interrompt ou réduit sa carrière d'usager de drogues en dehors de toute intervention professionnelle directe. De manière plus fine encore, on parle de rémission naturelle lorsque l'on peut observer les trois conditions suivantes :

- Une situation de consommation problématique devient non problématique ;
- Sans aide ni traitement professionnel, les groupes d'entraide y compris ;
- Sur une période s'étendant dans le temps d'un mois à cinq ans, selon les références et théories³.

Considérons dès lors la chose suivante. Le taux de prévalence attribué aux addictions liées aux substances psychotropes apparaît relativement élevé au sein de la population générale de la communauté européenne⁴. Il nous semble dès lors pertinent de développer cet axe – trop souvent négligé – participant à la rémission naturelle, et ce pour deux raisons principales. Si la première consiste à accroître nos connaissances en matière de processus de changement et de facteurs de résilience à ce sujet, la seconde, plus essentielle encore à nos yeux, est de permettre aux personnes ne pouvant ou ne voulant fréquenter les structures spécialisées – ou plus largement le réseau officiel de soins – d'accéder à des outils simples et pratiques relatifs à leur usage et aux objectifs qu'elles se sont fixés à son sujet.

Les données empiriques

Nous l'avons évoqué, et différentes études l'ont démontré, une grande majorité des personnes aux prises avec des substances psychoactives ne sollicitent pas les aides professionnelles que les autorités mettent à leur disposition⁵. Pour le dire de manière prosaïque, l'offre socio-sanitaire des pays occidentaux en matière d'addiction ne parvient pas à toucher l'ensemble du public potentiellement concerné. Cette difficulté tient principalement à la grande hétérogénéité de celui-ci ainsi qu'à une accessibilité parfois complexe de ce même public (e.g. : milieu dispersé, stigmatisation liée à la consultation et/ou méfiance vis-à-vis des professionnels,

1. Grégory Lambrette travaille actuellement au sein d'un centre de consultation relatif aux addictions au Grand-duché de Luxembourg (Quai 57-Suchtberonungsstell – arcus asbl).

2. KLINGEMANN H., L'autoguérison au quotidien, Lausanne, Editions Favre, 2014; KLINGEMANN H., KLINGEMANN J.(2008), « L'intervention thérapeutique est-elle nécessaire ? La rémission naturelle et les systèmes de traitement », in Psychotropes, vol. 14, n° 3-4, p. 111-126; KLINGEMANN H., SOBELL L.C., « Introduction: Natural Recovery Research Across Substance Use », in Substance Use & Misuse, 36(11), p. 1409-1416, 2001a; KLINGEMANN H., SOBELL L.C. & al., «Alcohol and Drug Abusers perceived Reasons for Self-Change in Canada and Switzerland», in Substance Use & Misuse, 36(11), p. 1467-1500, 2001b; KLINGEMANN H., SOBELL M.B., SOBELL L.C., « Continuities and changes in self-change research », in Addiction, 105, p. 1510-1518, 2010.

3. SOBELL L.C., ELLINGSTAD T.P., SOBELL M.B., « Natural recovery from alcohol and drug problems: methodological review of the research with suggestions for future directions », in Addiction, 95, p. 749-764, 2000; ACIER D., NADEAU L., LANDRY M., « La rémission sans traitement: état de la question pour une consommation problématique d'alcool », in Annales Médico Psychologiques, 166, p. 727-734, 2008.

4. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report, 2015.

5. Voir les références précédemment citées.

accessibilité géographique ou liée aux horaires des services, influence de la question de l'âge et/ou du genre, etc.). Notons par ailleurs qu'une grande partie des programmes socio-sanitaires se concentre sur les situations les plus aiguës et néglige le plus souvent les cas moins sévères, qui vivent cependant aussi des conséquences négatives de leur consommation.

Bien que la littérature scientifique ait souligné l'efficacité des traitements en matière d'addiction, la reprise de contrôle ou la sortie de l'addiction sans participation à un traitement formel semble également pouvoir atteindre un taux de réussite non négligeable. En effet, même si les chiffres avancés doivent être pris avec précaution, ce taux se situerait entre 40 et 70 % – sans toutefois que les études ne précisent toujours le profil exact du public évalué⁶. Soutenir ce processus semble toutefois pertinent et prometteur. Les données collectées corroborent en tout cas ce constat, largement partagé, montrant que l'addiction n'engage pas des processus progressifs et irréversibles. Elles ont ainsi mis au jour que l'addiction peut se modifier par d'autres types d'interventions que le traitement néphaliste et/ou biomédical classique.

« Une grande majorité des personnes aux prises avec des substances psychoactives ne sollicite pas les aides professionnelles »

Il est par ailleurs intéressant de noter que la perception de l'addiction est fortement décourageante pour le groupe cible et pour leurs proches : comment réagir, rester motivé face à un comportement caractérisé par une perte de contrôle contre laquelle l'abstinence paraît le seul objectif possible ? Cette lecture, empruntée au paradigme biomédical, a tendance à rendre l'usager et son entourage extrêmement passifs en proposant un traitement focalisé sur un « mal » à soigner plus que sur des compétences et des ressources personnelles à développer ou renforcer.

« Carnet d'observation, recours à l'environnement, mise en place d'indicateurs d'alertes et d'actions face à la consommation excessive sont quelques-unes des stratégies proposées »

Une nouvelle voie à développer ?

Les programmes d'auto-changement (*Self-change*), tels que nous les entendons ici, visent la modification des habitudes liées à l'usage de substances psychoactives (opiacés, cocaïne, cannabis, alcool, tabac, etc.) sans recours direct à une aide professionnelle ou à un groupe d'entraide. Ils sont encore trop sous-utilisés en Europe comme dans le reste des pays occidentaux. Ils sont pourtant supportés empiriquement et ont démontré leur efficacité thérapeutique⁷. Afin de s'aider dans son entreprise, l'usager de drogues se tourne vers une série d'outils. Il peut s'agir de questionnaires d'auto-observation, d'auto-évaluation, témoignages, mais aussi de supports didactiques, des manuels pratiques, des conseils devant favoriser le changement. Carnet d'observation, recours à l'environnement, mise en place d'indicateurs d'alertes et d'actions face à la consommation excessive sont quelques-unes des stratégies proposées. Produit par d'anciens usagers (une sorte d'auto-support à distance) ou par des professionnels des assuétudes, ce type de « traitement » informel (nous pourrions parler de « *assisted self-change* ») se positionne de manière complémentaire face aux réseaux existants – qui ont par ailleurs toute leur raison d'être. Il a démontré son impact tant pour ce qui concerne l'usage récréatif que l'usage excessif, en montrant la reprise de contrôle ou la réduction de la consommation ainsi que l'augmentation de la qualité de vie des personnes.

L'usage du web est aujourd'hui la voie privilégiée. Il permet aux outils de toucher un grand nombre de personnes en toute confidentialité et, pour les usagers en demande, de développer une activité de recherche portant entre autres sur les usages et les mécanismes de changement. L'efficacité des interventions électroniques a été démontrée, et ce même si elles ne remplacent pas l'intervention humaine dans le cas de troubles sévères⁸.

6. MOOS R.H., MOOS B.S., « Rates and predictors of relapse after natural and treated remission from alcohol use disorders », in *Addict*, Abingdon Engl., 101(2), p. 212-222, 2006 ; RUMPF H.J., MEYER C., HAPKE U., BISCHOF G., JOHN, U., « Utilization of professional help of individuals with alcohol dependence or abuse: Findings from the TACOS population study », in *Sucht*, 46, p. 9-17, 2000.

7. ANDRÉASSON S., HANSAGI H. and OESTERLUND, B., « Short-term treatment for alcohol-related problems: Four-session guided self-change versus one session of advice – A randomized, controlled trial », in *Alcohol*, 28 (1), p. 57-62, 2002 ; KLINGEMANN et al., *op. cit.*, 2010.

8. DEDERT E.A., MCDUFFIE J.R., STEIN R., « Electronic interventions for Alcohol Misuse and Alcohol Use Disorders: A Systematic Review », in *Ann. Inter. Med.*, 163, p. 205-214, 2015.

Se plaçant aussi bien du côté des traitements informels de l'abus de substances psychotropes que des programmes de sensibilisation visant à la modification des conduites de consommation, les programmes d'accompagnement à l'auto-guérison doivent aujourd'hui se développer afin de prévenir, aider et sensibiliser la population. Un double enjeu réside dans leur complémentarité, à la fois vis-à-vis de l'offre externe et de l'offre interne.

Ces programmes sont complémentaires aux services existants, et gagnent à être eux-mêmes suffisamment diversifiés dans leur contenu, leur approche, leur type de vocabulaire, etc. Car la nécessité est grande de maintenir une diversité d'options thérapeutiques et de conserver un réseau différencié, afin de toucher le plus largement possible la population concernée.

En offrant une aide informelle à travers la mise à disposition de manuels, notamment téléchargeables, permettant l'auto-observation et l'auto-évaluation des conduites favorisant la stabilisation voire la sortie de l'addiction, les programmes d'auto-guérison aujourd'hui actifs reposent à la fois sur le savoir des experts, mais également sur l'expérience des (ex) usagers eux-mêmes.

Ce savoir, trop souvent négligé, est le ferment d'un processus de changement que les professionnels peuvent initier et/ou accompagner au même titre que des programmes externes plus informels (sachant que les uns ne remplaceront jamais les autres) et qui permettent de toucher un public rétif à fréquenter les structures officielles. C'est là un sillon peut-être à creuser...

GUIDE DE *SELF HELP* : QUEL CONTENU ?

Le guide de *self help* peut remplir différentes fonctions : informer, évaluer la consommation, outiller l'utilisateur. Les informations généralement reprises portent sur les effets du produit, les conséquences de sa consommation, mais aussi sur le processus de changement ou d'arrêt de la consommation. Les facteurs de reconsommation, les difficultés contextuelles, les ressentis et les stratégies pour y faire face gagnent à y être abordés. L'évaluation prend la forme d'un questionnaire à choix multiples, d'une liste de comportements à cocher, permettant de rapporter l'usage décrit sur une échelle de risques. Enfin, le guide propose souvent des exercices, inspirés des méthodes de psychologie cognitivo-comportementale : écrire ses motivations à consommer, écrire ses motivations à diminuer la consommation ou à l'arrêter ; lister les pour et les contre de l'arrêt ; dresser le profil de ses habitudes de consommation ; se fixer des objectifs concrets et réalisables, élaborer des plans d'urgence en cas de situations à risques ou en cas de reconsommation.

LES FACTEURS SUPPORTANT LA RÉMISSION NATURELLE

- Croyances positives, amplifiées quand partagées par l'entourage ou la société
*« C'est un problème réversible
Je suis/Il.elle est capable de changer
Je ne culpabilise pas, je me responsabilise. »*
- Motivations
- Ressources face aux facteurs de stress
- Soutien de l'entourage
- Environnement favorable et premiers besoins remplis (accès au logement, stabilité financière...)

CAROLINE SAAL, à partir de *Klingemann & Klingemann* (2008)

QUELQUES SITES WEB

www.diplomero.com/de/kurs/selbsteilung-von-der-sucht-v93y3v.html
www.changeologybook.com/
www.alcotool.ch/html/fr/index.php
www.sucht-selbsthilfe.info/
www.takecareofyou.ch

Pour la Belgique francophone

<http://stopouencore.be/>
aide-alcool.be

L'appel à projet, thermomètre de la relation entre pouvoirs publics et associations

> Interview de **Jacques Moriau**, sociologue au centre de recherche METICES (ULB) et au Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique¹

Aujourd'hui, les pouvoirs publics tendent à privilégier le financement de l'associatif par l'appel à projet. Le choix de cette méthode de répartition des fonds publics est guidé par une volonté d'objectiver, de rationaliser les subsides et d'encadrer les associations qui y prétendent. Coup d'œil sur les conséquences pour le secteur !

En quoi les appels à projet vont-ils modifier le paysage social santé et le monde associatif ?

L'appel à projet modifie très profondément le travail associatif et le secteur associatif, même si ce changement est récent. En premier, il entraîne la précarisation du travail, avec pour risque la diminution de sa qualité. Si vous n'êtes pas sûr de votre financement, s'il est limité dans le temps et dans ses objectifs, vous risquez de ne pas pouvoir engager les bonnes personnes, de ne pas les garder, de ne pas leur faire réaliser correctement leurs missions. Deuxièmement, l'appel à projet bouscule l'identité et les frontières du monde associatif. La culture associative, née dans les années 70, se dissout dans un fonctionnement plus entrepreneurial, où de nouveaux acteurs apparaissent et où la place de la militance a nettement été réduite. Dans le même temps, des acteurs externes au monde associatif viennent réclamer une place dans ces appels à projet. Prenons l'exemple de la ville d'Anvers, qui a octroyé l'année passée un marché public pour l'accueil des réfugiés à une entreprise de sécurité privée. Cette dernière répondait aux critères des règles européennes concernant les marchés publics, compétences

sociales ou non. Le travail associatif et ses missions se fracturent pour laisser entrer des acteurs qui ont une tout autre raison d'être. Cela modifie de l'intérieur le sens du travail social.

Un autre élément est en train de modifier les limites du secteur et ses logiques internes : l'idée portée de plus en plus par certains acteurs du secteur qu'ils doivent trouver à se financer eux-mêmes. Ils ressentent le besoin de pérenniser leur action eux-mêmes, puisque les conditions de financement public ne le leur permettent plus. Ajoutons à cela des frontières de plus en plus floues également entre travail associatif, travail social et secteur humanitaire.

« La culture associative [...] se dissout dans un fonctionnement plus entrepreneurial. »

Le lobby vers le privé, aller chercher des financements aussi vers les fondations diverses, organiser des événements lucratifs, ce sont de nouvelles missions de l'associatif ?

Certaines associations s'y obligent elles-mêmes, même certaines assez puissantes et fortement finan-

1. Propos recueillis par CAROLINE SAAL.

« L'associatif paie, par effet de domino, la perte de confiance dans les pouvoirs publics. »

cées. Une logique de marché, avec des associations qui attirent à elles des financements et d'autres en difficulté, se crée et, avec elle, un secteur qui n'est pas orchestré par un acteur public régi par des principes de démocratie. De la logique de mandat public, il reste la décision de ce qui est important, de ce qu'on doit faire, des moyens pour le faire, mais désormais se font face ceux qui ont les capacités de survivre et ceux qui en ont moins.

En France, des acteurs se regroupent. Le groupe SOS, par exemple, est un énorme acteur du social qui fonctionne avec des méthodes de fusions, d'acquisitions issues du privé. Il acquiert de petites associations en difficulté financière, génère de l'argent via une série d'activités, s'en sert pour réorganiser et faire fonctionner de manière rentable des hôpitaux, des crèches, de l'aide à domicile... Il rassemble des milliers de travailleurs. En Belgique aujourd'hui, certains s'inspirent de ce modèle, convaincus que leur seule façon de résister à la diminution de subsides ou à leur conditionnement de plus en plus fort est de générer eux-mêmes un financement qui permet de travailler. Oui, on est parti pour ce genre de choses, sans pour autant que ce soient des missions établies !

À quels risques vont se confronter des associations plus fragiles, moins armées face à ce changement de cadre administratif ?

Premièrement, ça crée de nouvelles inégalités, en termes de compétences communicationnelles, de connaissances des codes managériaux, de possibilité de rentrer dans les cases. Des déséquilibres existaient déjà. Historiquement, certaines associations se sont imposées par un accès privilégié aux décideurs. Cette proximité est toujours prégnante, notamment dans le secteur de l'éducation permanente, et divise ceux qui veulent perpétuer cette situation et ceux qui veulent peser contre. L'appel à projet va-t-il compenser ces inégalités en rebattant les cartes, ou va-t-il ajouter de l'inégalité par ailleurs ? Difficile à dire actuellement !

Le deuxième risque se situe dans la rupture avec le raisonnement des années 70, où l'associatif émer-

geait du terrain lui-même et de ses besoins. Sur base d'un mouvement social, des questions étaient recon- nues prioritaires, et financées par le politique. Au- jourd'hui, le raisonnement est inverse. Les pouvoirs publics demandent à l'associatif de répondre à leurs préoccupations. Ils ne s'intéressent pas à l'avis du terrain en premier. Un exemple emblématique est celui de l'accueil des migrants : les pouvoirs publics ont décidé de privilégier la voie de centres fermés et n'aident pas les associations à hauteur de ce qu'elles entendraient prendre en charge. Face à l'absence de moyens, le travail social se pérenni- sera avec peine, et sera privé de peser sur l'agenda politique. Les petits acteurs émergeront difficilement.

Dans ce cadre d'appel à projet à court terme, que devient dès lors la fonction d'ingénierie sociale du secteur et comment laisser place aux besoins émergents ?

Le volet critique du travail social est effectivement en jeu. La logique de l'appel à projet le remet dans les mains du décideur public : c'est lui qui décide ce qu'est le problème, comment le résoudre, les publics cibles, les bonnes actions à mener... Il écarte, au profit d'une politique dite gestionnaire, la possi- bilité d'une vue panoramique des problèmes sociaux, mais aussi la dimension propositionnelle et militante des associations. Regardez la promotion de la santé : aujourd'hui, les pouvoirs publics préfèrent la réduction des risques à l'identification de causes plus générales. L'associatif est réduit à gérer des problèmes sociaux à la petite semaine et est délaissé comme « fer de lance » d'une transformation sociale, capable de produire une analyse des enjeux sociaux et d'élaborer des façons d'agir pertinentes. L'appel à projet renforce l'impossibilité d'avoir un discours critique, relevée par de nombreux acteurs comme leur principal problème actuel.

Un des arguments pour favoriser l'appel à projet, c'est la simplification administrative. En est-elle une réellement pour les associations qui se retrouvent avec un dossier de trente pages ?

Nous manquons de données objectives à ce sujet, mais le nouveau management public, dont découle l'appel à projet, nécessite de rendre des comptes et donc de produire des données administratives. Ce n'est pas forcément plus simple pour les asso-

ciations. Ces trente dernières années, les décrets prévoyaient un système d'inspection, un contrôle du terrain par un rapport direct. L'inspecteur venait une journée, consultait les documents tandis que le service prenait le temps d'expliquer son travail. Plus récemment, les rapports d'activité, des rapports individuels, produits par chaque service selon ses propres spécificités, étaient privilégiés, mais ils ont eu la réputation de ne pas être lus. Aujourd'hui, le contrôle de l'activité est de plus en plus quantitatif, notamment dans le secteur ambulatoire. La logique va de pair avec celle de l'appel à projet : définir des missions et des règles très strictes, et parallèlement des outils de contrôle. Or les chiffres sont les seuls outils facilement manipulables. Favoriser le quantitatif est aussi un choix de mise en forme de la réalité et de l'activité que l'on a produite sur cette réalité. C'est le choix de la bureaucratisation.

Peut-on y voir le triomphe d'une pensée néolibérale, le résultat d'une perte de confiance envers le terrain ou une croyance culturelle renforcée dans l'objectivation ?

Je ne suis pas certain qu'il y ait une perte de confiance des pouvoirs publics envers l'associatif. En revanche, l'associatif paie, par effet de domino, la première perte de confiance, celle dans les pouvoirs publics. La réaction libérale aux années 70 et les vagues de privatisation des années 80 se justifiaient par l'idée que les pouvoirs publics étaient incapables de gérer correctement. Par ailleurs, l'idée que la gestion de l'argent public nécessite perpétuellement et précisément des explications sur l'utilisation de cet argent s'est progressivement durcie. Étrangement, l'argent privé ne semble pas concerné par ce même souci de contrôle et est resté exempté de toute responsabilisation. Cette dichotomie m'apparaît peu compréhensible, mais c'est un fait. En parallèle, à la même époque, le rôle de l'État s'amoindrit, et la crise de l'État-providence est organisée. L'argent public est moindre : il faut l'utiliser à bon escient. Les associations, bras armés des pouvoirs publics, financées par eux, doivent aussi motiver de façon plus importante leur emploi de l'argent public octroyé. La perte de confiance se distribue en cascade, des pouvoirs publics vers ceux qui reçoivent leurs soutiens.

Le personnel de l'État, aussi bien celui dans les administrations que celui dans les cabinets ministériels, a également changé, idéologiquement et culturelle-

ment, entre les années 70 et aujourd'hui. Aujourd'hui, qu'est-ce que le service public représente pour ces personnes ? Quelle idée s'en font-elles ? Le glissement à droite très important de ces 20 ou 30 dernières années nourrit une suspicion autour du label public. Cela dit, je ne suis pas certain qu'en ce qui concerne les opérateurs associatifs, elle soit partagée par la population, excepté lors de scandales comme celui du SAMU social.

« Nous devons réinvestir ces lieux de concertation, mais avec des stratégies claires à mener, des objectifs déterminés ensemble... »

Quelle que soit la méthode choisie, il faut reconnaître qu'elle a ses limites : il faut avoir confiance dans les inspecteurs, il faut que l'administration relise les rapports d'activité de A à Z, qu'elle sache les décrypter, trouver toutes les failles... Ce n'est pas assuré...

La logique bureaucratique est une logique procédurale, qui exige de suivre les procédures, de faire ce que les règles prévoient. Dans les scandales de ces derniers mois, l'argument principal des personnes visées est « on a fait ce qui était prévu ». Peu importe si le procédé était critiquable, tant qu'il a été respecté. Le contrôle ne vise pas à bonifier la prise de décision : il sert à se protéger des erreurs, à se couvrir par des règles. Cette vision se répercute sur les professionnels de l'associatif. Or les réalités du travail social les confrontent à des problèmes demandant d'imaginer des solutions, de faire autrement, de tester, de prendre des risques. Sur quelle base construire une confiance ? Sur des procédures ou sur un jugement global de qualité ?

Quelles seraient les alternatives en termes de financement ou de promotion du travail associatif ?

Tant qu'à présent, les alternatives proviennent essentiellement de la libéralisation ou de l'autofinancement. C'est effrayant. Mais il n'y aura pas d'autre alternative possible sans poser la question de la décision politique. J'ai plutôt tendance à croire que

la stratégie gagnante est de peser sur le politique, grâce à des alliances internes au secteur, ainsi qu'avec d'autres forces de changements, y compris les usagers. C'est peut-être un peu naïf, mais je pense qu'on doit passer par là.

Autrement dit, dans un premier temps, il faut sans doute essentiellement résister aux modifications de décrets et défendre la liberté subsidiée là où elle existe encore. Il s'agit d'une liberté toute relative, parce que les missions sont de plus en plus finement définies et les financements établis par des indicateurs. L'objectif principal, selon moi, serait de rendre au service public une valeur positive, plutôt que de l'associer spontanément à de la suspicion ou à de l'inefficacité. Je pense qu'il y a vraiment une lutte idéologique à remettre en marche. On a remplacé des administrations qui, effectivement, ne fonctionnaient pas très bien par des services privés qui ne fonctionnent pas bien du tout. Regardez les services bancaires : les agences ferment à 16 heures, vous faites tout vous-mêmes derrière votre PC... Les services rendus aux clients sont très limités, mais toutes les critiques sont éteintes parce que c'est un secteur privé.

Penser le secteur associatif nécessite de réfléchir à la forme et aux dynamiques internes aux structures étatiques. Le secteur associatif ne se découplera pas de la façon dont l'État est organisé et de la façon dont il fonctionne. Aujourd'hui, le secteur associatif fonctionne avec l'État social actif, pour le dire vite. Dans ce contexte, nous n'aurons pas, je pense, un associatif qui fonctionne comme il fonctionnait dans l'État-providence. Améliorer la reconnaissance du secteur associatif par l'État nécessite de travailler sur le secteur en lui-même comme sur le rôle et le fonctionnement de l'État. Cette bipolarité rend la lutte compliquée, et demande d'identifier des étapes, des stratégies : que peut-on gagner ? Par où commencer ? Comment le faire ?

S'allier nécessite de passer outre la concurrence que suscite l'appel à projet...

Tout à fait ! Une première étape rapide et claire est la création de lieux de concertation supérieurs aux a.s.b.l., entre différents secteurs en vue de construire des stratégies sur la place de l'associatif dans la structure actuelle de l'État. Il faut distinguer cette concertation de celle qui concerne les opérations

de terrain. On a besoin de réflexion commune et globale, y compris sur le système d'organisation de l'associatif via tel ou tel texte légal.

Pour le moment, se déroule la réforme de l'ordonnance sur le sans-abrisme COCOM. Un texte est sorti il y a très peu de temps. Il prévoyait de créer une importante structure administrative pour gérer le sans-abrisme en mettant de côté tout le secteur associatif classique, comme les maisons d'accueil. Ce texte a été ajourné grâce au refus du secteur de donner un avis au conseil consultatif concerné. Tant que l'avis n'était pas donné, le texte ne pouvait pas avancer. Le secteur s'est mobilisé et a essayé de créer un rapport de force sur le terrain. Résultat : un nouveau texte est en cours d'écriture. C'est une petite action, assez technique, mais elle démontre qu'une alliance est une stratégie efficace. Et je pense que c'est à multiplier.

Les conseils consultatifs servent à intégrer les acteurs associatifs dans la création des appels à projet et dans le choix des dossiers. Faut-il le voir comme un piège ou comme un outil ?

C'est un piège si on ne s'en sert pas, et c'est un outil si on s'en sert. Certains conseils consultatifs ont réussi à servir de levier, jouant un rôle actif dans la rédaction de textes, dans la diffusion de pratiques. Cependant, très peu sont vraiment investis par les acteurs de terrain comme par les politiques. Dans ce cas, ils deviennent une chambre d'entérinement peu utile. Si les acteurs de terrain s'accordent sur des contre-propositions à celles des politiques avant les réunions du conseil consultatif et investissent ces réunions, elles peuvent porter leurs fruits. Nous devons réinvestir ces lieux de concertation, mais avec des stratégies claires à mener, des objectifs déterminés ensemble... Ce fonctionnement demande du temps et de l'organisation, mais nous devons contrecarrer la tendance individualisante, l'atomisation, au profit de positions sectorielles ou intersectorielles fortes. Est-on plus efficace en consacrant du temps à la réflexion et à l'organisation concrète plutôt qu'à des tas de choses qu'on nous demande de faire aussi ? Penser stratégie à long terme est crucial dans nos boulots, notamment pour ne pas se faire imposer son agenda par les demandes publiques et pour déterminer ce qu'on cherche à atteindre.

Drink different: quand les étudiants agissent sur leur consommation d'alcool

- > **Emilie Walewyns**, responsable du projet *Drink Different*
- > **Matthieu Méan**, coordinateur de l'équipe 1ère ligne, Modus Vivendi

Baptêmes, vie nocturne active, les études supérieures proposent autant d'opportunités de boire une bière que de raisons d'aller en cours. Comment profiter de cette période sans en subir les dommages ? Modus Vivendi décide de faire confiance aux étudiants et de les outiller.

La consommation d'alcool possède une forte historicité dans nos sociétés. Nous pourrions même dire que l'alcool est notre drogue culturelle par excellence. Elle s'invite partout: dans les célébrations d'événements importants, dans les moments de détente entre amis, en famille, dans les fêtes étudiantes, etc. Bien que la consommation d'alcool ne soit pas un problème en soi, il est cependant important d'attirer l'attention sur le contexte, l'individu et l'usage qu'il en est fait. Celui-ci peut déraiper vers une consommation problématique, occasionnelle ou régulière. On préférera, de ce fait, parler d'usage doux et d'usage dur.

L'analyse de la littérature nous montre que, plus les méfaits de la consommation excessive précoce d'alcool sur la santé sont mis en lumière, plus l'évolution des pratiques festives des jeunes inquiète. En outre, elle dévoile un rajeunissement des premières consommations, une féminisation des consommateurs, une plus grande recherche de l'ivresse et ce, de manière rapide, coïncidant à la banalisation, voire la valorisation, de la « cuite ». Autant de constats interpellent.

En réponse à ces différentes observations, le projet *Drink Different* a été initié en septembre 2013 par la Commission Communautaire Française et confié à l'asbl Modus Vivendi. Depuis sa création en 1994, elle a développé différents projets visant à réduire les risques liés à la consommation de drogues et ce, dans différents milieux de vie: Boule de neige,

Dispositif d'accès au matériel stérile d'injection, Modus Fiesta, Equipe Mobile, Quality Nights... Le nouveau projet *Drink different* a, quant à lui, pour mission de réduire les risques liés à la surconsommation d'alcool en milieu étudiant bruxellois. Il s'inscrit directement dans une démarche de promotion de la santé telle que décrite dans la Charte d'Ottawa et place la participation des usagers comme « clé de voûte » de la méthodologie développée. Les individus sont donc acteurs du projet et participent activement à la co-construction des différentes étapes de ce dernier.

« On reconnaît les étudiants comme des acteurs de santé, partenaires incontournables du projet. On opte ainsi pour une responsabilisation: par rapport à soi-même et à autrui. »

Quatre ans plus tard, le projet s'est implanté dans cinq établissements. Dans un premier temps, à la Haute-école Lucia de Brouckère, à l'Université Saint-Louis et à l'Université Libre de Bruxelles. Enfin, plus récemment, à la Haute-école Illia Prigogine et l'ISFSC. Cela a pu se concrétiser grâce à différentes collaborations fructueuses, ainsi que de nombreux partenariats, avec des réussites, mais aussi des ratés. Profitons de cet anniversaire pour prendre un peu de recul, afin d'analyser le processus de mise en



place du projet et d'identifier les leviers qui mènent à la réussite.

Le premier défi de toute nouvelle collaboration avec un établissement d'enseignement supérieur est d'intéresser les autorités et les membres du personnel afin qu'ils soient parties prenantes du projet. Pour ce faire, la méthodologie employée en promotion de la santé et plus spécifiquement en Réduction des Risques (RdR) préconise de débiter tout projet par la réalisation d'un diagnostic. Celui-ci se construit sur l'analyse de la situation via entretiens, enquêtes quantitatives et observations sur le terrain. Cette récolte d'informations (type de consommation, risques vécus, motivation à boire, mesures existantes...) est appliquée pour chaque nouvel établissement. Cela nous permet d'identifier les besoins réels auprès des différents acteurs et d'en faire rapport aux autorités et membres du personnel. *Drink Different* apporte ensuite une réponse concrète en fonction des besoins, en proposant des actions spécifiques pour chaque établissement. Le projet a donc une réelle capacité d'adaptation. Mieux, cette première étape génère de nombreux contacts, instaurant une relation de confiance. Par ailleurs, l'expertise reconnue de l'asbl Modus Vivendi au sein de différents milieux de vie, dont le festif, est un gage de sérieux aux yeux des nouveaux partenaires.

Toutefois, comme indiqué plus haut, *Drink Different* s'inscrit dans une dimension participative visant à co-construire au mieux les étapes du projet. Le fait d'inclure les étudiants et membres du personnel dans les différentes phases permet d'être au plus près des réalités et d'avoir un meilleur impact auprès du public.

Le projet repose donc sur la méthode de prévention par les pairs. Les étudiants organisateurs de la vie festive ou investis dans un cercle étudiant sont formés à la RdR. Ils sont amenés ensuite à sensibiliser et informer d'autres étudiants lors de la tenue de stands, de la création d'outils de communication ou d'animation. On reconnaît les étudiants comme des acteurs de santé, partenaires incontournables du projet. On opte ainsi pour une responsabilisation : par rapport à soi-même et à autrui. En outre, cela assure une adéquation entre la réalité et les actions proposées et favorise la pérennisation du projet.

Si la confiance s'établit, notamment, par la participation et la méthodologie, il n'en demeure pas moins que la vision sociétale par rapport à la consommation peut s'inscrire dans un cadre moralisateur et jugeant. À titre d'exemple : les étudiants expriment souvent, comme première réaction, leur crainte face à un projet qui a pour thème la surconsommation d'alcool (jugement, contrôle des autorités, restriction...). Le fait d'être un organisme extérieur et indépendant à l'établissement facilite grandement les rapports avec eux. Cela permet d'adopter et de défendre une neutralité qui favorise une relation de confiance avec les cercles. Le non-jugement, la libre expression et l'information objective sont autant de valeurs fondatrices de la RdR. Ces principes rencontrent ceux des jeunes, peu sensibles aux campagnes moralisatrices et empreintes d'un climat de terreur.

Concrètement, la mise en place de la phase de terrain s'appuie sur le principe qu'il est nécessaire d'agir globalement sur trois axes pour être efficace :

- Miser sur la construction d'un environnement favorable : eau gratuite, soft moins cher que la bière, préservatif, panneau d'alternatives à la voiture pour le retour à domicile...
- Faciliter l'accès à l'information via la création de campagnes et l'organisation de stands de sensibilisation.
- Veiller au développement des aptitudes nécessaires pour un choix individuel éclairé en matière de consommation d'alcool, grâce aux formations et aux outils ludiques d'animation.

La présence effective sur le terrain, au sein des établissements où le projet s'est implanté au fil des ans, est la condition prépondérante à la réussite du projet. La disponibilité et l'écoute, tant lors des moments formels qu'informels, est un gage de création de liens tangibles et solides qui stimulent l'implication des différents acteurs. Enfin, la participation, au centre de la méthodologie de la RdR, contribue fortement à la relation de confiance réciproque entre les différents acteurs.

Pour en savoir plus

Voir la rubrique *Nos projets en milieu étudiants* sur le site WWW.MODUSVIVENDI-BE.ORG :

- Guide pratique pour aider à l'implantation d'un projet de Réduction des Risques liés à l'usage d'alcool en milieu étudiant
- Consommation d'alcool en milieu étudiant bruxellois : un projet de Réduction des Risques

L'antiterrorisme à l'assaut du secret professionnel

> Interview d'**Aude Meulemeester**, travailleuse sociale, représentant le Comité de Vigilance en Travail Social¹.

Un doigt sur la bouche. Voilà un selfie diffusé en masse sur les réseaux sociaux durant l'année 2017, rythmée par la forte mobilisation de travailleurs sociaux, d'institutions et d'écoles en travail social contre la modification des règles entourant le secret professionnel. Votés par le gouvernement fédéral, que recouvrent ces changements qui concernent l'ensemble de la profession ? Qu'en faire dans sa pratique ? Le Comité de Vigilance en Travail Social nous a répondu.

Deux lois ont été récemment votées suite à la menace terroriste et transforment les règles du secret professionnel pour les travailleurs sociaux. Que changent-elles dans les faits ?

Ces deux projets distincts modifient en substance les enjeux du secret professionnel. Porté par la N-VA, le premier vise l'ensemble des institutions de la sécurité sociale : les CPAS, les syndicats, les mutualités, l'INAMI... Le parquet peut désormais, dans le cadre d'enquêtes en matière de terrorisme, demander à une de ces institutions d'avoir accès au dossier d'une personne bénéficiaire s'il estime que ce dossier peut contenir des informations qui permettraient de lutter contre un acte terroriste à venir ou qu'il serait lié à une enquête en cours. Cette même loi déclare aussi que les travailleurs des institutions de sécurité sociale ont l'obligation de spontanément interpeller le parquet lorsqu'ils ont des soupçons relatifs à un acte terroriste.

Le second changement législatif se situe dans le pot pourri V², surtout consacré à des procédures en matière notariale et concerne potentiellement tout le secteur psycho-médico-social. Il modifie l'ar-

ticle 458 du code pénal qui instaure le secret professionnel pour une série de professions et y ajoute un article 458 ter, qui prévoit le partage du secret professionnel lors de concertations de cas concernant le terrorisme. Les concertations de cas existent déjà pour d'autres situations, mais pour celles concernant le terrorisme, il n'est pas précisé qui y participerait, ni la possibilité de refuser le partage en fonction du panel des institutions représentées. Pourra-t-on refuser si les conditions du secret professionnel partagé ne sont pas respectées ? Je pense notamment à la condition actuelle qui veut que le professionnel vers qui on transmet soit également soumis au secret professionnel, qu'il ait la même mission que nous vis-à-vis de l'utilisateur, dans l'intérêt de l'utilisateur, et que les informations divulguées soient limitées à celles strictement nécessaires à une action bien déterminée. Les données médicales et la contribution de l'avocat restent facultatives si la concertation de cas se fait au détriment de la personne.

Pourtant, des levées du secret professionnel étaient déjà possibles...

Effectivement, il faut vraiment insister : le secret

1. Propos recueillis par CAROLINE SAAL.

2. Les pots-pourris désignent des lois « fourre-tout », reprenant différentes dispositions en matière de justice.

« Une société démocratique ne peut exister sans des personnes à qui se confier »

professionnel n'était pas absolu ! Militer pour le secret professionnel, ce n'est pas une volonté farouche de ne pas transmettre des informations impérieuses, mais celle de respecter une série de conditions pour lever ce secret. Diverses dispositions, autant légales que jurisprudentielles, permettaient déjà de le faire en cas de nécessité. Le secret professionnel, s'il faut le rappeler, a été instauré car, dans l'exercice de certains métiers (avocats, médecins, mais aussi travailleurs sociaux), la confiance entre le travailleur et l'usager doit se construire. Le travailleur va recevoir des secrets, des confidences, des informations personnelles. Cet échange est nécessaire. En inscrivant le viol du secret professionnel comme une infraction pénale, le législateur lui a donné une valeur d'ordre public. Qui viole le secret professionnel porte atteinte à l'ordre public, et une société démocratique ne peut exister sans des personnes à qui se confier.

L'article 458 précise cependant que ce secret professionnel pourra être levé dans le cadre d'une commission parlementaire ou devant un juge d'instruction. Le professionnel a la possibilité, jamais l'obligation, de divulguer des informations concernant l'usager, s'il s'assure que le fait de donner ces informations au juge reste dans l'intérêt de l'usager. L'article 458 bis permet aussi une levée du secret professionnel quand il y a un danger grave, imminent et certain de porter atteinte à l'intégrité d'une personne vulnérable (un mineur, une femme victime de violences conjugales, une personne handicapée...).

Les deux lois élargissent donc ces mesures de levée.

Ouvrir la possibilité au parquet de faire une demande, et non plus la circonscrire au juge d'instruction pose

« Cette loi va contribuer à stigmatiser les bénéficiaires du CPAS (...): les pauvres, c'est là que se cachent les fraudeurs et les terroristes... »

problème. Une demande du parquet et une demande du juge d'instruction sont d'une grande différence : alors que le juge d'instruction est indépendant et mène les enquêtes à charge et à décharge, le parquet, le chef de la police, mène ses enquêtes à charge. Par ailleurs, en demandant aux travailleurs d'interpeller le parquet, on institue clairement une forme de délation chez les fonctionnaires sociaux. La notion utilisée dans la loi est celle « d'indice(s) sérieux » en lien avec une activité terroriste. Mais cet indice sérieux n'est pas défini. C'est dangereux : l'interprétation qui peut en être faite est très large, donc arbitraire.

Lors de la concertation de cas, différents acteurs parlent ensemble de quelqu'un qui s'est radicalisé ou de quelqu'un qui a demandé de l'aide au CPAS et qui fait l'objet de poursuite(s) pénale(s). Certes, le travail en réseau se développe, et la pluridisciplinarité est une réalité du travail social ou thérapeutique, qui a pour vocation de soutenir les personnes aidées. Cependant, on ne sait pas si on va être obligé de participer ou si on peut refuser. Le flou est extrêmement problématique. Les modalités doivent être précisées par arrêté ministériel, mais il n'y a pas de débat parlementaire sur un arrêté.

Quel type d'informations un parquet voudrait-il de la part des institutions de sécurité sociale lors d'une enquête ?

Dans la demande passive, il s'agit de récolter des données administratives (la personne est-elle effectivement suivie au CPAS ? Bénéficie-t-elle de l'aide sociale ou du revenu d'intégration sociale ? Vient-elle à ses rendez-vous ? Est-elle sur le territoire ?).

Concernant la levée active, ce serait en cas « d'indices sérieux », mais ils ne sont pas précisés. Selon une circulaire du Ministre Borsu, les renseignements à fournir seront les renseignements administratifs estimés nécessaires par le procureur du Roi (adresse du domicile, données d'identité, données communiquées dans le cadre d'une demande, données relatives à l'obtention ou au refus d'une allocation). Pour certains travailleurs, le secret professionnel est surtout théorique, éloigné de la pratique de travail au quotidien. Si on n'y prend pas garde, cette levée peut devenir une porte ouverte à une suspicion constante, à des questions qui ne sont pas nécessaires en travail social, à la communication de tout

et rien, au coup de fil au procureur du Roi au moindre prétexte.

Ce n'est pas la première fois que la levée de secret professionnel dans les CPAS est visée...

Effectivement, et ça pose question sur l'esprit de base de cette loi : la première proposition sur le sujet, également issue des rangs de la N-VA, visait à lutter non contre le terrorisme, mais contre la fraude sociale dans les CPAS. Elle est sortie début 2016. Peu de temps après, il y a eu les attentats de Bruxelles. Presqu'au même moment, le Conseil d'Etat a rendu une série d'arrêts, remettant en question le fait que la proposition de la N-VA ne visait que les CPAS. Le gouvernement a alors modifié le projet de loi en impliquant toutes les instances de sécurité sociale et, en février 2017, la lutte contre la fraude sociale était remplacée par la lutte contre le terrorisme. Les actes terroristes à Bruxelles étaient réellement tragiques, et certains acteurs ont vu une forme d'opportunisme et de besoin politique à répondre à une émotion forte et légitime. Mais organiser la société et revenir sur une notion aussi fondamentale que le secret professionnel sous le coup de l'émotion, c'est questionnable démocratiquement. L'historique de la loi en dit long. Veut-on lutter contre le terrorisme, ou créer un début de brèche dans cette notion importante du secret en vue d'en faire une notion désuète et embarrassante ? Tout le monde, ou presque, accepte d'être poussé dans ses retranchements pour lutter contre le terrorisme, mais, si un projet politique veut étendre ça à d'autres champs comme la lutte contre la fraude sociale, comment va-t-on résister ? Le secteur du travail social veut mettre en garde contre la tache d'huile : si nous acceptons maintenant de remettre en cause des principes fondateurs de notre société en raison de la lutte contre le terrorisme, ils seront fortement affaiblis et il sera très difficile de revenir en arrière...

Quelle est la justification politique de cet élargissement si des dispositions existent déjà pour lever le secret ?

On a eu droit à des réactions comme « il faut faciliter le travail de la justice », « on ne peut quand même pas laisser des CPAS refuser de donner des informa-

« Aucune étude ne montre que la fraude sociale est répandue »

tions »... Tout est parti des attentats de Paris : les services de police et de renseignement ont assez vite compris les liens avec la Belgique. Des CPAS, interpellés par le monde judiciaire, ont refusé de répondre sous couvert de secret professionnel car les conditions de partage n'étaient pas réunies. Dans mon souvenir, les demandes de la part du parquet venaient après les attentats. La notion de danger imminent n'était donc pas valable. Alors que les CPAS respectaient les règles, certains ont dénoncé ce refus en déformant son sens. Mettre ensemble « secret professionnel » et « terrorisme » était très populiste. Comme si ces levées allaient permettre d'enfin lutter efficacement contre le terrorisme, comme si le secret professionnel aidait les terroristes...



Le Front Peu Commun³ a essayé d'influencer les votes, mais ça n'a pas fonctionné, excepté au sein d'une partie de l'opposition, PS-Ecolo-PTB et leurs pendants néerlandophones. Mais ceci dit, le débat en plénière a pris beaucoup de temps. Au moins, le Front Peu Commun aura eu le mérite de susciter du débat.

Cette loi ne s'inscrit-elle pas dans une tendance plus générale à détricoter des droits sociaux, notamment ici en transformant petit à petit les missions des CPAS ?

Assez vite après les élections, la N-VA s'est prononcée sur sa volonté de fusionner les CPAS et les communes, de les réduire à des services sociaux directement dépendants des administrations communales. Contrairement à l'administration communale, un CPAS dépend de la loi organique des CPAS, qui date des années 1970 et organise les principes fondateurs des CPAS. Dans la fusion, quels principes seront sauvegardés ?

Par ailleurs, cette loi va contribuer à stigmatiser les bénéficiaires du CPAS et une fois de plus diffuser un message, à la fois au grand public et aux personnes concernées : « Les pauvres, c'est là que se cachent les fraudeurs et les terroristes ». On tacle les plus vulnérables de la société qui deviennent responsables, aux yeux de certains, de tous les maux contemporains. Le terrorisme est un problème, c'est évident, mais quel est le lien avec les allocataires sociaux ? Il y a cette volonté politique d'en créer un dans les consciences. Cela renforce ce focus omniprésent de la lutte contre la fraude sociale dans tous les discours politiques, comme si tous les allocataires sociaux étaient des abuseurs en puissance. Honnêtement, aucune étude ne montre que la fraude sociale est répandue. Lorsque Maggie De Block était en charge de l'intégration sociale, une étude a été réalisée à ce sujet et estimait à 4 % le total de fraudes sur l'ensemble des CPAS de Belgique. 4 % ! Et on va organiser une politique sociale entière sur le principe « allocataires = fraudeurs ». Les 96 % restants sont traités comme s'ils s'étaient comportés comme les 4 %.

Enfin, ces lois sur le secret professionnel s'attaquent aussi à la profession peut-être la plus démunie. Les travailleurs sociaux ne disposent pas d'un ordre comme celui des avocats, des médecins ou des

journalistes, dont le secret professionnel est plus difficilement attaquant. Mais, ceux-ci sont peut-être les prochains à devoir rendre des comptes

Est-ce qu'il y a des CPAS qui annoncent une résistance par rapport à cette loi ?

Pendant le travail en commission sur la proposition de loi, plusieurs CPAS sont sortis du bois et sont venus en soutien du Front Peu Commun pour s'opposer au projet. Ensemble, ils ont signé les lettres pour les députés, les communiqués de presse, mais ce sont surtout les associations de la société civile qui se sont levées, ainsi que beaucoup de hautes écoles, formatrices de travailleurs sociaux.

On demande encore plus aux travailleurs sociaux, et en particulier dans les CPAS, de mettre leur énergie dans le contrôle alors qu'ils manquent déjà de temps pour du travail social, qui est pourtant leur mission...

Absolument ! Et je n'ai pas le souvenir d'un débat parlementaire sur les conditions de travail des travailleurs sociaux en CPAS ces cinq dernières années. Or elles deviennent clairement problématiques. Dans certains centres, un travailleur a la charge de plus d'une centaine de dossiers, c'est ingérable. Les CPAS reçoivent toute une série d'injonctions de l'ordre du contrôle, rabotant ou annihilant la création du lien, de la confiance. Le travail est de plus en plus systématisé, le projet individualisé est désormais généralisé à l'ensemble des bénéficiaires de l'aide sociale... Quelle est la marge du professionnel de terrain ? C'est lui ou elle qui connaît son usager, ou qui devrait avoir la possibilité de le connaître, et de savoir si un projet individualisé est adapté à ses besoins. Désormais, on est bien loin de tout ça...

Que conseillerait le Comité de Vigilance en Travail social à un travailleur social ou à une institution confrontée à cette levée du secret ? Maintenant que la loi existe, que faire ?

Il n'y a pas de conseils spécifiques à donner, hormis maintenir une grande vigilance. Il importe de toujours envisager l'impact que cela pourrait avoir autant sur l'usager lui-même que pour la profession. Il ne faut

3. Le Front Peu Commun rassemble la Ligue des droits de l'Homme, De Liga voor Mensenrechten, le comité de Vigilance en Travail Social, la Fédération des CPAS bruxellois, la Fédération des CPAS wallons, Solidaritis – Mutualité socialiste, la FGTB, la CSC, l'Association de Défense des Allocataires sociaux, le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté, Netwerk tegen Armoede, le Forum – Bruxelles contre les inégalités, le Collectif Solidarité contre l'exclusion, Ecole en Colère, la Fédération des services sociaux, le CIRE, la Fédération wallonne des assistants sociaux de CPAS, MOC Wallonie-Bruxelles, Tout Autre chose.

pas hésiter à nous interpeller sur des cas concrets. C'est à partir des demandes du terrain que nous pourrions affiner des éventuelles positions et conseils sur la question. Les travailleurs peuvent aussi prendre contact avec leur fédération, avec ceux qui nous représentent afin de ne pas rester seul face à des

injonctions de ce type. L'enjeu est important. Le CVTS est disponible pour les travailleurs sociaux qui se posent des questions. On va essayer de mettre en place des formations, non pas par accord avec ces levées, mais pour répondre aux travailleurs qui se posent des questions.

LE COMITÉ DE VIGILANCE EN TRAVAIL SOCIAL

Le CVTS est né en 2003, à la suite de l'arrestation et de la détention préventive de deux travailleurs sociaux actifs dans l'aide aux sans-papiers et aux demandeurs d'asile. Leur aide dans une occupation de sans-papiers à l'église Saint-Boniface est qualifiée d'association de malfaiteurs et de traite des êtres humains pour ensuite être blanchie. Des travailleurs y voient le symptôme d'une tendance à criminaliser les étrangers sur le territoire et ceux qui veulent les aider. Ils s'organisent pour défendre la déontologie et l'éthique en travail social, considérant qu'elles sont les armes primordiales pour lutter contre son instrumentalisation à des fins sécuritaires et pour (re) donner du sens à l'action sociale.

SES ACTIONS

Le comité soutient les travailleurs sociaux en question ou en difficulté par rapport au secret professionnel, aux pressions hiérarchiques, à la transformation des pratiques de travail social en techniques managériales.

- Permanence téléphonique tous les jeudis de 14 à 17 heures
- Interventions dans des équipes en questionnement, pour les aider à questionner leurs pratiques
- Formations sur les questions d'éthique et de déontologie
- Interventions lors de colloques ou de journées d'étude sur les tendances actuelles en matière de politiques sociales

02 346 85 87

www.comitedevigilance.be

Retrouvez le CVTS sur Facebook <https://www.facebook.com/CVTS.be/>

L'approche scientifique au service de l'action de terrain : nouveaux modes, nouveaux enjeux

> **Damien Favresse**, Centre local de Promotion de la Santé (CLPS) de Namur

Bonnes pratiques, *guidelines*, autoévaluation, autant d'outils encouragés dans le secteur social et santé, pour le meilleur... et pour le pire. Comment questionner efficacement sa pratique ? Comment appliquer les recommandations scientifiques au quotidien ? Damien Favresse dresse quelques pistes pour une rencontre optimale entre la recherche et les pratiques de terrain.

Recherche et pratique ont longtemps été conçues séparément comme si d'un côté, le chercheur, enfermé dans ses « pérégrinations intellectuelles », était incapable de se connecter à la réalité du terrain et d'un autre côté, le praticien, englué dans ses « certitudes pratiques », était inapte à analyser son action. Conception éculée : les professionnels en tant qu'experts de leur pratique sont, de nos jours, de plus en plus souvent sollicités ou impliqués dans des démarches de recherche, notamment parce qu'ils « connaissent souvent bien mieux que les chercheurs les tenants et aboutissants de leur métier et de son environnement¹ ». Ne sont-ils pas les plus aptes à rendre compte des difficultés à construire un partenariat entre le monde scolaire et le monde associatif, des obstacles pour monter des interventions basées sur la participation d'un public précairisé, des problèmes à réaliser des animations dans l'enseignement spécialisé ? Par ailleurs, en se « réappropriant » des outils de la recherche, les pratiques d'intervention ont aussi évolué vers plus de scientificité. C'est le cas, par exemple, des professionnels de l'éducation qui analysent en groupe la gestion de situations de violence juvénile auxquelles ils ont été confrontés, celui d'un organisme de prévention

qui réalise une évaluation de ses activités auprès de ses usagers, ou encore celui des Conseils d'Arrondissement de l'Aide à la Jeunesse qui construisent leur plan d'action sur base d'un diagnostic social.

Cette mutation des pratiques couvre un spectre toujours plus large d'intervenants : ceux dont le travail s'organise autour de la méthodologie du projet, ceux dont l'intervention s'inscrit dans une démarche socioconstructiviste², ou encore ceux dont la pratique réflexive fait partie intégrante de l'exercice de la profession. Cette révolution des pratiques, avec ses nouvelles modalités d'intervention, avec ses forces et ses faiblesses, avec ses maladies de jeunesse faites de tâtonnements, de découvertes et d'expérimentations, est aussi au cœur des secteurs de la promotion de la santé, de la prévention et de l'éducation. Pour les professionnels de ces secteurs, elle engendre de nouveaux besoins, pose de nouvelles questions et fait éclore de nouveaux enjeux.

Un besoin de professionnalisation

En termes d'apport pratique, l'étude des diverses facettes du champ d'action (pratiques, caractéristiques des bénéficiaires, outils d'intervention, résul-

1. VAN CAMPENHOUDT L., CHAUMONT J.-M., FRANSSEN A., *La méthode d'analyse*, 2005.

2. Il peut s'agir de méthodes d'intervention participative, pédagogies actives, développement communautaire, etc.

3. MARYNOWICZ E. *et al.*, « Analyse de nouvelles pratiques dans le champ du travail social. Approches méthodologiques », Synthèse du séminaire de Vaucresson, Pensée plurielle, 2008/3(19), p. 11-21.

tats, etc.) constitue, entre autres, un moteur à l'instauration, d'une part, d'actions mieux adaptées aux besoins des bénéficiaires et d'autre part, de pratiques innovantes³. Bref, elle permet d'ajuster plus aisément ses actions aux nouvelles situations rencontrées sur le terrain. Or cette finalité porteuse de sens n'est pas toujours rencontrée par les démarches de prévention et de promotion de la santé. Force est de constater parfois que l'application de techniques scientifiques sur le terrain s'apparente plus à des obligations administratives ou à du « bricolage » qu'à un réel travail d'objectivation et de réorientation créatrice des pratiques. Elle est aussi parfois limitée par une appréhension trop « dogmatique » de ce qui est considéré comme scientifique. C'est le cas si, par exemple, pour construire vos actions, seule l'analyse quantitative des conduites humaines (le tabagisme, les rapports sexuels non protégés, le harcèlement, etc.) trouve grâce à vos yeux. Cette insuffisance provient notamment du fait que cette approche a tendance à traiter les comportements humains comme des phénomènes biologiques alors qu'ils sont habituellement des actes sensés, posés selon des valeurs et des croyances et qu'ils s'inscrivent dans des trajectoires de vie dont la complexité ne peut être restreinte à quelques variables, à des facteurs aisément modifiables.

In fine, le risque de ces « à peu près », de ces manques d'intérêts, de ces déficits de professionnalisme, c'est le non-renouvellement des pratiques et leur inadaptation progressive aux besoins des bénéficiaires, c'est-à-dire tout le contraire de la finalité première d'améliorer les actions. Pour y remédier et faire en sorte que la scientificité des pratiques ne soit pas de l'ordre du discours, il ne suffit pas d'avoir de bons outils de collecte de données. Il faut encore, premièrement, savoir et pouvoir respecter certains principes inhérents à toute procédure de recueil d'informations; deuxièmement, disposer de conditions permettant leur mise en place sur le terrain (compétences, matériels, soutien méthodologique, etc.); troisièmement, intégrer les résultats de ces procédures dans l'élaboration des pratiques.

Un besoin de rupture individuelle et institutionnelle... la distanciation.

À la différence du professionnel, le chercheur se situe à l'extérieur du champ d'action et cette distance à l'égard des pratiques analysées est une condition *sine qua non* à l'activité de recherche⁴. Il en est de même lorsque le praticien endosse un rôle de « cher-

« [l'intersectorialité] gagne [...] à exiger certaines conditions avant d'être implantée: volonté d'agir en complémentarité, reconnaissance de la compétence des autres professionnels, accord sur les priorités à résoudre, possibilité de pouvoir compter sur les autres, etc. »

cheur »: il doit être capable de s'extirper de son champ d'action, d'effectuer sa démarche en dehors de tout engagement personnel et militant, de tout enjeu hiérarchique et institutionnel. Cette capacité à adopter un regard critique à l'égard de sa pratique reste particulièrement difficile à respecter pour l'intervenant. C'est encore amplifié s'il fait partie d'un secteur qui défend des valeurs et des idéaux, voire s'il est particulièrement engagé dans un modèle de développement humain (réduction des inégalités sociales, développement communautaire, réduction des risques, autonomisation des usagers, épanouissement personnel, etc.). Dans une démarche de diagnostic, il faut être capable de se positionner en tant que néophyte à l'égard de l'expertise des autres intervenants et des bénéficiaires de ses actions, de douter des principes qui guident son propre engagement professionnel, de sortir des enjeux et intérêts institutionnels^{5,6}, trop souvent au centre des collaborations (inter) sectorielles. Il ne suffit pas, par exemple, en tant qu'acteur de Promotion de la Santé, de préconiser aux acteurs des autres secteurs de questionner leurs représentations sociales si nous sommes inaptes à nous appliquer cette recommandation, si nous éprouvons des difficultés à adopter une posture de réflexivité à l'égard de nos pratiques. Croire, par exemple, que la concertation intersectorielle débouche d'office sur une amélioration des pratiques ou que le regard « crédule » du nouveau collègue ne peut rien nous apporter relèvent aussi de cette gageure.

Ce besoin d'extériorité à l'égard des principes et valeurs professionnelles est particulièrement difficile à opérer dans les pratiques d'auto-évaluation. En effet, « elles obligent [notamment] l'évalué à se regarder, à s'analyser, à fouiller dans ses propres difficultés au risque entre autres d'altérer son image de soi »⁷, alors que cette posture critique à l'égard de soi en est un des éléments indispensables⁸. À l'heure où ce type de pratiques se répand, il convient d'abord de s'interroger sur notre capacité à pouvoir nous lancer dans une telle démarche. Une auto-évaluation

4. ALBARELLO L., *Devenir praticien-chercheur. Comment réconcilier la recherche et la pratique sociale*, De Boeck Université, Méthodes en Sciences Humaines, Bruxelles, 2004.

5. ALBARELLO L., *Apprendre à chercher. L'acteur social et la recherche scientifique*, De Boeck Université, Méthodes en Sciences Humaines, Bruxelles, 2003.

6. BARREYRE J.-Y., *La recherche au service de l'action sociale: chalandisation ou nouvelle instance de discussion?*, Pensée plurielle, 2008/3, 19, p. 31-39.

7. BELAIR L. (1999), cité par PILLONEL M., ROUILLEUR J., « Faire appel à l'auto-évaluation pour développer l'autonomie de l'intervenant », *Les Cahiers pédagogiques*, 393, 2001.

8. PILLONEL M., Rouiller J., *op. cit.*, 2001.

qui s'apparente à de l'« autocongratulation » ou à un plaidoyer en faveur de la crédibilité d'une action en est habituellement la preuve inverse. Ces deux perceptions sont vraisemblablement le signe d'un manque de regard critique ou, encore, d'une volonté de défendre des intérêts spécifiques. L'intervention parfaite, aussi bonne soit sa qualité, n'existe pas. Elle peut toujours être améliorée.

Le cas du militantisme, même s'il est une richesse par ailleurs, empêche bien souvent, également, cette nécessaire distanciation⁹. Et de fait, il n'est pas toujours évident pour une animatrice d'un planning familial, si elle est militante féministe par ailleurs, de considérer l'attitude des élèves, parfois provocante (discours homophobe, propos sexistes, gestes obscènes, etc.) autrement que comme le signe de la relation d'inégalité entre les hommes et les femmes. Pourtant, elle est, aussi, pour une part, le fruit de « l'interprétation que les élèves se font du statut social et du rôle » de l'intervenant¹⁰, de la recherche de conformité « aux attitudes que les adultes attendent ou craignent d'eux¹¹ », de « l'interaction entre élèves mais aussi entre enseignants et élèves¹² » et ne reflète pas nécessairement leurs opinions.

Il importe donc :

- de se donner les moyens de se décaler et d'adopter une attitude réflexive à l'égard de ses pratiques (comité d'accompagnement, grille d'observation des pratiques, supervision, accompagnement méthodologique, etc.),
- de confronter les résultats de ses observations pratiques aux résultats d'autres recherches (rapports de recherche, données d'observatoire, revue spécialisée, actes de colloque, revue scientifique en ligne, etc.)
- de les soumettre aux regards d'autres professionnels (collègues, partenaires d'autres secteurs, groupe d'échanges de pratiques, etc.).

Il est plus que probable que, face à des difficultés professionnelles, d'autres se soient déjà interrogés ou s'interrogent sur la meilleure manière d'y remédier. Il serait dommage de ne pas en bénéficier pour élaborer ses pratiques. Prenons l'exemple d'une commune qui définit, dans un plan de cohésion sociale, les assuétudes juvéniles comme priorité d'actions. Cette décision se base, notamment, sur le souci de la commune de lutter contre les nuisances dues à l'usage de produits psychotropes, licites et illicites, par des jeunes dans l'espace public et sur l'augmentation des infractions constatées à ce sujet dans la commune. Or cette commune a accru les effectifs

policiers se consacrant à cette problématique. Dès lors, cette augmentation des infractions résulte-t-elle d'un accroissement des usages chez les jeunes ou du renforcement policier affecté à ces usages ? Une rapide consultation de la littérature scientifique montre une certaine stabilité des usages juvéniles au cours des 15-20 dernières années, voire une légère diminution. La croissance des statistiques policières relatives aux assuétudes est dans ce cas-ci vraisemblablement davantage le fait du renforcement policier.

Autre exemple. Imaginons que, en tant qu'enseignant, vous constatez que de plus en plus d'élèves brossent vos cours, qu'une partie des autres semblent de plus en plus avachis et expriment de plus en plus leur pénibilité à participer aux apprentissages. Face à ces comportements, vous souhaitez mettre en place des actions visant à redonner aux élèves le goût de l'apprentissage. Est-ce juste un problème d'attrait envers l'apprentissage ? Si tel est le cas, cette attitude des élèves ne devrait-elle pas concerner d'autres cours ? En avez-vous déjà discuté avec vos collègues ? Ont-ils réalisé la même observation ? Et les enseignants d'autres établissements, font-ils les mêmes constats ? Y a-t-il des résultats de recherche qui vont dans le même sens ? Qu'en disent les revues spécialisées en pédagogie, les périodiques destinés aux professionnels, les articles scientifiques accessibles en ligne ? Des actions ont-elles déjà été entreprises dans d'autres établissements scolaires pour dépasser ce type de conduites ? Ces diverses questions méritent le détour parce que les réponses vont vous permettre de vérifier, auprès de vos collègues et d'éléments de la « littérature », si les conduites observées chez vos élèves relèvent, vraisemblablement ou non, d'un déficit d'intérêt à l'égard de l'apprentissage et de la manière la plus pertinente, le cas échéant, d'y remédier.

Un contexte professionnel à prendre en compte

Le déficit de distanciation est d'autant plus prégnant qu'il est favorisé par des enjeux institutionnels et sectoriels. Ces enjeux tantôt provoquent des allergies à l'encontre de toute démarche d'éventuelle remise en question professionnelle, tantôt en instrumentalisent les résultats afin de défendre des intérêts particuliers. C'est le cas, notamment, lorsque des pouvoirs publics orientent « la recherche à des fins utilitaristes »¹³, en vue de justifier des politiques définies préalablement. C'est aussi le cas dans le tissu associatif lorsque la « désidérabilité »¹⁴ institutionnelle envers le politique, entre autres, empêche

9. ALBARELLO L., *op. cit.*, 2004

10. AMSELLEM-MAINGUY Y. (coord.), CHEYNEL C., FOUET A., *Entrée dans la sexualité des adolescent-e-s : la question du consentement. Enquête auprès des jeunes et des intervenant-e-s en éducation à la sexualité*, Rapport d'étude, INJEP, 2015.

11. LÉCHENET A. (2014), cités par AMSELLEM-MAINGUY Y & AL., *op. cit.*, 2015.

12. ROLLIN Z., « Genre et sexualité dans le rapport pédagogique : ethnographie d'un lycée "de banlieue" », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 7, printemps 2012, mis en ligne le 1^{er} juin 2012, consulté le 26 janvier 2016. URL : <http://gss.revues.org/2350> ; DOI : 10.4000/gss.2350

13. ZARKA Y. C., « Qui veut prendre le pouvoir sur le savoir ? », entretien de W. Bourton, *Le Soir*, 16/3/2011.

14. Tendance à donner une image positive de soi, voire une image plus flatteuse que la réalité.

une utilisation optimale des données. Ce risque de donner la primauté à une image de qualité plutôt qu'à la qualité des actions se trouve attisé par un contexte de concurrence professionnelle avec à la clé des enjeux financiers et des emplois. Quelques mois après l'état d'urgence, un article de presse¹⁵ fait écho de la diminution des chiffres de la criminalité au cours, consécutivement, des trois dernières années en Belgique et en Europe. La police fédérale y voit l'effet de « la présence accrue des forces de l'ordre dans les rues depuis les attentats de *Charlie Hebdo* en janvier 2015 ». Or la diminution de la criminalité précède cette augmentation policière et cette régression n'est pas spécifique aux pays touchés par les attentats. Loin d'être l'apanage d'un secteur, les raccourcis interprétatifs sont particulièrement tentants pour le service qui essaye de légitimer ses actions auprès du politique et de tirer la couverture à son avantage.

Au-delà d'enjeux purement institutionnels, la spécificité des milieux d'intervention est d'autant plus à prendre en compte que la « standardisation » des interventions qui ont prouvé leur efficacité est au cœur des politiques de prévention et d'éducation. Construire des interventions participatives et interactives comme recommandé en matière de prévention des conduites à risque¹⁶ est plus aisé dans un système scolaire qui utilise des méthodes pédagogiques actives que dans un système scolaire plus traditionnel. Le manque de considération du milieu d'intervention amène parfois les professionnels à se conformer à des pratiques dénuées de sens, voire à être en total porte-à-faux avec des finalités institutionnelles parfois peu crédibles mais politiquement correctes. Par le foisonnement des dynamiques intersectorielles, il arrive aussi que des professionnels se rencontrent alors qu'ils ne partagent ni un intérêt commun, ni une motivation commune, voire que la concurrence ou l'ignorance entre secteurs soit de mise. La velléité de certains intervenants d'instrumentaliser les « partenaires » peut phagocytter la dynamique. Dans de telles circonstances, il est parfois préférable de ne pas s'épuiser dans une démarche contre-productive, de ne pas, en réaction, se lancer dans une défense d'intérêts institutionnels et sectoriels qui dénaturent le sens même de l'intersectorialité. Cette dernière ne devrait jamais se réduire à une prescription politique. Elle gagne au contraire à exiger certaines conditions avant d'être implantée : volonté d'agir en complémentarité, reconnaissance de la compétence des autres professionnels, accord sur les priorités à résoudre, possibilité de pouvoir compter sur les autres, etc.

« Il est souhaitable que l'institution favorise la prise de distance critique dans l'exercice professionnel »

Une autonomie à garantir et à entretenir

L'exercice de la distanciation professionnelle passe aussi par un minimum d'autonomie. Cette liberté doit permettre aux intervenants de pouvoir choisir, dans la boîte à outils professionnelle, les pratiques les mieux adaptées à leurs besoins. Il faut donc aussi veiller à ce que les intentions de standardisation des interventions participent bien au renouvellement des pratiques et, surtout, n'annihilent pas le développement, impulsé par l'analyse, de nouvelles pratiques en réponse aux nouveaux problèmes que rencontrent les intervenants psychosociaux. Cette standardisation doit ainsi participer à la dissémination de pratiques qui ont fait leurs preuves, c'est-à-dire susceptibles d'améliorer leurs projets. Elle doit pouvoir être applicable sur le terrain, ce qui signifie que certaines conditions doivent être remplies (coûts financiers, moyens matériels, compétences professionnelles, aptitudes des bénéficiaires, durée d'intervention, etc.)¹⁷.

S'il est important de prôner l'application des bonnes pratiques, cette recommandation ne peut revêtir un caractère intangible. Au contraire, la flexibilité dans l'application doit rester de mise afin que, le cas échéant, l'intervenant puisse se référer à son expertise professionnelle, contourner des prescriptions qui se révéleraient peu adéquates et construire des interventions mieux adaptées à son terrain d'action et aux spécificités de ses bénéficiaires. Une pratique dont l'efficacité a été scientifiquement prouvée ne signifie pas que la pratique soit efficace dans tous les cas. Si, par exemple, la distribution de préservatifs à grande échelle auprès des jeunes à partir de 14 ans, « souvent combinée à des relais délivrant des messages de prévention » augmente l'utilisation des préservatifs¹⁸, cela ne veut pas dire que cette distribution ait un tel impact sur tous les jeunes qui en ont bénéficié. En effet, l'efficacité des bonnes pratiques se mesure, habituellement, au moyen de techniques statistiques qui vérifient l'impact des actions auprès d'un ensemble, sur un groupe pris comme une unité et considéré comme un tout « homogène ». Or derrière ce groupe, il y a aussi une diversité de personnes (genre, maturité sexuelle et affective, milieu d'origine, etc.) qui réagissent différemment aux actions. Dans les inter-

15. DETAILLE S., « La criminalité à nouveau en baisse », *Le Soir*, 6/7/2016.

16. BANTUELLE M., DEMEULEMEESTER R., Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire, Saint-Denis, INPES, 132 p., 2008.

17. ARWIDSON P., « En prévention, les bonnes intentions ne suffisent pas », in *Santé Publique*, 2013, HS 1, p.7-8.

18. KERSAUDY-RAHIB D. *et al.*, « Interventions validées ou prometteuses en prévention des IST : synthèse de la littérature », in *Santé Publique*, 2013, HS1 :13-23.

« Un enseignant veut, par exemple, connaître les attentes de ses élèves à l'égard de l'institution scolaire. S'il pose la question telle quelle à ses élèves, il a peu de chances d'obtenir des réponses sincères (...) »

ventions, par exemple, le référent adulte a généralement un impact plus grand sur les adolescentes que sur les adolescents. Des animations réalisées par un ou plusieurs adultes entrent dans ce cas de figure et la mise en place d'actions alternatives (éducation par les pairs, outil de prévention co-construit avec les jeunes, etc.) constitue un moyen de compléter le caractère imparfait inhérent à chaque action. L'utilisation critique des bonnes pratiques suppose évidemment que le professionnel ait une bonne connaissance des bénéficiaires de ses actions (comportements, valeurs, référents, etc.), du milieu d'intervention (école, milieu festif, quartier, etc.) et de l'objet sur lequel il intervient (estime de soi, harcèlement, usage de cannabis, aptitude à communiquer, etc.).

Dans une perspective d'amélioration des pratiques, l'autonomie du professionnel va de pair avec, non seulement, l'intégration de connaissances (conférences, formations, échanges de pratiques, lectures spécialisées, etc.), mais aussi avec leur opérationnalisation. Cette intériorisation est un préalable à l'exercice d'une autonomie réflexive et suppose que le professionnel ait précédemment digéré une diversité d'informations pour les traduire en projet d'actions. Encore faut-il veiller à ce que ces connaissances soient accessibles aux professionnels et produites sous une forme utilisable dans la pratique.

Une pratique réflexive à organiser dans les services...

Dans la méthodologie de projet, l'utilisation des données est souvent reléguée en amont et en aval de l'intervention. Cette séparation symbolique entre action et réflexion sur l'action entrave de la sorte les possibilités de réorienter en cours les activités peu pertinentes. Pour accroître la scientificité du projet, il est judicieux de compléter l'analyse de la situation et l'évaluation, par des procédures permettant l'analyse en « continu » des pratiques. Celles-ci, même si elles n'en ont pas la qualification, existent déjà chez bon nombre d'intervenants (débriefing après chaque animation, intervision lors de la réunion d'équipe, fiche de suivi des activités, etc.)¹⁹ et nécessitent une

double aptitude de la part du professionnel. Il doit être capable, d'une part, de soulever les incohérences de sa pratique, de la déconstruire en vue de l'analyser et d'autre part, de la réinventer en lui redonnant de la cohérence sur base des constats réalisés. L'exercice de cette double aptitude exige, si nécessaire, une certaine flexibilité du cadre réglementaire. C'est particulièrement vrai pour les professionnels œuvrant en milieu adolescent et devant gérer une situation violente (adolescente qui s'automutile, gifle donnée par un éducateur à un jeune, dégâts matériels aux toilettes d'un centre de loisirs, etc.). La violence, en se heurtant au cadre institutionnel, exige bien souvent un positionnement différent du professionnel dans la gestion de l'acte. Dans certains cas, un repositionnement institutionnel (modification du règlement, apprentissage de nouvelles pratiques, réalisation d'un nouveau projet pédagogique, etc.) permettra ensuite au cadre de retrouver cet aspect sécurisant tant pour les professionnels que pour les bénéficiaires. Ainsi, habituellement, rien n'est prévu dans une institution pour faire face à l'automutilation et l'expérimentation professionnelle d'une telle situation engendre bien souvent la mise en place de nouvelles normes d'encadrement. Cette dialectique de régénérescence institutionnelle, plus ou moins formalisée, apporte plusieurs bénéfices aux intervenants. Elle leur permet de se sentir reconnus dans leur expertise professionnelle et, surtout, leur évite de se retrouver « en porte-à-faux avec les finalités institutionnelles »²⁰. Dans une démarche de pratique réflexive, il est donc souhaitable que l'institution favorise la prise de distance critique dans l'exercice professionnel via le fonctionnement de l'équipe (soutien hiérarchique, espaces de décompression, travail en équipe, etc.) ou via l'appel à des personnes ou à des ressources externes à l'institution (médiateur scolaire, superviseur d'équipe, tutorat, participation à des journées d'étude, etc.). L'enjeu est non seulement de faciliter « les compétences de réactivité créatrice face à des situations professionnelles jamais totalement rationnelles voire raisonnables »²¹, mais aussi de donner du sens aux actions mises en place.

En tant que professionnel, il est primordial d'évaluer préalablement ses marges de manœuvre : la pratique réflexive n'est pas toujours appréciée de l'institution parce qu'elle peut remettre en question les actions menées, voire interroger la légitimité de l'institution. Au sein des organismes particulièrement hiérarchisés, elle est habituellement assez faible et, même dans un secteur comme la promotion de la santé encourageant l'autonomie des bénéficiaires, il arrive qu'elle ne soit pas effective et qu'elle favorise l'« ano-

19. Prévenir la violence dans la relation d'aide, AMO Passages-CLPS en province de Namur dans le cadre du plan d'actions du CAAJ de Namur, 2014. http://www.amopassages.be/documents/rapport_vae_decembre_2014_def.pdf

20. Prévenir la violence dans la relation d'aide, *op. cit.*, 2014

21. CROS F., « La recherche professionnelle médiatrice entre le soi chercheur et le soi praticien », *Éduquer*, 2004: <http://rechercheseducations.revues.org/337> (consulté le 09/08/2016).

misation professionnelle »²². Ainsi, il ne suffit pas de pouvoir questionner ses pratiques ! Encore faut-il pouvoir les transformer ou mettre en place les conditions favorables à ce changement via un cadre professionnel capable d'évoluer et de s'adapter.

... et dans les collaborations (inter) sectorielles

Un des intérêts de l'intersectorialité réside dans l'enrichissement – en termes de savoir, savoir-faire et savoir-être – de chaque secteur au contact des autres secteurs qui agissent sur un pied d'égalité. Elle constitue un bon moyen, pour l'intervenant, de construire des actions plus globales et légitimées par une diversité d'approches. Par ailleurs, les activités collectives et intersectorielles (concertation, partenariat, etc.) se prêtent aussi particulièrement bien à l'intégration en « continu » d'informations aisément exploitables d'un point de vue pratique. Avec les multiples rencontres et le besoin de s'approprier mutuellement, les occasions ne manquent pas. En outre, les techniques et outils d'animation²³ (le Portrait chinois, le brainstorming, le jeu Unanimo, les chapeaux de la réflexion, etc.) sont souvent régis par des principes de participation proches de ceux qui prévalent dans les techniques qualitatives de recherche. Elles sont ainsi d'excellentes opportunités pour développer le savoir pratique dans la mesure où le contenu des échanges entre professionnel (le) s est en soi objectivable. Plutôt que, par exemple, réaliser des procès-verbaux décisionnels donnant une place centrale à l'action, il peut aussi s'avérer utile de veiller à mieux rendre compte de l'exhaustivité des échanges, de pouvoir comprendre le cheminement qui conduit aux décisions, de pouvoir faire ressortir les représentations, les croyances, les valeurs, les présupposés qui structurent les discours des uns et des autres et qui donnent sens au positionnement des interlocuteurs dans les débats. Des procès-verbaux plus exhaustifs permettent de disposer de traces exploitables et donnent lieu à de l'analyse de contenu, voire à la réalisation de procès-verbaux analytiques. Il ne s'agit pas nécessairement de réaliser une analyse détaillée du contenu des discours mais d'utiliser quelques techniques, quelques trucs et astuces de ce type d'analyse : recherche d'analogies et d'oppositions dans les discours, catégorisation des freins à la prise de décision, utilisation d'un modèle d'analyse, etc. Le groupe produit ainsi un savoir propre bénéficiant très facilement d'une procédure de validation interne via l'approbation des procès-verbaux. L'analyse procure au groupe un substrat d'informations qui lui

permet, lorsque cela s'avère nécessaire, de réorienter ses actions.

La réalisation systématique d'un débriefing à la fin de chaque rencontre d'un groupe d'usagers est un autre mécanisme couramment mis en place pour évaluer et faire évoluer les activités. C'est aussi un moyen, tant chez les usagers que chez les professionnels, de favoriser l'acquisition d'une prise de distance leur permettant de mieux contrôler leur vécu, d'être davantage acteurs de leur santé. De plus, de telles informations auront l'avantage d'être produites dans le feu de l'action et ne seront pas contaminées par des défauts de mémoire tels qu'ils peuvent apparaître dans une évaluation réalisée en fin de projet. D'autres rencontres intersectorielles sont directement orientées sur la connaissance pratique, telles que l'analyse en groupe des interventions, connaissance qui mériterait, par ailleurs, d'être davantage formalisée et diffusée auprès des autres praticiens.

Des compétences et des connaissances à acquérir

Pour que des échanges entre professionnels soient analysables, il est souhaitable, comme vu ci-dessus, que les discussions ne soient pas entachées par des intérêts personnels, institutionnels ou sectoriels et reflètent au mieux des rapports égalitaires et sincères entre participants. Ce souci exige le respect de quelques principes, qui régissent un recueil de données²⁴, tels que la répartition des temps de parole entre participants, la création d'un climat de confiance et d'ouverture, l'homogénéité sociale du groupe, la neutralité de l'animateur, etc. Or le respect de ces principes fait parfois défaut chez les praticiens qui n'arrivent pas à les formaliser dans leurs actions. Cette intégration dans la pratique est d'autant plus importante qu'en soi, ce n'est pas tellement la technique de collecte de données choisie (questionnaire, entretiens, tables rondes, etc.) qui est un gage de qualité, mais la manière de l'appliquer. Il s'agit de veiller, entre autres, à contrôler le mieux possible les interférences susceptibles de contaminer l'authenticité des réponses fournies par les personnes interrogées. Un enseignant veut, par exemple, connaître les attentes de ses élèves à l'égard de l'institution scolaire. S'il pose la question telle quelle à ses élèves, il a peu de chances d'obtenir des réponses sincères de la part de tous ses élèves. Certains d'entre eux, en raison des enjeux de réussite scolaire, répondront en fonction de ce qu'ils imaginent que l'enseignant veut entendre. D'autres, dans une logique de conformité sociale, vont s'aligner sur les

22. On peut définir l'anomisation professionnelle comme la perte progressive de repères provenant de la discordance entre les objectifs affirmés de la pratique professionnelle et les dispositifs mis en place pour atteindre ces objectifs.

23. DOUILLER A. *et al.*, *25 techniques d'animation pour promouvoir la santé*, Le Courrier, Paris, 2012.

24. DUCHESNE S. ET HAEGEL F., *L'entretien collectif*, série *L'enquête et ses méthodes*, coll. 128, A. Colin, 2008.

réponses des autres élèves. Pour éviter de recueillir des attentes involontairement fallacieuses, il est plus judicieux que ce type d'informations soit recueilli par une personne ayant un statut plus « neutre » auprès des élèves : un stagiaire ou un éducateur par exemple. Si ce n'est pas possible, faute de ressource humaine disponible, il peut s'avérer préférable d'opter pour des outils d'expression indirecte en utilisant, par exemple, la méthode du photo-langage sur le thème de « l'école idéale ».

Des informations à compléter

La combinaison de plusieurs méthodes et techniques (le focus group, l'observation participante, le jeu Dixit, etc.) constitue aussi un bon moyen d'améliorer la qualité des informations²⁵. Elle réduit notamment les imperfections et limites inhérentes à chaque technique de collecte. En outre, il est plus pertinent de combiner des techniques qui apportent des informations complémentaires plutôt que de privilégier des informations de même nature. Si, par exemple, 70 % des participants à une journée d'étude cochent dans un questionnaire que cette journée a répondu à leurs attentes, la compréhension de cette satisfaction s'appréhende mieux par entretiens (échanges entre les participants, météo clémente, qualité des orateurs, plaisir de s'échapper d'une routine professionnelle, etc.). Il est donc préférable, conformément à l'approche globale, de croiser et compléter des informations obtenues par questionnaire avec d'autres sources de données (réunion d'évaluation avec les animateurs des ateliers, réalisation d'entretiens avec quelques participants, analyse des résultats d'une grille d'observation, etc.), d'autant que les données recueillies par des approches qualitatives s'avèrent plus souvent utiles dans la pratique quotidienne que des données chiffrées. La complémentarité de l'approche quantitative, qui gomme les particularités au profit des régularités, et de l'approche qualitative, qui met en exergue la diversité au détriment des régularités, est indéniable en termes de pratiques. Elle permet de réimplanter la « froideur » chiffrée dans leur réalité humaine. Les 23 % de jeunes francophones de 12-20 ans qui boivent de l'alcool au moins de manière hebdomadaire²⁶ représentent en réalité de multiples situations : le garçon de 15 ans qui boit un peu de vin lors du repas familial du dimanche, le jeune de 19 ans qui, tous les jours après l'école, se rend au café et boit quelques bières, l'adolescente de 16 ans qui s'enivre avec ses amis le samedi soir, etc.). Les implications en matière d'intervention sont très différentes pour

chacune : prévention par les pairs, sensibilisation parentale, formation des éducateurs, etc.

Savoir sur quoi et sur qui agir est une chose, savoir comment agir en est une autre. Et toutes deux sont indispensables à la mise en place d'une action de qualité. On peut savoir, par exemple, que les personnes socio-économiquement défavorisées sont en moins bonne santé que les autres personnes sans pour autant saisir les mécanismes et processus qui attisent ces inégalités, avec dès lors le risque de les reproduire et non de les réduire : la déconsidération, pas toujours consciente, du personnel soignant à l'égard de certains patients ; la sélection sociale du système scolaire ; l'intériorisation du caractère inéluctable de la situation, etc. Afin de favoriser une connaissance plus exhaustive d'une problématique et mieux maîtriser les tenants et aboutissants des pratiques mises en œuvre, il est judicieux de privilégier la littérature abondamment commentée, repositionnant les données produites dans la connaissance scientifique existante, apportant des compléments d'information issus d'autres types de données, privilégiant les recoupements et complémentarités sectoriels et disciplinaires, etc. Sur ce point, une publication confrontant une diversité de regards de scientifiques et/ou de professionnels, telle que la revue *Psychotropes*²⁷, en est un exemple. Les interventions étant rarement l'apanage d'un seul secteur, il peut également être pertinent de consulter les analyses produites dans d'autres secteurs. La concertation, par exemple, est utilisée dans une multitude d'autres secteurs (aménagement du territoire, intervention sociale, enseignement, etc.) et est l'un des sujets de la revue interdisciplinaire *Négociations*²⁸.

Les pratiques professionnelles sont en pleine mutation et les défis de ce changement, qui en est encore à ses balbutiements, sont nombreux et multiples. L'inertie professionnelle et institutionnelle, l'atomisation des disciplines scientifiques, l'instrumentalisation erronée des connaissances à des fins institutionnelles et politiques, la mise en concurrence des secteurs de l'intervention sociale, l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles, la préservation d'une diversité de pratiques, le développement et l'intégration de nouveaux modes d'action, le déploiement de nouvelles pratiques institutionnelles, la création de nouveaux dispositifs d'accompagnement sont quelques-uns des nombreux enjeux qui déterminent la qualité de cette transformation. Cette révolution des pratiques mettra vraisemblablement du temps à se mettre en place mais, pour les bénéficiaires, elle en vaut vraiment la chandelle.

25. APOSTOLIDIS T., « Représentations sociales et triangulation : une application en psychologie sociale de la santé », in *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2006, 22(2): 211-226.

26. FAVRESSE D., DE SMET P. et al., « L'évolution de l'usage des psychotropes et des multimédias », in *La santé des élèves de l'enseignement secondaire : résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles*, SIPES, ESP-ULB, Bruxelles, 2013, 74-100.

27. <http://www.cairn.info/04/01/2017>.

28. <http://www.cairn.info/revue-negociations.htm> (15/12/2016)

Un trimestriel pour interroger sous des regards différents les thèmes liés aux usages de drogues, la promotion de la santé et les politiques et pratiques sociales en matière de jeunesse.

Retrouvez tous les numéros sur le site :

www.prospective-jeunesse.be

Prospective Jeunesse

Drogues
Santé
Prévention

Milieux de vie

- Famille et parentalité (n°s 22, 24, 42, 43, 44, 49)
- L'école (n°s 3, 4, 6, 25, 29, 55, 57, 64, 67, 77-78)
- La fête (n° 35)
- Le monde du travail (n° 26)
- La prison (n°s 13, 16, 40, 65)
- Milieu du sport (n° 53)

Produits et leurs effets

- Plaisir (n°s 7, 8, 9, 10)
- Dépendance (n° 39)
- Drogues de synthèse (n°s 14-15)
- Cannabis (n°s 18, 20, 21, 72)
- Alcool (n° 32)
- Tabac (n° 33)
- Aliments (n° 19)
- Ordinateur et internet (n°s 47, 69, 58, 77-78)
- Amour (n° 48)

Pratiques professionnelles

- Promotion de la santé (n°s 31, 34, 56, 61, 71, 73, 77-78)
- Pratiques de prévention (n°s 31, 50, 51, 59, 60, 63, 70)
- Réduction des Risques (n°s 27, 28, 54, 79)
- EVRAS (n° 76)
- Représentations (n° 46)
- Secret professionnel (n° 23)
- Travail en réseau (n°s 45, 66)
- Soins aux usagers (n°s 41, 52)
- Participation (n°s 67, 68)

Contextes d'usage

- La loi et la répression judiciaire (n°s 1, 2, 38, 65, 72, 79)
- Pauvreté, marginalité et exclusion (n°s 11, 12, 36, 37)
- Culture et consommation (n°s 5, 17, 30, 58, 62, 77-78)

ABONNEMENT ANNUEL gratuit ou de soutien

Prix au numéro: 4euros *Frais d'envoi compris*

Numéro de compte bancaire: BE04 2100 5099 0831

Formulaire d'abonnement ou de commande au numéro

Institution

Nom Prénom

Téléphone Courriel

Adresse de livraison

Rue Numéro

Code postal Ville

Pays

Type d'abonnement (entourez votre choix)

L'abonnement est gratuit

Toutefois vous pouvez souscrire à un abonnement de soutien (24 euros)

- Je désire souscrire à un abonnement de soutien oui non

- Je souhaite une facture oui non

Commande au numéro Nombre désiré et numéros

Date Signature

Prospective Jeunesse

Drogues
Santé
Prévention

80

Périodique trimestriel
Hiver 2017

Prospective Jeunesse, Drogues | Santé | Prévention
est un trimestriel lancé en décembre 1996.

Lieu interdisciplinaire de réflexion, de formation et d'échange d'expériences, d'idées, de points de vue, cette revue interroge sous des regards différents des thèmes liés aux usages de drogues, à la promotion de la santé et aux politiques et pratiques sociales en matière de jeunesse.

Chaque numéro aborde un thème particulier.

Celui-ci est consacré à la confiance en pratique.

Pour consulter les sommaires des numéros parus ou
contacter l'équipe de rédaction, visitez le site :

www.prospective-jeunesse.be

Avec
le soutien de la



Wallonie

Avec le soutien de la Région Wallonne
et agréé par la Commission communautaire française
de la région de Bruxelles-Capitale

