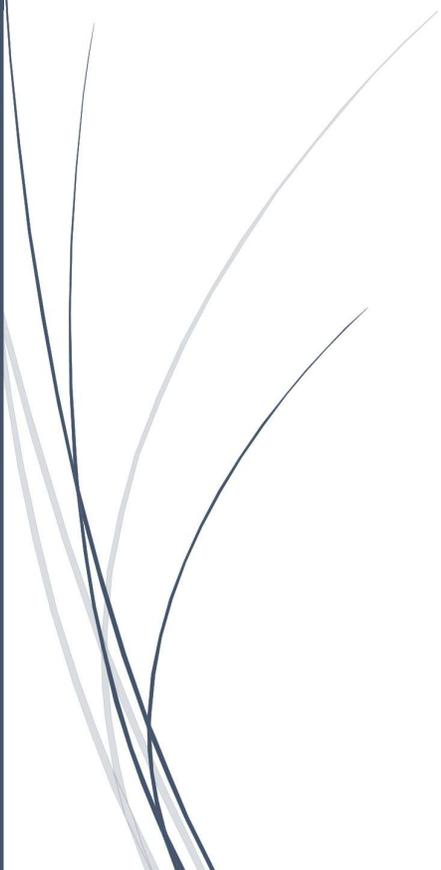


ANNÉE 2024

# Rapport d'activité

Et planification 2025



## Table des matières

1. Introduction .....	3
2. Réforme de l'organisation du travail .....	4
2.1. Renforcement du cadre ambulatoire .....	4
2.2. Réforme de la fonction administrative .....	5
2.3. Réorganisation de l'équipe communication .....	7
3. Activités des équipes .....	8
3.1. Formations et accompagnements des institutions.....	8
3.1.1. Formations et accompagnements en région Bruxelloise .....	8
3.1.2. Formations et accompagnements en Région Wallonne – Actions en Promotion de la santé	10
3.2. Accompagnement des usagers et de leurs proches par l'équipe <i>permanence</i> . .....	12
3.2.1. Synthèse des actions 2024.....	12
3.2.2. Indicateurs de l'accueil téléphonique .....	14
3.3. Communication.....	17
3.3.1. Sites internet <i>infordroques.be</i> et autres sites.....	17
3.3.2. Réseaux sociaux .....	18
3.3.3. Campagne de prévention - affiches, cartes postales, écrans publicitaires.....	19
3.3.4. Présence dans les médias .....	19
4. Conclusions : analyse du contexte d'implémentation et planification.....	20
4.1. Contexte social : médias, exclusion sociale, sécurité et politique de prévention .....	20
4.2. Contexte social : médias, exclusion sociale, sécurité et politique de prévention .....	21

## 1. Introduction

L'année 2024 est la cinquième année d'un processus de réforme de la gouvernance de l'asbl qui a pris cour dès la fin 2019. Si les trois premières années (2020, 2021 et 2022) furent essentiellement les années de réforme de l'organisation du travail au sein des équipes *permanence* et *prévention*, ainsi que celles de la restructuration des modes de *management* transversaux (mise en place et développement des comités de *coordination*, de *rédaction* et de *pilotage*), 2023 et 2024 ont été les années du renforcement de notre action ambulatoire (augmentation du cadre COCOF), de la réforme des fonctions administratives (nouvelle organisation du travail) et de la réorganisation de l'équipe *communication* (réforme de l'équipe).

Ce rapport détaillera les changements et les réformes organisationnelles concernant l'année 2024, même si un bon nombre de ceux-ci ont pris définitivement forme au courant du premier semestre 2025. Il abordera aussi la description de nos actions « de terrain » 2024 déployées auprès de nos publics d'usagers (consommateurs, proches et institutions). A ce niveau, il demeurera néanmoins assez synthétique et ne produira pas des analyses trop minutieuses relatives aux publics (indicateurs quantitatifs complexes, etc.). Nous considérons en effet que, très nombreuses, ces analyses quantitatives sont produites et présentées via des canaux autres que le rapport présenté à l'AG. Notamment, afin de satisfaire aux attentes légitimes de nos pouvoirs subsidiant, nous leur fournissons annuellement des indicateurs quantitatifs<sup>1</sup> portant sur notre action auprès des usagers (consommateurs, proches ou institutions accompagnés). Ainsi, dans ce rapport, adressé spécifiquement aux membres de notre Assemblée générale et non pas aux administrations de tutelle, nous nous contenterons de proposer une description synthétique de notre action de terrain.<sup>2</sup>

Mais aussi, nous ne pourrions pas faire l'impasse, dans ce rapport d'activité, d'une description des contextes d'action régionaux et nationaux qui entourent notre action. Ceux-ci ont fortement évolué en 2024, avec une recrudescence de l'agitation médiatique autour de la question des consommations de produits dans les milieux de vie de la grande précarité bruxelloise, mais aussi avec l'émergence de nouvelles politiques sécuritaires faisant le lien entre consommation en rue et action coercitive envers les consommateurs.

Enfin, toujours en termes de mise en contexte, nous consacrerons quelques lignes aux difficultés enregistrées au niveau de l'organisation de notre travail et dont la cause est identifiable à la fois dans l'instabilité politique en Région de Bruxelles-Capitale et dans l'absence prolongée de pilotage politique régional (second semestre 2024 et premier semestre 2025).

---

<sup>1</sup> Plus que légitimement, ceux-ci exigent annuellement de notre part de détailler minutieusement l'étendue et l'intensité de nos actions de terrain. Ainsi nous produisons et nous transmettons chaque année aux administrations qui assurent notre tutelle pas moins de 4 rapports d'activité (et 4 autres rapports financiers).

<sup>2</sup> Toutefois, pour les membres de l'Assemblée générale qui souhaiteraient connaître plus en détail les actions concrètes de terrain, nous mettons à disposition les différents rapports d'activité administratifs adressés à la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF), à l'Agence Wallonne de la Qualité de Vie (AViQ) et à la Direction de l'Enseignement Obligatoire de la Fédération Wallonie Bruxelles (DEO FWB).

## 2. Réforme de l'organisation du travail

Décrivons tout d'abord les réformes internes initiées en 2023, implémentées en 2024 et développées, voir achevées, début 2025.

### 2.1. Renforcement du cadre ambulatoire

2024 a été l'année qui a enfin vue satisfaite notre demande d'augmentation du cadre financé par la *Commission communautaire francophone de la Région de Bruxelles-Capitale* (COCOF). Nous nous référons ici à la subvention structurelle que nous percevons annuellement en tant que *Service actif en matière de drogues et d'addiction* (SAMDA) grâce à un agrément octroyé (à durée indéterminée) en vertu du *Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé*.

Depuis 2022 et à deux reprises (2022 et 2023), constatant la saturation de notre ligne d'appel gérée par l'équipe permanence, nous avons introduit auprès de l'administration de la COCOF et du cabinet du ministre régional de la santé, une demande de révision d'agrément permettant le financement d'un psychologue supplémentaire. C'est en juin 2024 que cette revendication a rencontré une décision favorable pour une augmentation d'un 0,5 ETP du cadre COCOF (fonction psychologue). La décision favorable du pouvoir subsidiant était conditionnée par une réorganisation de la division du travail au sein de l'équipe permanence (horaires d'ouverture du service et division du travail au sein de l'équipe permanence) permettant un doublement de la ligne d'appel lors des tranches horaires les plus sollicitées par les usagers appelants.

En 2024, avec l'entrée en fonction d'une psychologue 0,5 ETP supplémentaire (fin septembre), ainsi qu'avec la substitution d'un.e assistant.e social.e absent.e pour maladie depuis plus de 9 mois (mars 2024)<sup>3</sup>, l'équipe *permanence* a pu mettre en place la réorganisation du travail proposée à notre administration de tutelle. L'objectif de réduction de la surcharge du service de permanence du travail étant bien naturellement le but principal de toute cette réforme. Il est un peu trop tôt aujourd'hui pour mesurer avec précision l'impact de cette réorganisation de l'équipe permanence sur la gestion des appels entrants. Des premiers indicateurs il apparaît néanmoins que le nombre d'appels « manqués » en raison de la saturation de la ligne est en nette diminution ; ce qui ferait d'IDeA un service d'accompagnement en distanciel bien plus accessible que par le passé. Cette tendance devra néanmoins être confirmée via des analyses quantitatives plus approfondies et s'appliquant à une période de mesure plus longue (dès 2026).

Parallèlement, à la révision d'agrément débouchant sur l'engagement d'un.e psychologue supplémentaire au sein de l'équipe permanence, IDeA a également pu bénéficier d'une seconde augmentation du cadre COCOF. Cette seconde augmentation ne découle pas d'une initiative prise unilatéralement par notre asbl, mais est le résultat du long processus de révision, courant 2023-2024, du *Décret COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé*. Dans ce contexte, l'enveloppe structurelle COCOF réservée à l'ensemble des *Services actifs en matière de drogues et d'addiction* (SAMDA) a connu une légère augmentation au niveau du budget général de la COCOF à l'initial 2024, ce qui s'est traduit, du point de vue du décret et des agréments, en une augmentation d'un 0.25 ETP d'universitaire/coordonateur.trice pour chaque service agréé.

---

<sup>3</sup> Le personnel malade a été remplacé

Dans le cas d'IDeA, ce 0,25 ETP supplémentaire a été affecté à la mise en place de la mission ambulatoire « formation »<sup>4</sup>. Il contribue en effet au financement d'un poste d'universitaire (sciences sociales) 0.75 ETP ; les 0.5 ETP restants étant financés via l'embauche compensatoire. Cet engagement permet à IDeA de se maintenir en tant que service « formation » en Région de Bruxelles-Capitale et ce en dépit de la perte, en 2022 et 2023, de notre conventionnement COCOF en tant que service de *Promotion de la Santé*. Nous verrons plus loin, pourquoi, en 2024, et contrairement à 2023, la perte du conventionnement *Promotion de la Santé* en 2022 n'a pu être compensée par des « subventions facultatives en initiative ».<sup>5</sup>

## 2.2. Réforme de la fonction administrative

Le second chantier de 2024 a été la réforme de la fonction administrative. En réalité, depuis l'AG statutaire de juin 2022, il était apparu important de rendre plus transparent la gestion financière de l'asbl via une professionnalisation des fonctions de gestion courante. Suite à ce constat, en 2023 on initiait les procédures de changement des services d'appui externes, tels que le secrétariat social et le bureau comptable en charge de la production des bilans annuels. Ces deux services étaient depuis des décennies assurés par le même fiduciaire et celle-ci ne permettait pas aux CA d'accéder à l'ensemble des informations financières utiles pour une gestion comptable prospective et analytique.

C'est dans ce contexte que le CA procéda, via l'organisation d'un marché public, au changement de comptable externe et de secrétariat social. Au niveau des fonctions assurées en interne, on décida également de se doter d'un programme comptable moderne avec encodage en distanciel et partage des accès avec le nouveau comptable externe. Le nouveau programme ayant le grand mérite de permettre la tenue d'une comptabilité de type analytique et d'assurer ainsi un suivi constant des dépenses éligibles. Le travail d'encodage sur le nouveau programme demandant une certaine maîtrise, il fut assuré pour une bonne partie de l'année 2024, non pas par la responsable administrative alors encore en place, mais par un membre du CA (trésorière) et, fin 2024, par le nouveau responsable de la gestion financière et RH.

Au mois de mai 2024, suite à cette série de changements, la responsable administrative qui assurait la gestion des encodages financiers et l'enregistrement des prestations des travailleurs (RH) depuis deux décennies, décida de quitter son poste à IDeA. Son remplacement au poste de responsable RH et finances pris néanmoins beaucoup de temps, dans la mesure où cet emploi est de type « agent contractuel subventionné » (ACS) et que la convention Actiris qui en assure le financement ne permettait pas l'engagement d'une personne porteuse d'un diplôme supérieur au *certificat d'enseignement secondaire inférieur* (CESI). Toutefois, suite à de très longues concertations avec le cabinet du ministre de l'emploi bruxellois (tutelle Actiris), nous avons pu obtenir, en mars 2025, une dérogation permettant d'embaucher une personne porteuse d'un graduat de comptable (bachelier) sur ce poste originellement réservé à un niveau CESI. Des concertations longues et fastidieuses mais qui nous ont permis, *in fine*, de procéder à l'engagement de personnel spécialisé à la fois dans la gestion comptable et RH, mais également avec une longue expérience professionnel en tant qu'informaticien et gestionnaire de réseaux informatiques. Le différentiel du coût salarial entre la subvention ACS et son salaire réel va être entièrement compensé en 2025 (et suivantes) par le paiement de 2 conventions conclues entre IDeA d'une part et *Eurotox* asbl ainsi que la *Liaison*

---

<sup>4</sup> Pour rappel, les missions ambulatoires pour lesquelles IDeA est agréé en COCOF sont : *l'accompagnement*, la *prévention*, la *formation* et la *réinsertion* (plus 2 projets spécifiques : *ligne téléphonique* et *co-permanence à Modus-Vivendi*). Chaque mission ambulatoire et chaque projet spécifique génèrent le financement d'un volume de travail déterminé.

<sup>5</sup> En raison de l'absence d'une majorité gouvernementale en Région de Bruxelles-Capitale et à cause du fait qu'un Gouvernement en affaires courantes ne peut financer des projets via des subventions facultatives.

*Antiprohibitionniste* asbl d'autre part. Ces deux conventions ont pour objet la mutualisation des services d'encodage comptable et de production des rapports financiers via le « détachement » (2 jours par mois en tout) du nouveau responsable administratif d'IDeA au sein des deux asbl conventionnées.<sup>6</sup>

Les impacts de cette réforme sont positifs et facilement identifiables. Ils concernent en particulier le pilotage administratif et financier de l'asbl. Il s'agit de :

- la mise en place d'une gestion efficace de l'encodage des prestations des travailleurs.
- La mise en place d'un accès intranet permettant aux travailleurs et aux services administratifs de connaître à tout moment l'état des « soldes congés », des présences, des heures prestées, etc.
- La production de rapports financiers destinés aux services de contrôle de la COCOF et de l'AViQ et leur encodage direct dans la comptabilité analytique de l'asbl.
- Une maîtrise régulière et exhaustive des coûts de fonctionnement et de l'éligibilité des frais de fonctionnement eu égard aux différents critères émis dans les arrêtés de financement de nos différents pouvoirs subsidiant.
- Grâce à la maîtrise citée plus haut, un gain très sensible en termes de couverture des frais de fonctionnement de la part des pouvoirs subsidiant (exemple : une augmentation en 2024 -par rapport à 2023- de plus de 20.000 € de frais éligibles validés par l'AViQ sur la base du rapport financier 2024 produit avec ce nouveau mode de gestion).
- La production d'une comptabilité à partie double et d'un bilan annuel beaucoup plus proche des réalités financières de l'asbl.
- Une gestion des outils informatiques et des réseaux informatiques de travail en distanciel assurée en interne, ce qui permet une résolution immédiate des éventuelles pannes mais aussi et surtout, une annulation des frais de gestion informatiques (externalisés jusqu'en 2023).

Cette réforme de la fonction administrative repose sur les critères suivants :

- elle permet un niveau de sécurité élevé dans la mesure où toutes les fonctions sont doublées, voir triplées, de la sorte que, même en cas d'absence de la direction, du responsable administratif ou encore du trésorier au sein du CA, toutes les tâches pourront être effectuées (exemples : paiement des salaires, cotisations patronales, envoi des rapports financiers, etc.).
- Elle permet la durabilité et donc la relève, de la sorte qu'en cas de changement de personnel (changement de direction, changement au sein du CA, etc.) les procédures administratives pourront être reproduites sans difficultés par leurs remplaçants.
- Elle permet une gestion transparente, correcte et maîtrisée de l'asbl via la production des rapports financiers et autres instruments d'évaluation de la gestion performants et générant des comptes à l'équilibre.

---

<sup>6</sup> Les deux conventions ont reçu l'aval des administrations de tutelle compétentes (aussi bien du mandataire que du prestataire).

### 2.3. Réorganisation de l'équipe communication

Enfin, sous ce chapitre dénommé « réforme de l'organisation du travail » nous allons décrire les changements intervenus au niveau de l'équipe *communication*.

Pour rappel, en dépit du fait qu'IDeA porte dans sa nomination le suffixe « *Infor* », la fonction « *communication* » n'est pas explicitée en tant que telle dans l'une ou l'autre des missions qui nous sont déléguées via nos agréments COCOF ou AViQ. Elle rentre sous la catégorie « *prévention* » en ce qui concerne nos missions définies via l'agrément ambulatoire COCOF et elle est considérée comme un instrument de « *promotion de la santé* » par l'AViQ, notamment sur la base de l'« action 2 » de notre agrément 2022, intitulée exactement « *soutenir la réflexion à propos d'un modèle global de gestion publique en matière d'usage de drogues* » ; fonction qui s'apparente ici à une communication visant le plaidoyer politique.

Néanmoins, même si, en cohérence avec nos missions déléguées, l'essentiel de nos ressources humaines sont consacrées au déploiement des missions d'*accompagnement*, de *formation* ou d'*insertion sociale*, via le travail effectué directement en contact avec nos publics d'usagers ou d'adultes relais (au sein de l'*équipe permanence* avec 5,5 ETP + 1 ETP *chargé de projet* et au sein de l'*équipe prévention* avec 4 ETP), la mission de *communication* mobilise tout de même l'équivalent de 2 ETP (1+0.5+0.5) au sein de l'équipe portant le même nom : l'*équipe communication*.

Sa petite taille et la subsidiarité de la fonction aux autres missions décrétales citées plus haut, ont partiellement freiné le développement de cette tâche au sein d'IDeA. Certes, en tant qu'acteur historique du réseau belge et francophone des acteurs « *addictions* », IDeA a toujours constitué l'interlocuteur naturel des médias désireux de couvrir le champ très vaste des assuétudes. Cela lui a octroyé une visibilité certaine. Mais, aussi, la limite imposée par le peu de moyens consacrés à la mission *communication*, en a limité les ambitions ainsi que la portée des projets communicationnels à large échelle. En d'autres termes, IDeA n'est pas un organe de presse et ne peut fonctionner comme un média structurellement organisé. Nos objectifs en termes de communication sont moins ambitieux et consistent, outre à diffuser vers les usagers des informations utiles sur les services dispensés, à intervenir de la manière la plus régulière possible dans le débat public sur les consommations de drogues et sur les addictions en général. Ajoutons à cela la production de campagnes d'information (comme en 2023), même si celles-ci demeurent des initiatives ponctuelles et plus rares.

Outre à ces limites inhérentes à la définition de la mission communication, en 2023, la situation organisationnelle de l'équipe *qui en a la tâche* était assez fragile. Notamment en raison de l'absence prolongée pour maladie du seul équivalent plein temps attaché à l'équipe. Toutefois, en 2024, le départ définitif d'IDeA de la personne absente pour maladie depuis plus que 9 mois, a permis d'engager un journaliste expérimenté à plein temps. Cet engagement s'est immédiatement traduit en une réorganisation du travail au sein de l'équipe. Le nouveau travailleur a repris la coordination de l'équipe en 2025 et les profils de fonctions ont été redéfinis après réflexion commune.

La nouvelle division du travail vise une répartition plus claire des rôles : chaque membre de l'équipe couvre désormais une fonction spécifique qui ne sera pas couverte par un autre de ses collègues. De plus chaque tâche individuelle rencontre mieux les capacités et les compétences de celui qui en a la charge (exemple : la fonction de rédaction au journaliste, la prise de parole média au chargé de com., etc.). Enfin, comme par le passé, les savoir-faire des équipes de « terrain » continuent à alimenter l'équipe communication via le canal du *comité de rédaction* où siègent, une fois par mois, les représentants des équipes *permanence* et *prévention*.

### 3. Activités des équipes

Dans ce chapitre nous allons détailler les actions de terrains des équipes *prévention*, *permanence* et *communication*. Les actions menées via des conventions sont également intégrées dans cette partie du rapport d'activité.

#### 3.1. Formations et accompagnements des institutions

Compte tenu de la structure du financement de notre mission de formation, nous allons détailler sous deux chapitres distincts nos actions de formation. Le sous-chapitre 3.1.1. décrit les missions de formation telles qu'elles sont implémentées par l'équipe *prévention* d'IDeA en Région de Bruxelles-Capitale. Pour rappel, pour cette mission, la Région Bruxelloise finance, via la COCOF et l'embauche compensatoire, l'équivalent de 1,25 ETP. Le chapitre 3.1.2. décrit par conte l'implémentation de la même mission mais en territoire Wallon. Pour cette mission, l'AViQ finance notre équipe de *prévention* via un agrément en tant qu'opérateur de Promotion de la santé et pour un équivalent de 2.12 ETP<sup>7</sup>

##### 3.1.1. Formations et accompagnements en région Bruxelloise

IDeA est spécialisé dans la formation du public-relais. Par public-relais, il faut entendre les équipes de professionnels ou de bénévoles confrontés à des comportements de consommations de substances psychotropes ou à des comportements d'addictions. Il s'agit d'un accompagnement qui travaille sur et avec l'institution qui emploie ces équipes. Ce type d'accompagnement est la façon privilégiée de remplir la mission de formation. La formation et l'accompagnement de ces équipes est un processus au long cours qui s'étale sur plusieurs mois car le processus comprend plusieurs étapes :

- Demande institutionnelle adressée à IDeA ;
- Analyse de la demande entre l'équipe demandeuse et IDeA ;
- Accord de travail ;
- Deux journées (au minimum) de réflexion participative ;
- Au minimum deux moments de suivi à plusieurs mois d'intervalle.

En 2024, IDeA a réalisé, complètement ou non, un accompagnement d'équipe auprès des institutions suivantes :

- Le SRG Clair-Matin à Uccle. Dernière étape de l'accompagnement d'équipe démarré en 2022 ;
- L'équipe des travailleurs de rue du PCS Melkriek à Uccle ;
- Le Radian – Service d'Actions Restauratrices et Educatives (SARE) – Bruxelles-Ville, dernier suivi de l'accompagnement commencé en 2023 ;
- Equipe éducative de l'école secondaire spécialisée Edmond Peeters à Ixelles. En 2024, rencontres de suivi de l'accompagnement démarré en 2023 ;
- Equipe du CEMO de Saint-Gilles ;
- CPAS de Ganshoren, service des aides-familiales – Aide sociale du CPAS de Ganshoren. Dernier moment de suivi de l'accompagnement démarré en 2022 (plusieurs équipes) ;
- Le Refuge asbl, hébergement et soutien LGBTQIA+, Ixelles ;
- Riga, Habitat solidaire et inclusif – Accueil du handicap – Schaerbeek. Dernier moment de suivi de l'accompagnement commencé en 2022 ;
- ASASO – Maison médicale – Saint-Gilles, moments de suivis ;

---

<sup>7</sup> Plus un montant forfaitaire de frais de fonctionnement qui tient compte des frais également générés par des travailleurs hors cadre AViQ.

- Hôpital psychiatrique Fond’Roy à Uccle, sevrage alcool. Accompagnement d’un premier groupe en 2024, un second suivra en 2025 ;
- PCS Jacques Franck à Saint-Gilles. Travail interrompu après l’analyse de la demande suite aux violences locales ;
- Hôpital psychiatrique TITECA à Schaerbeek. Accompagnement du service d’orientation (deux groupes) ;
- Institut des Arts & Métiers, Bruxelles-Ville. Analyse de la demande. Suite au congé pour maladie du porteur de projet, la suite de l’accompagnement d’équipe aura lieu en 2025 ;
- Collège Fra Angelico à Evere ;
- Equipe de la Maison des Cultures et de la Cohésion Sociale (MCCS) de Molenbeek-St-Jean. Les moments de suivi auront lieu en 2025 ;
- PSE d’Etterbeek + équipe du Centre d’enseignement Ernest Richard. Les moments de suivi auront lieu en 2025 ;
- Lycée Intégral Roger Lallemand, Saint-Gilles. L’analyse de la demande ainsi que les journées de réflexion ont eu lieu en 2024, les moments de suivi auront lieu en 2025 ;
- Equipe de l’Ilot asbl, Maison d’accueil pour SDF, Saint-Gilles. Travail d’analyse de la demande en 2024, l’accompagnement d’équipe aura lieu en 2025 ;

D’autres modalités de travail ont été développées pour d’autres institutions bruxelloises :

- L’école d’Auderghem L’Autre coté de l’école bénéficie depuis plusieurs années d’une supervision bi-annuelle ;
- Une demi-journée de formation co-construite avec nos collègues du service de permanence téléphonique pour les bénévoles du service « Prévention du suicide » ;
- Le SARE L’Escale de Bruxelles a co-construit avec notre équipe un module de sensibilisation collective ;
- Les membres de l’équipe Promo Santé du campus CERIA ont été rencontrés pour co-construire des projets ;
- Les représentants de 40 comités de quartier de Bruxelles, Saint-Gilles, Anderlecht... ont réfléchi avec notre équipe à que faire suite à l’augmentation des violences liées aux drogues ;
- Notre équipe reste disponible suite aux accompagnements. Ainsi, un fonctionnaire sanctionnateur est revenu vers nous (suite à un accompagnement en 2023) avec de nouvelles demandes ;
- Nous avons réalisé et diffusé une brochure suite à la demande de l’UFAPEC (Union des Fédérations d’associations de Parents de l’Enseignement Catholique) concernant des animations – ateliers pour les associations de parents ;
- La police de la zone MONTGOMERY nous a invité à participer à leur journée de formation. Nous avons proposé et animé un atelier sur les représentations sociales ;
- Rencontre d’une éducatrice « Amarrages » de l’Institut Bischoffsheim pour créer une animation de prévention ;
- Rencontre avec le SPSE de la Cocof autour d’affiches et de brochures à diffuser ;
- Nous avons réalisé des activités de compagnonnage (co-animation d’activités de prévention) avec l’équipe du projet MIRIAM d’Etterbeek ;
- Notre équipe a également participé à de nombreux travaux d’étudiants (travaux scolaires, TFE en diverses formation, travaux pratiques, etc.)

Le, nombre d'usagers<sup>8</sup> par commune est le suivant: Anderlecht 2 ; Auderghem, 7 ; Bruxelles 26 ; Etterbeek 22 ; Evere 5 ; Ganshoren 12 ; Ixelles 18 ; Molenbeek 11 ; St-Gilles 44 ; Schaerbeek 29 ; Uccle 29.

Des activités d'encadrement et de formation d'étudiants font aussi partie du travail de l'équipe prévention :

- Stage d'observation de 4 mois d'une étudiante en criminologie en Master 2 de l'UCL ;
- Temps d'observation de quatre étudiant.es en Master 1 en psychologie à l'ULB dans le cadre du cours « Psychologie sociale et interculturelle appliquée » ;
- Interview pour une étudiante en 2<sup>ème</sup> année à l'IHECS « Les impacts négatifs des réseaux sociaux sur les étudiants »
- Une étudiante en deuxième année de master en Santé publique à l'UCL nous a questionné dans le cadre de son mémoire « Gestion des addictions chez les patients sous libération à l'essai en hôpital psychiatrique médico-légal : Analyse des programmes de prévention et d'accompagnement après l'hospitalisation ».

### 3.1.2. Formations et accompagnements en Région Wallonne – Actions en Promotion de la santé

Le mode de présentation des actions de formation en Région Wallonne diffère dans ce rapport de celui utilisé pour la Région de Bruxelles-Capitale. En effet, le système de rapportage de l'activité par le pouvoir subsidiant Wallon est différent de celui requis par la COCOF à Bruxelles, ce qui fait varier la description des activités telles qu'elles se sont déroulées en 2024 en Wallonie via les interventions de l'équipe *prévention* d'IDeA. Signalons toutefois que la méthodologie d'intervention est parfaitement identique dans les 2 régions

Pour comprendre le système de rapportage repris ici il faut partir du principe que les types d'activités mentionnées plus bas concernent différentes étapes d'intervention d'IDeA auprès d'une même organisation. Ainsi, les indicateurs mentionnés nous donnent comme information le nombre d'institutions touchées par l'étape (action) 1, l'étape (action) 2, etc. jusqu'à l'étape (action) 6, du processus global mis en place par l'équipe prévention d'IDeA. Seule l'action 7 constitue un processus à part et non pas une étape d'un même processus.

Voici les différentes actions-étapes réalisées en Région Wallonne par IDeA en matière de promotion de la santé. Dans cette présentation elles sont accompagnées de leurs indicateurs de réalisation ; à savoir le nombre d'institutions et le nombre de personnes touchées lors de chaque étape de réalisation. Contrairement à la partie « formation » (3.1.1.), consacrée à notre action en Région Bruxelloise, nous n'allons pas fournir le nom des institutions concernées par ces processus de formation et d'accompagnement. Celui-ci est néanmoins disponible dans les annexes.

L'action/étape 1 concerne l' « accueil des demandes à propos des usages de drogues et conduites addictives via plusieurs canaux de communication ». 55 institutions Wallonnes ont sollicité IDeA pour un total de 68 personnes concernées.

---

<sup>8</sup> Nous considérons ici la territorialisation de l'institution et non la résidence des membres de leur équipe. Certaines demandes sont impossibles à comptabiliser par commune : les institutions régionales ou extra communales comme les zones de police.

L'action/étape 2 concerne la « Mise au travail de groupe autour des représentations sociales liées aux drogues ». 9 institutions Wallonnes ont été accompagnées par IDeA pour un total de 87 personnes concernées.

L'action/étape 3 concerne la « Mise en place d'atelier de réflexion autour des motivations à consommer des drogues (légal et illégal) ». 8 institutions Wallonnes ont été accompagnées par IDeA pour un total de 65 personnes concernées.

L'action/étape 4 concerne la « Mise au travail de groupe pour identifier les besoins spécifiques (individuels et collectifs) du public final ». 8 institutions Wallonnes ont été accompagnées par IDeA pour un total de 65 personnes concernées.

L'action/étape 5 concerne la « Mise en place d'ateliers visant la co-construction de pistes de prévention et de promotion de la santé adaptés aux milieux de vie et aux besoins du public final ». 7 institutions Wallonnes ont été accompagnées par IDeA pour un total de 67 personnes concernées.

L'action/étape 6 concerne l'« Organisation de réunions visant la mise en projet d'un collectif d'acteurs relais autour des réponses institutionnelles apportées aux consommations et/ou addictions ». 6 institutions Wallonnes ont été accompagnées par IDeA pour un total de 57 personnes concernées.

Enfin, une seule institution a bénéficié de l'implémentation en son sein par IDeA de l'action 7. Celle-ci concerne l'« Organisation de réunions visant la co-construction d'une animation avec un acteur relais ». Au total 30 personnes ont été touchées par cette action.

Signalons enfin, que notre agrément Wallon en tant qu'opérateur de promotion de la santé, prévoit également la mise en place d'une autre activité, dénommée exactement « *soutenir la réflexion à propos d'un modèle global de gestion publique en matière d'usage de drogues* » ; fonction qui s'apparente à une communication visant le plaidoyer politique. Nous n'allons pas fournir des indicateurs spécifiques dans ce rapport en ce qui concerne cette mission. En effet, non seulement elle est à cheval entre les compétences de l'équipe communication et celles de l'équipe prévention, mais en plus elle ne génère pas des indicateurs quantitatifs pertinents. Son évaluation 2024 a néanmoins été effectuée par l'équipe prévention et est disponible dans le Rapport d'activité AViQ 2024 (annexes).

### 3.2. Accompagnement des usagers et de leurs proches par l'équipe *permanence*.

Dans ce chapitre nous allons relater les actions menées par l'équipe dénommée « permanence ». Pour rappel celle-ci est composée de 2 psychologues, 3 assistants social dont 1 spécialisé en santé mentale et d'1 assistant psychologue. Un troisième psychologue, financé au cadre COCOF, ne travaille pas au sein de cette équipe et mène des projets d'accompagnement autonomes, régis par des conventionnements avec des organisations externes.<sup>9</sup> Néanmoins, les consultations menées dans le cadre de ces conventions sont reprises dans les statistiques de l'équipe permanence au point 3.2.1.

#### 3.2.1. Synthèse des actions 2024

L'année 2024 a été marquée par une consolidation des actions de l'équipe *permanence*, une intensification des collaborations, ainsi qu'une dynamique d'équipe renouvelée avec l'arrivée de deux nouveaux collègues dont une extension de cadre COCOF (Cf. *supra* chapitre 2.1.). 2024 fut également l'année de la mise en place en Région de Bruxelles- Capitale du *Plan social-santé intégré* (PSSI, cf. infra, chapitre 4.2.), dont l'enjeu principal est la mise en réseau des différentes associations social-santé de Bruxelles. Nous avons participé à plusieurs réunions à ce sujet.<sup>10</sup>

Nos missions prennent forme en deux actions principales qui sont la permanence téléphonique et les consultations. Il est également possible de nous contacter par écrit.

---

<sup>9</sup> Il s'agit de la convention inscrite dans notre agrément COCOF et établie avec l'asbl *Modus-Vivendi* pour l'accompagnement du public festif, ainsi que d'une seconde convention, plus récente, conclue avec l'asbl *Ex-Aequo*, qui vise, quant à elle, l'accompagnement du public *chemsex*. Notons aussi que la convention de détachement de l'assistant social spécialisé en santé mentale conclue avec l'asbl SMES dans le cadre de ses projets *Housing first*, a pris terme au courant de l'année 2024.

<sup>10</sup> Outre l'action d'accompagnement, voici les événements et points forts qui ont caractérisé et distingué l'année 2024 au sein de l'équipe permanence :

- Accueil de deux nouveaux collègues : Carlos Chojnowski et Marie Vlayen.
- Participation au cycle d'intervision de Babel 2023-2024 qui consiste en la création d'un groupe fixe composé de travailleurs du secteur addiction/santé mentale ou à chaque séance, un membre présente une situation qui le questionne dans sa pratique. Ce groupe est supervisé par un psychologue, un assistant social et un psychiatre de Babel.
- Rencontres avec Brusano, association chargée de la mise en place du PSSI, au sujet de la place d'*Infor Drogues et Addictions* dans ce projet.
- Collaboration avec notre service de prévention autour de deux accompagnements. L'un avec le Centre de Prévention du Suicide et l'autre avec la police de Montgomery.
- Différentes formations : cours de la Section Clinique, formation autour de la diminution de la souffrance dans le travail psycho-social, formation d'équipe autour des doubles diagnostics addiction/santé mentale donnée par Babel, formation à la coordination, etc.
- Participation aux réunions thématiques de la Plateforme Bruxelloise de la Santé Mentale.
- Rencontre avec le réseau de pair-aidant de la Plateforme Bruxelloise de la Santé Mentale.
- Accueil d'Ombeline Rémond en stage master 1 d'éthique. Ombeline a également rejoint notre assemblée générale.
- Participation à des réunions de travail organisées par le Comité de Vigilance du Travail Social.
- Collaborations avec la Maison de Quartier *Ambiorix* pour une présentation devant un groupe d'usagers, avec Titeka autour de la mise en place d'un groupe de parole pour consommateurs.
- Collaboration avec notre équipe communication pour la refonte des fiches produits sur notre site web.
- Participation aux Ateliers du Changement organisés par *Brusano*. Moment d'échange autour des bonnes pratiques ou nous avons pu, par exemple, échanger sur la pertinence des lignes téléphoniques pour professionnels (orientation, soutien, etc.)
- Accueil d'Ombeline Rémond pour son stage master 2 en éthique.
- Formation à la médiation de dettes et sur la mise sous administration de bien.
- Inscription de l'équipe au Réseau 2. Réseau d'échange de pratique avec une rencontre tous les deux ans autour d'une présentation de cas. Réseau articulé autour d'une théorisation essentiellement psychanalytique.

Pour la **permanence téléphonique**, nous avons eu **1587** appels en 2024<sup>11</sup>. C'est moins qu'en 2023 et, malgré l'aléatoire de la variance d'année en année, nous pensons de travailler au renforcement de la visibilité de ce service en 2025-2026. Ces chiffres sont analysés plus en détail au chapitre 3.2.2.

Pour notre **service de consultation**, **301** personnes ont été suivies dont **196** qui en ont bénéficié pour la première fois. 301 représente une augmentation de 35% par rapport à 2023. Signalons aussi qu'avec un taux de première consultation de 65% (196/301.100) nous pouvons déduire que le nombre de nouveaux patients est en nette augmentation.

Pour les **demandes écrites**, le service d'e-permanence a été suspendue en 2024 car non tenable (partiellement repris en 2025 sous une autre forme plus standard). Nous avons cependant rencontré **56 demandes** passant directement par notre boîte mail et non pas par la plateforme d'e-permanence.

**Pour ce qui concerne les projets 2025**, l'équipe garde le cap tenu en 2024. Renforcement de l'équipe via des réunions d'équipe, des réunions cliniques, des moments de retour sur une lecture, des formations individuelles et des intervisions. Renforcement de notre place dans le réseau via différentes collaborations et via la participation aux rencontres du secteur comme, par exemple, les « Apéros-Réseau », organisés via notre fédération (*Fédération drogues et Addictions Bruxelles – FEDA*). Mais aussi, il est prévu un renforcement de l'accessibilité de nos services avec la mise en place d'une double ligne et la mise en avant de notre adresse courriel afin d'encourager la prise de contact écrite. Cette dernière modalité de prise de contact écrite rencontre d'ores et déjà (premier semestre 2025) un grand succès avec une moyenne de 3 à 4 demandes par semaine. Nous remarquons également une augmentation des demandes de consultation en présentiel entre avril et juin 2025.

L'année 2025 s'est ouverte sur une continuité des efforts engagés, avec une attention accrue portée à la visibilité, à la formation continue, et à l'ancrage partenarial. Le service poursuit ses missions avec réalisme, souplesse et engagement. Parmi les principaux objectifs d'ores déjà planifiés ou déjà partiellement réalisés pour 2025 et 2026, citons :

- la mise en place de l'ANSA (*Annuaire Numérique Secteur Addictions*) avec demande de financement. Objectifs : créer un site/une plateforme permettant aux professionnels d'orienter le mieux possible leurs usagers dans le secteur addictions bruxellois.<sup>12</sup>
- La formation d'un membre de l'équipe à l'approche systémique.
- Le Renforcement de la visibilité de nos services mais notamment de la permanence téléphonique en collaboration avec notre équipe communication.

---

<sup>11</sup> Cf. *infra* : Statistiques permanence téléphonique.

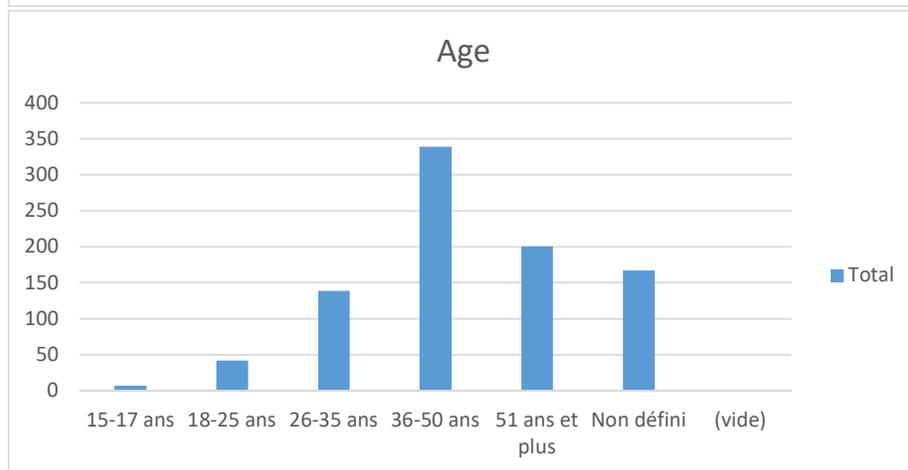
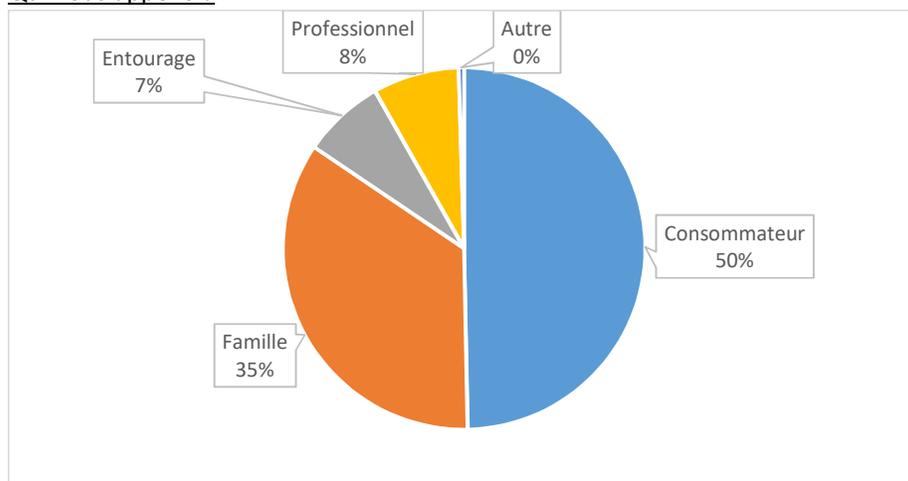
<sup>12</sup> En collaboration avec Ombeline Rémond.

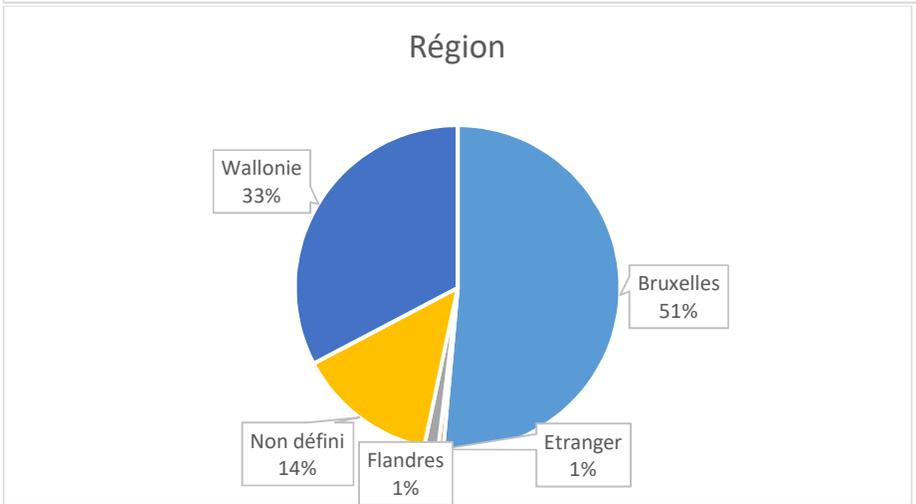
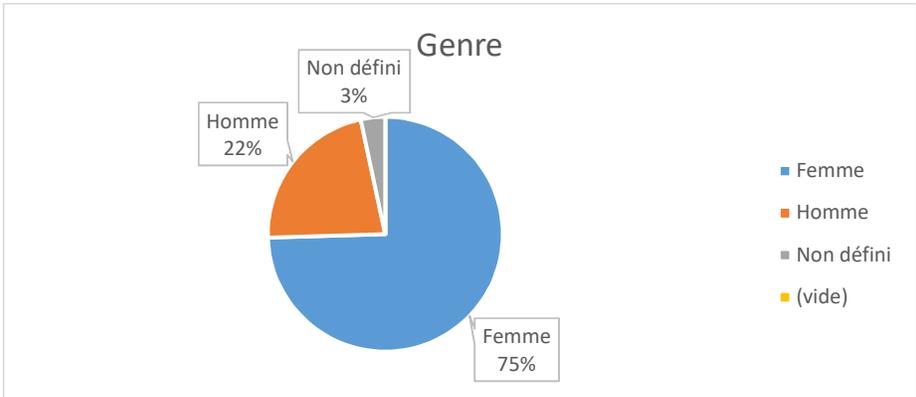
### 3.2.2. Indicateurs de l'accueil téléphonique

En dépit de ce qui a été annoncé en introduction en matière d'analyse quantitative ; à savoir qu'on réservait celle-ci aux rapports adressés aux pouvoirs subsidiant, nous allons proposer ici une infographie qui détaille de manière plus approfondie les profils des usagers qui ont sollicité en 2024 un accompagnement par téléphone.

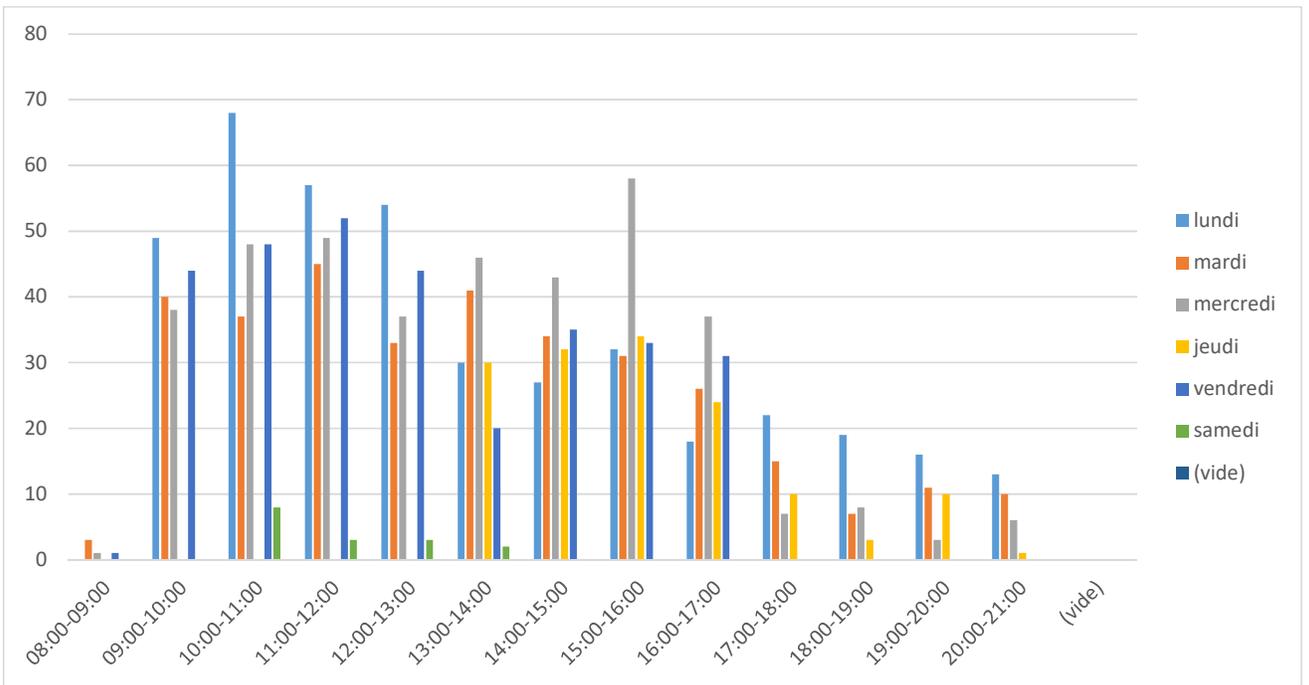
Sur 1587 appels d'une durée moyenne de 19 minutes :

#### Qui nous appelle ?





Quand nous appelle-t-on ?



### Pour quels produits ?

Produit cité	
Alcool	246
Autre	42
Cannabis	375
Cocaïne	397
GHB	10
Hallucinogènes > Champignons	3
Hallucinogènes > LSD	4
Kétamine	45
Médicaments > Antidépresseurs	21
Médicaments > Antidouleurs	17
Médicaments > Autres	5
Médicaments > Benzodiazépines	37
Médicaments > Neuroleptiques	73
Médicaments > Rilatine	1
Opiacés > Autres	2
Opiacés > Héroïne	29
Opiacés > Méthadone	25
Solvant	3
Stimulants > Amphétamines (Speed)	23
Stimulants > MDMA et autres dérivés	21
Stimulants > Métamphétamines (Crystal meth)	6
Tabac	5
(vide)	197
Total général	1587

Par rapport à ce dernier tableau, il est pertinent de souligner que pour la première fois depuis des décennies, la cocaïne dépasse le cannabis comme premier produit motivant l'appel (25% du total des appels contre 23,6 % pour le cannabis) et que l'alcool est le troisième produit le plus invoqué avec 15% des appels le concernant. Cette forte prééminence du produit cocaïne doit faire l'objet d'une analyse causale plus approfondie, probablement via une comparaison des données épidémiologiques régionales, nationales et supranationales.

### 3.3. Communication

IDEA développe une disponibilité afin de répondre aux questions du grand public à propos de la thématique de la consommation de drogues et des addictions. Cette disponibilité est cruciale car la prévention commence par la compréhension du phénomène, donc en apportant du sens à ce phénomène. Sans cela, pas question d'effets préventifs d'aucune sorte ni à court ni à long terme. Pour ce faire, différents support sont mobilisés : sites internet et réseaux sociaux, communiqués de presse et réponses aux médias, affiches, brochures.

En cohérence avec les évolutions sociétales, *IDeA* a élargi son offre de services en 2024. En effet, le phénomène qu'on appelle les conduites addictives est de plus en plus présent dans notre société. En conséquence de quoi, *Infor-Drogues* a modifié son nom en Infor Drogues & Addictions de façon à signifier cet élargissement de service.

#### 3.3.1. Sites internet *infordrogues.be* et autres sites

*Infordrogues.be* est un site destiné au grand public et d'intérêt général. Trois autres sites sont également alimentés par *IDeA*

En 2024, l'équipe communication a consacré beaucoup de temps à la refonte du la mise en page du site internet, opérée en octobre. Un site test a été généré, sur lequel les projets de modifications ont été travaillées sur WordPress, avant validation de toutes les équipes et publication.

Parmi les modifications majeures, on note le design de la page d'accueil qui a été totalement remodelé dans une version plus moderne, le bas de page lui aussi modernisé et les articles et vidéos présents sur le site qui ont été mieux organisés. Tout ceci a été pensé avec l'objectif de rendre plus agréable l'expérience des utilisateurs sur un site qui, avant ça, était resté inchangé depuis une dizaine d'années. Ces premières modifications ont essentiellement concerné la mise en page, mais s'intègrent dans une démarche plus globale et profonde de réactualisation du site à long terme. En ce sens, l'actualisation des informations à propos des produits a déjà été pensée et planifiée. Les modifications seront rendues publiques courant 2025.

Au niveau des contenus 7 articles de prise de position par rapport à l'actualité et une vidéo entretien ont été publiés sur le site en 2024. Au total, le site comportait en fin d'année 166 articles et 107 pages au contenu divers.

*IDeA* a également développé trois sites web liés à des projets spécifiques. Ces sites existent et sont entretenus par l'équipe (mise à jour des processus de sécurité, mise à jour de certains contenus), mais restent globalement identiques d'année en année. Le site *stopouencore.be* est destiné aux consommateurs pour que, sur base d'une série de questions liées à sa consommation, ceux-ci prennent conscience du niveau de risque auquel ils s'exposent. Le site *enmillemorceaux.be* est relié au livre du même nom et fait partie d'un projet destinée au public scolaire de secondaire supérieur. Enfin, le site *jarretequandjeveux.org* est un projet de prévention pour les enfants de fin du primaire – début du secondaire, centré sur la pratique des jeux vidéo.

En 2024, le site *infordrogues.be* a enregistré 53.342 visites. 82.073 pages ont été consultées avec un temps moyen de visite d'une minute et onze secondes. Le site a été consulté en majorité depuis la Belgique (43,2%) et de la France (42,4%), mais aussi du Canada (3,7%), de la Suisse (1,7%) et des Etats-Unis (1,5%). Il a été principalement consulté sur smartphone (62,5%) et sur ordinateur (32,2%). Les pages les plus consultées ont été, outre la page d'accueil, les informations à propos produits, ce qui a

justifié notre ambition de retravaillé et actualisé tout ce contenu avec un objectif de publication en 2025. Le site stopouencore.be a enregistré 4639 visites avec un total de 7934 pages vues. Le site jarretequandjeveux.org a enregistré 1081 visites avec un total de 5154 pages vues. Le site enmillemmorceaux.be a enregistré 1710 visites avec un total de 2668 pages vues.

### 3.3.2. Réseaux sociaux

En 2024, nous avons opéré un virage dans la gestion du compte **Instagram** et la production de contenu sur ce réseau social, autant dans la mise en page que dans le rédactionnel. Les images étaient jusqu'alors toujours identiques (un texte en bleu foncé par-dessus le logo en bleu plus clair) et le texte reprenait systématiquement le contenu de notre mini-livre « 35 idées reçues : le point de vue d'Infor-Drogues ». Elles ont, courant 2024, laissée leur place à des publications au visuel personnalisé et au texte écrit spécifiquement pour Instagram. Au total, nous avons publié 14 images sous cette nouvelle ligne éditoriale, que nous poursuivons en 2025.

Des vidéos en format vertical, adaptée à la nouvelle utilisation du réseau social, ont également fait leur apparition sur notre compte Instagram. Celles-ci ont d'abord été issues de plus longue interview que nous avons réalisée par le passé, le projet « Infor Drogues TV ». Celui-ci consistait à nous entretenir avec des professionnel.les du monde des assuétudes ou d'autres milieux, sur des thématiques d'addictions. Des courts extraits de ces vidéos ont été extraits et retravaillés sous le format vertical afin d'être publiées sur Instagram. 4 de ces vidéos ont été publiées en 2024. S'est ajouté à ceci une vidéo entretien avec une personne ayant suivi un accompagnement institutionnel dispensé par le service prévention. Un éducateur de l'asbl *L'Âtre* nous a donné en vidéo son retour sur l'accompagnement et ce qu'il a apporté à l'institution, dans le but à la fois de mettre en lumière le travail de l'équipe prévention et de donner au grand public certaines informations clés concernant la manière dont IDeA aborde la question des assuétudes.

Au total, 23 publications ont été faites sur le compte Instagram en 2024 : 3 images sous l'ancien format (supprimées du compte courant 2025), 14 images sous le nouveau format, 4 vidéos de résumé d'interview passée, une vidéo entretien post-accompagnement, une vidéo d'annonce du changement de nom et une publication reprenant notre nouvelle campagne d'affiches de prévention. Quatre stories à la une ont également été ajoutées au compte : historique, services, philosophie et publications. Ceci a été pensé pour faciliter l'accès aux informations essentielles concernant l'institution, ce afin que chaque « follower » puisse mieux se rendre compte de ce qu'est l'institution, ce qu'elle fait et quelles valeurs elle défend, uniquement par le biais du compte Instagram.

Le contenu publié sur **Facebook**, quant à lui, fut principalement du partage de lien, soit vers des articles publiés sur notre site web, soit des interventions médiatiques, soit du contenu pertinent produit par d'autres associations ou médias que nous avons. Les vidéos partagées sur Instagram l'ont également été sur Facebook. IDeA dispose également d'une groupe Facebook privé, « Copains d'ID&A », destinés aux professionnel.les ayant suivi un accompagnement institutionnel dispensé par le service prévention et/ou intéressé par nos activités de prévention. Il compte 48 membres et a accueilli 8 publications en 2024.

D'après les données de Meta, notre contenu sur **Instagram** (stories, images et vidéo) a comptabilisé plus de 1600 vues au cours de l'année 2024, c'est-à-dire que plus de 1600 comptes ont vu notre contenu, soit une évolution de plus de 200% par rapport à l'année 2023, année de création du compte Instagram. 500 comptes ont consulté directement notre profil et nous avons accueilli environ 150 followers supplémentaires. Sur **Facebook**, notre page a enregistré 3400 vues au cours de l'année 2024

pour 99 publications. 101 comptes supplémentaires ont rejoint notre page, qui comptait, fin 2024, environ 1200 mentions « j'aime » et 1505 followers.

### 3.3.3. Campagne de prévention - affiches, cartes postales, écrans publicitaires

L'équipe a créé pour la mission de prévention une série de trois affiches afin mettre en avant différents comportements d'addictions (jeux vidéo et shopping) et proposer une compréhension de ces comportements. La diffusion de cette campagne a commencé en 2024 (40.000 cartes-postales dans plusieurs centaines de lieux Horeca à Bruxelles via le réseau *Guidooh* (écrans dans des lieux Horeca plus dans les salles de spectacles ainsi que dans les salles d'attentes de médecins) et se poursuivra encore dans les années qui viennent. L'équipe a poursuivi la diffusion des documents produits les années précédentes (brochures généralistes, brochures destinées aux équipes éducatives, brochures de RDR, affiches, etc.). En 2024, les envois à destinations des institutions ont représenté entre 500 et 1000 brochures diffusées à une dizaine d'institutions.

### 3.3.4. Présence dans les médias

L'équipe d'IDeA a écrit et diffuse ses prises de position, en lien avec l'actualité ou pas. Ainsi en 2024, nous avons écrit plusieurs textes et communiqués de presse.<sup>13</sup>

Le travail avec les journalistes tente de déconstruire les idées reçues, de mettre les causes au centre du discours au lieu des conséquences. Bref, de rendre un peu de compréhension et du pouvoir d'agir au public.<sup>14</sup>

---

13

- 13 février 2024 « Les addictions changent, Infor-Drogues s'adapte » conférence de presse à l'occasion du changement de nom ;
- 15 mars 2024 « Fouiller les élèves, une pratique néfaste » en collaboration avec les institutions membre de la Cellule de réflexion école-police ;
- 3 juin 2024 « Incitation publique à la consommation de cocaïne » ;
- 3 juin 2024 « De quoi les produits stimulants à inhaler sont-ils le signe ? » ;
- 14 juin 2024 « Explosion annoncée des paris sportifs » ;
- 4 juillet 2024 « Foot et bière, potes inséparables ! Vraiment ? » ;
- 12 août 2024 « Gate, salle de consommation à moindre risque (entretien avec Transit) » ;
- 21 août 2024 « Notre société nous rend addicts... (entretien avec la chaîne LIMIT) ».

14

- Février 2024, le journal La Capitale nous questionne à propos du protoxyde d'azote ;
- Mars 2024, la RTBF télévision souhaite réaliser un grand reportage avec une partie sur « comment faire de la prévention dans les écoles ». Nous répondons à plusieurs journalistes et organisons une rencontre avec une école pour interviews fin du mois ;
- Fin mars et début avril : deux médias (RTL et ELLE Belgique) nous questionnent sur « la soumission chimique ». En réaction avec le procès de Mazan ;
- Mi-avril, réponse à l'animateur d'une émission qui aborde globalement la thématique des addictions sur Radio Panik ;
- Le 16 mai, RTL s'inquiète de « La drogue chez les jeunes » et spécialement de la kétamine ;
- Une semaine plus tard, c'est au tour de la Dernière heure de s'inquiéter du « cannabisme passif » et peut-il être détecté lors des tests de conducteurs ?
- Le « Sniffy » produit stimulant à sniffer fait le buzz en France, le Soir Mag nous questionne à ce propos fin mai et La Libre Belgique le 5 juin ;
- Début juillet, « Il faut qu'on en parle » sur LN24 revient sur les nouvelles restrictions de vente d'alcool ;
- En août, c'est le magazine Bruzz qui nous interroge à propos des salles de consommation à moindre risques ;
- Le magazine radio « L'histoire continue » de la RTBF s'intéresse à l'histoire de la rilatine début septembre ;
- LN24 revient vers nous le 10 septembre pour nous demander notre avis sur « l'interdiction des réseaux sociaux aux jeunes en Australie » ;
- Mi-septembre c'est le magazine Moustique qui nous questionne sur la « hausse de la consommation de médicaments chez les jeunes » suite à la parution de l'étude du VAD sur cette question ;

## 4. Conclusions : analyse du contexte d'implémentation et planification

Comme annoncé en introduction, il est intéressant de décrire les évolutions du contexte d'action qui est le nôtre afin d'évaluer le travail du passé mais aussi de planifier les actions du futur.

### 4.1. Contexte social : médias, exclusion sociale, sécurité et politique de prévention

2024 a été une année charnière en matière de perception de la part du grand public de la problématique des addictions. Non pas que les idées reçues en matières de drogues ou que les stigmatisations des consommateurs étaient totalement absentes du paysage médiatique et politique lors des années précédentes. Néanmoins 2024 constitue un tournant car, en vertu de la dérégulation du marché clandestin de rue, dans les quartiers Sud de la Région de Bruxelles-Capitale, et en raison de la consécutive émergence de faits de violence criminelle en lien avec les dits marchés, le paysage médiatique et politique s'est *emballé*, notamment en établissant des liens directs entre consommation et problématiques sécuritaires urbaines. Pourtant, jusqu'au début des années 2020, le discours sectoriel faisant de l'utilisateur un patient et non pas un criminel était plus ou moins partagé également dans les sphères politiques compétentes et pouvait être facilement défendu au niveau médiatique. Toutefois, dès que les luttes mafieuses de contrôle des marchés de la vente en rue ont fait des morts à Bruxelles parmi les trafiquants et ont donc acquis de la visibilité urbaine, le discours politique sur les usagers a changé, faisant de ces derniers des complices de l'acte criminel et non pas des victimes d'un état d'exclusion sociale et sanitaire. Ajoutons que si ce glissement a été très net au niveau du public Bruxellois dit de « bas seuil » (consommateur en rue, sans-abri, etc.), il s'est vite étendu à des « classes » de consommation moins exclues socialement, jusqu'à faire dire au ministre fédéral belge de la justice que tout consommateur était de fait un complice des grands cartels criminels.

C'est exactement au croisement entre politique sécuritaire et politique urbaine que l'utilisateur a perdu son statut de patient pour devenir, aux yeux des politiques, un complice des violences mafieuses et donc un sujet de droit pénal susceptible d'être sanctionné au lieu que d'être accompagné vers la réduction des risques, les soins ou l'accompagnement ambulatoire. Ainsi, la dialectique opposant la sanction à la dépenalisation, la réduction des risques à la tolérance zéro, la politique sécuritaire à la politique sanitaire, etc. s'est vue exacerbée, du moins du point de vue des débats publics et en particulier tout au long de la période électorale qui a caractérisé 2024.

Dans ce contexte tendu, IDeA a maintenu sa ligne d'action en bonne conformité avec son objet social, à savoir ; constituer un service qui met au centre de son action l'aide aux personnes, qui garantit un

- 
- Le 3 octobre, Vers l'Avenir fait un papier sur « le bracelet électronique Alcolomètre que la Flandre souhaite mettre en place » ;
  - Le 8 octobre, une journaliste du Ligeur nous interpelle « Comment parler de drogues aux enfants de 6 à 12 ans ? ». Cet article est aussi motivé par les actualités de violences dans certaines communes bruxelloises ;
  - En décembre, le Moustique s'adresse à ID&A pour un article sur les boissons sans alcool.

Nous avons également rencontré des étudiant.es sur des sujets divers :

- « Les familles d'alcooliques » étudiante en 3<sup>ème</sup> année (assistante psychologue) ;
- Les soirées techno : le berceau d'une addiction aux drogues dures chez les jeunes » interviews par des étudiants de l'IHECS pour un podcast radio ;
- Interview pour une étudiante en 2<sup>ème</sup> année à l'IHECS « Les impacts négatifs des réseaux sociaux sur les étudiants »
- Un groupe d'étudiant.es à la HELMO ESAS pour comprendre "quels facteurs contribuent à la dépendance au cannabis chez les jeunes dans la société ?".

accès inconditionnel et gratuit et qui contribue à l'inclusion sociale des usagers en « *déstigmatisant* » leur condition de consommateurs. Néanmoins, il est certain que le contexte en évolution aura aussi un impact sur le travail de terrain et qu'à moyen terme, cela pourra impacter les conditions concrètes d'accompagnement des usagers. L'étude de l'impact des données contextuelles sur les conditions matérielles d'accompagnement devra faire ainsi l'objet d'une attention particulière pour les prochaines années.

Enfin, un point très important : l'émergence d'un discours normatif (politique) davantage orienté vers la sécurité comporte inévitablement une traduction des paroles en actes. Ainsi, Bruxelles et ses divers niveaux de pouvoir, se sont retrouvés un peu captifs des nouvelles peurs urbaines décrites plus haut. La traduction en action politique de ces craintes a été, dès 2023, mais surtout en 2024, le déploiement de beaucoup de moyens au niveau de la coordination sécuritaire (*Safe Bruxelles* avec l'activation des acteurs régionaux de la sécurité). Déploiement accompagné néanmoins d'un développement très faible des programmes de prévention. Plus explicitement encore, aujourd'hui, en Région de Bruxelles-Capitale, mais également en *Fédération Wallonie Bruxelles*, rien n'est pensé ou programmé afin de mettre en œuvre des actions de prévention au sein des publics jeunes : plus de projets pilotes et pas de budgets spécifiques dans les écoles ou en politique jeunesse. A Bruxelles, la question des addictions chez les jeunes a pratiquement disparu de toutes les conventions COCOF en *Promotion de la santé*. Elle est un peu présente via la mission ambulatoire de la COCOF (*IDeA* et *Prospective Jeunesse*) mais avec très peu de moyens eu égard à l'ampleur du défi à relever. Pire encore : en Région Wallonne, l'AViQ voit d'un très mauvais œil toute intervention d'un acteur financé via des fonds régionaux de *Promotion de la Santé* dans des contextes d'action comme les écoles qui sont, de fait, sous tutelle de la *Fédération Wallonie Bruxelles*. Ainsi pour IDeA, l'un des chantiers du futur sera certainement de s'affirmer comme acteur de la prévention auprès du public jeune et donc de sensibiliser les niveaux de pouvoirs compétents sur la nécessité d'investir des moyens autrement plus importants dans ce domaine particulier.

#### 4.2. Contexte social : médias, exclusion sociale, sécurité et politique de prévention

Le contexte d'action d'une asbl est également tributaire de l'état de fonctionnement des institutions politiques qui lui délèguent des missions. Dans notre cas, pour Bruxelles, il s'agit de la *Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale* (COCOF). Il est ainsi impossible d'ignorer, au jour où ce rapport est rédigé, que depuis un an, aucune majorité politique n'a été en mesure de former un nouveau gouvernement et que la Région et ses Commissions communautaires sont gérées par un Gouvernement en « affaires courantes ».

Signalons d'emblée que cet état des choses n'a aucune implication négative au niveau de notre financement en tant que service ambulatoire. Fort heureusement, les extensions de cadre demandées nous ont été octroyées avant les élections de juin 2024 et nos moyens en personnel ont été augmentés par un Collège COCOF en mode de fonctionnement « normal » au cours de la période précédant les élections.

Il est par contre évident que l'absence de majorité nous empêche de solliciter des financements bruxellois dits « facultatifs » ou « en initiative » (des financements annuels hors agréments et/ou hors convention). C'était pourtant ce qui avait été planifié dès 2023 pour l'année 2024 et ce afin de pallier la perte du conventionnement Bruxellois en tant qu'opérateur régional de Promotion de la santé. Plus précisément, suite au non renouvellement de notre convention Promotion de la Santé en 2022, nous avons réussi à maintenir le même volume d'emploi de l'équipe prévention en obtenant « en

compensation » et pour 2023, un financement annuel « en initiative ». Cela nous avait permis de financer un poste de formateur actif en Région de Bruxelles-Capitale en Promotion de la Santé. Néanmoins, la même opération n'a pu être reproduite en 2024. Notamment en raison de l'impossibilité politique d'octroyer ce type de financement annuel dans une situation d'affaires courantes. Pire, notre demande pour 2024 a bien rencontré une évaluation positive des services de la COCOF, mais aucun arrêté de financement n'a pu être adopté par un Collège COCOF en affaires courantes.

Il va de soi que cette question d'absence de financement en Promotion de la santé pour notre action préventive et de formation en Région Bruxelloise devra aboutir à une résolution d'ordre structurel. Aujourd'hui, sur Bruxelles, nous assurons notre mission préventive grâce à notre agrément ambulatoire et via l'embauche compensatoire générée par le vieillissement de notre personnel inscrit dans le cadastre de notre cadre ambulatoire COCOF. Il est néanmoins évident que cela ne peut constituer une solution à long terme. Il s'agira donc de réintroduire une demande de subvention en Promotion de la santé en COCOF, dès que possible : en initiative pour 2025 (s'il y a une majorité au second semestre) et structurelle dès 2026, via l'obtention d'une nouvelle convention quadriennale de la COCOF en cette matière pour la période 2026-2030. Enfin, n'oublions pas que sur la question des formations dans les écoles, la piste de la *Fédération Wallonie Bruxelles* devra également être explorée en 2025 et suivantes.

Un dernier mot sur le contexte politique : comme signalé dans notre rapport d'activité 2023, la législature qui vient de s'achever a produit une réforme importante du contexte d'action régional bruxellois en politique santé ainsi qu'au niveau de l'action sociale. Cette réforme, dénommée *Plan social santé intégré (PSSI - Ordonnance conjointe COCOF-COCOM 2024)* a fortement mis l'accent sur les instruments de gouvernance au niveau local (bassins et quartiers) afin de fluidifier les passages et les accès aux différents services de première ligne pour les publics les plus exclus. L'objectif étant d'augmenter l'accessibilité des publics qui en étaient les plus éloignés, notamment au niveau du *Croissant pauvre* Bruxellois (axe Nord-Est/Sud Est de Bruxelles).

La traduction concrète de cette réforme a été de financer fortement les fonctions de coordination et d'orientation sans néanmoins renforcer les moyens des acteurs de premières lignes actifs au niveau du terrain. Ainsi, la Région a généré 80 nouveaux emplois de coordination sans véritablement augmenter le personnel médical ou d'accompagnement psycho-social au niveau des services de première ligne. Pour faire court, aujourd'hui, les nouveaux instruments de gouvernance locale orientent des publics pauvres vers des services de première ligne saturés.

Il est difficile de prédire quel avenir réservera la nouvelle majorité politique Bruxelloise (si un jour il y en aura une) à cette réforme héritée de la majorité sortante. Il est néanmoins indispensable, pour un service tel que le nôtre, de reformuler avec insistance le message que nous avons diffusé tout au long de la mise en œuvre de la réforme via les différentes fédérations sectorielles (FEDA, FBPS) ou via les Conseils consultatifs où notre avis est demandé (CC ambulatoire, CC promotion de la santé et plus récemment CC prévention de Vivalis-COCOM) : notre service, au même titre que les autres services « addictions », est saturé. Certes, grâce à la réorganisation du travail décrite dans le chapitre 2 du présent rapport, nous avons en partie réabsorbé notre file d'attente d'usagers, mais nous demeurons néanmoins sous tension en termes de demandes d'accompagnement. Idem pour nos fonctions de prévention : celles-ci sont sous-financées et même plus reconnues en *Promotion de la santé* COCOF. Notre demande est donc très simple : dans une situation budgétaire régionale morose, dans l'impossibilité de générer des nouveaux budgets, il est indispensable de transférer les ressources que

l'on consacre aujourd'hui à l'orientation et à la coordination, vers les services de première ligne qui, comme IDeA, travaillent directement sur le terrain en accompagnement et/ou en prévention.