

Bon anniversaire quand même !

Dans ce numéro spécial de la revue, Prospective Jeunesse a décidé très immodestement de se souhaiter à elle-même un bon et joyeux anniversaire. Le moment était d'autant plus propice à célébrer les 20 ans de parution de notre revue que cette année 2017 marque également les 20 ans du décret Promotion de la Santé en Fédération Wallonie Bruxelles et qu'il y a quelques mois à peine, la Charte d'Ottawa et la promotion de la santé soufflaient leurs 30 bougies. Nous avons proposé à différents partenaires de se replonger dans des textes qu'ils avaient commis pour la revue au fil de ces deux décennies et de nous faire profiter de leurs réflexions nouvelles sur les mêmes problématiques. Qu'est-ce qui a changé — ou pas — en 20 ans ? Y a-t-il lieu de faire la fête ?

En pleine cohérence avec le cœur de métier de Prospective Jeunesse, ils nous parlent dans ces pages d'école et d'adolescence, de consommations et d'assuétudes avec ou sans produit, de pratiques thérapeutiques et des spécificités, mais aussi des plus-values et difficultés de l'approche promotion de la santé.

Quel avenir pour la promotion de la santé ?

Voilà une question à laquelle Julie Luong apporte quelques pistes pour ouvrir ce numéro. Elle est d'autant plus pertinente « dans une société qui ne ferait pas de la solidarité et de l'équité ses valeurs centrales » car, comme le rappelle Denis Mannaerts dans ces pages, la promotion de la santé est « éminemment politique » et « réduire les inégalités sociales de santé, c'est prêter une attention aux personnes plus éloignées des ressources — sociales, environnementales, économiques... ». La régionalisation en cours a constitué une occasion unique pour les acteurs du secteur de s'unir en créant les Fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. Ce sera peut-être aussi l'occasion de mettre à profit le rapprochement institutionnel avec d'autres matières et de collaborer avec d'autres secteurs, comme, par exemple, celui du développement durable.

Se rapprocher et mieux se faire connaître ? Bien que les acteurs scolaires semblent plus facilement tentés de se tourner vers des programmes de dépistage avec intervention policière que de promotion de la santé, Line Beauchesne l'affirme aujourd'hui dans nos colonnes avec autant de conviction qu'en 1997 : l'approche promotion de la santé de la prévention des consommations problématiques de drogues a toujours autant de sens, envisageant simultanément les trois pôles de la triade « produit/personne/environnement » et visant à « rendre la personne capable de « voir venir » (« pré-vention ») les situations ou choix problématiques ».

RDR, pratiques thérapeutiques et produits

« À l'âge de 20 ans, la Réduction Des Risques (RDR) est-elle en crise ? » Poser la question comme le fait Didier De Vleeschouwer, c'est probablement y répondre. À moins que ce ne soit pas la RDR elle-même qui soit en crise, mais plutôt les décideurs qui, faute d'avoir le courage de décider, font que ce « quatrième pilier » de la politique des drogues « n'est toujours pas politiquement assumé ». Et pourtant, sur le terrain, en 20 ans, les choses ont bien changé, tant dans les mentalités que dans les faits et l'auteur en profite pour rendre hommage à tous les intervenants, usagers, soignants et acteurs du secteur. Aujourd'hui encore, l'illégalité des drogues empêche la RDR de se voir dotée d'un cadre légal assumé mais la légitimité évidente de ses actions représente pour l'auteur une assise suffisante pour ne pas attendre la loi et pour aller de l'avant.

En quelques décennies, la prise en charge thérapeutique des usagers de drogues a fondamentalement changé. Micheline Roelandt et Serge Zombeck nous racontent à deux voix cette belle histoire qui fait passer le thérapeute « de la méfiance vers la confiance vis-à-vis de la demande » et du « modèle de l'abstinence promu par une société hygiéniste et moraliste » dans lequel « la toxicomanie était une maladie honteuse » à un modèle où « les patients sont respectés » et « ne sont plus traités différemment parce qu'ils sont toxicomanes ».

| | |
|--|-----------|
| Bon anniversaire quand même ! | 1 |
| De la promotion de la santé au bien-être collaboratif | 3 |
| Julie Luong, journaliste | |
| La matraque toujours préférée au dialogue... | 7 |
| Entretien avec Line Beauchesne | |
| À l'âge de 20 ans, la RDR est-elle en crise ? | 11 |
| Didier De Vleeschouwer | |
| Les pratiques thérapeutiques d'hier à aujourd'hui | 15 |
| Entretien avec Micheline Roelandt et Serge Zombeck | |
| Vers la légalisation du cannabis | 18 |
| Bruno Valkeneers | |
| Aller là où les pratiques nous emmènent | 22 |
| Entretien avec Maurizio Ferrara | |
| La consommation qui se joue de la loi | 26 |
| Entretien avec Michaël Hogge | |
| Quand le cyber s'invite dans le champ de la promotion de la santé | 31 |
| Le Cyber groupe, Patricia Bernaert et Delphine Priels | |
| L'adolescence, reflet de notre époque ? | 34 |
| Entretien avec Ann d'Alcantara et Bernard De Vos | |
| L'école du « vivre ensemble », une utopie en marche ? | 39 |
| Entretien avec Bruno Humbeeck | |
| Cette école inclusive qui exclut | 43 |
| Christine Barras | |

La Liaison Antiprohibitionniste a profité de cet anniversaire pour faire le point, exemples de différents pays européens et américains à l'appui, sur les principes, avantages et inconvénients des « alternatives possibles à la prohibition » que sont la tolérance, la dépénalisation, la décriminalisation et la légalisation via régulation ou libéralisation. Elle se réjouit que « ce qui était inconcevable il y a 20 ans soit en train de se produire ». « Le mouvement est en marche », mais la Belgique traîne des pieds : la Liaison Antiprohibitionniste nous invite à participer à sa campagne Stop 1921 pour une révision en profondeur de la loi « drogues », vieille de presque 100 ans !

Maurizio Ferrara compare pour nous son expérience du terrain d'aujourd'hui à celle remontant à quelques années : si le cannabis choque moins désormais, les stimulants, eux, fascinent. Prix, mentalités et attentes ont changé, du moins en partie. Eurotox complète ce tour d'horizon des grandes tendances de l'évolution des pratiques de consommation. Parmi ces dernières, Michaël Hogge évoque la possibilité d'acheter facilement des produits sur le web et le nombre toujours croissant de produits proposés. Il relève également combien le problème de la polyconsommation justifie le maintien et le développement d'un travail d'information à la consommation éclairée et de réduction des risques.

Autre nouveauté côté « produits » : il y a 20 ans, on ne parlait pas de « cyberdépendance », alors qu'aujourd'hui, la consommation d'écrans, d'internet, de réseaux sociaux et de jeux vidéo a pris une place de choix aux yeux des adultes dans la panoplie des consommations problématiques. Les membres du Cyber groupe constitué au sein du Point d'Appui Assuétudes bruxellois nous invitent à nous interroger sur les raisons de qualifier si rapidement d'addiction les usages que font certains jeunes des écrans. Des ponts sont à faire et des collaborations sont à construire ici avec le secteur de l'éducation aux médias.

Adolescence et milieu scolaire

Pour Ann d'Alcantara, la construction identitaire des jeunes d'aujourd'hui est devenue encore plus difficile « dans un monde qui prône le risque zéro et le maternage », « jeunes d'aujourd'hui » dont Bernard De Vos rappelle la diversité et l'inégalité des chances en fonction des quartiers où ils naissent. Pour lui, la question de l'adolescence doit s'envisager « en amont [...] avec le traitement égalitaire de la petite enfance » et « en aval avec les débouchés » : c'est du berceau au tombeau qu'il importe d'agir sur les déterminants sociaux de la santé. Et la situation s'est encore nettement détériorée par rapport à 1997 où il soulignait déjà dans les colonnes de cette même revue que c'est « de l'absence navrante d'un véritable projet de société » que les adolescents et les jeunes adultes souffrent le plus. Les deux spécialistes de l'adolescence s'accordent pour dire que « dans les familles d'aujourd'hui, on est beaucoup plus dans la discussion, dans la négociation », alors que « l'école n'a pratiquement pas changé en vingt ans », ce qui rend en pratique impossible « une vraie alliance éducative autour des enfants ».

Si l'adolescence peut constituer une sorte de miroir de notre époque, selon Bruno Humbeek, l'école exprime les mutations de la société : « le modèle ultra compétitif et sélectif qu'elle impose » « engendre des dominants et des dominés et les conditions favorables au déploiement d'une violence à l'école ». Pas étonnant dès lors que le harcèlement soit aujourd'hui au centre des préoccupations des établissements scolaires. L'auteur nous propose une série d'outils pratiques pour mieux gérer les territoires, pour donner la parole à ceux qui veulent la prendre mais qui n'osent pas et pour faire connaître à tous les lois fondamentales qui régissent le vivre ensemble.

Les « sanctions probatoires » que propose B. Humbeek au sein d'une école qui ne serait plus un « vecteur d'humiliation » sont à rapprocher de la « sanction inclusive » du modèle à trois axes d'accompagnement des élèves en situation difficile, expliqué plus loin par Christine Barras. Même inclusive, la sanction est « inévitablement imparfaite » et les « difficultés de l'école face aux élèves dits « à problèmes » » sont grandes : souvent, « l'enseignant se sent [...] blessé dans son identité professionnelle » pendant que, pour le jeune, « l'identité de « racaille », de raté, devient une identité sociale préférable au fait de n'en avoir aucune ». Pour l'auteur, l'école a particulièrement « besoin aujourd'hui de connaître et de faire connaître des expériences parlantes d'éducation inclusive... ».

Pierre Baldewyns, président du Conseil d'administration de Prospective Jeunesse

Départ à la pension de Martine Dal

Cet été 2017, Martine Dal partira à la pension après de nombreuses années de travail pour Prospective Jeunesse, essentiellement à la direction. Le Conseil d'Administration désire profiter de ce numéro anniversaire du magazine pour souhaiter à Martine tout le meilleur pour sa nouvelle vie qui commence !

De la promotion de la santé au bien-être collaboratif

> Julie Luong, journaliste

La Charte d'Ottawa vient de fêter ses 30 ans. En Belgique, le décret sur la promotion de la santé était voté il y a 20 ans. Autant d'anniversaires qui surviennent dans le contexte mouvementé de la régionalisation du secteur en Wallonie et à Bruxelles, porteuse d'insécurité mais aussi de solidarité entre les acteurs. Car la promotion de santé n'a jamais été aussi pertinente. Et si les moyens qui lui sont alloués sont rares, le nombre de ses alliés potentiels, notamment dans le domaine du développement durable, ne cesse de croître. Une lame de fond collaborative et citoyenne qui laisse entrevoir de nouvelles synergies.

Les anniversaires sonnent l'heure des bilans et des bonnes résolutions. Trente ans après la Charte d'Ottawa, le secteur de la promotion de la santé garde ses convictions, mais partage une impression de vulnérabilité. L'idée est en effet communément admise que le contexte sociétal et politique lui serait aujourd'hui intrinsèquement hostile, de par l'importance croissante accordée à l'individu, à sa responsabilité, de même qu'en raison de l'exigence de résultats tangibles, encore trop souvent calquée sur les critères de l'évaluation biomédicale et que renforcerait l'idéologie néolibérale ambiante. Nous ajouterions à ce tableau pessimiste la moralisation croissante des discours, qu'il s'agisse de la santé (fumer, c'est mal), de l'environnement (prendre un bain, c'est pire), de la consommation (acheter sur Amazon, c'est maléfique), moralisation qui confère à chacun l'impression mortifère de participer à une forme de débandade généralisée où seuls quelques vertueux hors norme peuvent se targuer de n'avoir pas les mains sales, à la seule condition d'évangéliser eux-mêmes leurs prochains, tels ces jeunes gens souriants qui vous accostent le samedi matin pour

vous rallier à leur bonne cause animale ou humanitaire en vous barrant – aimablement mais fermement – le passage.

Sans prôner la désinvolture, il convient de pointer le subtil glissement qui s'opère dans toutes les sphères de l'existence entre agir « en connaissance de cause » – un des objectifs de la promotion de la santé – et agir sous l'aiguillon d'une culpabilité diffuse. En plus de maltraiter notre bonne conscience, cette inflexion fait peser sur nos épaules l'angoisse de ne pas savoir à quelle sauce nous serons mangés pour nos fautes. Apparence rebutante ? Taxe ? Mépris de nos enfants ? Maladie chronique ? On ne voit pas très bien comment tant de menaces sous-jacentes pourraient s'accorder à une quelconque éthique de l'émancipation.

Le vieux monde de 1986

D'accord donc pour dire que les temps semblent durs pour la promotion de la santé et sa « conception sociale de la société¹ ». « *La promotion de la santé entre en tension avec certaines visions actuelles du*

1. Pascale Dupuis, « Ottawa : une génération de promotion de la santé », *Éducation Santé*, décembre 2011, n° 273.

“tout à l’individu” et du “tout au mérite”, qui font resurgir le risque d’une prévention très comportementaliste, où chacun est responsable de sa propre santé : “si tu es malade, c’est parce que tu fumes et/ou que tu ne fais pas d’activité physique” », commente Denis Mannaerts, directeur de l’asbl Cultures & Santé. En 2011, Michel O’Neill, pionnier de la promotion de la santé au Québec, regrettait déjà : « La Charte d’Ottawa est le produit des valeurs d’une époque, qui ne sont plus celles qui dominent les sociétés modernes. La solidarité, dans la mouvance de laquelle est née la Charte, a cédé la place à l’individualisme² ». Autrement dit : dans une société qui ne ferait pas de la solidarité et de l’équité ses valeurs centrales, il n’y aurait pas de place pour la promotion de la santé. Faut-il pour autant penser que la promotion ne peut survivre qu’au sein de gouvernements « de gauche » ? « Je ne crois pas que la promotion soit encartée, mais je suis persuadé qu’elle est éminemment politique. Réduire les inégalités sociales de santé, c’est prêter une attention aux personnes plus éloignées des ressources – sociales, environnementales, économiques... Nous défendons une vision écologique de la santé, qu’on peut retrouver dans des visions politiques qui ne sont en effet pas très à droite », commente par euphémisme Denis Mannaerts. Avec le désavantage qu’une telle étiquette militante ne va pas sans l’effet pervers du soupçon porté sur l’objectivité des constats ou la pertinence des pratiques – de semblables reproches étant par exemple adressés aux études de genre, en dépit du développement des recherches académiques. Cela explique en partie pourquoi le « plaidoyer en santé » a fini par épuiser certains acteurs, la tentation n’étant jamais loin de se réfugier dans le « confortable inconfort des inégalités ». « Au départ, nous pensions faire du plaidoyer pendant un temps puis qu’il deviendrait moins nécessaire parce que la culture de la promotion de la santé aurait infusé les actions et les décisions politiques. Nous nous serions plutôt positionnés en soutien. Or nous devons continuer, encore et toujours », a rappelé Christine Ferron, déléguée générale de la Fédération nationale d’éducation et de promotion de la santé (Fnes) en France, lors des journées d’échanges organisées en novembre 2016 à Lyon à l’occasion des 30 ans de la Charte³.

Il faut d’ailleurs remonter bien avant 1986 pour comprendre les racines socio-politiques de la promotion de la santé. L’hygiénisme moral – dont nous

pointions plus haut la résurgence – naît en effet avec l’avènement de la médecine moderne, de l’hygiénisme médical et des découvertes de Pasteur au milieu du XIX^e siècle. « Lutter contre la maladie, c’est aussi lutter contre l’immoralisme et contrôler les classes pauvres. Le médecin, le réformateur social et le bourgeois capitaliste se donnent la main. La prévention est toujours liée à la norme sociale, comme en témoignent les campagnes contre l’intempérance sexuelle (lutte contre la syphilis) et alcoolique », rappelait Alain Cherbonnier dans un article de 2004⁴. Il faudra attendre la fin de la Deuxième Guerre mondiale pour voir apparaître la définition de la santé de l’OMS, cet « état complet de bien-être physique, psychique et social » et l’émergence d’un courant humaniste, davantage centré sur les populations et qui ne réduit plus ni l’éducation pour la santé à un outil de prévention ni la santé publique à la notion d’hygiène. Dans cette approche, qui bénéficie de l’apport des sciences sociales en plein développement, mais aussi du contexte de la décolonisation, les individus n’ont plus seulement à être éduqués et « prévenus », mais deviennent des sujets acteurs de leur santé, dont il convient de favoriser l’autonomie et la liberté. La remise en cause du pouvoir biomédical et de l’institution hospitalière, notamment psychiatrique, est actée dans le sillage de mai 1968.

En 1978, l’OMS publie la Déclaration d’Alma-Ata, qui entend promouvoir des soins de santé primaires, avant d’adopter en 1981 la « Stratégie mondiale de la Santé pour tous d’ici l’an 2000 ». C’est dans ce contexte que naît, en 1986, la Charte d’Ottawa, adoptée par la première Conférence internationale pour la promotion de la santé et cosignée par les délégués de quelque 38 pays. Elle définit la promotion de la santé comme un processus qui confère aux populations les moyens d’assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d’améliorer celle-ci, tout en identifiant cinq stratégies d’intervention : l’élaboration d’une politique publique favorable à la santé, la création de milieux favorables, le renforcement de l’action communautaire, l’acquisition d’aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé.

Au-delà de la pétition de principe

Trente ans plus tard, certains acteurs estiment pourtant que la traduction en actes de la Charte laisse à désirer. « [La Charte] pose des principes pour l’action,

2. *Idem*.

3. Christine Ferron, « Plaidoyer pour le plaidoyer en promotion de la santé », Propos recueillis par Anne Le Pennec, *Éducation Santé*, avril 2017, n° 332.

4. Alain Cherbonnier, « Promotion de la santé : confusions et paradoxes », *Prospective Jeunesse, Drogues | Santé | Prévention*, juin 2004, n° 31.

un cadre de valeurs qui au fond sont des valeurs démocratiques et humanistes. Mais elle ne va pas au-delà et laisse les gens quelque peu sur leur faim, désarmés⁵ », commente Éric Breton, titulaire de la chaire INPES « promotion de la santé » à l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) à Rennes. Il enjoint en ce sens le secteur à développer des « approches plus rigoureuses », qui impliquent de « disposer de nouveaux modèles et devis d'évaluation, autres que ceux du modèle biomédical ». Du côté belge, où le décret sur la promotion de la santé a été voté par le parlement francophone en 1997, Chantal Vandoorne, directrice de l'APES (Appui en promotion et Éducation pour la Santé) à l'ULg, estime que « bien qu'une toile de fond ait été tissée, il n'y a pas encore de réelle planification stratégique des actions mises en place⁶ ». Si l'on se veut optimiste, la récente régionalisation du secteur – passé de la Fédération Wallonie-Bruxelles à la Région wallonne et à la COCOF (Commission communautaire française) depuis le 1^{er} juillet 2014, dans le cadre de la sixième réforme de l'État – pourrait précisément s'avérer une occasion de franchir ce pas de la « planification stratégique », mais aussi de « retrouver la flamme ». « La décommunautarisation a entraîné des incertitudes qui sont à la fois des opportunités et des menaces, estime Denis Mannaerts. Pendant ces trois années, j'ai senti un besoin de s'unir assez remarquable dans le secteur, ce qui s'est formalisé par la formation des Fédérations wallonne et bruxelloise. Il y avait une envie de porter d'une seule voix la philosophie d'action de la promotion de la santé, cette volonté d'agir sur les déterminants sociaux et les conditions de vie qui se trouvent en amont des problèmes de santé, ce qu'on peut appeler la "cause des causes". »

La régionalisation a aussi remis à l'avant-plan la question des modèles d'évaluation pointée par Éric Breton, dans un contexte où les financements se gagnent, plus que jamais, à la force de la preuve ou de l'« évidence », comme dit l'anglais. Pour Bernadette Taeymans, directrice de l'asbl Question Santé, il importe de se rendre compte que « tous les secteurs de l'associatif, du social et du culturel se trouvent face à cette problématique de l'évaluation, et ce bien au-delà de la Belgique ». Le climat de restriction budgétaire a rendu inopérantes les pétitions de principe, déclarations de bonne foi et autres auto-évaluations en cercle fermé. « On gagnerait à associer le travail de recherche universitaire et les recherches de terrain



pour trouver des éléments qui amélioreraient les pratiques et permettraient d'avoir des éléments de preuve. On ne peut pas se contenter de dire que ce qu'on fait est bien », estime-t-elle. Une telle démarche permettrait de dégager des « données probantes » en promotion de la santé, lesquelles restent à l'heure actuelle trop rares, issues d'une littérature essentiellement anglo-saxonne et souvent cantonnées à l'évaluation de mesures ponctuelles (réduction du sel imposée au secteur de la production agroalimentaire, augmentation de la taxe sur le paquet de cigarettes, etc.), comme le pointe Chantal Vandoorne : « En Wallonie et à Bruxelles, à l'heure actuelle, le principal obstacle reste la mise en place de conditions de collaborations entre praticiens et chercheurs⁷ ». L'enjeu de modes d'évaluation spécifiques à la promotion est d'autant plus crucial que nombre de professionnels redoutent aujourd'hui une « managérialisation » du secteur, guidée par une vision descendante et « court-termiste » dont un des symptômes serait le financement sur base d'« appels à projets ». « La crainte est qu'on évalue le secteur à travers un critère étroit avec des objectifs du type diminution de l'obésité dont le secteur serait tenu responsable s'ils n'étaient pas atteints », développe Denis Mannaerts.

5. Éric Breton, « Nous sommes moins naïfs qu'il y a 30 ans », *Éducation Santé*, avril 2017, n° 332.

6. Chantal Vandoorne, « Comment la Charte d'Ottawa s'est implantée en Belgique francophone », *Éducation Santé*, avril 2017, n° 332.

7. Chantal Vandoorne, « Des indicateurs d'efficacité pour la promotion de la santé : leurre ou défi ? », *Éducation Santé*, avril 2017, n° 332.

Un changement de cap citoyen

Au registre des spectres qu'a fait resurgir la régionalisation en Belgique francophone, citons encore celui de la supposée incapacité du politique à comprendre les missions du secteur, laquelle expliquerait en partie son sous-financement – alors que le trou de la sécurité sociale ne cesse parallèlement de se creuser –, de même que la tentation de lui attribuer des tâches qui contreviennent à sa vocation. « *Oui, il y a un problème de communication mais je crois aussi que la promotion de la santé défend une vision qui n'est peut-être pas hégémonique et qui a un caractère subversif, guidé par cette volonté de transformer les rapports sociaux. Défendre comme elle le fait une forme de démocratie participative peut effrayer* », estime Denis Mannaerts. Pour Bernadette Taeymans, le contexte lui serait néanmoins plus favorable que par le passé : « *Je ne dirais pas que les choses sont plus difficiles aujourd'hui. Les choses ont toujours été difficiles mais avant, le pouvoir médical était aussi beaucoup plus fort. Aujourd'hui, il y a la loi relative aux droits du patient et une plus grande réappropriation des informations en santé, etc. Par ailleurs, les questions de participation se sont diffusées dans d'autres secteurs, notamment dans le développement durable.* »

Gageons en effet que le déploiement actuel des logiques participatives n'est pas sans impact sur les décideurs qui ne peuvent rester sourds, dans un contexte d'éloignement annoncé d'avec les citoyens, à ces frémissements qui traversent la société. Que ce soit au niveau fédéral, régional ou local, les initiatives citoyennes obtiennent d'ailleurs aujourd'hui un soutien institutionnel, qui, il y a quelques années encore, était inenvisageable. Dans le domaine de la santé mentale, la réforme 107 a par exemple permis de faire émerger la notion d'« experts d'expérience » et de mobiliser les usagers. En Wallonie, le ministre de l'Économie apporte aujourd'hui un soutien sans précédent à l'économie sociale et aux structures coopératives à travers des dispositifs comme Brasero. Des modèles de transition agricole comme ceux développés par la Ceinture Aliment-Terre Liégeoise (CATL) sont désormais appuyés par les pouvoirs communaux. Et pas un cabinet qui n'ait vu le film « Demain ».

L'imbrication des enjeux liés à la transition énergétique, à la santé et à l'inclusion sociale est devenue

une évidence. La déclaration de Shanghai de novembre 2016, issue de la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, affirme ainsi la nécessité de faire le pont entre santé/bien-être et développement durable. « *Je crois que l'avenir de la promotion de la santé passera en effet par des alliances*, commente Denis Mannaerts. *Il y a là un terrain commun, même si on n'utilise pas toujours le même vocabulaire. Peut-être faut-il imaginer un grand rassemblement qui unirait ces secteurs porteurs de changement, d'innovation sociale, de lien avec les habitants et les citoyens* ». En prenant conscience qu'elle fait partie d'un mouvement plus large – citoyen, collaboratif, participatif et qui milite sans faire la morale, sur base de propositions concrètes et d'arguments non péremptoires –, la promotion de la santé pourrait non seulement bénéficier de nouvelles synergies, mais aussi retrouver ce souffle qui avait porté la Charte il y a 30 ans. Le vieux monde est loin derrière mais le désir fort, porté par une nouvelle génération, d'une société plus solidaire pourrait en retour bénéficier des connaissances que le secteur a développé concernant les déterminants de la santé, le travail en réseau et le nécessaire dialogue avec la sphère politique.

Pour saisir cette opportunité, la promotion de la santé devra sans doute faire preuve d'audace, d'ouverture et peut-être même changer de nom, le vocable issu de l'expression anglais « health promotion » n'ayant au final jamais été « *ni attirant ni facile à comprendre*⁸ ». D'abord parce que le terme de « santé » reste fortement associé, n'en déplaise à la définition canonique de l'OMS, au biomédical. Ensuite parce que le terme de « promotion » semble véhiculer l'idée d'une action qu'on mènerait sur les populations avant de les mener avec, sans compter qu'une « promotion » est dans le langage courant l'avancement qu'on obtient auprès d'une hiérarchie à force de « mérite », connotations managériales que souhaite précisément éviter le secteur. Enfin parce qu'il manque dans cette appellation les notions de participation et de collaboration qui infusent l'ensemble des pratiques citoyennes qui se mettent aujourd'hui en place et avec lesquelles la promotion devra compter.

Et pourquoi ne pas parler demain d'une « Action pour le Bien-être Collaboratif » ? Un ABC comme un nouveau départ.

8. Jean-Pierre Deschamps, « Tout n'a pas commencé en 1986 ». Propos recueillis par Anne Le Pennec, *Éducation Santé*, n° 332, avril 2017.

La matraque toujours préférée au dialogue...

> Entretien avec **Line Beauchesne**¹

Dans un article paru dans Les Cahiers de Prospective Jeunesse en 1997, Line Beauchesne partageait sa conception des programmes de prévention en milieu scolaire². Depuis 20 ans, ses écrits constituent un véritable socle en Promotion de la Santé, une référence incontournable pour tout intervenant désireux d'accompagner son public à se distancier d'une conception répressive et alarmiste de la prévention. Qu'en est-il aujourd'hui ? Ce qui s'imposa comme un fondement précurseur il y a vingt ans reste intact aujourd'hui, à l'heure où les programmes de dépistage dans les écoles ont le vent en poupe³.

La prévention... On l'entend beaucoup, on la met à toutes les sauces, on la ressasse, certes... Que signifie-t-elle pour vous aujourd'hui ?

Line Beauchesne *Prévenir* veut dire *voir venir*. Pour faire cela, la recette est toujours la même : produit/personne/environnement. En d'autres termes, à l'information sur les situations problématiques, il faut ajouter les causes qui peuvent amener à poser tel ou tel geste, à faire tel ou tel choix. Plus le dialogue repose sur les motivations et les environnements qui amènent certains choix problématiques, plus on arrive à faire de la prévention, soit rendre la personne capable de « voir venir » les situations ou choix problématiques. Ensuite, selon les problématiques, il faut travailler à donner des capacités de faire des choix qui s'insèrent mieux dans les objectifs de vie du jeune. Ici, chaque fois que cela est possible, il faut faire cette démarche avec le jeune pour réfléchir ensemble aux meilleures stratégies d'évitement des problèmes. Si le jeune s'approprie les solutions, il sera mieux à même d'évi-

ter des situations ou choix problématiques au profit de choix plus bénéfiques à son bien-être.

En somme, la prévention signifie *voir venir* par un dialogue en continu avec les jeunes, dialogue qui ne se limite pas aux situations problématiques, mais qui consiste à écouter leurs envies, leurs espoirs, autant que leurs déceptions et désespoirs, afin d'identifier avec eux les meilleures avenues pour leur bien-être.

Par rapport aux usages de drogues, on assiste dans les établissements scolaires au renforcement des discours répressifs ou basés sur la peur malgré les échecs répétés de ce type de programme. Comment l'expliquez-vous ?

LB Il est légitime qu'une école s'inquiète de savoir si un élève a des difficultés à suivre ses cours. C'est un lieu d'apprentissage. Le problème est que les administrateurs scolaires cherchent à répondre aux exigences des parents et pas aux raisons pour lesquelles un élève ne semble pas répondre aux condi-

1. Professeure en criminologie à l'Université d'Ottawa.

2. Line Beauchesne, « Les programmes de prévention d'abus des drogues en milieu scolaire » dans *Prospective Jeunesse, Drogues | Santé | Prévention*, 3^e trim. 1997, vol. 2, n^o 3.

3. À titre d'exemple, en Belgique, le nombre d'interventions policières dans les écoles à la demande des directeurs pour des problèmes de drogues ont augmenté de façon exponentielle au cours des dernières années, passant de 34 interventions policières dans les écoles en 2007 à 157 en 2012. Voir sur ce thème le n^o 74-75 de la revue *Prospective Jeunesse, Drogues | Santé | Prévention*.

« La consommation de drogues, licites ou illicites, relève d'une interaction entre le produit, la personne et l'environnement, rapport qui s'inscrit dans des modèles socio-culturels. À ce titre, il n'y a pas lieu de s'étonner que les principales drogues consommées par les jeunes soient l'alcool et la nicotine. C'est ainsi que dans l'élaboration d'un programme de prévention d'abus des drogues pour les jeunes, il faut présenter les modèles socio-culturels de consommation de drogues, discuter de l'ensemble des motivations à consommer, de même qu'échanger sur les différents usages (durs et doux) des produits (légaux et illégaux) que les jeunes seront le plus susceptibles d'expérimenter. »

Line Beauchesne, « Les programmes de prévention d'abus des drogues en milieu scolaire » dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 3^e trim. 1997, vol. 2, n^o 3.

tions d'apprentissage (situation familiale difficile, manque de sommeil, difficultés personnelles, problèmes de consommation, conflits avec un enseignant, etc.). Mais peut-on améliorer la situation pour l'aider, dès lors qu'un produit est considéré comme la source de tous les maux ? Or, les administrateurs scolaires comme les parents, nourris des informations sensationnalistes des médias sur les méfaits des drogues, considèrent la multiplication des contrôles et la répression comme les meilleures protections pour les enfants.

Les médias se présentent comme un instrument de surveillance du pouvoir, mais sur la question des drogues, ils s'alimentent abondamment aux sources policières, ce qui les empêche de bien jouer ce rôle. Les médias aiment beaucoup la manne de nouvelles à sensation que leur procurent les histoires policières sur les drogues. Car ce dont il est question ici, ce ne sont pas les articles de fond sur le sujet, mais les faits divers, les plus lus et publicisés, les plus rentables pour beaucoup de médias.

« Les administrateurs scolaires, soucieux de la réputation de leur école, cherchent à répondre aux exigences des parents. Ces derniers, amplement désinformés sur les fondements réels de la guerre à la drogue, veulent des écoles où ne circulent pas de drogues illicites. Cette situation encourage plusieurs d'entre eux à réclamer la mise sur pied d'opérations de dépistage d'usagers de ces drogues afin de "libérer" l'école des éléments perturbateurs, c'est-à-dire des jeunes qui auraient ce comportement "déviant" et qui risqueraient de "contaminer" les autres. »

Line Beauchesne, « Les programmes de prévention d'abus des drogues en milieu scolaire » dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 3^e trim. 1997, vol. 2, n^o 3.

Dans la présentation de ces histoires de drogues, la réalité des consommateurs et du marché est généralement déformée, ce qui alimente la peur dans la population. La visibilité plus grande des consommateurs problématiques comparativement aux autres, contribue à alimenter l'idée que les drogues illicites mènent inévitablement à la dépendance. Pourtant, la majorité des usagers ne sont pas dépendants. Les usages problématiques les plus visibles sont dans la rue, les usagers sont alors dépourvus de ressources et connaissent des problèmes majeurs. Ceux-là sont le plus souvent montrés dans les faits divers. On concourt ainsi à renforcer les stéréotypes sur les « drogués », même si ces personnes ne représentent qu'une minorité d'usagers de drogues, et à occulter le fait que la majorité des usagers gèrent bien leur consommation. Il en va de même de la visibilité plus grande de certains distributeurs de drogues, particulièrement s'il y a des querelles de territoires ou encore si un certain racisme pèse sur eux. Cela contribue à associer le marché de la drogue à la discrimination de certains groupes sociaux et aux quartiers défavorisés, quand, encore une fois, il s'agit de la figure la plus visible du marché, le marché des drogues se retrouvant dans tous les milieux.

De plus, les morts reliées aux drogues légales sont peu intéressantes au regard de celles qui sont liées aux drogues illicites, particulièrement si elles sont atypiques ; elles peuvent entraîner de bons tirages. Dans ces récits, les conditions de vie des personnes qui font le fait divers sont rarement prises en compte pour comprendre les causes de la tragédie.

Enfin, il est courant d'amplifier le sensationnalisme d'une histoire de drogues par des statistiques, en isolant certaines données pour produire des chiffres-panique et exacerber la peur. C'est aisé de le faire avec les statistiques sur les drogues illicites, où la distinction entre les usages bien gérés et les usages problématiques est rarement établie.

Il faut aussi ajouter à ces « histoires de drogues » le fait que, pour transformer un fait divers en nouvelle sensationnelle, on utilise à outrance les stéréotypes en matière de drogues pour présenter des récits opposant le bien et le mal. Plus cette opposition est forte, plus la nouvelle est rentable, car elle suscite des émotions, et tant pis pour l'analyse critique et les nuances. Par exemple, on dira dans un cas de violence familiale : « Il aurait battu sa femme. On le

sait consommateur de cocaïne. » Ces deux affirmations sont sans lien causal, mais cette deuxième phrase est ajoutée pour rendre l'agresseur encore plus odieux en véhiculant des stéréotypes sur les liens drogues et criminalité. Cela projette l'image que les usagers de drogues illicites sont des citoyens méchants, voire que les drogues sont criminogènes. Ainsi, l'usage de ces stéréotypes a de l'effet, non seulement sur le récit, pour le rendre plus vendeur, mais aussi dans le renforcement des croyances populaires à l'égard de ces stéréotypes diffusés de manière routinière dans les chroniques de faits divers.

En somme, le résultat de ces récits médiatiques est de susciter la peur dans la population en diabolisant les drogues illicites et leurs usagers. C'est ainsi que l'appel à la répression est renforcé au détriment de stratégies plus bénéfiques et efficaces pour prévenir les usages problématiques de drogues.

L'efficacité des stratégies de prévention que vous décrivez est beaucoup plus difficile à mesurer, à prouver, n'est-ce pas ce qui explique la réticence des parents et professionnels à les adopter ?

LB L'efficacité se mesure par la capacité de créer un dialogue avec les jeunes sur le sujet, et des stratégies d'accompagnement quand les jeunes ont des problèmes. Si la drogue est un sujet tabou, ou encore avec lequel les parents et les professionnels sont peu à l'aise, il est difficile de faire une bonne prévention. Pour cela, il faut créer davantage de liens avec les parents et les professionnels pour mieux leur faire comprendre la pertinence de cette approche en promotion de la santé. Il faut qu'ils saisissent que, si les jeunes ont l'impression que parler de leur consommation – le plus souvent exploratoire, mais parfois problématique – signifiera comme réponses la surveillance, la répression, l'obligation de dénoncer ses amis, etc., ils ne pourront pas exprimer leurs motivations à en consommer. Le dialogue sera clos de même que seront perdues les capacités d'accompagnement vers d'autres voies pour les usagers problématiques.

Je donne des formations aux parents sur la manière de parler des drogues à leurs enfants pour mieux en prévenir les abus, et les soirées de formation se terminent toutes de la même manière : les parents ne posent plus de questions sur les produits, mais sur la manière de communiquer les messages de

prévention et la manière d'accompagner leurs jeunes. En somme, les capacités de dialogue et d'accompagnement en place en cas d'usages problématiques sont les meilleures garanties que des messages de prévention passent. Mais pour cela, il faut en premier lieu reconnaître la légitimité de l'exploration sans dramatiser, ce qui est loin d'être le cas dans le contexte prohibitif actuel. Et ensuite, il faut que cela soit un sujet ouvert, et non asseoir la prévention sur « LA journée » où on en parlera à l'école cette année, « LE grand soir » à la maison...

On a tellement fait un monde à part des drogues illicites que les parents et professionnels sont convaincus qu'étant donné qu'ils ne connaissent pas l'ensemble des produits qui circulent sur le marché noir, ils ne connaissent rien. Pourtant, les parents, tout comme les professionnels, ont une grande capacité de prévention des usages problématiques de drogues illicites, car une grande partie de cette prévention repose sur les mêmes éléments que pour d'autres relations avec des éléments de l'environnement qui peuvent devenir problématiques. En fait, on peut parler très tôt avec l'enfant de ce qui constitue une relation négative ou positive avec plusieurs éléments de son environnement, et lui faire prendre conscience du rôle que ces éléments jouent dans sa vie et de la manière d'en jouir des bienfaits et d'en réduire les méfaits.

Quels seraient les éléments à prendre en compte dès lors qu'on centre la stratégie de prévention sur la relation du jeune avec son environnement ?

LB Les jeux électroniques, les téléphones portables, le sucre, etc. sont tous des produits qui peuvent devenir problématiques, dépendant de la relation établie avec ces produits et de l'environnement.

« Les adultes entourant le jeune sont les meilleurs messagers de cette prévention, tant par leur exemple que par leur discours. Ce critère est d'autant plus crucial que des études démontrent que, si l'école et la famille proposent des messages assez uniformes, ceux présents dans la publicité et certaines émissions de télé qui encouragent la consommation de drogues, pourront être contrés. Pourtant, les parents, trop souvent, se sentent peu concernés par la prévention de l'abus des drogues avant l'adolescence de leurs enfants. »

Line Beauchesne, « Les drogues, en parler avec nos enfants » dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, septembre 2007, n° 44.

PREVENTION... INTEGRER DANS LES COURS LES NOTIONS D'ASSUETUDES ???



ment dans lesquels on les utilise. C'est la même chose avec les drogues illicites. La prévention au quotidien, distillée par petits morceaux selon l'âge de l'enfant, en commençant par parler des relations plus ou moins positives qu'il a pu établir avec certains éléments de son environnement, puis plus tard avec les relations positives ou négatives que l'on peut établir avec les drogues légales, fera en sorte que le moment venu, aborder la question des drogues illégales sera une prolongation d'un discours antérieur, auquel on va ajouter la composante du marché noir qui crée des spécificités aux drogues illicites.

Toutefois, dans le dialogue avec le jeune, il ne faut pas confondre les méfaits potentiels liés aux drogues illégales, et ceux inhérents à ce type de marché. Cette distinction signifie qu'en prévention, en ce qui a trait au marché illégal, l'enjeu principal n'est pas de faire connaître aux jeunes toute la panoplie des produits qui circulent et leurs dangers potentiels, mais d'ajouter aux messages précédents la sensibilisation aux risques liés à la consommation des drogues distribuées sur le marché noir, car il n'y a pas de contrôle de qualité, aux modes de consommation plus à risque, et aux conséquences potentielles d'un contact avec la police.

En somme, une prévention au quotidien où les drogues illicites ne sont que la composante d'un message plus global dans l'apprentissage par le jeune

à faire des choix pour son bien-être est une porte ouverte en prévention tant aux parents qu'aux professionnels, sans que l'on ait besoin d'être spécialiste en toxicomanies.

Le Canada a récemment décidé de légaliser le cannabis. Cette décision aura-t-elle une incidence sur le travail de prévention tel que vous le concevez ?

LB Pour justifier la légalisation du cannabis, le gouvernement canadien a expliqué que les principaux méfaits de cette drogue proviennent de la présence du marché noir, et du fait qu'il n'y a pas de contrôle de la qualité du produit et de sa concentration. Il faudrait en outre une prévention adéquate pour profiter de ses bienfaits tout en réduisant les méfaits, tant pour les usages récréatifs que thérapeutiques.

La loi légalisant le cannabis est passée au printemps 2017, mais sa mise en œuvre ne se fera que le 1^{er} juillet 2018. Pendant cette année entre l'adoption de la loi et sa mise en œuvre, le gouvernement compte entreprendre une vaste campagne d'information au grand public sur les nouveaux produits qui seront en circulation (produits séchés, infusés comestibles, huiles pour vapeuses, etc.), les manières sécuritaires de les consommer, et faire une prévention qui portera essentiellement sur l'identification des relations problématiques qui peuvent être faites avec le cannabis, ou encore avec les mélanges de drogues (surtout cannabis/alcool). Il y aura également des campagnes plus spécifiques d'information avec les clientèles vulnérables (jeunes, autochtones, personnes avec des problématiques de santé mentale, etc.).

De plus, cette année de préparation servira à former les divers intervenants (infirmiers, pharmaciens, médecins, policiers, enseignants, etc.) à utiliser ce nouveau discours en prévention sur le cannabis, afin que l'on parle le plus possible d'une seule voix.

Enfin, il y aura beaucoup d'investissements en recherche, afin que les affirmations sur le cannabis et son potentiel de méfaits ou de bienfaits récréatifs et thérapeutiques reposent sur des données probantes.

Si tout se passe bien, cela rendra par la suite plus facile, je pense, un discours davantage fondé en promotion de la santé plutôt que sur la répression quand il sera question des autres drogues illicites.

À l'âge de 20 ans, la Réductions des risques (RDR) est-elle en crise ?

> **Didier De Vleeschouwer**, sociologue, fondateur de l'ex CCLA asbl (Citoyen Comme Les Autres).

À l'occasion des 20 printemps des Cahiers de Prospective Jeunesse, le comité de rédaction s'est adressé à Didier De Vleeschouwer en tant que témoin privilégié, et peut-être survivant, d'un mouvement en marche – la RDR – qui s'est installé sur les terres de la Communauté Wallonie-Bruxelles depuis un peu plus de 20 ans, soit pratiquement à l'échelle d'une génération. Retracer le fil de cette dynamique dans sa perspective historique, dans ses paradoxes et dans les défis qui nous mettent au travail aujourd'hui est l'objet de cet article.

J'ai l'intime conviction qu'il est temps que la Réduction des Risques (RDR) prenne le risque d'assoir sa légitimité de façon décomplexée. Un coming out qui ne tait plus son nom.

En matière d'éthique en Belgique, pays aux institutions complexes, multiformes et linguistiquement diversifiées, la légitimité fait parfois force de loi avant que le cadre législatif ne vienne simplement la confirmer, la consolider, la « sécuriser »... (sans envolée lyrique de type « mariage pour/contre tous »). À défaut, nous pourrions continuer à nous laisser bercer par les douces illusions d'une utopie qui nous dégage de toute responsabilité, nous rend parfois inconséquent ou inaudible, alimente des controverses sans fin et laisse, *in fine*, le cynisme nous gouverner. Ne pas agir – puisqu'au fond c'est de cela qu'il s'agit – nous rend alors les complices malgré nous de cette modalité contemporaine du machiavélisme. Or la légitimité qui permet à elle seule l'action s'inscrit dans le « prendre soin » qui est au cœur de nos métiers d'intervenants médico-

psycho-sociaux. C'est ce cœur qu'il nous faudra mobiliser avec un peu d'audace et de créativité – à défaut d'une loi imaginaire – pour ne pas donner raison à la perte de sens généralisée entretenue par le management ambiant et le « politiquement correct ». J'y reviendrai.

La RDR recouvre trois niveaux qu'il faut clarifier.

- **Le niveau macro**

La RDR est, nous dit-on, le quatrième pilier de la politique des drogues. Ce pilier reste pourtant le maillon faible de l'édifice (politique ?), à telle enseigne que cette proposition est essentiellement une rhétorique propre à l'addictologie. Après 20 ans de plein exercice, la RDR n'est toujours pas politiquement assumée. Alors que dans bien d'autres domaines, la diminution des dommages individuels et collectifs constitue une priorité des initiatives politiques et des mesures législatives – dans l'intérêt général d'une société à moindre risque (pour ne pas dire à risque zéro) – motus et bouche cousue dans le domaine

des drogues illicites, sauf pour la conduite sous influence. L'initiative reste ici pour l'essentiel bottom-up et relayée à la marge (entre deux élections) par certains politiciens courageux, certes, mais le plus souvent dans l'opposition. Il est vrai que le sujet n'est pas porteur. Il n'est en tout cas plus porté. Les exemples ne manquent pas d'initiative avortée, reportée, bloquée, en attente d'une opportunité plus favorable. Premièrement, actuellement, les SCMR¹, la délivrance médicalisée de diacétylmorphine ou les automates; avant, le testing, l'accès et la délivrance des traitements de substitution, l'échange de seringues, etc.

La gouvernance politique, la vision top-down, n'ont pourtant pas toujours été aussi absentes en Belgique qu'aujourd'hui. Un « contexte favorable » sous l'effet d'un seuil critique à risque pour la population — la pandémie du VIH et l'insécurité diffuse en pleine réforme des polices — a permis au début des années 90, à l'initiative fédérale et des entités fédérées, d'installer, voire d'imposer, les prémices locales de ce quatrième pilier: les dispositifs socio-sanitaires et les agences thématiques de promotion de la santé.

Dans la foulée s'en est suivie la théorisation par les experts belges de la politique dite de la « troisième voie », présentée comme une alternative crédible entre le tout répressif et le tout permissif, un compromis acceptable et fourre-tout. C'est sur ces fondamentaux que le quatrième pilier s'appuie tant bien que mal dans un contexte actuel de transfert des compétences, de standstill, de « tolérance zéro », de terrorisme et bien sûr d'austérité. Autant dire que les « toxicomanes » et « l'usage problématique » des drogues ne constituent plus une cible prioritaire. La Cellule Drogues présidée par la Ministre de la Santé publique est donc frappée par l'immobilisme.

- **Le niveau méso**

Pour limiter la casse, réduire les dommages, produire des effets et développer des actions, la RDR s'appuie sur des agents transmetteurs, des acteurs de la réduction des risques, qui sont, pour l'essentiel, des professionnels, mais aussi des usagers de drogues dans les modèles participatifs. C'est ici que bat le cœur d'une RDR, qui, pour survivre, doit, devra prendre des initiatives. Ils sont les militants de la cause, les porte-paroles de la légitimité, moteur des actions. C'est à eux que revient la tâche difficile de couper l'herbe sous le pied des utopistes qui nous

font croire qu'en la matière, le lancer de la balle est dans le camp du législateur et du pouvoir exécutif.

Il faut rendre hommage à ces intervenants qui, tout au long de ces 20 ans, ont été à l'œuvre et véritables producteurs de changements paradigmatiques. Difficile d'être exhaustif, ils sont nombreux.

Les usagers de drogues eux-mêmes — et d'abord Citoyens comme les Autres — ont participé à leur dé-stigmatisation², à la destitution de l'idéal toxicomaniaque d'une vie sans drogues, sans dépendances, sans autre alternative humaine; mais aussi à l'initiative bien concrète — comme précurseurs — de l'échange de seringues pour prévenir le VIH. Dix ans d'auto-support, dix ans de visibilité, dix ans de militantisme sans être l'« alibi » des enjeux de gouvernance en matière de santé publique, donc sans avoir été instrumentalisés. C'est une belle performance. Faut-il la renouveler? Les conditions ne sont probablement plus propices à cette forme d'émergence spontanée.

Le soin et les soignants aussi: les traitements de substitution, prescrits dans un cadre bienveillant et thérapeutique, réduisent les dommages bio-psycho-sociaux liés à l'usage problématique des opiacés. Je soutiens que la conférence de Consensus sur la méthadone en 1993 a été l'élément déclencheur d'une délivrance apaisée et accessible des traitements de substitution en Communauté Wallonie-Bruxelles. Le consensus entre les médecins sur base d'une efficacité reconnue dans le cadre d'une déontologie médicale éprouvée a permis au système de soin d'accueillir et de diversifier son offre dans un dispositif hétérogène pour mieux répondre aux besoins: de la première ligne généraliste et ambulatoire aux soins résidentiels, du bas-seuil aux communautés thérapeutiques. Il ne fallait plus être guéri pour être soigné: c'est une avancée incontestable.

Dix ans plus tard, la loi de 2004 sur les traitements de substitution et son hypothétique Arrêté royal — inutiles — ont eu pour seule vocation contre-productive de désigner la dépendance aux opiacés comme une maladie chronique singulière et de prescrire un encadrement inapplicable pour les pratiques de soins isolées. Dans la foulée, le législateur peu inspiré, mal conseillé ou trop frileux, n'a pas anticipé les traitements de deuxième intention à la diacétylmorphine qui, sortie de la pharmacopée,

1. SCMR: Salle de Consommation à Moindre Risque.

2. Dont à titre symbolique, à leur « décriminalisation ».

donc du champ médical, aurait pu bénéficier d'un cadre sur mesure. C'est ce que propose aujourd'hui le projet de loi Demeyer sur base des conclusions de l'expérimentation scientifique liégeoise TADAM³: un détour bien douloureux pour les expérimentés et les expérimentateurs. Sans issue?

Enfin et surtout, le « secteur » de la RDR et les intervenants socio-sanitaires sont les pilotes du dispositif, les dépisteurs de nouvelles pratiques, les empêcheurs de penser en rond, les alimentateurs du système. Sous le label de la promotion de la santé, ils sont au plus proche de la communauté des consommateurs, qu'ils associent bien souvent par une approche participative et capacitante. Les actions sont nombreuses et touchent les différents usages (dont le « récréatif »). Citons par exemple le dispositif DAMSI-échange de seringues, l'early warning system⁴, le testing, les interventions en milieu festif, en milieu étudiant, en milieu carcéral, l'outreaching⁵ dans les lieux de vie, de rue et de consommation, etc.

- **Le niveau micro, c'est-à-dire individuel, personnel et « intime »**

Dans un monde idéal, « c'est dans un climat de sécurité que la prise de risque va pouvoir servir la vie sans la détruire⁶ ». Nous sommes des êtres vivants. C'est bien notre vie que nous mettons en jeu dans une aventure humaine risquée. La mort n'en est que la finitude, elle est sans risque. Vivre: c'est éprouver des émotions, du plaisir, de la souffrance ou de l'ennui. Pour l'éprouver sans survivre, il faut bénéficier d'une sécurité intérieure et/ou d'une bonne capacité de résilience. Ces facteurs individuels qui permettent de vivre à pleines dents et d'être, par exemple, perméable à la prévention primaire ne sont pas une donnée évidente pour tout le monde. Qui plus est, les déterminants sociaux de la santé peuvent lourdement interférer sur la sécurité primaire; les traumatismes vécus, particulièrement à l'enfance, aussi. Bref, nous ne sommes pas tous égaux.

« L'individu en recherche de sens construit son rapport au risque⁷ ». La stimulation du goût du risque est alors dans le meilleur des cas l'expression du goût de vivre. Elle peut *a contrario* « exprimer la souffrance, le besoin de reconnaissance et d'expérimentation de soi provoqué par le manque d'intégration⁸ ».

Le niveau micro questionne directement les cibles et les actions de la RDR. Celle-ci est-elle un processus préventif, éducatif ou un processus réparateur?

Parfois les trois? Quels effets, par exemple, pourrions-nous avoir sur l'adolescent primo-consommateur, primo-injecteur, pour réduire le risque de VHC⁹? Fort probablement aucun, malgré l'efficacité annoncée d'une telle action. Il n'est pas difficile de comprendre intuitivement que cet adolescent expérimentateur est passé sous les mailles du premier filet de sécurité où la prévention est la plus opérante. Vu son jeune âge, sa probable vulnérabilité intime, le discours éducatif sur la santé n'a que peu de prise directe sur lui. L'intervention de la RDR ne pourra éventuellement se faire que dans un deuxième temps; plus tard, elle est donc réparatrice.

C'est au fond — au risque d'un raccourci — sa marque de fabrique: essentiellement une politique réparatrice pour réduire les dommages, éducative a posteriori pour survivre, préventive quand il s'agit de « limiter la casse ». Sa force réside dans les approches communautaire et participative qui sont des pépites d'or dans un contexte de désaffiliation et d'anomie, des ingrédients pour une possible résilience favorisant le goût de vivre.

En vingt ans, notre monde n'est plus exactement le même. Les effets du néolibéralisme ont fini par avoir raison de l'État-providence. Ils nous ont fragmentés, dualisés, précarisés, autonomisés en réussissant à maintenir la révolte en sourdine. Le capitalisme a encore suffisamment de ressources (financières) pour maintenir la soupape. Doit-on attendre un monde meilleur et provisoirement utopique? Ou bien faut-il combattre ces effets délétères, y compris par des politiques audacieuses, réparatrices et humanistes?

La RDR n'est plus portée par les fondamentaux dans lesquels elle a puisé sa première légitimité sous le poids du nombre pandémique du VIH en alliance avec les usagers de drogues militants. Elle s'est développée dans un contexte prohibitionniste lié au statut illicite des drogues. On peut le regretter et soutenir qu'une légalisation contrôlée lui donnerait plus d'efficacité et de cohérence. C'est probablement vrai mais actuellement utopique. Doit-on se limiter à la dénonciation d'un système imparfait dans l'attente de propositions législatives « salvatrices », au risque de neutraliser la RDR dans ses acquis actuels et d'immobiliser le mouvement porteur, mobilisateur et réformiste qui est son marqueur?

La RDR a acquis ses lettres de noblesse depuis 20 ans. Elle ouvre la voie à une légitimité qui se suffit

3. TADAM désigne le projet pilote de traitement assisté par diacétylmorphine de personnes dépendantes à l'héroïne de rue.

4. L'early warning system, ou système d'alerte précoce, permet de communiquer rapidement des informations sur des produits en circulation, dans une démarche de santé publique.

5. L'outreaching désigne l'action pour des intervenants psycho-médico-sociaux d'aller à la rencontre de la personne sur son lieu de vie.

6. Martine Bantuelle, « Y a-t-il une issue entre le risque zéro et la catastrophe », in *Prospective Jeunesse, Drogues | Santé | Prévention*, 2^e trimestre 2003, volume 8, n° 2.

7. *Ibid.*

8. *Ibid.*

9. Virus de l'hépatite C

à elle-même quand la loi fait défaut, ce qui est une constante vu l'illégalité des drogues. Prenons l'exemple des débats qui agitent le secteur autour des SCMR et de l'AERLI¹⁰. Deux thèses s'affrontent malgré la légitimité des actions : celle du management, qui met l'appui du politique et le cadre légal comme conditions premières ; celle des intervenants de la RDR, qui s'appuient sur la seule légitimité pour proposer un « passage à l'acte ».

Les premiers, qui ont d'autres priorités stratégiques que la seule légitimité, font courir le risque d'un blocage prolongé des actions, voire d'un impossible retardé déjà bien rodé dans la politique belge des drogues, ou dans d'autres domaines qui touchent aux questions éthiques. Ces dernières sont bien le talon d'Achille de la démocratie parlementaire électoraliste. Sans passage à l'acte, point de salut : la loi vient le plus souvent « sécuriser » une situation de fait après coup, ou pour le dire autrement « ajuster » une évolution sociétale.

Les seconds avancent la seule rationalité de la légitimité. Celle-ci s'appuie sur des évidences en matière de santé publique (comme, par exemple, l'impact sur le VHC), sur une méthodologie rigoureuse et (auto-) évaluée¹¹, sur un encadrement profession-

nal, sur un public cible caractérisé par l'auto-exclusion (telle que la définit le psychiatre Jean Furtos), sur la multiplicité des salles de consommation « clandestines » auxquelles se confrontent les travailleurs de rue, sur le pari du lien, du fil rouge transitionnel, dans un dispositif accueillant, comme issue thérapeutique pour la résilience...

Osons ce pari ! La politique belge dite de la « troisième voie » nous offre une fenêtre d'opportunité. Quel risque alors pour le management ? À en croire la professeure de Droit, Christine Guillain¹², il est minime et essentiellement limité dans le chef de l'employeur, qui détient l'autorité et donc la responsabilité¹³. Une alternative pour en amoindrir le « choc » serait de mutualiser le risque via une association d'employeurs, par exemple. Ce serait une manière élégante de ne pas sacrifier son âme sous l'autel du management pur jus. Mais au fond, qui voudrait raisonnablement poursuivre et inculper des professionnels médico-psycho-sociaux qui prennent leur mission et leur responsabilité au sérieux pour accompagner les auto-exclus du néolibéralisme, à défaut d'un État défaillant ?



10. SCMR : Salle de Consommation à Moindre Risque; et l'AERLI : Accompagnement et Éducation liée à l'Injection.

11. Le secteur de la RDR pratique l'évaluation de manière constante pour ajuster ses actions. C'est une bonne pratique qui consolide la légitimité.

12. Document interne à l'asbl DUNE : « Rencontre avec Christine Guillain (14 septembre 2015) concernant les risques juridiques/judiciaires ».

13. *Ibid.* : « Ceci ne veut pas dire qu'il va y avoir obligatoirement des poursuites, ni que celles-ci seront suivies d'une condamnation ».

Les pratiques thérapeutiques d'hier à aujourd'hui

> Entretien avec **Micheline Roelandt**¹ et **Serge Zombek**²

D'une vision moraliste et normalisante de la dépendance « à la drogue », l'expérience du terrain et la rencontre avec les usagers, nous ont appris à changer notre regard, à balayer nos certitudes et à élargir le champ de la prise en charge thérapeutique. De cette rencontre est né un territoire où les valeurs de respect, de choix et de responsabilité sociétale se sont redéfinies. Au « tout ou rien » du modèle binaire de l'abstinence, s'est développé un entre-deux, où la relation thérapeutique devient l'enjeu d'une véritable éthique de la complexité et du « mieux-être ». Rencontre avec Micheline Roelandt et Serge Zombek qui nous racontent cette évolution des pratiques thérapeutiques³.

Serge Zombek Du temps de l'abstinence, c'était du tout ou rien : « Tu es libre de vouloir arrêter ou non la consommation, mais dans le cas où tu décides de continuer, j'abandonne toute aide ». Et le thérapeutique abandonnait effectivement tous ceux qui n'avaient pas encore décidé d'aller vers un projet d'arrêt. Un bon exemple est « le rendez-vous » : « Je te reçois à l'heure et ne t'accepte plus si tu as raté ton rendez-vous. Tu peux revenir, mais, moi, je décide que c'est maintenant, et donc la prescription sera pour le prochain rendez-vous. T'es en sevrage, tu n'as pas ta méthadone ? Eh bien tu te démerdes ! ». Et ça a fait des injections sceptiques pendant longtemps, dont des hépatites C, etc. Le changement a été de vouloir offrir les moyens qui permettent de diminuer la souffrance de l'utilisateur, d'augmenter son bien-être, sa qualité de vie et sa longévité. La définition de l'objectif de « guérison » ne devait plus être un préalable incontournable à la prise en charge, mais devenait un objectif différé à construire, tout en gardant à l'esprit que l'alliance se faisait sur le très court terme, en autorisant l'imprévu. Donc, on a mis en place des dispositifs pour pouvoir accueil-

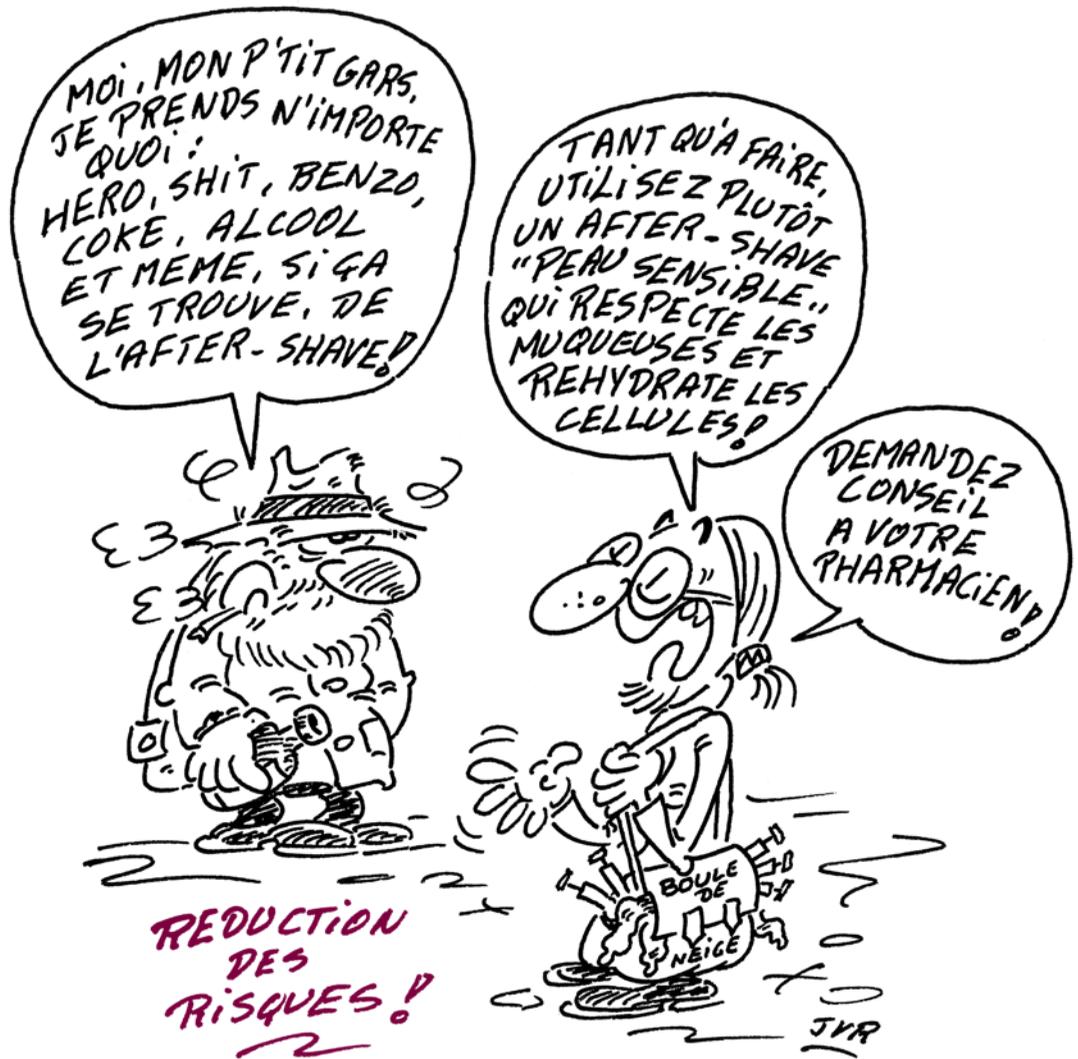
lir cette navigation à vue. En tout cas, c'est comme ça que je le vois et ce vers quoi j'ai évolué. J'ai vu vraiment ma pratique aller de la méfiance vers la confiance vis-à-vis de la demande (en tant que médecin qui pose un diagnostic et à partir de cela, indique un traitement). Quand un patient vient dire qu'il voudrait 120 mg de méthadone parce qu'il a déjà utilisé de la méthadone de rue, et qu'en-dessous de 90 mg, ça ne lui fait rien, on est dans le contraire du modèle médical formaté où le médecin agit en fonction de ses propres connaissances et observations. Aujourd'hui, quand un collègue assistant social ou éducateur me dit : « Tel patient est arrivé, il a surconsommé son traitement, n'a plus rien et son prochain rendez-vous est dans trois jours », je ne vois pas le patient, je lui fais confiance et je lui fais l'ordonnance. On est là dans quelque chose qui pour moi a grandement évolué.

Micheline Roelandt Il faut néanmoins nuancer le modèle d'abstinence promu par une société hygiéniste et moraliste où « la drogue, c'est mal car Dieu nous a faits sans drogue », et l'abstinence reven-

1. Figure emblématique du mouvement de réforme des institutions psychiatriques à partir des années 70.

2. Psychiatre au CHU St-Pierre, président de la FEDITO BXL asbl.

3. Propos recueillis par Véronique Decarpentrie.



diquée par les alcooliques anonymes, qui a un sens. « Je suis quelqu'un qui ne parvient pas à gérer ma consommation d'alcool. La seule façon d'être certaine de m'en sortir, c'est de ne plus boire le premier verre », ça tient la route ! Tout comme si j'étais cocaïnoman, et que je ne parvenais pas à gérer ma consommation de cocaïne, je serais peut-être bien obligée de passer par l'apprentissage de l'abstinence. Mais ça, c'est pour une question de survie et pas parce que la société me l'impose. Ce sont deux notions qui sont quand même très différentes.

SZ Effectivement, un discours sur l'abstinence joue aussi son importance face à un tout jeune consommateur en plein développement cérébral. Ce qui a changé, c'est que nous sommes sortis de cette vision naturelle de se dire que, quand on se drogue, on vit à la rue et donc, si on ne se drogue

plus, on ne vit plus à la rue. C'est un raisonnement linéaire et binaire. La normalité, c'est un réflexe. Est-ce naturel ou culturel, Micheline ?

MR C'est le problème du naturel-culturel. Ça devient naturel, puisque c'est imposé culturellement. Ça s'auto-renforce.

SZ Effectivement, on a dû lutter contre ce « naturel ». Avec le modèle de l'abstinence, tu es soi-disant libre de te soigner ou pas, mais on ne te donne pas « les conditions du chemin » entre « je me drogue » et « je suis abstinent ». À l'époque, on demandait aux personnes de signer un contrat avant d'entrer en hospitalisation. Ça revenait à dire : « dès que vous avez mis les pieds ici, vous n'avez plus le moindre symptôme ! ». Comme si on demandait aux psychotiques de ne plus délirer dès qu'ils entrent en

hospitalisation, sous prétexte qu'on ne délire pas. S'il y a bien quelque chose qui est le symptôme de la maladie addictive, c'est la consommation, la rechute, le caractère incoercible. Contrairement aux autres pathologies, la toxicomanie était une maladie honteuse, jugée immorale car associée au plaisir et à la transgression, alors qu'avoir une maladie associée à un comportement alimentaire, tel que l'excès de cholestérol par exemple, était socialement accepté par le grand public et par le public médical.

MR À présent, les patients sont respectés. Ils ne sont plus traités différemment parce qu'ils sont toxicomanes. J'ai passé une semaine entière alitée à Saint-Pierre dans une chambre de deux personnes à côté d'une toxicomane sous méthadone d'une cinquantaine d'années, donc une vieille, une ex-toxico. C'était une femme insupportable et charmante à la fois, car elle faisait toujours l'inverse de ce que le personnel attendait d'elle. Mais, à aucun moment, elle n'a été traitée comme « toxico ». Au contraire, tous sont restés respectueux et amicaux avec elle.

SZ Ce qui a changé encore, je trouve, c'est que le secteur de la réduction des risques est celui du « bas seuil », c'est-à-dire celui de l'ambition différée. On interagit sur le mode : « comment ça va et est-ce qu'on peut faire quelque chose pour toi aujourd'hui ? » plutôt que « tu as une maladie qui s'appelle la toxicomanie et on va te soigner ». Pour reprendre les mots d'un auteur dont je ne me rappelle plus le nom, il y a la déesse de la guérison, Panacée, et Hygie, celle qui prévient la maladie. Entre les deux, il en manque une, celle du palliatif et qui est essentiellement liée à la question du « comment vit-on avec une affection en attendant qu'elle soit guérie ». Politiquement, c'est un mot absolument inenvisageable, associé à la mort et à une abdication face à l'espoir de « Guérison ». Or il s'agit justement de confiance en la possibilité qu'il y ait d'autres moyens de réaliser un projet, et qu'en attendant, de grâce, la vie soit la plus douce possible.

MR Oui ! Comment vit-on avec ses limites, ses besoins et surtout avec soi-même ? Mais je pense que tu ometts quelque chose d'important quand tu dis que la relation thérapeutique a changé. C'est le cas ! Mais à mon avis, tu oublies de signaler que nous, le corps médical, étions sous surveillance permanente. Toutes les trois lunes, il fallait que je

me présente à l'Ordre des médecins pour expliquer pourquoi je n'avais pas encore diminué la méthadone de ce patient ; pourquoi on avait commencé à 60 mg alors que 40 selon eux, qui devaient certainement le savoir, devaient suffire. On ne faisait absolument pas ce qu'on voulait et il n'était pas question de faire alliance avec le patient. Le patient suivait les instructions du médecin qui suivait celles de l'Ordre des médecins, du procureur du roi et du juge. Sinon, le médecin risquait la taule.

SZ Ça revient ! Au mois de juin, le Conseil national de l'Ordre des médecins a rappelé que le patient devait être enregistré. Les arrêtés royaux qui autorisaient les traitements de substitution sous certaines conditions n'ont jamais été votés car il y a un dissensus entre le Nord et le Sud. Le Nord accepterait les contrats et notamment que les médecins privés soient inféodés aux centres spécialisés. Ce que la Wallonie, la francophonie, a toujours refusé, d'où la non-application de ces règles. On est toujours dans un no man's land législatif, même si on est plus cool sur le terrain. Pour le moment du moins, car à partir de janvier 2018, nous allons devoir prescrire électroniquement. On n'a pas encore de vision exacte de ce que cela impliquera pour les personnes qui ne sont pas en ordre de mutuelle, ou sans statut légal. Elles seront probablement exclues par omission.

MR Je ne pense pas que cela soit par omission et que les politiciens soient à ce point loin du monde. Lorsque je me balade, je suis obligée de constater que le nombre de gens qui dorment dans la rue est en croissance exponentielle. Il faut vraiment être aveugle pour ne pas les voir.

SZ Il est vrai que les poseurs de rustines que nous sommes, font face à de nouveaux défis, dus à une précarisation de plus en plus importante. Les exigences d'« activation » imposée à tous sans nuance et parfois de manière absurde (le handicapé est sommé de faire des efforts pour travailler), ainsi que les politiques migratoires, fabriquent toujours plus de désaffiliés et de clandestinité, avec pour conséquence une saturation des services à tous niveaux. C'est pour cette raison qu'il faut continuer à faire entendre la voix du terrain et il y aura toujours des politiques plus sensibles sur lesquelles on peut espérer des sursauts de clairvoyance, tout comme il y a 20 ans.

Vers la légalisation du cannabis

> Bruno Valkeneers, Liaison Antiprohibitionniste

Liaison Antiprohibitionniste a eu l'occasion de contribuer aux *Cahiers de Prospective Jeunesse* à de nombreuses reprises au cours des vingt dernières années. Autant d'opportunités de développer dans ces colonnes les arguments antiprohibitionnistes portés par notre association, autant d'occasions d'analyser les innombrables effets délétères de la guerre à la drogue. Ces arguments sont aujourd'hui relayés par un grand nombre d'ONG, d'associations, de personnalités académiques et politiques jusque dans les agences onusiennes. Ce qui semblait inconcevable il y a 20 ans, est en train de se produire. Un nombre croissant de pays s'aventure sur la voie de la légalisation ou en parle comme une alternative réaliste, à tout le moins concernant le cannabis. C'est aussi la voie que devrait prendre la Belgique dans un avenir plus ou moins proche. Dès lors, nous profiterons de ce numéro spécial anniversaire pour évoquer, au travers d'exemples, la situation actuelle et les perspectives d'une autre politique en matière de cannabis.

Les voies sont nombreuses pour dessiner une politique plus juste et plus efficace en matière de drogues, chacune pouvant correspondre à un projet de société plus ou moins progressiste ou volontariste. Il peut s'agir d'aménager la politique actuelle sans entreprendre une réforme profonde du cadre légal. Mais il peut s'agir aussi d'aller de l'avant, en révolutionnant la manière d'appréhender, de penser les drogues et leurs usages. Notons que Liaison Antiprohibitionniste est favorable à un changement de politique impliquant la régulation du marché.

Quelles sont les alternatives possibles à la prohibition ?

Il peut s'agir de **tolérer** un comportement contrevenant à la loi.

Il peut s'agir de **dépénaliser** la détention de drogues ; cette action consiste en l'abaissement des peines prévues jusqu'à leur suppression éventuelle.

Il peut s'agir de **décriminaliser** la détention de

drogues, qui sort alors complètement du champ pénal.

Il peut s'agir de **légaliser** un comportement. Dans ce cas, le législateur peut choisir d'organiser le commerce en édictant un ensemble de normes en termes d'accès au produit, de publicité, de sécurité routière par exemple. On parle dans ce cas de **régulation**.

Il peut aussi faire le choix de ne pas intervenir, laissant le champ libre aux lois du marché. On parle dans ce cas de **libéralisation**.

Chacune des options énoncées peut être déclinée de différentes façons. Ainsi, par exemple, la régulation peut être plus ou moins restrictive. La libéralisation, plus ou moins dérégulée.

Dépénalisation versus tolérance : Les cas hollandais et belge

Coffee-shops (Hollande)

La détention, la vente, la distribution et la production de drogues sont illégales en Hollande. La loi opère

cependant une distinction entre drogues dures et drogues douces. Pour ce qui concerne les drogues douces, dont fait partie le cannabis, une politique de tolérance est appliquée. C'est ainsi que depuis 1976, il est possible d'acheter du cannabis exclusivement dans les coffee-shops. Il faut être majeur et, dans certaines villes, détenir, depuis le 1^{er} mai 2012, le Weed pass, c'est-à-dire une carte d'accès à un seul coffee-shop. Aujourd'hui, la plupart des villes du Sud, frontalières de la Belgique, impose la carte d'accès. La vente de cannabis est limitée à 5 gr par personne et par visite.

La politique hollandaise est aussi appelée, « achterdeur politiek », parce que si la vente au détail est tolérée, il n'en va pas de même de la production, de la distribution et de la vente en gros. Dans ces conditions, les coffee-shops achètent au marché noir.

En Belgique: Directives de politique criminelle et Cannabis Social Club

Depuis la directive de politique criminelle de 2003¹, modifiée en 2005² suite à un arrêt de la Cour constitutionnelle, et en 2015, nous connaissons en Belgique un régime de tolérance à l'égard de la détention par une personne majeure d'une faible quantité de cannabis (3 gr max.) ou d'un plant de cannabis en vue de sa consommation personnelle. La détention reste punissable, mais la loi sur les stupéfiants autorise la création de distinctions, à opérer par le Roi, entre les drogues illégales, afin de permettre notamment un traitement spécifique des poursuites liées à la simple détention pour usage personnel de cannabis (lois du 4 avril 2003 et du 3 mai 2003⁴).

Les plus optimistes diront qu'il s'agit là d'une dépenalisation de fait, mais la tolérance est fragile, puisqu'en vertu du principe de l'opportunité des poursuites, nous avons constaté un degré variable de tolérance d'un arrondissement judiciaire à l'autre... Enfin, la tolérance est précaire, car une directive peut en remplacer une autre bien plus vite qu'il ne faut de temps pour légiférer. À cet égard, le gouvernement Michel, dès la déclaration de gouvernement, a réaffirmé la tolérance zéro de la détention de toutes les drogues dans l'espace public. Une déclaration suivie d'effets puisqu'une nouvelle directive, du 21 décembre 2015, prévoit notamment la saisie systématique du cannabis détecté à l'occasion d'un contrôle, même lorsqu'il s'agit des 3 gr tolérés pour usage personnel⁵.

La directive de 2005, remplaçant celle de 2003, a été un premier pas pour une reconnaissance de la place de l'usage du cannabis en Belgique. Elle a aussi été l'occasion d'élargir le spectre des alternatives possibles à la prohibition. C'est à cette période en effet qu'a été créé le premier Cannabis Social Club belge, Trek Uw Plant (TUP). Constitué en asbl, il s'agit d'une coopérative de culture du cannabis à des fins d'usage personnel. Elle est née à Anvers et est toujours en activité, malgré la politique de tolérance zéro menée dans cette ville.

TUP déclare agir dans le cadre de la directive de 2005, en mettant à la disposition de ses membres un lopin de terre pour y produire le plant femelle de cannabis toléré par la réglementation. Les membres du Conseil d'administration de l'asbl ont néanmoins été poursuivis en 2007 pour association de malfaiteurs et trafic de drogues. Mais au terme de la procédure d'appel d'un premier jugement, ils n'ont finalement pas été condamnés. L'association va bientôt fêter ses 10 ans, elle compte 334 membres aujourd'hui, c'est donc des cycles de production de 334 plantes qui courent toute l'année sous les toits ou dans les jardins d'Anvers.

Le modèle des cannabis social clubs séduit, même dans le monde académique. Dans un récent ouvrage, Brice De Ruyver et Cyrille Fijnhaut y font référence⁶. Ils la considèrent comme une troisième voie possible, entre légalisation et prohibition.

Décriminalisation

Soigner plutôt que réprimer au Portugal

En 2001, le Portugal a opéré un changement de paradigme quant à la façon d'appréhender l'usage de drogues. Le gouvernement a considéré que la dépendance est un problème de santé, il a donc transféré la charge d'intervenir en cette matière au ministère de la Santé. Bien que décriminalisée, la possession de drogues pour usage personnel constitue une infraction administrative, les consommateurs interpellés devant se présenter devant une commission de dissuasion.

Les effets de la décriminalisation au Portugal sont nombreux et globalement positifs. Ils sont loin de l'angoisse d'une prétendue facilitation de l'usage de drogues, au contraire: le Portugal observe une baisse générale de l'usage de drogues au cours des

1. 16 mai 2003, « Directive ministérielle relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites », *Moniteur Belge*, 02/06/2003.

2. 25 janvier 2005, « Directive commune de la Ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux relative à la constatation, l'enregistrement et la poursuite des infractions en matière de détention de cannabis », *Moniteur Belge*, 31/01/2005.

3. 4 avril 2003, « Loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, et l'article 137 du Code d'instruction criminelle », *Moniteur Belge*, 02/06/2003.

4. 3 mai 2003, « Loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques », *Moniteur Belge*, 02/06/2003.

5. Le texte de la directive du 21/12/2015 semble être confidentiel puisqu'il n'a fait l'objet d'aucune publicité.

6. *De derde weg, een pleidooi voor een evenwichtig cannabisbeleid*, Brice De Ruyver et Cyrille Fijnhaut, U Gent, Intersentia, 2014.

15 dernières années⁷; le nombre de décès liés à l'usage de drogue a été divisé par plus de six : il y a une réduction du fardeau des délinquants toxicomanes sur le système de justice pénale; la stigmatisation dont était victime l'usager de drogues a diminué et le rapport entre forces de l'ordre et consommateurs ne repose plus sur la menace.

La tentation peut être grande de considérer le modèle portugais comme une avancée. C'en est une par rapport à l'approche exclusivement répressive que connaissait le pays avant la décriminalisation. Mais face à la surreprésentation des consommateurs de cannabis devant les chambres de dissuasion (82 % du public concerné)⁸, il convient de nous interroger sur le pouvoir coercitif de la Santé publique (Sanitarisme). La santé ne doit pas être le nouveau prétexte pour manifester une désapprobation morale. Sinon, nous ne ferons que déplacer la doctrine prohibitionniste.

Légalisation : Régulation étatique (Uruguay) ou réglementation (Colorado) ?

États-Unis

L'usage, la vente, la détention, la culture ou le transport de cannabis est illégal aux États-Unis. Le Gouvernement a cependant annoncé que les États pouvaient à leur niveau légiférer dans le cadre d'un usage récréatif ou médical.

Actuellement, il y aurait 23 États engagés dans une autre politique des drogues. Il faut utiliser le conditionnel car la situation évolue rapidement au pays de l'oncle Sam. Quoi qu'il en soit, plus de la moitié des États tournent le dos à la prohibition. Avec des approches bien différentes, nous rappelant une fois de plus que l'éventail pour légiférer en matière de drogues est large.

Sans pouvoir évoquer ici la situation de chaque territoire américain, on se limitera à la légalisation à des fins d'usage récréatif, sans aborder la question du cannabis médical.

Cinq États ont légalisé : l'Alaska, le Colorado, le District de Columbia (Washington DC), Washington (État), l'Oregon.

Colorado : un contrôle de l'État empreint de libéralisme économique (prix fixé par le marché)

Le plus emblématique de ces États est le Colorado,

qui est le premier État à avoir légalisé et régulé le commerce du cannabis dans le pays. La politique du Colorado en matière de cannabis est guidée par trois principes : éviter que la marijuana ne tombe entre les mains des enfants, des criminels et des autres États. Le nombre de consommateurs n'est pas le souci principal des pouvoirs publics et le seul mandat qui leur a été donné par les électeurs est de « régler la marijuana comme l'alcool ».

L'État délivre les licences d'exploitation aux producteurs et aux magasins de détail tandis qu'une licence spécifique est prévue pour l'exploitation industrielle du chanvre. Pour obtenir la licence il faut respecter un cahier des charges strictes, notamment en termes de localisation, de superficie, de publicité, de sécurité... Les publications relatives à la culture sont soumises à la même loi que celle s'appliquant aux imprimés pornographiques.

Une fois la licence obtenue, les magasins sont autorisés à vendre une quantité maximale de 28 gr de marijuana par visite, aux personnes majeures (21 ans et plus) résidant au Colorado. 7 gr pour les non-résidents. Chaque plant est recensé dans un fichier central informatisé. Chaque mouvement consigné. Chaque employé enregistré et badgé.

L'État a créé deux fonds pour gérer la manne des taxes associées à la vente de marijuana. L'un (Marijuana Cash Fund) permet de financer la division qui supervise l'application de la loi (55 employés dont 29 policiers). L'autre (Marijuana Tax Fund) est réparti selon les souhaits des parlementaires locaux, sachant que les 40 premiers millions sont réservés aux écoles.

Les premiers dispensaires de cannabis récréatif ont ouvert leurs portes le mercredi 1^{er} janvier 2014. Depuis cette date, le cannabis est devenu le secteur d'activité qui a connu la plus forte croissance. En 2015, les ventes de marijuana ont augmenté de 42 % pour atteindre 996,2 millions de dollars; la nouvelle industrie a créé des milliers d'emplois (directs et indirects); l'État a encaissé 135 millions de dollars de taxes directement liées à la vente, dont 35 millions ont été dépensés dans des projets liés à l'éducation⁹. Notons que dans le même temps, les recettes d'accises sur l'alcool ont chuté de 28 millions de dollars.

Concernant l'emploi, plus de 15 000 personnes travaillent dans les serres et les magasins, selon les chiffres officiels. À quoi s'ajoutent les emplois induits.

7. D'après le rapport 2009 de l'Institut de la drogue et des toxicomanies portugais (IDT), le Portugal serait le pays où la consommation de cannabis des 15-64 ans est la plus faible d'Europe. Pareil pour la consommation de cocaïne.

8. *Rapport d'activités 2014 de la Commission de Dissuasion de la Toxicodépendance (CDT) de Lisbonne*, présentation de Carla Silva Joaquim à l'occasion de la journée d'étude consacrée aux Drug Courts, FEDITO Bruxelloise, 23/10/2015.

9. *Le business du cannabis explose aux États-Unis*, <https://www.letemps.ch/economie/2016/03/30/business-cannabis-explose-aux-etats-unis>.

Le Colorado connaît un boom du tourisme et de la profession d'électricien (les plantes requièrent des éclairages tropicaux).

Il semblerait, selon les chiffres d'une enquête de santé menée par les autorités locales auprès des lycéens, que la légalisation n'ait eu aucun impact sur la prévalence de la consommation parmi les jeunes. Parmi les adultes, la prévalence de consommation se maintiendrait au niveau de ce qu'elle était avant la légalisation¹⁰.

Uruguay (contrôle étatique strict)

Le 10 décembre 2013, l'Uruguay est devenu le premier pays au monde à légaliser le cannabis. Le modèle est fondé sur un contrôle étatique strict. Une agence a été créée, El Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA). Elle contrôle notamment la teneur en THC fixée à maximum 15 % et la qualité du produit, vérifie la politique de prix, coordonne l'attribution des licences et la politique de taxation du produit.

Que dit la loi ? Chaque résident uruguayen majeur (18 ans) pourra désormais se rendre en pharmacie pour acheter jusqu'à 40 gr de cannabis par mois. Le consommateur pourra cultiver jusqu'à 6 plants par an pour une récolte de maximum 480 gr. Au préalable, chaque consommateur devra s'inscrire dans un registre. La loi prévoit également la possibilité de création de Cannabis Social Clubs. Ceux-ci devront être enregistrés auprès de l'IRCCA. Ils ne pourront pas comptabiliser plus de 45 membres. Chaque club pourra faire pousser jusqu'à 99 plants par an.

En mai 2015, dans le cadre de la JND (la Junta Nacional de Drogas), un comité scientifique en charge de l'analyse de l'application de la régulation du marché du cannabis a été formé. Il devra informer de manière claire si la voie prise par l'Uruguay est viable ou si des ajustements sont nécessaires afin d'arriver au but fixé, à savoir la baisse de la consommation et l'affaiblissement du narcotrafic¹¹.

Notons qu'à chaque initiative législative visant à se détourner de la sanction pénale pour usage de drogues, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) rappelle inlassablement que ces initiatives contreviennent aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues¹². Sans forcément signifier des sanctions aux pays contrevenants.



Le nombre de pays qui tournent le dos à la prohibition va grandissant. Au moment où nous écrivons ces quelques lignes, l'information tombe selon laquelle la Hollande vient d'approuver une proposition de loi visant à règlementer la production à grande échelle du cannabis. Le 19 janvier 2017, l'Allemagne légalisait le cannabis à usage thérapeutique.

Le mouvement est en marche, mais ne nous méprenons pas. L'évolution se produit à des degrés divers, tels que nous les avons évoqués plus haut, entre tolérance, dépénalisation ou légalisation. Rappelons simplement que la Belgique se veut tolérante à l'égard de certains comportements liés à la consommation de cannabis, mais qu'elle n'envisage toujours pas une révision significative des principes de la loi drogues du 24 février 1921. Une loi qui a pourtant pratiquement 100 ans. Un bien funeste anniversaire que nous n'entendons pas célébrer. Il est impératif en effet d'adapter cette norme d'un autre siècle à la réalité d'aujourd'hui. La campagne Stop 1921 est lancée, nous vous invitons à y participer en rejoignant le mouvement pour une autre politique des drogues : www.stop1921.be.

10. Au Colorado, la légalisation du cannabis ne rime pas avec hausse de la consommation.

En savoir plus sur http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2016/06/22/au-colorado-la-legalisation-du-cannabis-ne-rime-pas-avec-hausse-de-la-consommation_4956008_4355770.html#UGI7yqrbYRJarzm99.

11. *Légalisation du cannabis en Uruguay : un bilan à nuance*, https://www.opinion-internationale.com/2016/03/04/legalisation-du-cannabis-en-uruguay-un-bilan-a-nuancer_41227.html.

12. Plus particulièrement à l'article 4, alinéa c, et à l'article 36 de la Convention de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 et à l'article 3, paragraphe 1a, de la Convention de 1988. Voir le Rapport 2015 de l'Organe International de Contrôle des Stupéfiants, https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/French/AR_2015_F.pdf.

Aller là où les pratiques nous emmènent

Sans prétendre y arriver à temps

> Entretien avec **Maurizio Ferrara**, psychologue à Infor-Drogues

Les usages de produits psychoactifs ont traversé les siècles, remplissant leurs fonctions sociale, initiatique, récréative... Sous l'effet de mode, de groupe, de disponibilité, ils prennent des formes variables, sans jamais être véritablement inquiétés par les lois. Maurizio Ferrara, animateur et psychologue spécialisé en assuétudes nous confie, sur base de sa longue expérience de terrain, la perception qu'il a des pratiques de consommation au fil du temps.

Vous prenez en charge des consultations à Infor Drogues depuis 2001. Pouvez-vous retracer votre parcours en tant qu'intervenant de première ligne¹ ?

Maurizio Ferrara Après une brève carrière de chercheur à l'Université de Liège, j'ai été engagé, il y a une vingtaine d'années, par l'asbl Interstice fondée par Serge Zombek. C'est un service de liaison de toxicomanie, qui existe toujours au sein de l'hôpital Saint-Pierre et qui comprend une équipe de psychiatres, de psychologues et d'assistants sociaux. Il faut savoir qu'à l'époque, les toxicomanes étaient perçus par le personnel médical (médecins ou personnel soignant) comme des patients difficiles, parce que réclamant toujours un demi-comprimé en plus de ceci ou de cela, ou remettant en question la dose de méthadone prescrite quotidiennement. Cette dernière n'était prescrite que par des médecins expérimentés en la matière car la prise d'une dose trop forte peut entraîner une dépression respiratoire et la mort. Il s'agissait donc d'une approche hyper spécialisée. Pendant cette période, j'ai également

effectué un DES² en thérapies cognitivo-comportementales dans le cadre de la prise en charge des assuétudes, en marge de la psychanalyse conventionnelle.

Actuellement, je travaille à Infor-drogues mais aussi à Modus Fiesta où l'on réalise des animations « produits ». Ces animations sont des lieux où l'on discute de produits ou de tout autre problème particulier avec les usagers. On y vient pour s'informer sur un produit, sur un mode de consommation et on finit par parler de soi et de son expérience.

Lorsque je suis arrivé à Infor-Drogues, toutes les personnes qui pensaient trouver une aide pour arrêter le cannabis étaient envoyées chez moi, j'étais devenu « Monsieur Cannabis ». Avec Serge Zombek, nous avons alors créé le Réseau cannabis et commencé à donner des séminaires et des formations à qui voulait apprendre davantage en matière de prise en charge « cannabis ».

Progressivement depuis huit ans, mes chiffres se sont inversés. J'ai reçu de moins en moins de de-

1. Propos recueillis par Marta Chylinski et Véronique Decarpentrie.

2. Diplôme d'études spécialisées.

mandes d'usagers de cannabis et de plus en plus de demandes de personnes dépendantes à la cocaïne. Je suis passé de Monsieur Cannabis à Monsieur Cocaïne !

De manière générale, les demandes d'intervention pour le cannabis ont nettement baissé ces dernières années. Elles existent toujours, mais concernent surtout les plus jeunes. À l'époque, on intervenait auprès d'usagers de vingt-cinq ans ou plus qui étaient dans des consommations très problématiques, certains dépensant jusqu'à 600 euros par mois. Le cannabis peut être aussi « dévastateur » que la cocaïne chez quelqu'un qui fume toute la journée.

Comment expliquez-vous ce changement ?

MF Tout simplement parce qu'il y a une évolution dans les pratiques de consommation et bien qu'il soit très délicat et très difficile de donner des chiffres, je dirais que, depuis une bonne dizaine d'années, la cocaïne s'est banalisée et s'est solidement installée dans certains cercles. Des personnes ont développé progressivement une dépendance à cette substance, tout en ayant une vie active normale, c'est-à-dire un boulot, une maison, un partenaire, des enfants, etc. Or si l'on consomme plusieurs grammes de cocaïne par semaine, on en vient vite à des dépenses impressionnantes, de l'ordre d'un loyer de 500 à 700 euros, voire beaucoup plus. Si on a les moyens, qu'on est célibataire et qu'on ne va pas tous les jours au restaurant, on peut jouer le jeu pendant quelques années. Dès lors que les finances se resserrent, le problème devient plus visible car il y a endettement. Les personnes qui arrivent en consultation, ont en général déjà beaucoup perdu en termes de relations, de travail, de ressources, d'argent... et de repères aussi.

Qu'est ce qui fait que tel ou tel usage devienne banal et influence les pratiques de consommation ?

MF De nombreux facteurs influencent les pratiques, et beaucoup nous échappent. Fin des années 90, début des années 2000, les toxicomanes étaient les héroïnomanes. Puis la population des consommateurs a vieilli et le phénomène s'est estompé. L'héroïne n'est plus à la mode maintenant : elle n'est pas bien vue par les jeunes ; elle n'invite ni à la fête

ni à la performance, mais plutôt à être passif et à rester allongé toute une nuit. Il semble que la tendance actuelle soit davantage portée sur les psychostimulants, en tous les cas chez les jeunes qui consomment en club. C'est une manière festive pour danser, ne pas dormir, ne pas trop manger et pouvoir faire la fête le plus longtemps possible.

Par ailleurs, avec le passage à l'euro, il y a eu une fausse chute du prix de la cocaïne. Lorsque son prix était de 4 000 francs belges, les « sniffeurs » étaient des gens en costume-cravate, pas tellement le mec de 18 ans qui sniffe dans les toilettes des discothèques. Ensuite, le « gramme » est passé de 100 à 50 euros. En réalité, il s'agissait de paquets de 0,6 gr. Il est en effet plus facile de trouver 50 euros que 100 euros. Récemment encore, on disait à la télé que la Belgique est le pays où la cocaïne est la moins chère : c'est faux, il y a une confusion sur la quantité. En revanche, l'objectif était de vendre davantage en rendant le produit plus accessible. Progressivement, il y a eu de plus en plus de consommateurs. Tout cela a contribué à une forme de banalisation. Aujourd'hui, plus grand monde n'est choqué, et à moins d'avoir peur que sa famille ne l'apprenne, plus personne ne se cache.

Il y a donc de réelles tendances qui se modifient avec le temps. Comment se construisent-elles ?

MF L'effet de mode est particulièrement présent chez les adultes, en particulier au sein des cercles homosexuels. À ma connaissance, le public gay est le plus expérimenté en matière de consommation de drogues. D'importants clubs gays refusent d'ailleurs systématiquement toute action de prévention. Modus Vivendi a essayé plusieurs fois de collaborer avec, mais c'était peine perdue. Une culture s'y est installée depuis bien longtemps. Aux États-Unis, elle date des années 60 à l'époque des premiers clubs de San Francisco, dans lesquels toutes les drogues consommées en Europe aujourd'hui, étaient déjà présentes. Il n'y a donc rien de nouveau, c'est juste une répétition de l'histoire. Par exemple, le fait de prendre du cristal meth³ pour l'instant sur la scène gay, provient selon moi de Berlin. Là-bas, le Berghain, une ancienne centrale électrique reconvertie en club, ouvert non-stop du jeudi au lundi matin, est réputé pour son mélange de musique,

3. Le crystal méthamphétamine (tina, ice, glass ou crank) est un puissant stimulant de la famille des amphétamines fabriqué à partir d'ingrédients tels que l'éphédrine.

de drogues et de sexe. Des fouilles y sont réalisées à l'entrée, mais, à l'intérieur, tout est disponible. Ce type de clubbing a progressivement traversé les frontières.

Les tendances de consommation peuvent provenir de ce genre de clubs. Le club Fabric, la discothèque la plus importante de Londres, a été fermé sous l'initiative du maire, en raison du nombre trop élevé d'accidents. Comme je l'ai dit, ces clubs refusent l'intervention d'associations de prévention ou de réduction des risques, qu'ils estiment inutile. Si bien que lors de soirées comme La Démence⁴, personne ne sait quand quelqu'un ne s'y sent pas bien. Des médecins y sont engagés et constituent un véritable service médical à l'intérieur et jamais une ambulance ne vient pour une overdose de GHB⁵. On évite ainsi le débarquement des policiers et la mauvaise publicité.

Le cristal meth reste assez rare en Europe et cloisonné au milieu gay. Par contre, la kétamine⁶ est plus répandue, en particulier dans les festivals, les clubs, les soirées after... En trois ans, il y a eu une chute de prix incroyable. De 75 euros sur Bruxelles, elle est passée à 25. Elle reste cependant circonscrite au milieu festif. Même s'il y a peu de demandes d'accompagnement chez Infor Drogues pour des usages problématiques de kétamine, cette dernière entraîne une tolérance très forte, c'est-à-dire qu'il faut vite augmenter la dose, entraînant une consommation importante en termes de grammes et d'argent.

Les médias ont-ils également un impact sur les consommations ?

MF Je ne suis pas du tout un spécialiste des séries, mais, à chaque fois que j'en regarde une, il y a de la drogue. J'exagère, mais ce thème a été abusivement exploité. La presse aussi ! Dès qu'il y a une histoire de drogue, elle se retrouve superficiellement relatée en première page. C'est d'autant plus vrai quand il n'y a rien à raconter au niveau politique. La drogue, ça fait vendre. Dès qu'on publie un article titré avec choc « Une nouvelle drogue ravage la jeunesse », on réduit le nombre d'invendus.

Cela entraîne une certaine fascination qui se transformerait donc en incitation ?

MF Exactement !

Est-ce que le développement des nouvelles technologies influe sur les modes de consommation ?

MF La vente et l'achat en ligne ne sont pas un phénomène récent. Les e-psychonautes, qui achètent régulièrement des produits en ligne, sont des gens que je rencontre à Modus Fiesta mais que je ne vois jamais en entretien, parce qu'ils ont eux-mêmes leur politique de prévention avec une connaissance du produit, des quantités à prendre, des mélanges à ne pas faire, etc. J'ai une formation en psychopharmacologie, et je peux vous dire, en toute franchise, qu'en comparaison à eux, je ne sais rien ! Ils sont jeunes, à la pointe et apprennent très vite (c'est bien la preuve que les drogues ne modifient pas leurs fonctions cognitives). Quand ils posent des questions, je dois parfois vérifier sur Google. Ce que je veux dire, c'est que ce sont eux les spécialistes. Ils me parlent souvent de produits que je ne connais pas, comme le fluor⁷. De nouveau, ce n'est rien d'autre qu'une PEA⁸, un dérivé amphétaminique auquel on ajoute une molécule de fluor. Nous, intervenants, n'aurons toujours qu'une infime partie de l'information qui nous parviendra très en retard.

Très sincèrement, on ne sait pas si la consommation via la vente en ligne est un phénomène en expansion. Il semble que ces dernières années, la disponibilité sur internet ait augmenté. Les personnes qui se font livrer les produits prennent des risques car la mention « not for human consumption » les protège uniquement sur le plan juridique. Par exemple, la méphédronne⁹, qui était par le passé très répandue sur le net, se vendait sous l'appellation « sel de bain ». Des kilos de sels de bain ont été ainsi vendus sur internet pour être réduits en poudre et puis revendus en discothèque.

En 2013 Laurette Onkelinx a changé la loi en incriminant l'importation de nouvelles drogues de synthèse, visant principalement les PEA. La loi ne s'applique plus au cas par cas, molécule par molécule mais vise la famille chimique entière. Il devient difficile de synthétiser des produits qui ne soient pas répertoriés comme illégaux. Cependant, cela n'entrave pas la vente sur le darknet¹⁰ et de cet univers-là, on ne sait pas grand-chose. Je n'ai pas les adresses pour aller voir ce qu'il s'y passe et ce qu'on y propose, personnellement. Tout ce que je sais, c'est qu'apparemment, il existe des forums par

4. Concept de soirées « gay » organisées au club Fuse et qui attirent un public homosexuel provenant de toute l'Europe.

5. Le GHB (gammahydroxybutyrate) utilisé dans les années 1960 comme anesthésiant et comme hypnotique dans le traitement de l'insomnie. Utilisé comme drogue récréative, il induit, à faible doses, un état de désinhibition, d'euphorie proche de l'ivresse et d'amnésie passagère, qui lui valent son surnom de « drogue du viol », bien que les cas d'abus sexuel sous influence de GHB soient plutôt rares.

6. La kétamine est un psychédélique dissociatif utilisé à l'origine comme anesthésiant en médecine vétérinaire. Les usagers récréatifs décrivent un sentiment de flottement comme étant légèrement en dehors de leur corps. Des doses élevées peuvent produire un effet hallucinogène et rendent les mouvements très difficiles.

7. Le 4-fluoroamphétamine est une amphétamine utilisée notamment en milieu festif. Les usagers rapportent des effets stimulants et euphorisants entre le speed et la MDMA.

8. Les PEA (phényléthylamines) sont une famille de molécules stimulantes qui sont notamment produites naturellement dans le règne animal et végétal. La structure des phényléthylamines peut être retrouvée dans la MDMA, la mescaline et les amphétamines de manière générale.

9. La méphédronne est une amphétamine dont les effets se situent entre la cocaïne et la MDMA.

10. Le darknet est un réseau comme internet mais inaccessible via les navigateurs et les moteurs de recherche habituels. On y accède exclusivement grâce à des logiciels particuliers d'anonymisation. Les adresses IP, par exemple, ne sont pas partagées publiquement mais anonymes et les utilisateurs peuvent donc y communiquer sans crainte d'interférence gouvernementale.

lesquels des usagers témoignent de la qualité du produit, un peu sur le modèle d'eBay. Il existe donc des sécurités, dans une certaine mesure.

Vous mentionnez la loi de Laurette Onkelinx. N'est-ce pas encore et encore une tentative inappropriée pour supprimer la consommation de drogues ?

MF Oui, aussi loin que l'on remonte, la drogue a toujours existé et joué une fonction sociale. Par exemple dans les rites de passage. C'est en quelque sorte toujours le cas à l'heure actuelle, comme lors du Burning man¹¹. C'est certainement une expérience enrichissante en termes de rite. La loi est impuissante face aux drogues. Par exemple, il y a

une culture du cannabis qui s'est installée à l'insu, je dirais, de ce qui est autorisé ou pas. Il y a maintenant des milliers de consommateurs de cannabis en Belgique et rien ne va les arrêter. Absolument rien ! On n'a pas besoin de coffee-shop chez nous, il suffit de traverser la rue : « Ding dong ! Je peux avoir 5 grammes ? Merci et au revoir ! »

La prohibition n'a absolument aucun impact si ce n'est de rendre le travail de réduction des risques plus compliqué. Elle ne fonctionne pas, elle est vouée à l'échec depuis le début ! Elle est d'ailleurs faite pour ça, en ce sens qu'elle fait partie du triangle infernal, avec les armes et le pétrole. Comment peut-on en enlever un point ? Tout s'écroulerait, les politiciens le savent... Ils le savent très bien !

11. Le festival Burning Man est une grande rencontre artistique qui se tient chaque premier lundi de septembre (Labor Day) dans le désert de Black Rock au Néveda.

La consommation qui se joue de la loi

> Entretien avec **Michaël Hogge**, Eurotox

Quelle est l'évolution des pratiques de consommation ? Quel est l'impact des facteurs économiques, politiques, sociaux et culturels ? Même si les chiffres (voir encadré) se limitent à décrire de façon relative certaines tendances sans les expliquer, ils nous invitent néanmoins à réfléchir sur les multiples déterminants susceptibles d'influencer les usages problématiques ou non. Michaël Hogge, chargé de projet à l'Observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues (Eurotox) en Wallonie et à Bruxelles, nous brosse le portrait des grandes tendances actuelles.

La consommation d'alcool est au centre du débat politique actuel. En effet, la loi concernant son usage est perçue comme floue et mal appliquée. Cela a-t-il un impact sur les consommations¹ ?

Michaël Hogge Il est clair que la loi est peu connue et mal appliquée. Une adaptation de la loi ne va probablement pas modifier radicalement les pratiques de consommation des jeunes, car il existe de nombreux déterminants de la consommation ainsi que des facteurs pouvant la favoriser. Mais cela facilitera le travail de prévention visant les plus jeunes.

L'actualité de ce débat est-elle liée à une augmentation des usages problématiques ?

MH On peut dire que le premier contact avec l'alcool est plutôt précoce, même si un léger recul semble s'être amorcé chez les plus jeunes (10-13 ans) entre 2000 et 2010, selon l'enquête HBSC. La précocité est un facteur de risque de développement d'un usage problématique, mais il est difficile d'estimer l'ampleur des consommations problématiques,

pour des raisons méthodologiques. Qu'entend-on par usage problématique et quels sont les indicateurs qui le définissent ? On assimile parfois l'usage régulier, facilement mesurable, à l'usage problématique, mais c'est un raccourci qui ne se vérifie pas toujours. Bref... La consommation quotidienne a tendance à augmenter au cours du temps en Wallonie, alors qu'elle est beaucoup plus stable à Bruxelles, selon l'enquête HIS. Elle reste assez stable chez les jeunes (15-24 ans) et concerne surtout les adultes de 35 ans et plus.

On peut aussi se baser sur les critères établis par l'Organisation Mondiale de la Santé, qui parle de surconsommation quand on dépasse 14 verres par semaine pour les femmes, et 21 pour les hommes. Dans ce cas, on a observé une augmentation entre 1997 et 2004 en Wallonie (et entre 1997 et 2001 à Bruxelles) mais depuis lors, la situation est relativement stable, voire en diminution.

Cela reste compliqué et approximatif d'étudier l'usage problématique sur base d'un questionnaire auto-administré. On a donc aussi recours à d'autres méthodes et sources d'information.

1. Propos recueillis par Marta Chylinski et Véronique Decarpentrie.

Cela dit, le terreau culturel favorise certainement la consommation d'alcool et le développement des usages nocifs.

Les publicités par exemple ?

MH Tout à fait ! Dès le plus jeune âge, on est soumis à travers la publicité aux associations alcool-plaisir, alcool-festif, et parfois même alcool-performance. C'est un produit qui est socialement valorisé et donc, forcément, ça entraîne un effet d'incitation et de banalisation de l'usage et de ses débordements.

On a beaucoup parlé du « binge drinking³ », était-ce un coup médiatique ou bien est-ce qu'il y a effectivement des raisons de s'en inquiéter ?

MH Il ne faut pas seurrer, c'est une pratique qui a toujours existé même si elle a tendance à s'accroître ces dernières années en Belgique, selon l'enquête HIS. Elle concerne plus les jeunes. Les adultes sont de beaucoup plus grands consommateurs quotidiens mais les jeunes, quand ils consomment, ont davantage tendance à boire pour atteindre l'ivresse.

Le binge drinking semble surtout avoir augmenté à Bruxelles, plus qu'en Wallonie, entre 2008 et 2013. Mais malheureusement, on manque de recul, car cet indicateur n'est étudié que depuis 2008 dans l'enquête HIS, et la manière dont il est défini va au-delà du concept même de binge drinking, puisqu'il est question de la consommation de 6 verres ou plus au cours d'une même occasion. Or, si on boit 6 verres sur une soirée, c'est juste de la surconsommation alors que les boire en « à-fond » sur une ou deux heures, c'est précisément ce que l'on entend par binge drinking. Le problème des enquêtes dont on dispose, c'est donc aussi que les indicateurs sont parfois imprécis, voire peuvent fluctuer d'une enquête à l'autre, ce qui limite les comparaisons. Certains indicateurs peuvent aussi se développer en fonction des nouvelles pratiques qu'on voudrait surveiller. Par exemple, en 2013, afin justement de mieux surveiller le binge drinking, l'enquête HIS a interrogé aussi sur le temps pris habituellement pour consommer 6 verres d'alcool. Et là, on voit qu'à Bruxelles, 8 % des personnes qui consomment au

Généralement, on recourt à des enquêtes par questionnaire. Actuellement, les informations disponibles pour évaluer les habitudes de consommation sont limitées, car il n'existe pas d'enquête spécifique sur l'usage de drogues dans la partie francophone du pays. On dispose juste de deux enquêtes générales de santé, l'une dans la population générale, l'autre chez les jeunes, qui incluent quelques questions sur l'usage d'alcool et de drogues. Pour la population générale, il s'agit de l'enquête de santé nationale HIS, réalisée tous les quatre ans par l'Institut scientifique de Santé publique (WIV-ISP) et qui porte sur l'ensemble de la population belge. La sélection se fait par contact téléphonique avec des ménages à qui on propose la visite d'un enquêteur, qui remettra ensuite à chaque personne de 15 ans et plus, un questionnaire anonyme pour toutes les questions plus intimes (usage d'alcool, de drogues, sexualité, etc.). L'objectif de cette enquête est de déterminer la consommation des produits les plus courants. Mais elle ne fournit pas d'informations sur les contextes de consommation, sur les modes de consommation, sur la fréquence d'usage (hormis pour le cannabis), et certains produits ne sont pas couverts. Une autre limite de cette enquête, c'est que les publics les plus à risques ne sont pas représentés, n'étant pas éligibles car incarcérés, hospitalisés, sans domicile fixe, etc. En outre, le taux de refus de participation est élevé. En 2013, il était de 30 à 40 %. Cette enquête sous-estime donc très probablement la réalité.

Pour les jeunes, il s'agit de l'enquête HBSC, réalisée tous les quatre ans dans l'enseignement secondaire par le SIPES de l'ULB. Mais là aussi, le nombre d'informations que l'on peut en retirer est limité pour les drogues. Et puis, ces enquêtes ne sont réalisées que tous les 4 ans, et le délai entre la récolte de données et la publication des rapports est d'environ 2 ans. On est donc souvent contraint de ne pouvoir observer que le passé !

moins une fois par semaine 6 verres au cours d'une même occasion, le font habituellement en 2 heures ou moins, contre 13 % en Wallonie. Ce sont ceux-là les vrais binge drinkers.

On remarque aussi que le binge drinking (et plus généralement la surconsommation d'alcool) est fortement associé au milieu étudiant et au folklore qui s'y développe. Selon une enquête réalisée en 2015 par Modus Vivendi dans le milieu étudiant bruxellois, 28 % des étudiants baptisés pratiquent le binge drinking plusieurs fois par semaine contre 8 % des non-baptisés. Et pour la surconsommation hebdomadaire, elle concerne 48 % des baptisés contre 18 % des non-baptisés. La consommation excessive d'alcool, et en particulier le binge drinking, est aussi fortement associée à la pratique des « pré-soirées », qui sont assez fréquentes dans ce milieu, mais qui existent aussi chez les jeunes du secondaire.

Le binge drinking à répétition est pourtant une pratique nocive qui interfère avec le fonctionnement cognitif, et donc aussi avec la réussite académique,

3. Le concept du « binge drinking » consiste à consommer très rapidement une grande quantité d'alcool en un minimum de temps pour engendrer une ivresse rapide. Il peut aussi être considéré comme un indicateur de l'usage problématique ou, tout au moins, de la consommation à risque.

et l'ivresse qui en découle favorise certaines conduites à risque (conduite automobile, relations sexuelles non protégées ou non consenties, agressions et bagarres, etc.).

Y a-t-il un effet de genre propre aux consommations d'alcool ?

MH Les hommes sont généralement de plus grands consommateurs de substances psychoactives que les femmes, sauf en ce qui concerne les médicaments psychotropes. Mais actuellement, on assiste sur certains aspects à une « féminisation des pratiques de consommation d'alcool ». Par exemple, à Bruxelles comme en Wallonie, il y a actuellement, si l'on en croit l'enquête HIS, autant de femmes que d'hommes qui consomment quotidiennement une quantité excessive d'alcool (plus de 2 verres pour les femmes et de 4 verres pour les hommes). À Bruxelles, les femmes pratiquent autant que les hommes la surconsommation hebdomadaire, et les femmes de 15-24 ans y pratiquent autant que les hommes le binge drinking chaque semaine (mais les hommes boivent plus rapidement). L'enquête de Modus Vivendi⁴ montre aussi un pourcentage relativement important d'étudiantes concernées par la consommation excessive (26 % par la surconsommation hebdomadaire, 9 % par le binge drinking plusieurs fois par semaine, et 11 % par l'ivresse plusieurs fois par semaine).

Quels sont les risques liés à un mauvais usage de l'alcool ?

MH Il est clairement objectivé que l'alcool est une cause de mortalité et d'invalidité assez importante. Selon l'OMS, le mésusage d'alcool serait un facteur étiologique dans plus de 200 maladies ou traumatismes. Le spectre d'impact est donc large. En Belgique, les cas de décès directement liés à l'alcool sont nettement plus élevés que ceux qu'on observe pour toutes les drogues illégales confondues (pour un ratio d'environ 8 pour 1). Le nombre de décès grimpe en flèche quand on inclut les cas de décès où l'alcool n'est pas la seule cause mais un facteur parmi d'autres. L'alcool est donc un produit potentiellement dangereux qui a un impact socio-sanitaire et économique très élevé, beaucoup plus élevé que celui des drogues illégales. Cela dit, chaque produit est potentiellement dangereux, cela dépend en

grande partie de l'usage que l'on en fait, de la personne et du contexte.

En ce qui concerne le cannabis ?

MH Son impact est moindre que celui de l'alcool, mais il est plus difficile à estimer, notamment en raison de l'illégalité du produit. La plupart des consommateurs en font un usage occasionnel ou modéré ayant peu d'impact sur le plan sanitaire, hormis les risques pulmonaires et cardio-vasculaires liés au fait de fumer le produit. Mais parfois l'usage devient abusif, une dépendance s'installe, et la consommation interfère avec les activités de la vie quotidienne, les relations sociales...

On observe dans l'enquête HIS une augmentation progressive de la prévalence de consommation sur la vie (nombre de personnes qui ont déjà consommé au moins une fois le produit dans leur vie). C'est un phénomène générationnel que l'on observe en particulier chez les jeunes. On constate aussi une petite diminution de l'âge du premier contact avec le produit à Bruxelles.

Y a-t-il pour autant plus de consommateurs réguliers ?

MH Il faut distinguer un usage régulier chez l'adulte et chez le jeune. Le fait de consommer quotidiennement du cannabis à l'âge adulte, dans un cadre de détente le soir ou pour faciliter l'endormissement, n'aura pas le même impact qu'un usage régulier à l'adolescence, parce que l'adolescent est toujours en développement sur le plan psycho-affectif et neurobiologique, ce qui le rend plus vulnérable. L'enquête HBSC avait montré une augmentation de l'usage régulier chez les jeunes entre 1998 et 2004. La tendance s'est depuis inversée, ce qui est rassurant. C'est bien entendu l'usage nocif qu'il faut essayer de réduire à travers les politiques socio-sanitaires, et notamment prévenir l'usage régulier chez les jeunes.

C'est intéressant parce que c'est durant ces années-là qu'il y a eu cette relative tolérance en Belgique. Est-ce que la dépénalisation de toutes les drogues au Portugal a eu un effet semblable ?

MH Il faut rester prudent dans les comparaisons, d'autant que les lois et les contextes ne sont pas

4. Michael Hogge et Emilie Walewyns, *Consommation d'alcool en milieu étudiant bruxellois : un projet de réduction des risques*, Modus Vivendi, 2016. Brochure disponible sur www.modusvivendi-be.org.

totallement comparables. En ce qui concerne le Portugal, les rapports d'évaluation mettent en évidence qu'il y a, depuis cette décriminalisation de l'usage, une diminution de la consommation de drogues en général, toutes populations confondues et tous produits confondus. Mais surtout, il y a une diminution des usages problématiques, de la morbidité et de la mortalité associées. Ce constat est encourageant et discrédite les prohibitionnistes, dont l'argument principal est de dire que si on tolère, si on dépénalise, on aura une recrudescence de consommateurs (et de consommateurs problématiques). Manifestement, ce n'est pas le cas. Ce qui est encore plus intéressant est que cette diminution est particulièrement marquée chez les jeunes, y compris pour le cannabis. Mais il faut souligner que parallèlement au changement de loi, le Portugal a fortement renforcé l'offre de prévention, de détection et de prise en charge précoce des usagers problématiques. Ce qui est judicieux, car on ne peut pas attendre des miracles d'un seul changement de loi.

A contrario, on observe que le pays européen où les niveaux de consommation de cannabis sont les plus élevés et ont le plus augmenté ces dernières années est la France, alors que leur système est très répressif. Actuellement, 40 % de la population française a déjà consommé du cannabis dans la vie. On est bien en deçà dans les autres pays, y compris les Pays-Bas (24 %), où le produit est pourtant particulièrement accessible.

Nous savons que le cannabis actuel contient beaucoup plus de THC que dans le passé, avec les risques que cela comporte. Qu'en est-il de l'évolution de la qualité, la composition et l'offre des produits consommés dans un contexte de prohibition ?

MH Même si le phénomène n'est pas nouveau, on observe une augmentation de la disponibilité ainsi que de la variété de nouvelles substances psychoactives (100 nouveaux produits par année, contre quelques-uns il y a dix ans). C'est ce que met en évidence le système d'alerte précoce, qui permet d'identifier les produits en circulation, d'estimer leur dangerosité et d'éventuellement inciter à les interdire. Le nombre de sites de vente de legal highs et de research chemicals a aussi fortement augmenté ces

dernières années. Et puis il y a le darknet, vers lequel certains usagers se tournent désormais pour acheter des substances psychoactives, y compris les drogues illégales classiques. Malheureusement, nous ne disposons pas d'information précise sur la propension des Belges à acheter des drogues sur Internet, hormis les chiffres indicatifs de la Global Drug Survey. L'usage de ces nouvelles substances psychoactives est également très peu documenté en Belgique, mais d'après les quelques chiffres disponibles, les Belges se tournent peu vers ces nouveaux produits et privilégient encore les drogues classiques. Les appels au Centre antipoisons restent aussi très marginaux, et les décès qu'on a pu associer à ce type de produits sont relativement peu courants.

Auparavant, cette consommation était plutôt celle des jeunes d'un niveau socio-culturel plus élevé, des psychonautes comme on les appelait...

MH Les psychonautes existent toujours et je pense que ce sont les plus gros consommateurs de ces nouveaux produits. Mais il y a aussi des jeunes qui en consomment de manière récréative et occasionnelle et plutôt par opportunisme. C'est-à-dire qu'ils n'achètent pas le produit directement sur Internet, mais se le voient proposer par un proche ou un dealer qui, forcément, l'a acheté sur le web ou dans un smartshop.

Est-il plus facile de se procurer ces « legal highs » que d'autres produits ?

MH Même si acheter des legal highs sur Internet est très facile, il faut se rappeler que les drogues illégales classiques sont aussi très accessibles dans notre pays. Au port d'Anvers, il y a des quantités importantes de cocaïne, d'héroïne qui arrivent régulièrement, et la production locale de cannabis, d'amphétamines et de MDMA est très importante aussi. La Belgique est un pays où le rapport qualité-prix est relativement satisfaisant pour les drogues illégales classiques, et cela explique le fait que les usagers ont moins tendance à se tourner vers ces legal highs, même s'ils sont faciles d'accès via Internet. Dans d'autres pays où l'offre et la disponibilité sont moins satisfaisantes, les usagers se tournent davantage vers l'achat en ligne et les legal highs.

Cela reste-t-il donc un phénomène marginal en Belgique ?

MH Oui, mais il est en expansion, d'après les quelques indications dont on dispose. Il faut donc développer une prévention et des outils de réduction des risques spécifiques sur ces produits, parce qu'on n'est pas à l'abri d'une vague d'intoxications liées à un produit particulier acheté et consommé par un groupe de jeunes. Les dosages sont souvent difficiles à maîtriser, et puis les produits sont fabriqués sans normes et contrôle de qualité. Par exemple, le « spice » (mélange de cannabinoïdes de synthèse et de végétaux secs broyés) est fait dans des bétonnières ou avec des mélangeurs à plâtre, ce qui explique pourquoi les dosages sont très aléatoires d'un échantillon à l'autre. Les risques sont très importants avec ce type de produits.

Mais si on s'adresse aux « e-psychonautes », n'ont-ils pas développé leurs propres moyens de prévention ?

MH Les psychonautes sont généralement très prudents, mais on observe ponctuellement des incidents, voire des décès liés à des erreurs d'étiquetage ou de dosage. Et puis, il y a le risque que les produits soient achetés par quelqu'un qui les revende au marché noir comme si c'était une drogue classique, alors qu'il s'agit d'un produit aux effets ou au dosage différents. Le phénomène des nouvelles drogues de synthèse est une conséquence contre-productive supplémentaire de la prohibition, et son paradoxe est d'avoir favorisé l'apparition de produits « légaux » plus dangereux que les drogues illégales qu'ils imitent (il y a eu des décès suite à la consommation de cannabis synthétique alors que le cannabis végétal n'a jamais provoqué d'overdose mortelle).

Nous avons abordé la question de l'alcool, du cannabis et de la vente de produits légaux et illégaux sur internet. Quel autre phénomène pose question à l'heure actuelle ?

MH Un autre problème est celui de la polyconsommation. C'est-à-dire la prise simultanée de plusieurs produits pour obtenir un effet particulier ou maximiser les effets, ou leur prise successive, par

exemple pour atténuer les effets indésirables d'un produit, ou se rebooster quand on est « en descente ». C'est une pratique dont on peut difficilement mesurer l'évolution parce qu'elle n'est pas monitorée spécifiquement, mais elle semble assez courante, y compris la polyconsommation alcool-drogue. La polyconsommation augmente fortement les risques pour la santé, et notamment le risque d'overdose.

Et puis, l'usage de drogues n'est pas uniquement motivé par la recherche de plaisir. Certains milieux comme l'Horeca, le milieu étudiant, le milieu sportif ou encore le milieu gay, sont aujourd'hui particulièrement concernés par l'usage de drogues dans le but d'améliorer les performances. Par exemple, certains produits peuvent être utilisés comme dopants par des sportifs amateurs pour booster leurs performances ou sculpter leur corps, ou par des étudiants pour lutter contre la fatigue et améliorer la concentration en période de blocus et d'examens. Le recours aux drogues pour améliorer les performances est probablement exacerbé par l'individualisme compétitif qui prévaut actuellement dans notre société.

Il est donc nécessaire de continuer à faire du travail de prévention et d'éducation à la consommation à moindre risque, et d'adapter les messages et les outils aux nouvelles problématiques, aux nouveaux publics. La consommation de substances psychoactives a toujours existé parce qu'elle répond à des besoins fondamentaux tels que prendre du plaisir, se soigner, ou se transcender. Elle n'est pas freinée par les politiques répressives, qui se bercent inlassablement de l'illusion d'un monde sans drogues et peinent à prendre conscience qu'elles favorisent les consommations problématiques et les dommages socio-sanitaires liés à l'usage.

Note

Les chiffres cités dans cet article sont exposés en détail dans le rapport Eurotox 2016 sur l'usage de drogues en Wallonie et à Bruxelles, disponible sur le site d'Eurotox.

Quand le cyber s'invite dans le champ de la promotion de la santé

Par la petite porte des assuétudes

> Le Cyber groupe

> Patricia Bernaert¹ et Delphine Priels²

Face à la demande émergente d'interventions autour de la question des usages d'internet, réseaux sociaux et jeux vidéo, un groupe spécifique s'est formé au sein du Point d'Appui Assuétude bruxellois, coordonné par le Centre Bruxellois de Promotion de la Santé³. Depuis plus d'un an, les six associations et services scolaires de prévention⁴ échangent pratiques et réflexions et tentent de construire des repères communs pour accompagner au mieux les acteurs de terrain dans la mise en place d'actions positives en lien avec la problématique globale du « cyber ». Ainsi se dessine, petit à petit, un cadre d'intervention légitime et cohérent.

Près de deux élèves sur trois (de la 5^e primaire à la 6-7^e secondaire) en Fédération Wallonie-Bruxelles passent plus de deux heures par jour devant la télévision. La même proportion passe plus de deux heures par jour sur Internet, tandis qu'un élève sur deux passe plus de deux heures devant les jeux vidéo. Cette proportion est plus élevée lorsque le niveau d'aisance matérielle de la famille est plus faible. Parallèlement, un jeune sur cinq rapporte qu'il se sent très heureux et un jeune sur deux qu'il se sent heureux⁵.

Dans le cadre des loisirs et des jeux, des relations amicales et sociales, ainsi que des relations affectives et sexuelles, on assiste, parfois décontenancés, à

l'omniprésence des « écrans ». Leurs usages, souvent perçus comme excessifs par les adultes qui ne s'y sont pas construits dès le plus jeune âge et qui tentent tant bien que mal de s'y adapter, sont rapidement qualifiés d'addiction. Sous le double coup de la fascination et de la peur d'être dépassés, certains d'entre eux relatent un sentiment d'impuissance et partagent des angoisses qui les submergent. Ils échangent au sujet de situations extrêmes, néanmoins isolées, qui vont ensuite forger les représentations et le savoir profane partagés par les secteurs éducatif et médico-social : les jeunes sont « addicts », voire coupables d'addiction, aux jeux vidéo, au téléphone portable, à Internet, aux réseaux sociaux, à leur petit.e ami.e, au porno...

1. Consultante-formatrice à Prospective-jeunesse.

2. Responsable de la cellule de prévention du décrochage scolaire de la commune de Saint-Gilles.

3. www.cbps.be

4. Le CBPS, le FARES, le Pélican, Infor Drogues, Prospective Jeunesse, les services de Prévention d'Anderlecht et de Saint-Gilles.

5. Enquête Santé et Bien-être des jeunes en FWB, premiers résultats 2014, Service d'Information Promotion Education santé : www.sipes.ulb.ac.be.

TABLE RONDE DES ASSUETUDES



Pour qualifier l'utilisation problématique d'Internet, on peut, si on veut, trouver dans la littérature une multitude de termes forts, qui mettent l'accent sur la dimension pathologique du cyber : « Internet Addiction Disorder », « Internet Addiction », « Compulsive Internet use », « Cyberdépendance », « Usages problématiques d'Internet », « Pathological Internet use », « Une forme de toxicomanie moderne sans consommation de produit »...

Comme pour tout « usage », le recours à la métaphore addictive tend, encore et toujours, à stigmatiser les adolescents. Niant la multitude des usages, et la capacité du cyber à répondre aux enjeux adolescentes, elle contribue à élargir le fossé déjà existant entre ceux que Jean-Paul Gaillard nomme les « mutants » — comprenez les jeunes — et les adultes (les personnes nées avant 1995) ⁶.

Aujourd'hui, pourtant, le terme de cyberdépendance est déjà critiqué, voire rejeté par certains spécialistes qui tentent de rendre compte du « phénomène » de la façon la plus complexe et la plus sereine possible.

Lapalissade, dirons-nous peut-être, mais la dépendance demeure une porte d'entrée pour les acteurs

de la prévention des assuétudes. Même si, au sein du groupe, le terme « cyberdépendances » a progressivement été abandonné au profit de « cyberconsommations », expression moins malheureuse mais posant encore de multiples questions. Parce que les représentations au sein du groupe évoluent, et c'est là une étape nécessaire dès lors qu'on entend accompagner les adultes-relais à adopter des attitudes positives par rapport aux jeunes « connectiques ⁷ ». L'objectif du groupe est bien de s'outiller collectivement afin d'être en mesure de renforcer les compétences des professionnels de « première ligne » et, qui sait, peut-être de construire en commun des outils innovants.

Or, certains voient encore d'un œil sceptique la volonté des acteurs de la prévention des assuétudes de se saisir de la problématique des usages d'Internet, des jeux vidéo, des réseaux sociaux. Ils nous reprochent de donner du fil à retordre aux intervenants du secteur de l'éducation aux médias, qui peinent à promouvoir l'autonomisation des jeunes par rapport à des usages d'Internet, qu'ils qualifient, eux, de passionnels. C'est méconnaître ici l'approche

6. Gaillard Jean-Paul, *Enfants et adolescents en mutation : mode d'emploi pour les parents, éducateurs, enseignants et thérapeutes*, ESF éditeur, collection « Art de la psychothérapie », 2012.

7. *Idem*.

8. Pédagogie Interactive en Promotion de la Santé : www.pipsa.be.

9. Technique du Fras bee : www.et-toi.be.

10. www.media-animation.be.

11. www.actionmediasjeunes.be.

dans laquelle les acteurs de la Promotion de la santé et de la Prévention inscrivent leur action. On y reviendra...

Lors de la naissance du groupe, certains acteurs s'étaient déjà mobilisés autour de la diffusion d'information et la création d'outils spécifiques pour sensibiliser les jeunes et leurs parents aux cyberconsommations, partant des constats d'acteurs de terrain. Désireux d'aller plus loin dans une démarche de concertation et de clarification du cadre, le groupe a choisi de rencontrer plusieurs acteurs externes dont certains provenant de secteurs voisins. Des experts PIPSA⁸ ont été invités à présenter une sélection d'outils qui abordent la question des cyberconsommations. Force est de constater qu'il en existe déjà une panoplie qui se différencie par l'ancienneté, la facilité d'accès, le public visé, les objectifs... Le service Infor Santé des Mutualités Chrétiennes est également venu présenter son outil « *Et toi? t'en penses quoi?* »⁹, un outil de mise en débat des jeunes de 14 à 18 ans autour de nombreuses thématiques, dont Internet et les réseaux sociaux.

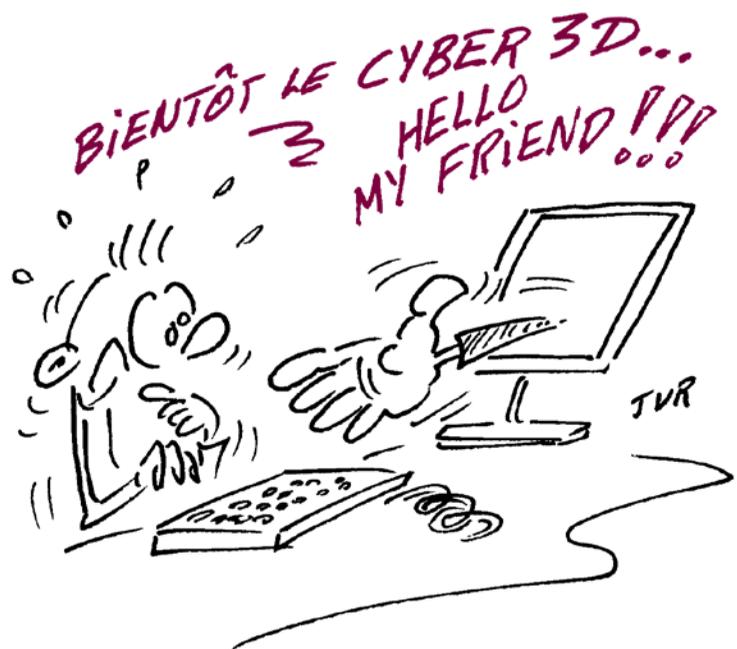
Ensuite, une rencontre clé avec les asbl Média Animation¹⁰ et Action Médias Jeunes¹¹ a permis de mesurer à quel point, finalement, les actions des secteurs de l'Éducation aux médias et de la Prévention convergent vers un seul et même objectif, quand bien même la porte d'entrée et les outils utilisés demeurent spécifiques. Il s'agit d'ancrer, dans une vision résolument positive des usages d'Internet, le renforcement des capacités des jeunes à faire des choix positifs qui les concernent et de dépasser l'angoisse que ces usages suscitent et qui incite encore trop souvent à rechercher des solutions en termes d'interdiction. Ainsi, les piliers stratégiques consistent communément, en partant du vécu des jeunes et de la reconnaissance des enjeux identitaires et communicationnels qui sous-tendent les usages d'Internet, à développer l'esprit critique, la créativité, l'autonomie et la responsabilité.

Après quatre rencontres en un an de mise au travail, le groupe a souhaité faire le point sur sa raison d'être, et ses membres ont constaté une avancée significative par rapport à la clarification d'un cadre d'intervention et le partage d'une vision commune en matière d'usages des écrans. Certains souhaitent néanmoins aller plus loin, car ils estiment qu'ils manquent encore de balises claires. D'autres ont

besoin de redéfinir certains concepts en prenant appui sur leurs pratiques, afin de répondre aux questions encore sans réponse : à partir de quel moment le rapport à l'objet est-il considéré comme problématique? Où se situe la frontière entre prévention et prise en charge? Doit-on laisser la question du harcèlement de côté?

Mais il n'est sans doute pas nécessaire d'attendre d'avoir toutes les réponses avant de se saisir de la problématique cyber! Rappelons qu'en tant qu'acteurs de la Promotion de la santé, ils sont les premiers à refuser de s'engouffrer dans des réponses trop solidement construites, tout en voulant inciter les adultes entourant les jeunes à adopter des modes d'intervention fondés, non pas sur la crainte et la nostalgie, mais bien sur la curiosité et l'audace... et à procéder par essais et erreurs, tout comme le Cyber groupe.

Entretemps, le groupe a déjà prévu une rencontre avec un intervenant de la Clinique des troubles liés à Internet et au Jeu, récemment fondée au sein du Service de psychiatrie de l'hôpital Saint-Luc. Toutes ces rencontres alimentent le travail de réflexion et font émerger de nouvelles questions: belle perspective d'avenir pour les membres du groupe, élargi depuis peu aux acteurs de plusieurs services scolaires de Prévention de la Région de Bruxelles-Capitale. Car l'idée serait bien de rendre transférable et accessible le travail accompli, par le biais d'un outil destiné aux acteurs scolaires.



L'adolescence, reflet de notre époque ?

> Entretien avec Ann d'Alcantara¹ et Bernard De Vos²

Comment parle-t-on de l'adolescence aujourd'hui ? En quoi le processus adolescent vient-il interroger les fonctions éducatives que sont la famille et l'école ? Que nous renvoie-t-il sur les enjeux économiques, culturels et sociétaux d'aujourd'hui ? Ann d'Alcantara et Bernard De Vos nous livrent chacun un regard aiguisé par une longue expérience dans le champ de l'adolescence, sous l'angle de la psychiatrie juvénile pour l'une et de l'Aide à la jeunesse pour l'autre.

Pour démarrer cette interview autour de l'adolescence, nous avons tout d'abord envie de repartir d'une parole d'Ann d'Alcantara parue un numéro précédent « il est grand temps d'être *adolescent-minded*, c'est-à-dire d'avoir un regard positif aimant sur l'adolescence ». C'était il y a dix ans, qu'en est-il aujourd'hui³ ?

Ann d'Alcantara J'ai tout d'abord envie de souligner que l'adolescence est une période très paradoxale sur cette question : à l'adolescence, trop d'amour, ça étouffe. Le temps intermédiaire de l'adolescence ne se vit pas dans un rapport transgénérationnel pacifié et harmonieux. Parler de l'amour à l'adolescence, ce n'est pas ce qu'on croit.

Dans notre société d'aujourd'hui, nous sommes dans une culture qui a fortement investi la dimension de la fonction maternelle. Auparavant, dans la première moitié du 20^e siècle, on était dans une culture autoritaire, dans un rapport d'autorité enfant-parent. Quand l'adolescence a pris du poil de la bête dans la seconde moitié du 20^e siècle, ça a donné un rapport conflictuel. Et, en réponse à cette évolution, on

a créé le dialogue et l'écoute, d'où la naissance de toute une génération d'adultes qui tente de comprendre, qui essaye de se mettre d'accord et de faire équipe avec les adolescents qui, eux, cherchent à s'autonomiser. Or, s'autonomiser, c'est avoir le courage de soutenir une pensée personnelle qu'il faut construire en s'affranchissant du référentiel parental. Et c'est du boulot, c'est anxiogène. D'où une réponse des ados dans la déprime, la déglingue, la consommation...

Plus largement, il me semble essentiel de se demander si notre société, notre culture et notre mode de pensée sont propices au mouvement de l'adolescence, ou pas. Pour vous donner une image parlante, on peut évoquer la grande épopée du passage de l'est à l'ouest des États-Unis. Cette grande aventure était un mouvement tout à fait propice à l'adolescence. La preuve en est qu'aujourd'hui, quand des ados sont en difficulté, on essaie de leur trouver un parcours d'aventure. On sait que le mouvement, l'aventure, la prise de responsabilités, l'expérience et l'expérimentation forment un environnement propice à la construction identitaire à l'adolescence.

1. Psychiatre, psychothérapeute. Médecin-chef du Centre thérapeutique pour adolescents des Cliniques universitaires Saint-Luc.

2. Ancien directeur de l'asbl SOS Jeunes-Initiatives Jeunesse et actuel Délégué général aux droits de l'enfant en Fédération Wallonie-Bruxelles.

3. Propos recueillis par Véronique Decarpentrie et Céline Langendries.

Au fond, le monde dans lequel on vit aujourd'hui, qui est un monde qui prône le risque zéro et le maternage sans limite n'est pas propice à l'adolescence.

Bernard De Vos J'ajouterais, sur la question de l'adolescence, que parler « *des jeunes d'aujourd'hui* », ça ne veut rien dire, ça n'évoque rien étant donné la différence entre les réalités des jeunes vécues selon les quartiers dans lesquels ils grandissent. Si on veut comprendre et commencer à parler de l'adolescence, on doit commencer à parler de la crèche et des problèmes d'accès aux milieux d'accueil de la petite enfance. Or, les taux de distribution sont très variables entre les communes de Bruxelles. Les discriminations, ça commence là, puis dans l'enseignement maternel. Ça n'a rien à voir avec l'adolescence et, en même temps, ça a tout à voir avec l'adolescence : si tu mets un tuteur à une plante, tu as une chance qu'elle pousse droite. Si tu ne mets pas de tuteur, elle poussera de travers. Et si tu veux récupérer une plante de travers avec un tuteur, ça n'ira pas non plus. Un tuteur, il faut le mettre en place tout de suite, il ne faut pas attendre. Ma meilleure proposition en matière de prise en charge d'adolescence, c'est d'assumer 100 % de places en crèche. Je le dis en boutade parce que ça ne sauve pas les ados d'aujourd'hui, mais à un moment il faut arrêter d'éponger. Or, c'est ce qu'on fait avec les adolescents : éponger. Donc, pour moi, la question de l'adolescence, elle se traite en amont avec la question de l'accueil et du traitement égalitaire de la petite enfance, et elle se traite en aval avec les débouchés.

Dans un éditorial que vous aviez écrit pour la revue il y a vingt ans sur les perspectives d'avenir des adolescents, vous évoquiez déjà « les angoisses liées à l'incertitude face à un avenir économique largement compromis »...

BDV J'ai été presque choqué de relire cet édito rédigé il y a vingt ans car toutes les questions que je posais, comme celle de l'emploi, sont toujours bien présentes. C'est étonnant de voir que, vingt ans après, cela semble toujours d'actualité. On presse de plus en plus les jeunes d'être adultes, de plus en plus tôt, alors que les moyens pour le devenir arrivent de plus en plus tard. C'est d'autant plus vrai avec les nouvelles politiques de réduction des indemnités

« En 20 ans on a fait un bond en avant avec ce que l'on appelait le "child-oriented mind". Adopter ce regard d'amour à l'égard des enfants a révolutionné le monde de l'enfance et la façon dont on s'est occupé d'eux. Je pense qu'il est grand temps d'être "adolescent-minded", c'est-à-dire d'avoir un regard positif aimant sur l'adolescence. Il en va de même à propos de la parentalité. Soutenons un "parented-minded", un regard positif et aimant sur la parentalité. »

Interview d'Ann d'Alcantara par Étienne Cleda, « Vers une attitude "parented-minded" » dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, septembre 2007, n° 44.

de chômage qui essaie de tout faire pour mettre des jeunes à un emploi qui n'existe plus.

Or, est-ce qu'on peut encore aujourd'hui promettre à des jeunes d'avoir un emploi ? Et est-ce que c'est une bonne idée ? N'y a-t-il pas d'autres solutions ? Finalement, ne faut-il pas commencer par faire la distinction entre *emploi* d'un côté et *travail* de l'autre ? Le *travail*, on en a besoin, c'est utile tant à la société que pour se réaliser personnellement. Mais l'*emploi*, la relation entre un employeur et un employé, avec un salaire à la fin, on sait que c'est fini. Il n'y a plus de quoi les payer, parce qu'il y a une série de personnes qui ont accaparé les outils de production, les ont informatisés, les ont délocalisés et ont tiré profit de ça à leur compte personnel.

Dans ce même édito, en 1997, j'évoque aussi le début des politiques sécuritaires qui sont finalement des politiques occupationnelles. Or, elles sont de plus en plus présentes. L'occupation est décrétée d'utilité publique depuis très longtemps : on occupe les enfants dans les crèches parce qu'on ne veut pas qu'ils se chamaillent trop, on occupe à l'autre bout de la vie les personnes âgées pour éviter que

« Ce n'est sans doute pas tant du manque d'infrastructures appropriées que souffrent le plus les adolescents et les "jeunes adultes" mais plutôt de l'absence navrante d'un véritable projet de société. Faute d'un tel projet politique, où trouveraient-ils l'espérance nécessaire pour lutter contre les angoisses liées à l'incertitude face à un avenir économique largement compromis et à la perception confuse que le monde qu'ils vont avoir à gérer se dégingle de toutes parts ? Plus encore que les adolescents, les "jeunes adultes" vivent un inquiétant paradoxe : de toutes parts on les presse d'avoir un projet personnel de formation ou d'insertion professionnelle alors que les perspectives de pouvoir les réaliser flirtent allègrement avec le degré zéro des certitudes... »

Éditorial de Bernard De Vos, dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 4^e trim. 1997, vol. 2, n° 4.

le temps ne paraisse trop long, on occupe les détenus dans les prisons pour éviter qu'ils ne se révoltent... Et on a entrepris, déjà dans les années 90, d'occuper les adolescents, notamment à l'école, pour éviter qu'à leur tour, ils n'occupent plus de manière désordonnée l'espace public. Mais quand on dit d'un pays qu'il est *occupé*, ça veut dire qu'il n'est plus libre : avec ces politiques sécuritaires, on a progressivement retiré de la liberté, retiré de la créativité...

Vous dites qu'on occupe les adolescents à l'école... Qu'en est-il de la fonction de transmission de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être censés être vecteurs d'épanouissement ?

ADA Avant tout, je pense qu'il faut distinguer très clairement l'école et l'enseignement. Ce n'est pas

du tout la même chose ! À mon grand étonnement, j'ai rarement rencontré des ados qui n'aimaient pas leur école, y compris des ados qui en ont été éjectés. Mais ils trouvent que l'enseignement, c'est la catastrophe et beaucoup sont malheureux, allergiques, dégoûtés de l'enseignement.

Par ailleurs, je rejoins Bernard sur l'idée que la réussite à l'école commence à la crèche. Mais je pense qu'aujourd'hui, ce dont un enfant a besoin pour être ouvert à une disponibilité d'apprentissage, n'est pas la même chose qu'autrefois. Autrefois, dans un système beaucoup plus hiérarchique avec une autorité verticale, on pensait l'apprentissage uniquement dans sa sphère mentale. Progressivement, on se rend compte qu'il y a de nombreux enjeux de loyauté et d'équilibre psychique, tout aussi importants que les capacités intellectuelles, liés au lien entre le mode de vie dans les familles, la réalité ur-



baine, économique, écologique, la question de l'enseignement, de la santé psychique et affective... Tout cela contribue à la disponibilité d'apprentissage.

BDV Autour de cette question du lien entre les familles et l'école, de mon point de vue – et j'ai un point de vue extrêmement dramatique puisque je suis là pour recevoir des plaintes –, la manière dont j'entends les écoles parler des familles d'un côté, et les familles parler des écoles de l'autre, est terriblement navrante ! Il me semble que, outre l'explosion des modèles familiaux, cela tient non pas à la disparition de l'autorité mais bien à la manière dont on fait autorité. Dans les familles d'aujourd'hui, on est beaucoup plus dans la discussion, dans la négociation, l'acceptation de la vision originale du monde que peut avoir l'enfant. De son côté, l'école n'a pratiquement pas changé en vingt ans : on y retrouve plus ou moins le même modèle d'autorité. Les jeunes ont vraiment le sentiment, de façon majoritaire, qu'à la maison ils peuvent s'exprimer et participer alors qu'à l'école, on apprend à fermer sa gueule⁴. Ce manque de cohérence au sein des adultes en charge de l'éducation donne une impossibilité évidente d'avoir une vraie alliance éducative autour des enfants, au moins entre l'école et la famille.

Nous n'avons donc pas de réel système éducatif : on a la famille d'un côté et l'école de l'autre. Il n'y a pas de volonté politique d'avoir un système éducatif de qualité, plus inclusif, dans lequel l'enseignement au sens strict aurait peut-être moins d'importance. On en est tellement loin : on en est encore à l'école du 19^e siècle. Or, qui pourrait prétendre que dans 20 ou 30 ans, on aura encore une école secondaire ? Il suffit de voir comment l'université évolue : tout le monde ne passe plus ses examens en même temps, on a des crédits qu'on peut reporter d'une année à une autre, on suit les cours sur un *Mooc*⁵, etc. On pourrait très bien imaginer que les adolescents puissent à la fois aller à l'école, faire du sport l'après-midi, du chant, de la musique ou du travail citoyen, etc. Et avoir des crédits qu'ils peuvent faire valoir dans le cadre d'une formation.

ADA En effet, le problème de l'école, c'est l'adaptation. La pyramide des compétences s'est inversée, notamment avec l'apparition des nouvelles technologies qui incarnent pleinement ce renversement des compétences. Et c'est clair que l'inadaptation du monde de l'école défie le bon sens. L'armée s'est

« L'adolescence a besoin d'une scène. Bien que les ados se baladent en rue, la rue n'est pas un lieu où l'adolescence est à l'œuvre et en capacité de faire son travail dans la culture. Alors que, traditionnellement, la famille était la scène propre à l'adolescence, cette scène s'est désormais déplacée à l'école. »

Ann d'Alcantara, « L'école est-elle un lieu de prévention ? », dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 2012, n° 64.

adaptée, même la médecine s'est adaptée, les entreprises se sont adaptées, les familles se sont adaptées, le marchand, le non-marchand, le social, la rue... Et l'école est arrivée à rester un pachyderme ruminant.

BDV Les jeunes ont bien compris qu'aujourd'hui, en deux clics, ils obtiennent tous les contenus scolaires qu'ils veulent. L'autorité du maître qui détient le savoir et qui va le disséminer en fonction du bon comportement de l'élève ne rime plus à rien. Pourtant, la majorité des enseignants aujourd'hui ne pensent pas que leur mission doit évoluer vers l'accompagnement de l'acquisition des savoirs plutôt que la dispensation du savoir. Les sources d'information dont bénéficient les adolescents aujourd'hui sont incroyables, on ne peut plus leur faire croire qu'on sait mieux qu'eux. Mais c'est une telle révolution qu'elle est compliquée à gérer car cela passe par la formation initiale, ce qui implique la définition de nouveaux canevas, de nouveaux programmes, etc. L'enjeu est énorme, mais si on ne le fait pas maintenant, qu'est-ce qu'on va faire après ?

« L'école, c'est le dernier théâtre de l'adolescence ». Vous le disiez déjà il y a vingt ans, cela semble toujours vrai aujourd'hui...

ADA Bien sûr, ce que les jeunes mettent en scène à l'école, c'est ce qui existe à l'extérieur, ce qu'ils voient en famille, dans la rue, dans les médias... Fondamentalement, quand on parle des difficultés et des comportements à risques à l'adolescence, il ne faut jamais oublier que ce sont d'abord les adultes qui sont en difficulté. L'adolescence, là où elle pose problème – je ne parle pas de la petite frange des pathologies graves, etc. –, c'est là où elle va être empêchée, écrasée. Si on met un couvercle sur une casserole à pression, la pression monte. Si on enlève le couvercle, la pression s'échappe. L'adolescence,

4. Voir l'enquête menée par l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse sur la participation des enfants et des jeunes de 10 à 18 ans réalisée en 2007 par l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

5. Le *Mooc* (*Massive Open Online Course* en anglais) est une formation en ligne capable d'accueillir un grand nombre de participants.

elle va faire son travail mais les adultes ont besoin de quelque chose pour pouvoir focaliser, pour pouvoir circonscrire leur stress à eux sur la génération jeune.

À partir de là, plutôt que de se lamenter, de dire que c'est mal, il est nécessaire de faire un travail pédagogique. Un vrai travail pédagogique qui prend en compte l'intelligence émotionnelle, l'intelligence affective, les relations, les nœuds, les souffrances, etc. Parce que le jeune qui arrive noué, qui a vu ses parents pleurer et gueuler toute la semaine, que peut-il faire d'autre ? Cela renvoie aussi à la paupérisation liée aux séparations : combien de jeunes vivent avec un parent seul, au bord de l'épuisement et qui a du mal à nouer les deux bouts avec des horaires absolument fous ? Après, si l'ado *rejoue* sur celui d'à côté, la première réaction d'un psy, c'est de dire que c'est une bonne chose car au moins il le met en jeu, il le met en scène, ça sort tout de suite. Mais à la seule condition qu'il y ait un adulte bienveillant en mesure d'accueillir cette parole, d'avoir des paroles apaisantes.

BDV Le souci, c'est qu'ils rejouent leurs difficultés avec un public, « l'école », qui n'est pas un public bienveillant. C'est une institution qui, au contraire, génère elle-même de la violence avec la facilité avec laquelle elle exclut, sélectionne et met en concurrence. C'est donc réellement problématique ce que soit dans cette ambiance détestable, couplée à une pauvreté relationnelle, que les adolescents jouent des choses essentielles pour leur construction identitaire. Ce qui me conforte dans l'idée qu'il faut soutenir et renforcer d'autres lieux d'expression de la jeunesse, plus appropriés. Il y a plein d'autres acteurs qui sont là aussi et qui pourraient faire partie du système éducatif si on leur en donnait les moyens : mouvements de jeunesse, organisations de jeunesse, académies de musique, clubs sportifs, activités culturelles et théâtrales, etc.

ADA Il faudrait effectivement des passerelles entre ces lieux de vie. Parce que les ados demandent à avoir des écoles qui soient des lieux de vie et qu'il y ait des passerelles entre ces lieux de vie-là et les autres. J'ai souvent l'impression que le revers de la professionnalisation, c'est qu'aujourd'hui quand on ouvre cette question, on reçoit toujours des réponses du type « ça, c'est de la psychologie, il faut être formé ». Idem pour l'éducateur ou le médiateur. Mais on n'a jamais eu besoin d'être psychologue pour se parler, pour avoir du bon sens, pour avoir de l'accueil, de l'écoute, de la bienveillance, du discernement. Depuis que la psychologie est devenue une science qu'on enseigne, avec un diplôme universitaire à la clé, les adultes ne parlent plus avec les élèves. Ils se disent : « Non, moi je ne parle pas comme ça avec mes élèves parce que ça, c'est bon pour les psychologues ».

C'est d'ailleurs cette volonté de décloisonner qui est à l'origine de notre collaboration. Bernard et moi avons beaucoup travaillé ensemble autour de l'idée que la construction d'une pensée et d'une pratique professionnelle n'est pas pensable si elle n'est pas articulée à des champs connexes. Et c'est important par rapport à la nature même du champ de la psychiatrie juvénile : c'est un champ qui est dangereux s'il n'est pas construit en interaction, en pollinisation réciproque avec la question du social, de la citoyenneté et de la politique.

BDV C'est évident : on ne peut pas faire fi des réalités sociales et économiques auxquelles sont confrontés les adolescents. C'était d'ailleurs notre cheval de bataille à Ann et moi : ne faire ni de la psychiatrie ni du travail social de terrain sans les enjeux socio-économiques concrets. Comment peut-on travailler le mal-vivre de l'adolescence, soit au niveau thérapeutique, soit sur le terrain concret de la réalité dans un quartier sans tenir compte des réalités socio-économiques telles que le marché de l'emploi ?

L'école du « vivre ensemble », une utopie en marche ?

> Entretien avec **Bruno Humbeek**, psychopédagogue et auteur

Pourquoi l'école a-t-elle tant de mal à assumer la fonction émancipatrice et réductrice des inégalités sociales qui fait partie de ses missions ? La question ne date pas d'aujourd'hui. Alors que notre système scolaire perpétue la discrimination sociale et la violence qui va de pair, l'arrivée des nouvelles technologies relance le débat sur le harcèlement. Comment soutenir les enseignants et leur redonner les moyens d'agir pour faire face à cette violence visible et invisible ? La rencontre avec Bruno Humbeek nous livre des pistes d'actions concrètes pour sortir de cette mécanique scolaire.

D'après votre expérience en tant que psychopédagogue, qu'avez-vous pu observer en termes d'évolution au cours de ces vingt dernières années au sein du système scolaire¹ ?

Bruno Humbeek Je pense que les mutations que l'on observe au sein de l'école sont celles de la société. Le système tout entier produit de la violence symbolique par le modèle ultra compétitif et sélectif qu'il impose, ce qui engendre des dominants et des dominés et les conditions favorables au déploiement d'une violence à l'école. L'école étant le vrai laboratoire du vivre-ensemble, nous savons maintenant que les stratégies éducatives que nous sommes amenés à mettre en place actuellement doivent tenir compte de ce vivre-ensemble.

Aujourd'hui, la question du harcèlement est donc au centre des préoccupations des établissements scolaires alors qu'il y a vingt ans, beaucoup d'écoles niaient l'existence du problème. On constate à l'heure actuelle que les enseignants sont de plus en plus demandeurs de formations qui tournent autour de l'estime de soi, de l'humour, de la gestion du groupe

et des émotions. C'est bien la fonction éducative de l'enseignant qui est désormais pleinement assumée.

Pendant longtemps, les enseignants n'ont pas eu les outils nécessaires pour gérer les enjeux relationnels au sein de la classe. Ceux-ci étaient pris en charge de manière ponctuelle par des intervenants extérieurs qui venaient « éteindre le feu » en quelque sorte, ce qui renforçait le sentiment d'incompétence des enseignants, et, bien souvent, les problèmes ressurgissaient peu après. Le sentiment d'impuissance de l'enseignant et de manque d'efficacité du système peut engendrer un profond découragement de la part des enseignants.

Aujourd'hui, lorsqu'on propose de vrais outils aux enseignants pour aborder les questions de gestion de groupes, ils sont très intéressés.

Quels sont les outils que vous proposez lors de vos formations avec les enseignants ?

BH La gestion des territoires, par exemple, est un enjeu scolaire très important. C'est un peu comme

1. Propos recueillis par Guilhem de Crombrughe



en matière de circulation routière, pour contrôler un territoire, il faut que les règles concernant les flux soient claires. On va donc aider les écoles à établir des règles pour gérer les déplacements des élèves dans les couloirs et dans les autres lieux de passage, mais aussi dans les espaces où les élèves se rassemblent, notamment la cour de récréation.

Je demande souvent aux groupes d'enseignants en formation s'ils aiment surveiller la cour de récréation. Personne n'aime surveiller la cour parce que c'est un espace qui n'est pas régulé. Un territoire, du simple fait d'être délimité, va exacerber les tensions et l'agressivité entre les individus. Une cour de récréation classique est un non-sens. Les élèves sont parqués dans un territoire avec pour seule possibilité d'occupation de mettre en place des rapports de domination. C'est pour cela qu'il y a des disputes en permanence. Le rôle de l'enseignant n'est pas de régler les conflits, mais de les empêcher. C'est pourquoi nous avons instauré des bancs de réflexion qui permettent aux enseignants de séparer les élèves qui se disputent. Ils pourront par la suite mettre des

mots et tenter de résoudre le conflit dans le cadre d'un autre espace, de parole celui-là.

Les enseignants vont mieux parce qu'ils se rendent compte qu'ils maîtrisent les territoires. Les élèves se sentent mieux aussi parce qu'on a régulé, mais aussi stimulé leurs propres centres d'intérêt. Ceux qui veulent jouer au foot, jouent de vrais matchs ; ceux qui veulent lire ont des espaces où ils peuvent même raconter leurs livres pendant les récréations ; il y a des espaces réservés aux jeux de société.

Cependant, les outils de régulation des territoires doivent être combinés avec des outils de gestion des groupes et du vivre-ensemble. Le vivre-ensemble ne peut toutefois pas s'imposer, il doit se construire avec les élèves.

Un deuxième outil est donc la création d'espaces de parole sécurisés car régis par certaines règles. Par exemple, on ne contredit pas les émotions. Si un élève dit qu'il est en colère ou qu'il est triste parce qu'on s'est moqué de lui, personne ne peut lui opposer que ce n'était pas de la moquerie, mais de l'humour. Ce n'est pas l'émetteur qui définit si c'était de l'humour ou de la moquerie, mais bien le récepteur qui définit s'il a été blessé ou pas.

Juste après les attentats à Charlie Hebdo, on a voulu organiser des débats de classe un peu dans l'urgence dans toutes les écoles. C'était une catastrophe. Dans certains cas, les groupes se sont clivés, islamophiles contre islamophobes, avec des conséquences importantes, des parents qui s'en sont mêlés, etc. Si, au lieu de poser la question : « qu'est-ce que vous pensez des événements de Charlie Hebdo ? », les enseignants avaient demandé : « qu'est-ce que vous ressentez ? », cela aurait eu un impact différent. Certains élèves auraient pu dire : « je suis triste parce que se moquer du prophète, c'est comme se moquer de mon père », et d'autres : « je suis en colère parce que je trouve que c'est injuste de tuer des journalistes parce qu'ils font des caricatures ». On ne contredit pas les émotions, elles sont toutes deux légitimes. Lorsqu'on protège les émotions, on installe les conditions du dialogue.

Deuxième règle des espaces de parole, c'est l'adulte qui donne et qui reprend la parole. Le bâton de parole, par exemple, n'oblige pas l'écoute, mais permet d'éviter l'interruption de la parole et de renverser la définition de la démocratie : ce n'est pas la parole pour tous, c'est la parole pour chacun et notamment

ceux qui en ont besoin. Il existe suffisamment d'espaces de parole pour les jeunes qui ont envie de parler. Par contre, il y a trop peu d'espaces pour les élèves qui ont besoin de parler, qui ont une parole difficile, qui peuvent se sentir attaqués par le groupe dès qu'ils soumettent une émotion ou une opinion. Dès la maternelle, on voit que 20 % des enfants occupent 80 % du temps de parole, et ce sont toujours les mêmes, les enfants de milieux favorisés. Les enfants de milieux défavorisés apprennent à se taire alors que les autres apprennent à parler. Les premiers auront, en fin de maternelle, environ 2500 mots dans leur vocabulaire, alors que les deuxièmes en auront autour de 700. Le grand paradoxe est que cet écart se creuse proportionnellement à la qualité de l'enseignement, parce que les enfants de milieux favorisés utilisent la qualité de l'enseignement, alors que les autres apprennent à se taire.

L'enseignant doit protéger la parole et l'émotion de l'enfant pour éviter d'arriver à des situations où des enfants dominés n'arrivent pas à investir les espaces de paroles collectifs, parce que le groupe se retourne contre eux lorsqu'ils tentent de s'exprimer. Bien souvent, on voit que lorsque cette règle est intégrée, l'enseignant n'a plus à la faire respecter car c'est le groupe lui-même qui se charge d'intervenir lorsqu'un élève souffre, suite à des moqueries.

La troisième règle : on ne nomme pas, on n'accuse pas, on ne désigne pas. Le but de ces espaces n'est pas de faire des procès, mais de démonter des mécanismes qui installent le pouvoir des uns au détriment des autres.

La quatrième règle soulage beaucoup les enseignants : surtout, ne faites rien ! Si l'enseignant agit, le groupe se repose sur lui, et c'est de nouveau l'enseignant qui se retrouve maître de tout, mais incapable de proposer des solutions. Alors que ce système, en laissant s'exprimer l'intelligence émotionnelle, stimule l'intelligence collective. L'enseignant peut simplement demander au groupe : « qu'est-ce qu'on peut faire pour aider celui qui exprime sa tristesse ou sa colère ? ». Et comme ce dernier vient de partager son émotion, il a produit de la contagion émotionnelle, et là c'est le groupe qui vient en aide à la personne en difficulté. Le dominant perçoit qu'il n'a plus une fonction de dominant et va lui aussi se soumettre à cette logique collective et bienveillante.

Lorsqu'on protège l'espace de parole avec ces quatre règles, qu'est-ce qu'il se passe ?

BH On observe dès lors 0 % de harcèlement dans les écoles qui le font, parce que l'enfant dominant sait qu'il existe un espace où ses manœuvres risquent d'être démontées, et que l'enfant dominé sait qu'il y a un espace où il pourra s'exprimer s'il se sent attaqué. Il faut néanmoins ajouter une cinquième règle pour que ces espaces soient pleinement fonctionnels : ils doivent être stables et réguliers dans le temps.

Avec la régulation des territoires par des règles, la création d'espaces de parole et des normes pour la gestion du vivre-ensemble, j'ai entendu que vous parliez également de sanctions probatoires. En quoi cela consiste-t-il ?

BH Il faut d'abord comprendre la différence entre une sanction et une punition. La punition c'est par rapport à la règle. Si vous faites une infraction par rapport au Code de la route, vous aurez une punition qui doit juste dire : « je ne veux plus que vous reproduisiez le même comportement précis par rapport à une règle précise ». La punition, c'est ce geste simplifié. La sanction nécessite quant à elle une réponse plus complexe, face à un comportement qui est lui aussi plus complexe. Elle permet aussi une dimension « réparatrice ». Par exemple, on tague un mur, la sanction sera donc de nettoyer ce même mur ! C'est une sanction intelligente et réparatrice. Faire rédiger une lettre d'excuse à un élève victime de harcèlement et qui aurait fini par réagir par la violence à l'encontre de son harceleur, ne serait que doublement humiliant. Il est donc important qu'elle soit à la fois bien pensée, intelligente et réparatrice.

Toujours en lien avec le vivre-ensemble, j'en viens donc à un troisième outil, qui est la mise en place d'organes qui permettent de diffuser les lois en vigueur de la société. C'est fondamental que l'école puisse émettre un signal fort et réagir très rapidement lorsque la loi est transgressée, par exemple, dans le cas d'injures racistes, d'agression physique, d'atteinte aux biens, certains cas d'usage asocial des réseaux sociaux, etc.

Pour cela, certaines écoles mettent en place un Conseil de discipline composé du directeur, un repré-

sentant des enseignants et un représentant des éducateurs. L'élève concerné a le droit de se faire représenter par l'adulte de la communauté scolaire de son choix. Ce dernier va lui servir, non pas d'avocat, mais de porte-voix, c'est-à-dire qu'il va pouvoir expliquer le point de vue du jeune et les raisons qui l'ont amené à avoir ce comportement sans être toutefois dans la justification. Les sanctions peuvent alors être probatoires, c'est-à-dire que l'élève reçoit une punition avec sursis (de quelques mois). La parole du jeune est prise en compte et il possède dès lors, une chance de prouver qu'il est capable de se comporter selon la loi. Dans le cas du jeune qui, suite à du harcèlement, réagit violemment et transgresse la loi, cela peut s'avérer salutaire qu'il se sente entendu et que la structure pédagogique travaille sur les ressorts de ce qui l'a amené à avoir ce comportement. La sanction peut alors être vécue autrement que sur un mode d'injustice et donc de violence redoublée.

Diminuer cette violence au sein de « ce laboratoire social » qu'est l'école, aurait donc un impact sur l'ensemble de la société ?

BH Effectivement, il est essentiel que l'école ne soit plus un vecteur d'humiliation, car c'est le creuset de toutes les dérives que l'on connaît actuellement. Que ce soit pour les tueries de masse dans les collèges ou les attentats terroristes, il y a toujours un fond d'humiliation. Plus de 85 % des tueurs en série ont une histoire de lourd harcèlement et 100 % sont des humiliés. L'humiliation est l'invariante ! C'est aussi ce qu'on trouve dans énormément de trajectoires qui ont amené au terrorisme, des personnes humiliées soit socialement, soit humainement, soit personnellement. Et l'antidote de cette

expérience destructrice de soi, c'est l'accession fulgurante à un statut de « héros ».

Il faut absolument transformer le système scolaire pour qu'il ne soit plus le vecteur de cette violence visible et invisible inhérente à la société actuelle. Favoriser par exemple les différentes intelligences encouragerait un autre rapport au savoir. Ce savoir n'appartiendrait plus uniquement aux élèves qualifiés de « surdoués » parce que souvent sur-stimulés dans un certain type d'intelligence valorisé à l'école. Ceux possédant une intelligence créatrice, pratique, naturelle ou musicale pourraient vivre leur scolarité de manière positive en termes de réussite et ne seraient pas relégués à des orientations « par défaut », comme l'enseignement technique ou professionnel, qui sont vécues comme une relégation sociale. On pourrait dès lors éviter cette mécanique auto-broyeuse de l'école qui produit des failles d'estime de soi et des rapports dominants-dominés.

Le Pacte d'excellence se dit tendre vers cet idéal tout en réalisant des économies. Pensez-vous qu'il pourra réellement fournir aux écoles les moyens nécessaires pour réduire les inégalités sociales alors qu'il répond avant tout au pragmatisme économique des décisions politiques légitimées par un contexte d'austérité ?

BH Certes, le pacte a ceci de fondamental que de mettre en scène une certaine utopie même s'il répond à des exigences économiques. Et l'utopie est indispensable pour donner une direction et un sens aux actions à entreprendre. C'est en cela qu'il ouvre, à l'heure actuelle, de nouvelles pistes pour refonder le système scolaire. Et nous en avons bien besoin ! Reste la question des moyens pour y parvenir. Il y a beaucoup d'imprécisions quant aux modalités de mise en œuvre du pacte, mais cela laisse justement la possibilité aux différents acteurs impliqués de construire ensemble, en s'ajustant aux besoins qui vont émerger tout au long du processus.

« Nous pensons qu'il faut repenser le rapport à l'école dans le respect de tous les acteurs concernés, ce qui implique, à la différence d'un contrat, un pacte fondamental et structurant, permettant une réflexion en profondeur et un ajustement des pratiques sans perdre de vue la mission fondamentale de l'école qui est transmettre des savoirs, savoir-faire et savoir-être et non de s'adapter constamment à la société. »

Thérèse Nyst, « École et Prévention : l'école de la réussite ou la réussite de l'école » dans *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 2^e trimestre 1997, vol. 2, n° 2.

Cette école inclusive qui exclut

> **Christine Barras**, psychologue Infor-drogues asbl

Jusqu'à une époque récente, l'école avait pour mission d'accueillir des élèves dépouillés de leur histoire et de leur appartenance sociale, postulant une égalité de départ favorable à la transmission d'un savoir pour tous (Giust-Desprairies, 2010). En entrant dans la classe, l'enfant devenait un élève, déposant sa vie personnelle et ses problèmes au seuil de la porte.

L'école inclusive

L'école nouvelle, avec des pédagogues comme Freinet, a voulu au contraire accueillir les enfants dans leur historicité. Cette prise en compte s'est complexifiée au fur et à mesure que notre société s'ouvrait à la différence (nouvelles formes de parentalité, nouvelles cultures, accueil d'élèves à besoins spécifiques). À cette diversité se sont ajoutés ce que l'on appelle les nouveaux problèmes de l'école, comme la démotivation ou la violence, qui révèlent le fossé existant entre l'école et son public. La tentation est grande d'en revenir au modèle d'autrefois fondé sur le refoulement des histoires et des appartenances.

Pris entre plusieurs feux, les acteurs de l'école « bricolent », agissent pour le mieux, souvent dans l'urgence, « *individuellement vulnérables et institutionnellement fragilisés par une augmentation de la complexité*¹ », tiraillés entre le morcellement et l'uniformisation.

De la ségrégation à l'inclusion

Historiquement, les « techniciens de l'enfance anormale » prenaient place dans deux secteurs : d'une part, les hôpitaux, pour les « arriérés d'asile », et de

l'autre, les maisons de corrections, pour les enfants coupables d'actes de délinquance. Entre les deux, les « arriérés d'école », jugés perfectibles, ou les indisciplinés souffrant de défauts d'éducation, dont l'école ne savait que faire, ni comment faire, pour les « normaliser »². Longtemps, la filière « ordinaire » et la filière « spécialisée » ont symbolisé un enseignement ségrégatif, auquel a succédé à partir des années 1990 un enseignement intégratif, pour évoluer aujourd'hui vers un modèle inclusif, c'est-à-dire sans discrimination.

Un cadre intégratif implique le repérage de dysfonctionnements mettant en échec les missions de l'école, puis leur traitement ou leur élimination en dehors de ses murs. Une fois que l'élève peut prouver sa normalité, il (ré) intègre l'enseignement ordinaire. L'inclusion se fonde sur une approche autre : c'est à la structure d'accueil de prouver qu'elle a les capacités de recevoir chacun, quelle que soit sa spécificité. L'école inclusive crée une école à la mesure des enfants qui la composent, et non en modelant les élèves à la mesure de l'école³.

Mais il faudrait, pour favoriser son ancrage dans la pratique, que recule l'exigence de performance ou d'excellence comme principale mesure d'un enseignement de qualité.

1. GIUST-DESPRAIRES F. (dir.), *Analyser ses pratiques professionnelles en formation*, Champigny-sur-Marne, CRPD de l'académie de Créteil, 2005, p. 19.

2. CHAUVIÈRE M., « D'un contentieux historique à une culture partagée », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 2012, n° 57, p. 45-54.

3. MEIRIEU P., *Pédagogie : des lieux communs aux concepts clés*, Issy-les-Moulineaux, ESF, 2013 p. 66.

Le terrain à l'épreuve de l'inclusion

Vignette clinique : exclure une « pomme pourrie » de l'école

Kevin a 16 ans, il est en 3^e secondaire. Depuis le début de l'année, ses résultats scolaires sont en chute libre. Il est souvent absent, ou il arrive en retard. Il reste au fond de la classe, n'a généralement pas son matériel. Il est gentil, évite les conflits. Tout glisse sur lui. Il aime bien faire rire. Il a été plusieurs fois convoqué par le PMS, mais il oublie les rendez-vous. Il n'aime pas qu'on essaie de lui trouver des solutions. Le climat familial est orageux, les parents ne sont d'aucun appui. Kevin disparaît sans prévenir, fait des fugues. Il fréquenterait une bande de jeunes extérieurs à l'école. Il lui arrive de venir en classe avec de beaux habits, ce qui inquiète l'école, imaginant un trafic ou des actes de délinquance.

Les enseignants évoquent le manque de prise sur l'élève, et sont agacés par sa façon de s'esquiver, au propre comme au figuré. S'il est présent physiquement, il se rebelle en refusant de participer, de s'intéresser, de s'inquiéter. L'essentiel de sa vie se déroule hors des murs, loin du regard des adultes. Il reste silencieux sur ses activités extrascolaires, ce qui alimente les fantasmes. Comme il est populaire, ses professeurs craignent une mauvaise influence sur le groupe. Les adultes disent qu'il se sabote lui-même et qu'il risque d'entraîner les autres dans sa chute.

Au fil des mois, le ton change. Les enseignants insistent sur sa mauvaise influence, passant du désir de protéger le jeune à celui de protéger le groupe. Le report de la responsabilité sur le jeune rend la thèse d'un renvoi plausible et légitime. Tous cependant ne sont pas d'accord sur la marche à suivre. Faut-il l'exclure ou, une fois encore, lui donner une chance ? L'école a l'impression de faire beaucoup pour cet élève et de n'avoir en retour qu'ingratitude.

Un jour, Kevin est surpris en train de fumer du cannabis devant l'école. Cet élément nouveau apporte paradoxalement de l'air à une situation qui languissait. Kevin va-t-il être renvoyé ? Le verdict serait légitime face à un geste hors-la-loi. Mais elle traduirait aussi l'impuissance et la lassitude des adultes envers un sujet réfractaire qui échappe à tout contrôle. L'honneur de l'institution étant en jeu, l'absence de

geste fort et spectaculaire serait vécue comme un aveu de faiblesse. Le renvoi de Kevin permettrait selon certains de « nettoyer » l'école.

Au cours d'une réunion rassemblant un accompagnant externe sollicité pour l'occasion, quelques enseignants et la direction, des pistes de réflexion sont proposées à l'école pour favoriser l'inclusion du jeune. D'abord, il serait urgent de distinguer les alibis des bonnes raisons, de reconnaître la part de fantasme dans les représentations que se font les adultes sur la vie du jeune en dehors de l'école. Ensuite, il serait bon de découvrir comment favoriser un ancrage dans la classe, qui permette à Kevin de réussir une tâche et par conséquent de cesser d'alimenter le cercle vicieux de ses échecs. Ses airs de fanfaron révèlent un grand souci de l'image qu'il donne de lui-même à la classe, et ne sont probablement qu'une façade. Serait-il possible de lui confier une tâche dans laquelle il jouerait un rôle moteur ? L'analyse des ressentiments des adultes pourrait briser une logique d'affrontement personnel et favoriser la mise en place d'une sanction qui soit éducative, ni humiliante ni spectaculaire, déconstruisant la nécessité d'un rapport de force pour sauver la face.

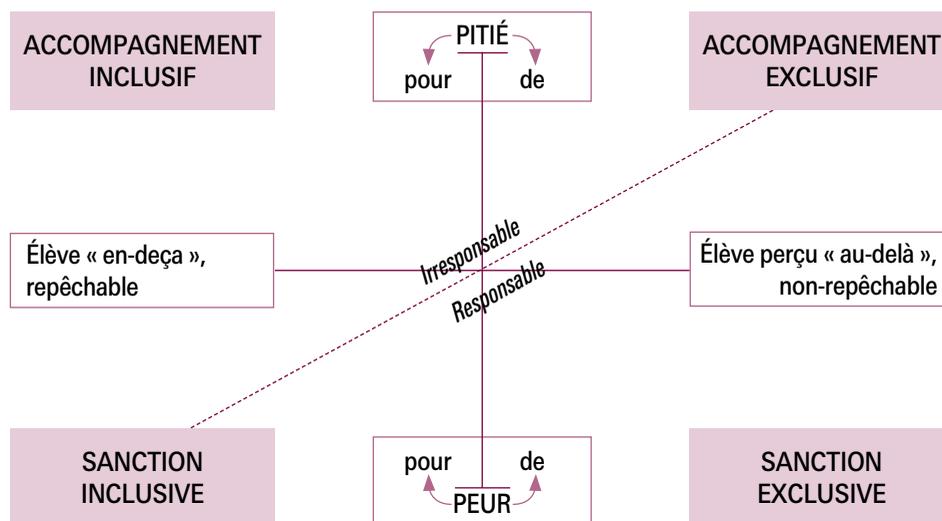
L'histoire de Kevin n'a pas connu de dénouement heureux, puisqu'il a été renvoyé. Selon les arguments de l'école, l'élève s'était exclu lui-même du jeu scolaire. En refusant l'aide offerte, en refusant de donner des explications, il a laissé les acteurs de l'école seuls avec leur bonne volonté. Ce n'est pas le jeune qui a ressenti un sentiment d'abandon, mais l'école. Kevin a pris une position dominante, sans percevoir les conséquences négatives qui découlaient de son attitude.

Les enseignants auraient souhaité une symétrie dans l'investissement consenti. La question du don et du contre-don se joue en filigrane. L'absence de répondant donne de la consistance aux spéculations sur les fréquentations douteuses et le danger qu'elles représentaient. Même en l'absence de preuve, le scénario semblait plausible, selon une ramification d'idées reçues transformant peu à peu une hypothèse en certitude.

Modélisation de la dynamique exclusion/inclusion

Le modèle présenté plus bas a été élaboré à partir de différents champs confrontés à l'exclusion sociale (adolescents violents, familles maltraitantes, immi-

L'exclusion/inclusion des élèves dits à problèmes



grés, handicapés, personnes âgées)⁴. Ces catégories présentent une caractéristique commune, celle de nous montrer en miroir notre propre vulnérabilité et, par conséquent, de susciter un sentiment de rejet ou de crainte face à ce que nous ne souhaitons pas, mais qui pourrait arriver. Le modèle est adapté à la situation d'élèves comme Kevin, aux parcours personnel et scolaire marqués par l'échec.

L'axe horizontal définit deux catégories d'élèves, les « repêchables » qui, moyennant des efforts et de l'attention, sont jugés capables de réussir. Les autres, « non-repêchables », sont considérés comme perdus pour la cause scolaire, incapables de tirer profit de mesures mises en place à leur égard.

L'axe vertical va de la pitié à la peur, deux attitudes suscitant pour la première un regard compatissant, pour la seconde un sentiment de peur. Nous distinguons la pitié et la peur « pour » un élève, de la pitié et la peur « de » cet élève. Dans le premier cas, la responsabilité repose sur des circonstances extérieures à l'individu, aux prises avec un environnement perturbant. L'élève suscite de la sympathie. Dans le deuxième cas, la responsabilité retombe sur les épaules de l'individu lui-même, ce qui suscite un sentiment de rejet.

L'axe oblique, enfin, oriente le verdict de l'adulte à l'égard de l'élève en difficulté : est-il responsable ou non de ce qui lui arrive ? De la réponse à cette ques-

tion vont dépendre une indulgence plus ou moins grande, un désir plus ou moins affirmé de « sauver » l'élève, de le laisser dans son état ou de l'éloigner. Cet axe, dynamique, peut faire bouger l'élève dans une case voisine qui le disqualifie (sanction exclusive) ou le requalifie (accompagnement inclusif).

Les axes désignent les représentations que se font les adultes à propos d'élèves dits à problèmes. Les cases désignent quant à elles les actions qui en découlent, orientées vers l'inclusion ou l'exclusion, l'accompagnement ou la sanction.

L'accompagnement inclusif implique la volonté de dépasser les situations disqualifiantes. L'élève n'est pas responsable de son état, l'école lui fournit les meilleures chances de s'ouvrir à la vie scolaire et de s'y épanouir. L'accompagnement inclusif consiste en une aide compréhensive, imaginative, en tenant compte des besoins spécifiques de la personne ou du groupe concernés. Elle ne se fonde pas sur un manque, ne vise pas à colmater les brèches, mais prend en compte la subjectivité de l'élève, le sens des objets d'apprentissage et, surtout, promeut la construction collective, la solidarité et la recherche partagée. Dans cette optique, l'élève normal est celui qui a des difficultés, c'est celui dont la réussite est l'affaire de tous, qui va à l'école « moins pour s'y intégrer que pour y grandir et déployer son humanité⁵ ».

4. GRAWEZ M., BARRAS C., LIBION F., DOUMONT D., JANIN J., FAVRESSE D., *Exclusion et sciences humaines. Exclusions en sciences humaines. Recherche interuniversitaire subventionnée par le Ministère de la Communauté Française*, 2003 ; FAVRESSE D., « Construction d'une approche transdisciplinaire des exclusions », *Prospective Jeunesse Drogues | Santé | Prévention*, 2007, n° 45, p. 10-15 ; BARRAS C. (2015), « Que faire des "pommes pourries" dans une école ouverte à tous ? », in MANÇO A. (éd.), *Pratiques pour une école inclusive : agir ensemble*, Paris, L'Harmattan, p. 123-144.

5. LAPEYRE M. « L'école inclusive peut-elle réussir là où l'intégration échoue ? », *Reliance*, 2005, n° 16, p. 341.



L'accompagnement exclusif maintient l'élève ou le groupe dans l'exclusion, mais sans l'aggraver. Elle consiste par exemple à occuper un élève de façon à ce que le reste de la classe ne soit pas dérangé, ou à créer des groupes homogènes, en dehors de l'enseignement traditionnel. Cette forme d'accompagnement est éducative et orientée vers l'apprentissage, ou alors strictement occupationnelle. Dans tous les cas, elle se réalise à l'écart des activités réservées au groupe majoritaire. L'élève s'y soumet, les attentes à son égard sont modestes, voire inexistantes. Mais il a son rôle, fait partie intégrante de l'établissement. Et il adhère à sa position, peut s'y sentir à l'aise.

La sanction inclusive se fonde sur la certitude que l'élève est capable d'agir, de réagir et de modifier son comportement, à partir d'un travail sur lui-même et d'un accompagnement éducatif. Il doit en résulter quelque chose de bon. Lorsqu'un élève a commis une transgression, une sanction est nécessaire, avec

une portée éducative. La sanction éducative est par définition inclusive, poursuivant trois fins⁶ qui permettent à l'élève de faire la paix avec lui-même, avec le groupe et avec son école. La première est une fin psychologique. La sanction doit permettre au sujet d'« élaborer » sa culpabilité, c'est-à-dire de se réconcilier avec lui-même. La deuxième fin est éthique, c'est-à-dire qu'elle promeut l'émergence de la liberté, amenant une réflexion sur ce qui s'est passé, sur sa propre responsabilité, sur le rôle joué par d'autres, ce qui participe peu à peu à la construction d'un sujet auteur de sa vie. La troisième fin est politique, permettant de réinstaurer la loi comme garante du vivre ensemble. Concrètement, la sanction inclusive s'adresse à un sujet et non à un groupe : on ne punit pas collectivement un acte commis par un seul élève sous peine d'être injuste envers des innocents. La sanction porte sur des actes et protège la personne : on ne punit pas un voleur mais un vol, on ne punit pas un tricheur mais une tricherie, parce que la per-

6. PRAIRAT E., « Penser la sanction », *Revue française de pédagogie*, 1999 n° 127, p. 107-117.

sonne vaut mieux que son acte. Elle est orientée vers la réintégration du jeu social en marquant un point d'arrêt. Il peut s'agir de la suspension d'un droit ou une privation, qui marquent une coupure avec la réalité, d'une réparation qui s'exerce non pas à cause d'une faute passée, mais pour préparer l'avenir.

La sanction exclusive est l'exclusion du jeune, à titre temporaire ou définitif. Elle consiste en un rejet physique hors des murs, ou de pratiques relevant de la pédagogie de la honte (les punitions humiliantes, comme le bonnet d'âne d'autrefois). Il peut s'agir d'une mesure de dernier recours ou d'une décision de commodité, l'école s'estimant inapte à démêler le lacis de problèmes auxquels certains jeunes sont confrontés et préférant en passer par l'élimination des sujets eux-mêmes pour la préservation du grand nombre. L'élève exclu est mis hors jeu. Il peut le vivre d'une façon dramatique, se révolter ou en rester abattu, ou y prendre une part active en se revendiquant de valeurs différentes. Cette catégorie fait partie, selon François Dubet, des « non-croyants » qui ne jouent pas le jeu de l'école⁷.

Pratiquement, l'accompagnement mené avec une équipe d'enseignants a souvent pour but d'attirer l'attention vers la sanction inclusive, dont la construction requiert du temps et de la patience, et de la détourner d'une sanction exclusive ancrée dans la tradition. Historiquement, la sanction imposée au coupable est une riposte en miroir, le voleur étant puni par une amende, l'orgueilleux par une mesure humiliante, le retardataire par une retenue. Ce type de mesure expiatoire est un héritage de la loi du Talion et, dans notre contexte, elle manque son but. Elle constitue, de la part de l'adulte, une « mise au pas et une mise en forme », voire une récupération narcissique de son emprise. Sémantiquement, la sanction évoque un monde judiciaire ou carcéral. L'école, d'ailleurs, est coutumière des doubles sens (donner une « leçon », infliger une « correction », la ou les « disciplines ») qui, pour Bernard Defrance⁸, « révèlent la véritable nature des procédures scolaires et l'inconscient ne s'y trompe pas. » Ce caractère coercitif reste accolé au mot « sanction », qui garde un caractère honteux et reste trop souvent « un impensé de la réflexion ».

Définir pratiquement quels sont les gestes à poser, les paroles à tenir, pour qu'une sanction soit inclusive est une gageure. La sanction est « inévitablement

imparfaite », parce que l'éducateur n'est jamais assuré de toucher juste ni d'être compris. L'adulte se retrouve bien souvent face à ses fragilités, dans l'inconfort du doute. Les allers et retours entre les cases « inclusion » et « exclusion » sont autant de chances que l'on donne, ou que l'on retire à l'élève. Après la valse des essais plus ou moins fructueux, l'école passe du « bien de l'élève en difficulté » au « bien du groupe », quitte à sacrifier celui qui cause du tort à l'ensemble de la classe. L'approche change : on ne parle plus d'élève en danger, mais d'élève dangereux.

En analysant la situation de Kevin à la lumière de ce modèle, nous constatons que l'élève a glissé progressivement de la catégorie des « repêchables » à celle des élèves perdus pour l'école, l'axe oblique posant le verdict de culpabilité à cause de deux fautes qui mettent l'école en échec et blessent les enseignants dans leur identité professionnelle. La première concerne le non-respect de sa place d'élève et l'absence de compliance, la seconde le mépris apparent des efforts fournis par l'école. La sympathie éprouvée à son égard cède le pas à une rancœur qui se traduit par la volonté de protéger le groupe, ce qui projette l'élève de la « sanction inclusive » à la « sanction exclusive ». La consommation de cannabis légitime la décision et supprime le problème.

La difficulté à gérer les cas problématiques

L'image du « bon élève » qui travaille bien, a le sens de l'effort, comprend vite et réussit, reste vivace, même si ces caractéristiques s'opposent diamétralement à la représentation sévère que nous avons des adolescents, jugés incapables de se concentrer longtemps, pris dans la logique du « tout, tout de suite », imperméables aux savoirs scolaires. La crainte pour le devenir des élèves est un motif d'inquiétude, parce que l'école souffre de leur insouciance face au futur qui se joue. Mais l'adolescence se franchit en expérimentant les transgressions. Un élève docile, soumis, est parfois plus inquiétant que le jeune qui rue dans les brancards. Les situations complexes offrent à l'enseignant une « scène pertinente pour y accomplir son identité⁹ », ce qui le soutient lorsqu'il est confronté à des jeunes éloignés de l'image idéale valorisée par la tradition. L'enseignant tend à reproduire ou à réparer ce qu'il a vécu

7. GIUST-DESPRAIRIES F., « François Dubet. Sortir de l'idée de crise. Entretien avec Florence Giust-Desprairies », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2010, n° 9, p. 133.

8. DEFANCE B., *Les sept violences de l'école*, 2013, www.bernard-defrance.net/spip.php?article49.

9. DEJOURS C. et GERNET I., « Travail, subjectivité et confiance », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2012, n° 13, p. 77.

en tant qu'élève, s'adressant à son public de la façon dont il aurait aimé qu'on s'adresse à lui autrefois. Si l'intention est louable, le risque de malentendu est grand et la chute peut être brutale.

Les élèves confrontés régulièrement à l'échec (de mauvais points pour un mauvais travail, selon ce que Paolo Freire appelait la « pédagogie bancaire ») finissent parfois par s'engager dans une spirale infernale qui les enferme dans l'échec. Ils se cantonnent dans ce qu'ils connaissent, l'échec, n'osant pas se risquer dans une voie autre qu'ils se sentent incapables de suivre. Pour un jeune pris dans un parcours difficile, l'identité de « racaille », de raté, devient une identité sociale préférable au fait de n'en avoir aucune. L'enseignant, qui se heurte à un mur, est pris

par le même sentiment d'impuissance et se résout à exclure comme si toutes les solutions positives avaient été épuisées. Exclure, dans un contexte d'inclusion, se justifie essentiellement par des arguments « vertueux » faisant l'impasse sur une analyse de fond.

Ce qui nuit au bon fonctionnement de l'école n'est pas une mauvaise herbe à éradiquer, mais un moteur pour inciter le collectif à inventer. L'école a besoin aujourd'hui de connaître et de faire connaître des expériences parlantes d'éducation inclusive, de coéducation impliquant les familles, de voir qu'il est possible de concrétiser ses utopies pour répondre au défi majeur que pose notre société en quête de normalité, alors que la normalité n'existe pas.

