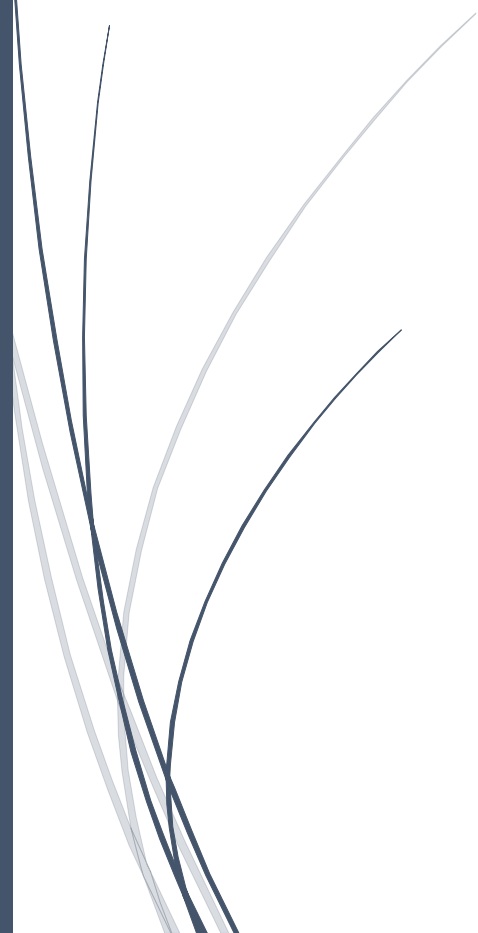


ANNÉE 2023

# Rapport d'activité

et planification 2024



## Table des matières

1. Introduction.....	3
2. Contexte et bilan institutionnel externe .....	4
3. Bilan institutionnel interne.....	10
4. Service ambulatoire – Action 2023 .....	13
5. Service de prévention/Promotion de la Santé – année 2023 .....	23
6. Equipe Communication .....	28
7. Conclusions.....	30

**Bruxelles, le 10 juin 2024**

**Rédaction :**

**-pour les partie 1-3 : Rocco Vitali, direction**

**-pour la partie 4 : Thomas Gelly, coordinateur équipe permanence**

**-pour la partie 5 : Rédaction collective de l'équipe prévention**

**-pour la partie 6 : Antoine Boucher, coordinateur de l'équipe communication**

**-pour la partie 7 : Rocco Vitali, direction**

**-Relecture et coordination des parties : Rocco Vitali, direction**

## 1. Introduction

Notre asbl est de plus en plus sollicitée par ses pouvoirs subsidiant en termes de rapportage et description des activités menées. Ainsi, pour l'année civile 2023, 6 rapports d'activité ont été rédigés et adressés à qui de droit (cocof PS convention 2022/23 - cocof PS initiative 2022/23 - cocof ambu agrément - cocof ambu initiative 2023 25% coordinateur –RW/AViQ PS PAC 2023 –FWB direction enseignement 2022/23 et 1, celui-ci, adressé à l'AG). Au courant de 2023, l'asbl a également été l'objet de 3 visites des services de l'inspection de la COCOF et d'une visite de l'administration de la Région Wallonne (AViQ). Enfin, nous avons, toujours en 2023, introduit 2 demandes de révision agrément (COCOF ambulatoire) et 2 demandes de subventionnement en initiative en réalisant les rapportages d'actions y attenants.

Le rapport d'activité présenté dans ces pages n'a pas pour objectif de reproduire l'ensemble des données et des descriptions contenues dans ces nombreux documents de rapportage. Sa lecture en deviendrait très vite fastidieuse et le fil rouge en serait vite égaré. Néanmoins, l'ensemble de ces dispositifs de contrôle (les rapports d'activités adressés aux pouvoirs subsidiant) sont mis à disposition des membres de l'AG qui le souhaitent (leurs indicateurs quantitatifs sont par ailleurs annexés au présent rapport).

Ce texte vise au contraire une certaine simplification de la communication sur notre action de terrain. C'est pourquoi, il se veut court mais néanmoins efficace. Il a pour objectif de faire connaître aux membres de l'Assemblée générale la réalité de terrain telle que vécue par les équipes de travailleurs d'IDeA. Ainsi, pour que sa structure soit intelligible, ses rédacteurs, à savoir les membres du personnel de l'asbl, ont choisi une problématique spécifique, un thème commun autour duquel chaque équipe composant l'asbl explicite le contenu de ses actions 2023. Ce prisme commun est « la surcharge des services d'IDeA ». C'est ainsi autour de cette thématique commune aux 3 équipes de l'asbl que nous avons structuré notre présentation.

## 2. Contexte et bilan institutionnel externe

Depuis 1971, date de sa création, *Infor-Drogues et Addictions* évolue dans des contextes régionaux changeants. Comme toute organisation, l'asbl met en œuvre des services qui doivent s'adapter à ces changements au risque de ne plus offrir aux usagers une aide et un accompagnement pertinents. C'est pourquoi, il est important, de comprendre les changements contextuels en cours et ainsi expliquer le contenu de nos stratégies d'adaptation et de réforme. Cela toujours dans une optique de service généraliste, gratuit et inconditionnel offrant des services utiles aux publics qui sont les siens.

### - **Détérioration du contexte d'action des addictions bruxellois**

Cela n'aura échappé à personne, 2023 a été marqué par une résurgence de la question des « drogues » au niveau de l'espace public et des médias. En effet, les fortes tensions observées au niveau des consommations en rue et les faits de violence liés au commerce des produits illicites dans l'espace urbain, ont fait de la problématique des consommations addictives l'un des thèmes centraux du débat de société, médiatique et politique précédant les échéances électorales de juin 2024.

Des vieilles tensions que l'on croyait appartenir au passé on ainsi refait surface : l'exemple le plus marquant et le plus récent étant certainement le renouvellement de l'ancienne opposition entre politiques sécuritaires et programmes de réduction de risques, ces seconds étant ainsi (et parfois) opposés aux premières dans un paysage rhétorique très clivé<sup>1</sup>.

D'autres éléments nouveaux ont également émergé et alimenté le champ sémantique développé autour du mot « drogue ». Citons les dans le désordre :

- L'augmentation des personnes sans-abri en Région bruxelloise et la conséquente augmentation de visibilité de leurs consommations.
- Le renforcement de l'amalgame entre politiques sécuritaires et politiques de santé en lien avec l'émergence des nouvelles scènes ouvertes de consommation (gare du midi, fumeurs de crack dans le réseau métropolitain, concurrence violente au niveau du contrôle des marchés illégaux, etc.).
- Une radicalisation de la tension entre discours antiprohibitionniste et recette sécuritaire. Cela dans un contexte de différenciation idéologique en période de concurrence électorale.
- La réorientation dans des pays proches de la Belgique vers des cadres normatifs dépénalisant et/ou légalisant le cannabis (Allemagne, Luxembourg) ou autre produits (pour la dépénalisation).
- Une réorganisation des politiques santé en Région bruxelloise caractérisée par un renforcement des dispositifs de première ligne et des services dits de « bas seuil » (*Plan social santé bruxellois*). Réforme caractérisés par un certain désinvestissement en matière de services non spécialisés car généralistes et actifs

---

<sup>1</sup> C'est notamment ce qui est prévu dans le nouveau plan régional du CORES (*Conseil régional [bruxellois] de sécurité*) qui instaure via sa « stratégie de lutte contre le trafic des stupéfiants et son impact sur la sécurité » (12 mars 2024), le principe de la confiscation du matériel de consommation afin de « lutter contre la criminalité ».

sur l'ensemble du territoire régional (et aussi accessibles aux classes moins pauvres et moyennes).

Cette liste de « tensions » n'est certainement pas exhaustive. Leur impact sur notre action est très important. En effet, la transformation du champ sémantique qui s'est développée autour du mot « drogues » génère chez des opérateurs, comme *Infor-Drogues et Addictions*, les difficultés suivantes :

- Le renforcement, néfaste, des idées reçues autour des produits et notamment autour de la question de l'inévitable nécessité d'en sanctionner pénalement la consommation. Cela rend notre politique de déconstruction des préjugés nettement moins audible.
- De surcroît, l'accent mis sur l'illégalité des produits, occulte la problématique des addictions aux produits non interdits tels que l'alcool et/ou aux comportements addictifs sans produits (écrans, jeux d'argent, etc.).
- Le renforcement de l'amalgame entre grande précarité et consommation et l'évacuation de la question des consommations problématiques chez les « moins pauvres ».
- La « drogue » devenant ainsi un marqueur social d'exclusion quasi automatique qui occulterait ainsi tous les autres déterminants sociaux de santé. Cela écarte le public traditionnel d'*Infor-Drogues et addictions* (service généraliste incluant aussi les classes moyennes) des priorités politiques en matière d'octroi des moyens.
- De surcroît, l'investissement très important de moyens octroyés par le politique principalement au niveau du « bas seuil » se transforme en un désinvestissement, via un mécanisme en miroir, de la question de la « prévention » (généraliste).
- Le renforcement de l'idée reçue que les addictions ne concernent que des publics cibles spécifiques et somme toute assez isolés (dans des milieux de vie spécifiques). Le phénomène n'est ainsi plus une question générale de société et devient un facteur technique ajustable via une régulation ciblée auprès des publics spécifiques.
- Cela sanctionne les services porteurs d'ambition généralistes et universelles, tels qu'*Infor-Drogues et Addictions*. C'est notamment, ce qui nous a valu la perte, en 2023, du financement régional bruxellois (COCOF) pour nos actions en Promotion de la santé (« publics cibles pas assez définis » dicit la COCOF).

- **Achèvement des réformes politiques de fin de législature en Régions Bruxelloise et Wallonne.**

Plusieurs réformes concrètes des politiques publiques en matière de santé, et notamment en matière d'Addictions ont caractérisé les législatures bruxelloises et Wallonne qui se sont achevées le 9 juin 2024. Passons-les rapidement en revue sous l'angle des impacts générés au sein de notre asbl.

o Mise en œuvre du Plan social santé en Région de Bruxelles-Capitale. Ordonnance conjointe COCOF/COCOM

Il s'agit de la fusion de trois anciennes planifications régionales en matière de santé et de lutte contre l'exclusion sociale. Les ambitions de cette nouvelle planification étant double : unifier la gouvernance des politiques régionales au niveau d'un seul plan cohérent (COCOF/COCOM) et lutter contre l'éloignement des publics les plus précarisés (notamment les habitants du « Croissant pauvre » mais pas uniquement) des premières lignes de prise en charge médicale (Maisons d'accueil, Centre de santé mentale, Plannings familiaux, etc.). Cela implique la mise en place d'une réorganisation de l'action déléguées via une répartition des compétences et des moyens vers les « quartiers » et vers « les bassins ». En d'autres termes, l'offre de service est organisée et subventionnée au sein du « quartier » via le pilotage du « bassin » (5 pour l'ensemble de la Région). Ce maillage permettrait une plus grande proximité de l'utilisateur au service et donc favoriserait son accessibilité.

Néanmoins, pour des services à ambition régionale et généraliste, cette réforme pose problème. Il est en effet matériellement impossible pour *Infor-Drogues et Addictions* d'être présent au niveau de tous les quartiers et des 5 bassins en charge du pilotage. C'est un souci majeur dans la mesure où la planification budgétaire de la COCOF suit de manière cohérente cette nouvelle planification, ce qui implique une plus grande difficulté de financement de l'ensemble des services régionaux en charge de la problématique régionale (les 25 services agréés COCOF ont tous une vocation régionale et aucune implémentation spécifique dans l'un ou l'autre quartier ou bassin). Au contraire, les acteurs avec une implémentation très localisée (les Maisons médicales, les plannings, les services de santé mentale, etc.) ont vu leurs moyens augmenter de manière sensible.

En dépit de ces difficultés, un représentant de l'équipe permanence d'*Infor-Drogues et Addiction* s'est inscrit dans le comité de pilotage du bassin qui correspond à l'emplacement géographique de notre siège social. Cela afin de rester informé sur les évolutions de cette nouvelle planification. De plus, la direction siégeant à titre d'expert au sein du Conseil consultatif COCOF de l'action sociale – section des services ambulatoires, mais aussi au bureau de la Fédération sectorielle – la FEDA, est partie prenante de l'évaluation politique du processus d'implémentation du plan.

○ Réforme du décret ambulatoire COCOF

Au cours de la législature (désormais) passée (2019-2024), les Ministres régionaux de la santé ont entrepris également des réformes décrétales. Pour notre secteur, le Décret COCOF régulant l'action et le financement des services ambulatoires et, plus spécifiquement, les services s'adressant aux personnes rencontrant des problèmes d'addiction (désormais ne plus définis via le terme « toxicomanes ») a subi quelques petites modifications : l'ajout de l'action de « *outreach* » à la liste des missions potentiellement mis en œuvre par les services (soins, réduction des risques, prévention, accompagnement et inclusion étant celles préexistantes) et une très légère augmentation de la dotation en etp des « équipes de base » de chaque service financé (il y en a 25) via l'octroi d'un 0.25 etp supplémentaire en charge de fonctions de coordination.

A Infor-Drogues et Addictions le 0.25 etp supplémentaire a été affecté à la mission de prévention via un transfert de fonction entre direction et service prévention.<sup>2</sup> Notons que la demande d'augmentation du cadre de l'équipe en charges des missions ambulatoires COCOF demandée dès 2021 et visant l'engagement d'un psychologue supplémentaire a enfin été entendu et octroyée en mai 2024 (arrêté de révision d'agrément) pour un 0.5 etp psychologue clinicien supplémentaire au cadre. Cette demande ne s'inscrit néanmoins pas dans le cadre de la réforme décrétales traitée ici et a fait l'objet d'une seconde révision d'agrément traitée séparément de celle relative à la fonction de coordination.

Notre évaluation globale de cette réforme décrétales est la suivante : celle-ci comporte une augmentation budgétaire globale pour l'ensemble du secteur ambulatoire de 7 millions d'euro en 2023 plus 7 autres millions en 2024. En moyenne cela impacte chaque service addictions avec une augmentation d'environ 20.000 € structurels et annuels. Eu égard aux défis qui se présentent en Région de Bruxelles-Capitale et que nous avons décrit succinctement au point 2 du présent rapport d'activité, cela nous semble nettement insuffisant. Les services demeurent ainsi certainement surchargés à cause de la forte pression d'un contexte de consommation très changeant et en raison d'une forte augmentation de la demande d'accompagnements des usagers. Nous croyons aussi, par ailleurs, qu'il ne suffira pas d'améliorer les fonctions de coordination pour faire face à « la crise », mais qu'il faudra réellement songer, dans un jour pas trop lointain, au renforcement des équipes de terrain.

---

<sup>2</sup> En réalité le 0.25 etp intervient dans le financement du 100% etp de la direction et un 0.25 etp glisse de la fonction de direction vers un membre de l'équipe prévention.

○ Reformulation des objectifs en Promotion de la santé COCOF

L'année 2023 est également la première année d'implémentation des nouveaux objectifs régionaux- COCOF en matière de Promotion de la santé. Comme nous l'avons expliqué dans le Rapport d'activité de l'année 2022, cette redéfinition « stratégique » nous a valu la perte du subside COCOF en Promotion de la santé via le non renouvellement de la convention pluriannuelle (2023-2026). En réalité, en dépit des considérations sur les qualités et défauts intrinsèques du projet présenté par notre asbl et évalué comme non éligible au financement par l'administration de la COCOF, des considérations contextuelles s'imposent. Le nouveau plan 2023-2026 en Promotion de la santé met en avant de manière décisive 2 critères de sélection des projets : le travail sur les déterminants sociaux de santé et l'approche par milieux de vie spécifique. Encore une fois, si le premier critère ne pose aucun problème car parfaitement compatible avec la philosophie de travail de notre équipe prévention, le second est plus problématique. En effet, s'il est vrai qu'Infor-Drogues et Addictions intervient dans plein d'institutions et de milieux de vie différents via son action de promotion de la santé, aucun de ceux-ci n'est privilégié. Ainsi, nous pouvons donner des formations aussi bien dans une école que dans une entreprise, un hôpital, un centre d'accueil pour demandeur d'asile, une maison d'accueil pour sans-abri, un CPAS, une administration, etc. Bref, le milieu de vie n'est pas discriminant et ne conditionne pas notre choix d'intervenir (ou pas) au sein d'une institution. En d'autres termes, la redéfinition des objectifs de la COCOF en matière de Promotion de la santé ayant privilégié l'angle d'attaque communautaire (par milieux de vie), elle a certainement contribué à exclure l'approche généraliste d'Infor-Drogues et addiction de la planification et du conventionnement.

Notons qu'en 2023, les missions d'Infor-Drogues et Addictions en Promotion de la santé ont continué à être mises en œuvre via l'octroi d'une subvention facultative remplaçant entièrement la perte du budget liée à la fin du conventionnement avec la COCOF. D'autre part, notre financement en tant que service ambulatoire COCOF permet de reprendre une partie de cette fonction sous le label de nos missions de prévention (0,5 etp universitaire). Enfin, l'embauche compensatoire nous a permis de maintenir un 0.5 etp universitaire également affecté à la mission promotion de la santé pour ce qui concerne l'action déployée en Région bruxelloise.

Néanmoins la situation contextuelle demeure préoccupante. Pour certains milieux de vie, tels que par exemple les écoles, *Infor-Drogues et Addictions* est quasiment la seule organisation à mettre en œuvre des actions de Promotion de la santé autour des addictions. Les financements épisodiques de la FWB via la Direction de l'Enseignement (obtenus chaque année par notre asbl depuis l'année scolaire 2020/21) ne concernent que quelques rares établissements bruxellois et wallons et la fonction ne peut pas être prise en charge par d'autres structures telles que par exemple les PMS. Il s'agit bien évidemment d'un choix politique que personne ne semble aujourd'hui vouloir assumer. Ni la FWB, ni la COCOF, ni la Région



Wallonne. Mais la question doit être posée (et nous l'avons posée via l'interpellation de députés, la concertation avec le cabinet de la santé COCOF et via le réseau sectoriel « Agir en prévention ») : faut-il laisser à l'abandon le milieu scolaire sur la question de la promotion de la santé et de la prévention ou peut-on raisonnablement s'attendre à ce qu'un jour, un pouvoir de tutelle bien défini, assume cette responsabilité et mette en œuvre un plan cohérent d'action et de financement ? Force est de constater aujourd'hui que le milieu de vie scolaire et, plus en général, le monde de la jeunesse, n'a en aucun cas représenté une priorité aux yeux des pouvoirs de tutelle concernés.

- 1<sup>ère</sup> année d'implémentation du décret Wallon de Promotion de la santé  
L'année 2023 a été aussi la première d'implémentation du nouveau décret Wallon de Promotion de la santé. Celui-ci a repris en *stand still* le financement de tous les projets de Promotion de la santé qui, auparavant et depuis la régionalisation de la compétence via la 6<sup>ème</sup> réforme de l'état, étaient subventionnées en subventions facultatives récurrentes. L'administration régionale wallonne – l'Agence pour une Vie de Qualité, AViQ – et la Ministre régionale de la santé ont naturellement accompagnée cette réforme par une planification des contenus et une mise en conformité de la délégation des missions avec le *Plan Wallon de Prévention et de Promotion de la Santé – WAPPS*. Ici aussi la question des déterminants sociaux de santé est au centre des critères de délégation. L'accent communautaire étant un peu moins exacerbé que dans la planification COCOF ; la Région Wallonne étant plus attentive à l'équilibre non pas entre communautés d'utilisateurs mais entre provinces et entités locales. D'où une sensibilité très importante sur la question de la répartition des actions sur l'ensemble du territoire Wallon et à la présence physique d'*Infor-Drogues et Addictions* dans les institutions implantées au niveau de l'ensemble du territoire wallon.

C'est ainsi, que, l'action en milieu scolaire est admise et financée sans néanmoins être entièrement reconnue : l'AViQ estimant que sa prise en charge devrait plutôt faire l'objet de politiques publiques déléguées et financées par la Fédération Wallonnie Bruxelles. Encore une fois, ce milieu de vie ne semble pas faire l'objet d'une attention particulière, ce qui est fortement préoccupant si l'on considère qu'il s'agit à peu près du seul milieu où l'on peut atteindre efficacement avec une action préventive (via des adultes relais) la plus grande partie de la population des mineurs d'âge.

Pour 2023, l'action en Promotion de la santé de notre asbl a reçu une évaluation positive de la part de l'Inspection de l'AViQ. Le long processus, de l'agrément à l'évaluation, en passant par la définition des indicateurs et le monitoring des actions a certainement constitué une forte charge de travail pour l'équipe prévention et a introduit une dimension bureaucratique au niveau de son action. Ces considérations feront l'objet d'analyse au chapitre 4 du présent rapport.

### 3. Bilan institutionnel interne

Dans cette partie et dans un premier temps, nous allons présenter les réformes internes sur la gouvernance de l'asbl mises en œuvre à partir des considérations explicitées lors de l'Assemblée générale 2023, portant sur l'année civile 2022. Pour rappel, ces remarques portaient sur les fonctions de gestion comptable et de gestion des ressources humaines. Dans un second temps et toujours dans ce chapitre, nous allons également affronter la question du renforcement du pouvoir organisateur de l'asbl.

#### - **Réforme de la gouvernance et de la fonction de gestion**

Les remarques issues de l'Assemblée générale du 13 juin 2023 concernaient essentiellement la manière dont l'asbl a géré depuis des décennies la fonction comptable et la fonction secrétariat social.

##### ○ Changement des appuis externes (secrétariat social et comptable)

Ayant constaté en Assemblée générale 2023 que les modalités comptables mises en œuvre jusqu'en 2022 par notre comptable externe ne permettaient pas d'avoir ni une vue précise des affectations des dépenses (mais uniquement générique par poste général), ni une comptabilité analytique par projet, le Conseil d'administration a décidé de changer de service de comptabilité externe. La rupture de la convention avec la fiduciaire ACGFI a permis de mandater un nouveau comptable externe. L'asbl a aussi fait l'acquisition d'un programme comptable pour l'encodage en analytique.

La société fiduciaire en charge du bilan comptable couvrait également les fonctions de secrétariat social. En raison de la fin du conventionnement, l'asbl a également changé de fournisseur de service et a conclu un contrat avec « la Boutique de gestion », secrétariat social spécialisé et très actif dans le secteur associatif en lien avec les CP 332, 330, 329 et 319 (en matière de gestion du personnel, *Infor-Drogues et Addictions* dépend du cadre normatif de la CP 332).

Les transferts des dossiers comptables d'un service à l'autre ne se sont pas fait sans difficultés. Ce point fera par ailleurs l'objet de développement précis dans le cadre de l'AG statutaires 2024 relative à l'année civile 2023.

##### ○ Restructuration du secrétariat - fonctions administratives

Fin 2023, et au courant du premier semestre 2024, les fonctions de secrétariat ont également été reformées au sein de l'asbl.

En premier lieu, la secrétaire mi-temps en charge des fonctions administratives à l'équipe prévention est partie à la pension. Ce départ s'est traduit par une redistributions et une mutualisation de ses fonctions vers les autres membres, tous et toutes des universitaires « formateurs », de l'équipe prévention.

En second lieu, la responsable en charge des fonctions administratives générales depuis 1988, n'a pas souhaité suivre les réformes de gouvernance décidées par le Conseil d'administration (changement des modalités comptables et de gestion RH

cités plus haut) et a ainsi décidé de changer d'emploi avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2024. Le profil de fonction de ce poste est actuellement en phase de redéfinition en concertation avec Actiris, dans la mesure où il s'agit d'un emploi subventionné sous le régime ACS.

En conclusion et pour faire court, l'objectif principal pour les années 2024 et suivantes prôné par la direction et par le Conseil d'administration est la modernisation des fonctions administratives de l'asbl via la mise en place d'outils comptables et de gestion du personnel permettant un pilotage le moins aléatoire possible de l'ensemble de la structure *Infor-Drogues et Addictions*. Ces réformes de la gouvernance interne, devront également permettre une planification budgétaire plus contrôlée et plus proactive de la part de l'organe d'administration de l'asbl.

- Accompagnement institutionnel des équipes de travailleurs

Signalons enfin qu'en fin 2023 l'asbl a entrepris un processus de réflexion autour de la question de la gouvernance interne sur les thèmes de « comment faire équipe », « comment instaurer des processus de médiation en cas de divergence », « comment prévenir et/ou dépasser les facteurs de blocages qui sont les conflits ». Il s'agit d'un projet financé via des fonds à gestion paritaire (*Fonds 4s*) et qui ont permis de mobiliser un consultant externe (la société *Atanor*). Ce processus se poursuivra tout au long de l'année 2024.

- **Assemblée générale et Conseil d'administration**

La gouvernance d'*Infor-Drogues et Addiction* s'appuie sur un Conseil d'administration fortement mobilisé et une Assemblée générale moins active. En 2023, ce mode de fonctionnement s'est poursuivi, si ce n'est que l'Assemblée générale a été légèrement davantage sollicitée en raison de changements statutaires importants (modification de dénomination de l'asbl, réécriture de l'objet-social et remise en conformité des statuts). Il ne s'agit pas d'une exception, la plupart des asbl fonctionnent ainsi, avec un Conseil d'administration très actifs et une Assemblée générale moins mobilisée.

Cependant, il apparaît aujourd'hui intéressant de questionner ce mode de fonctionnement. Il serait en effet assez utile, pour mieux rencontrer l'objet social de l'organisation, de concevoir des modalités de fonctionnement qui rapprocheraient davantage le pouvoir organisateur, et en particulier les membres de l'Assemblée générale, à l'action de terrain des équipes de travailleurs. L'objectif principal étant de renforcer le rôle « militant » des membres de l'Assemblée générale et d'atténuer, par la même occasion, les pressions indéniables qui s'exercent aujourd'hui sur les travailleurs en matière de routinisation et bureaucratisation de leurs métiers.

Puisque ce rapport d'activité contient également des éléments de planification pour les années 2024 et suivantes, nous (le CA, la direction, les travailleurs) proposons de

soumettre à l'Assemblée générale 2024 des hypothèses de travail visant un rapprochement entre ces différentes instances.

Une hypothèse de travail, encore embryonnaire mais à discuter, serait d'organiser une mise au vert réunissant les membres de l'Assemblée générale et les travailleurs de l'asbl afin de reformuler ensemble la philosophie de notre action et de planifier ensemble les actions à venir. Cette proposition pourrait en tous les cas faire l'objet d'échanges lors de l'Assemblée générale 2024. Il faudra également songer à solliciter des nouvelles adhésions en motivant des nouvelles candidatures de membres de l'Assemblée générale.

Quant au Conseil d'administration, son renouvellement a eu lieu lors de l'Assemblée générale 2023 et s'achève avec celle de 2024 avec la fin du mandat du Président, Martin de Duve et de l'administrateur Mathieu Bietlot. Dans une configuration telle que décrite plus haut, avec une Assemblée générale plus mobilisée et plus rapprochée du terrain, la fonction du Conseil d'administration pour l'avenir pourrait être plus centré sur les questions de gestion et de gouvernance de l'asbl, ce qui lui réserverait un rôle plus « technique ». Ces développements ne peuvent néanmoins pas faire l'objet d'un Rapport d'activité et doivent être discutés et réfléchis dans d'autres lieux et via d'autres outils.

## 4. Service ambulatoire

Le service ambulatoire de consultation et d'accompagnement téléphonique (SACAT) offre un accompagnement à toute personne demandeuse d'information ou d'élaboration autour d'une ou plusieurs consommations ou produits.

Notre public, tout autant que les demandes qui nous sont adressées, sont hétérogènes et cela nous place en tant que service généraliste<sup>3</sup>. Cette hétérogénéité demande à l'équipe d'être au fait des actualités liées aux consommations mais également de celles liées au secteur de l'addiction et plus largement au secteur du soin. Notre public se compose également de personnes qui ne vont pas demander de consultation dans le secteur addictions ou de la santé mentale. Ce non-recours s'articule autour de beaucoup d'éléments que nous pouvons grossièrement résumer en un manque de reconnaissance : « *je ne suis pas assez drogué pour aller en consultation* » « *je ne suis pas fou ! Pourquoi j'irais voir un psy ?* » « *je ne veux pas prendre la place de quelqu'un qui en a vraiment besoin... C'est mon fils qui consomme. C'est lui qui devrait aller consulter !* ». La permanence téléphonique permet à ces personnes de trouver un point d'appui autour de ces questions qui le nécessitent.

Là où la permanence téléphonique permet une inclusion d'un public qui ne serait pas autrement touché, elle éloigne également un public plus précaire qui n'utilise pas cette modalité pour exprimer une demande. Afin de rencontrer ce public plus précaire, un partenariat avec le projet Housing First du SMES a été mis en place. Ce partenariat, en plus de nous permettre de toucher la société dans un ensemble plus complet, nous permet de rester en lien avec les problématiques plus spécifiques de ce public.

Le SACAT propose cet accompagnement via : une permanence téléphonique<sup>4</sup>, des consultations et un système d'e-permanence qui permet un accompagnement par écrit.

### - Année 2023 – vue d'ensemble

L'année 2023 a été une année difficile pour l'équipe car marquée par plusieurs absences de longue durée. Cela a eu comme impact une moins grande accessibilité à la permanence téléphonique. Certaines plages de permanence ont été sur répondeur et un effet d'entonnoir autour des consultations et de l'e-permanence qui ont été prises en charge par moins de travailleurs.

Depuis 2022, une réflexion<sup>5</sup> a été menée sur comment rendre plus accessible nos services et notamment la permanence téléphonique. Cette question d'accessibilité est cruciale pour notre service afin de pouvoir préserver au maximum la dimension « instantanée »

---

<sup>3</sup> Service généraliste entendu comme repris dans notre objet social : « *ouvert à tous les publics sans distinction et global car elle prend en compte toutes les addictions et/ou consommations avec ou sans produit. [...] Il portera une attention particulière aux personnes les plus vulnérables, tant sur le plan économique et social que du point de vue des déterminants de santé, en œuvrant ainsi contre les inégalités qui empêchent les publics les plus démunis d'accéder aux services de soins, d'accompagnement et de prévention* »

<sup>4</sup> Permanence téléphonique ouverte de 9h à 21h le lundi, mardi, mercredi, de 13h à 21h le jeudi, de 9h à 17h le vendredi et de 10h à 14h le samedi.

<sup>5</sup> Voir rapport d'activité 2022 d'Infor Drogues et Addictions, page 8

d'un appel, qui se fait au moment qui fait le plus sens pour la personne et de pouvoir y donner suite dans cette même temporalité.

Au vu du temps d'appel moyen qui est de plus ou moins 20 minutes en fonction des années et aux moments identifiés comme étant les plus « chauds » en terme de nombre d'appel, la mise en place d'une double ligne à des moments stratégiques<sup>6</sup> a été décidée et validée par notre pouvoir organisateur afin d'éviter que les personnes tombent sur une ligne occupée.

La double ligne, en plus de permettre une plus grande accessibilité au service, aura également une plus-value interne en permettant aux travailleurs de ne pas être seuls<sup>7</sup> à la permanence et de pouvoir compter sur un fonctionnement en binôme pour échanger autour d'appels compliqués.

Le dernier avantage attendu de la double ligne est de faciliter la question des remplacements. En effet dans la situation actuelle, l'absence d'un collègue, si elle n'est pas prévue longtemps en avance, rend difficile le remplacement car les autres travailleurs n'auront pas toujours la disponibilité pour le remplacer. Grâce à la double ligne, la majorité des plages de permanence reposeront sur un binôme désigné et lors de l'absence de l'un des deux collègues, le second remplacera le collègue absent *de facto*.

#### - **Permanence téléphonique**

Voici une cartographie de la permanence téléphonique via quelques questions articulées aux chiffres de 2023. En 2023, le nombre total d'appels a été de 2002<sup>8</sup> avec un temps moyen d'appel de 19 minutes.

##### Qui nous appelle ?

Nous divisons les appelants en 5 grandes catégories que sont les usagers/ex-usagers, la famille, les professionnels et l'entourage<sup>9</sup>. Une catégorie « autre » reprend les appelants que nous n'avons pas pu reprendre dans une des catégories précédentes par manque d'information.

*Pour 2023, la répartition par type d'appelant est :*

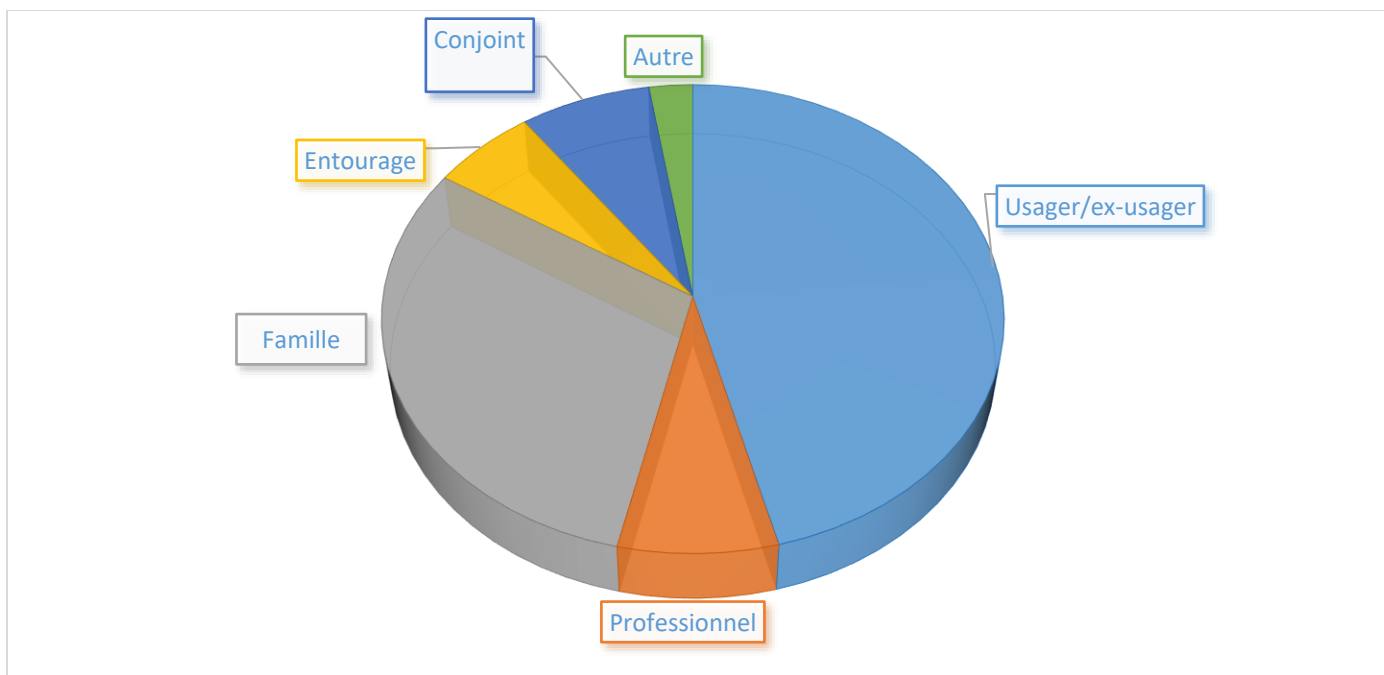
Usager/ex-usager	920
Conjoint	152
Famille	610
Entourage	120
Professionnel	150
Autre	50

<sup>6</sup> Voir rapport d'activité 2022 d'Infor Drogues et Addictions, page 8

<sup>7</sup> Le travailleur en première ligne sera dans un local séparé de celui en deuxième ligne

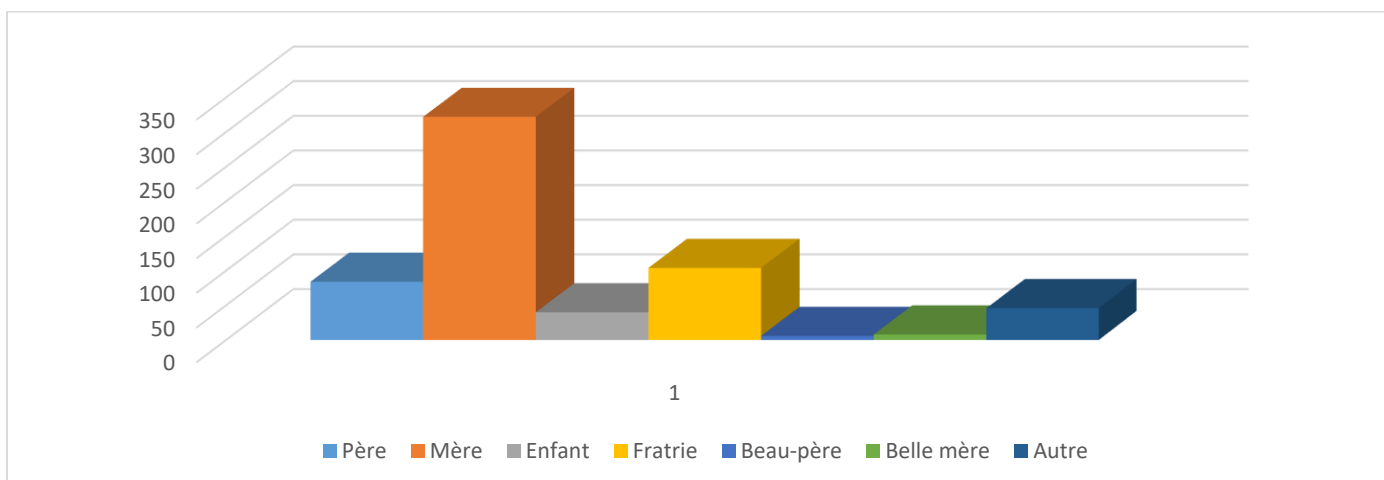
<sup>8</sup> Moins d'appels que les années précédentes car plus de moment sur répondeur en 2023.

<sup>9</sup> Fonctionne par la négative : tout proche qui ne rentre pas dans une catégorie définie se retrouve dans la catégorie « entourage » qui reprend généralement le cercle social de la personne au sens large : amis, collègues, etc.



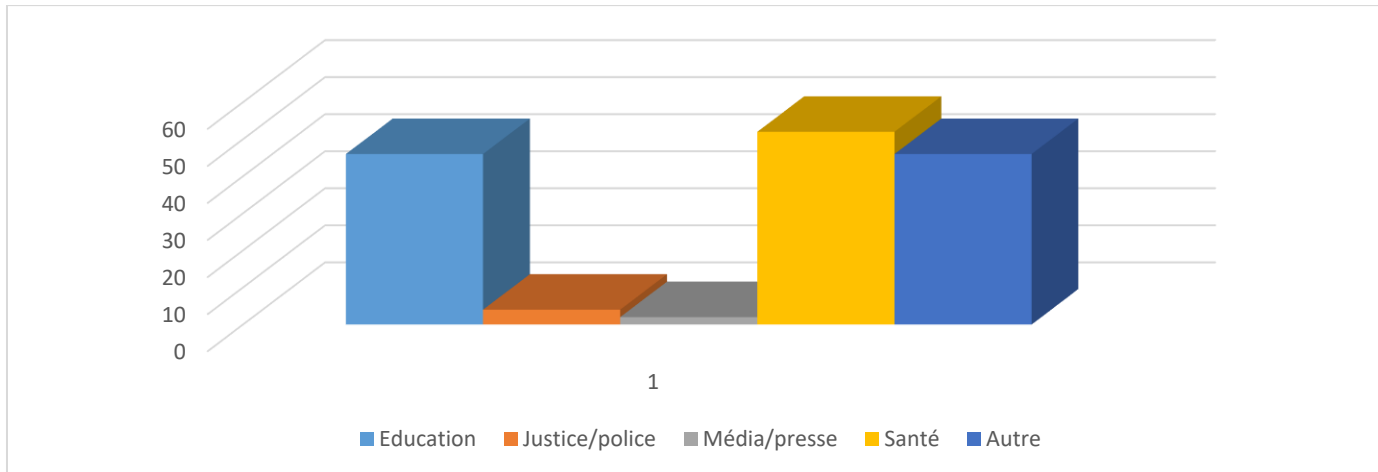
Deux de ces catégories se déclinent en sous-catégories.  
La première est la famille :

Père	84
Mère	323
Enfant	39
Fratrie	104
Beau-père	7
Belle-mère	7
Autre	46



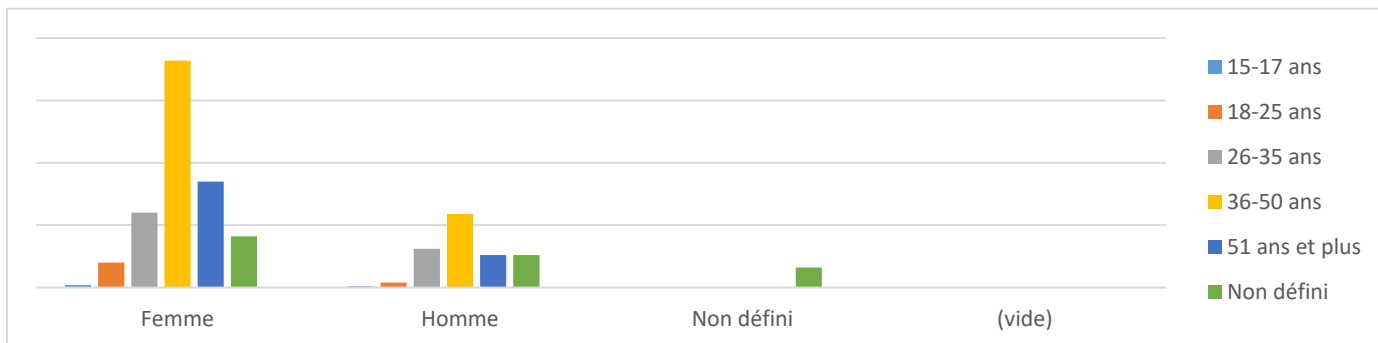
La deuxième sont les professionnels en fonction de leurs secteurs d'activité :

Education	46
Justice/police	4
Média/presse	2
Santé	51
Autre	47



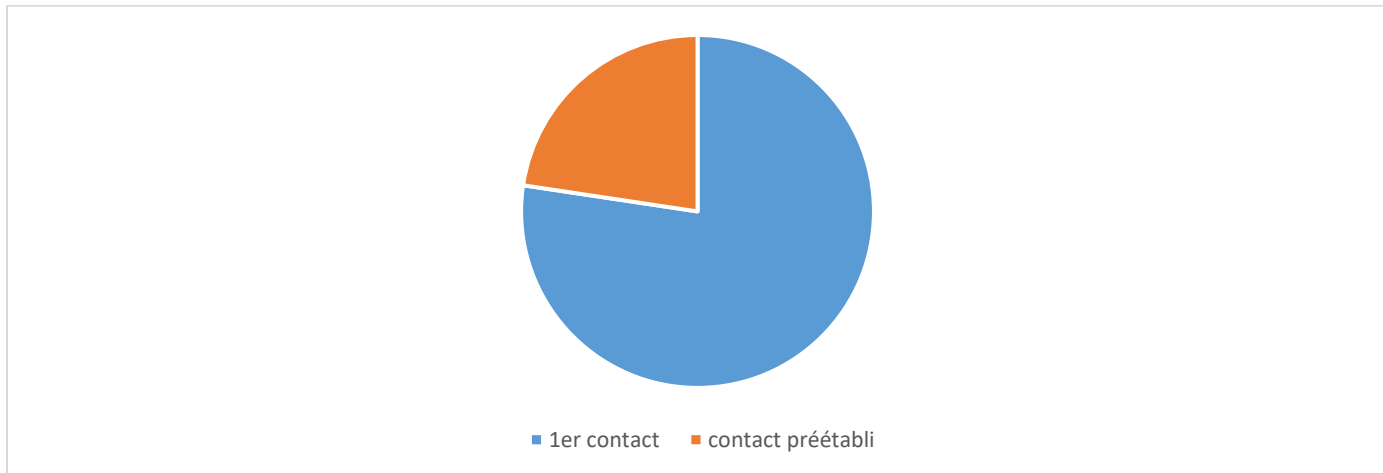
Répartition par tranche d'âge et genre des appelants

	15-17 ans	18-25	26-35	36-50	51 et +	Non défini
<b>Femme</b>	4	40	119	365	170	82
<b>Homme</b>	2	8	62	119	51	52
<b>Non défini</b>						32





Parmi les 2002 appels de 2023, 1549 étaient des premiers contacts et 453 une suite à un contact préétabli.

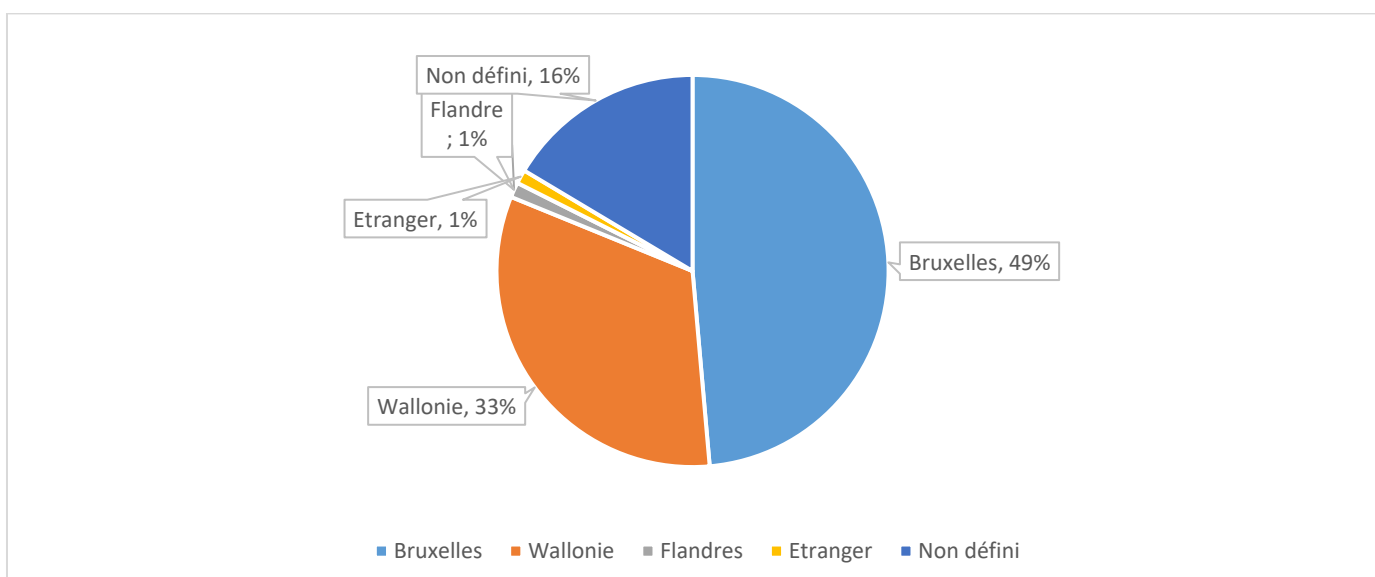


Les problématiques autre que les addictions les plus rencontrées sont :

Santé mentale	465
Problème de santé/maladie	94
Problème administratif	48
Violence intrafamiliale	44
Couple	41

D'où nous appelle-t-on ?

Bruxelles	973
Wallonie	652
Flandre	25
Etranger	23
Non défini	329



## Quels sont les produits les plus évoqués en fonction du type d'appelant?

Par les usagers/ex-usagers :

Cannabis	235
Cocaïne	201
Médicament	127
Alcool	122
MDMA et dérivés	38

Une des spécificités de l'année 2023 à la permanence téléphonique est l'évocation importante de consommations problématiques de médicaments pour les usagers/ex-usagers qui dépassent de peu l'alcool alors que les médicaments ne sont pas évoqués par les proches (famille, conjoint, entourage, professionnel). Une hypothèse pour expliquer ce phénomène serait la considération qu'un médicament est moins problématique qu'une drogue<sup>10</sup> car dans un cadre défini, légal, prescrit par un médecin, qui, symboliquement peut être vu comme le garant du suivi de cette consommation.

Par la famille :

Cannabis	208
Cocaïne	174
Alcool	173
Non défini	26
Kétamine	26

L'encadré « non défini » fait référence à une absence de produit nommé. Lorsque le produit n'est pas nommé lors d'un appel avec un membre de la famille, cela est généralement le signe que la personne au bout de fil ne connaît pas le produit consommé par la personne concernée.

Par les conjoints et conjointes :

Cocaïne	68
Alcool	38
Cannabis	23
Non défini	10
Opiacé/héroïne	5

La spécificité pour les conjoints et conjointes est la place du cannabis que l'on retrouve plus en baisse que pour les autres catégories d'appelants.

---

<sup>10</sup> Référence ici à la dimension illégale de certains produits que la société va plus facilement catégoriser comme « drogue ».

Par l'entourage :

Cocaïne	38
Alcool	34
Cannabis	20
Kétamine	10
MDMA et dérivés	4

Par les professionnels :

Non défini	47
Cannabis	20
Cocaïne	19
Alcool	8
Tabac	3

Contrairement à ce qui est évoqué dans la partie famille, les produits de la catégorie « non défini » font plutôt référence à des questions générales autour de la prise en charge de personnes ayant un problème de consommation par des professionnels.

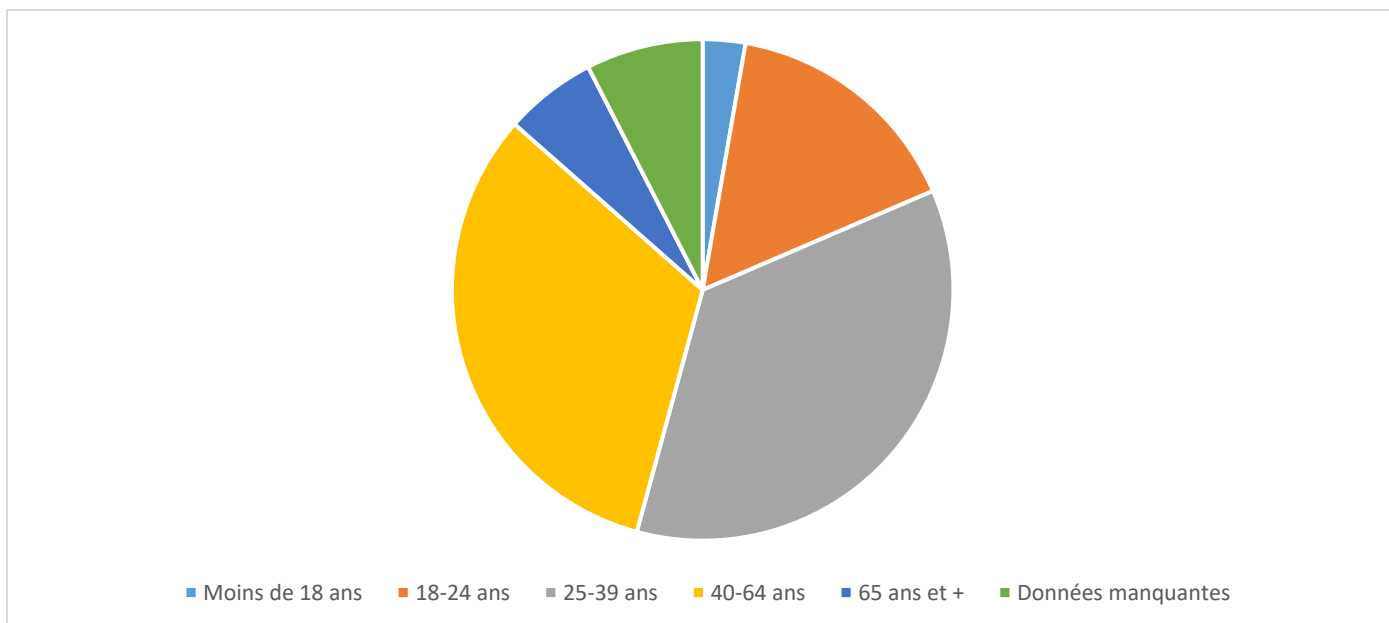
- **Consultation**

Sur les 437 personnes accompagnées à la consultation d'Infor Drogues et Addictions, 361 ont bénéficié de notre service pour la première fois en 2023.

Pour ces 437 personnes, voici la répartition par :

Age :

Moins de 18 ans	12
18-24 ans	69
25-39 ans	156
40-64 ans	141
65 et +	26
Données manquantes	33

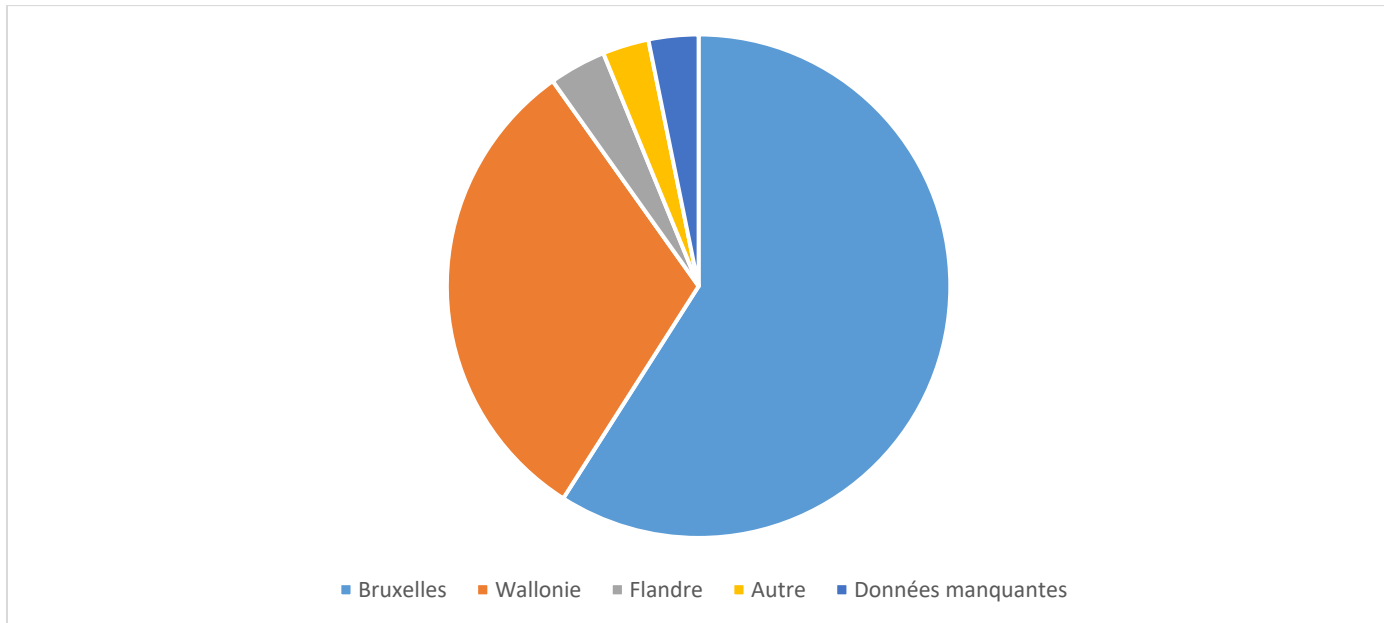


Genre :

Féminin	233
Masculin	204
Neutre	0
Autre	0
Données manquantes	0

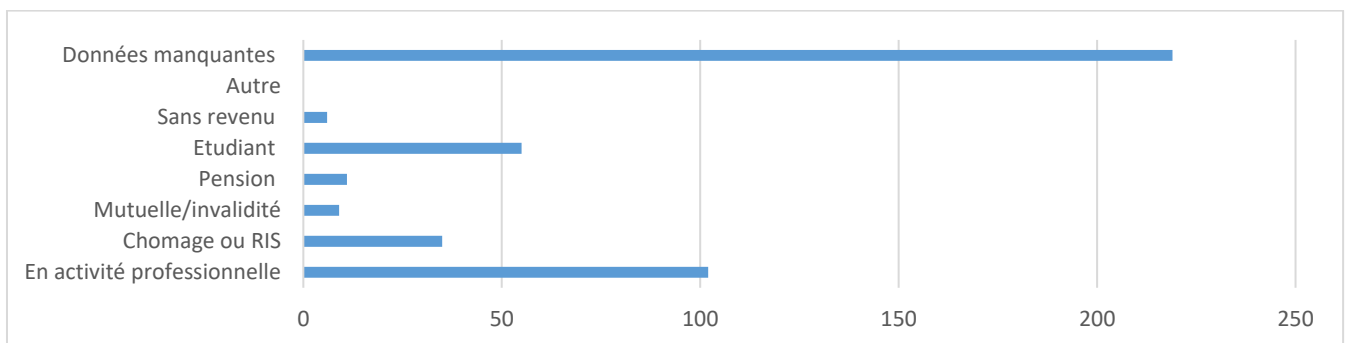
Région du domicile/lieu de résidence :

Bruxelles	258
Wallonie	136
Flandre	16
Autre	13
Données manquantes	14



Statut social :

En activité professionnelle	102
Chômage ou RIS	35
Mutuelle/invalidité	9
Pension	11
Etudiant	55
Sans revenu	6
Autre	0
Données manquantes	219



- **E-permanence**

Toute personne peut poser une question via notre site après s'être choisie un pseudo et un mot de passe. L'équipe réceptionne le message et désignes-en son sein deux membres qui traiteront cette question et y répondront dans un délai de maximum 72 heures. Lorsque la personne se reconnectera à l'aide de son pseudo et de son mot de passe, elle et elle seule pourra accéder à notre réponse et y donner suite si elle le désire. Si elle le souhaite, une copie de notre réponse pourra également lui être envoyée par e-mail.

L'équipe a répondu à 299 demandes par écrit via notre plateforme d'e-permanence en 2023 pour 245 inscrits.

Le nombre de sollicitations via notre e-permanence reste stable entre 2022 et 2023 (294 demandes en 2022). A ces sollicitations doivent s'ajouter celles qui nous sont adressées par mail mais ces chiffres ne sont pas disponibles pour 2023

- **Perspectives et année 2024**

L'année 2024 étant déjà bien entamée au moment de la rédaction de ce rapport, voici un retour sur celle-ci et les perspectives pour notre équipe.

L'arrivée d'un nouveau collègue, d'abord, en contrat de remplacement puis en contrat à durée indéterminée et l'extension de cadre d'un ½ temps va nous permettre de renforcer au maximum les services existants et notamment la permanence téléphonique qui a été le service le plus impacté en 2023.

Le changement de nom de notre institution nous ouvre au champ des addictions sans produit et cela se traduit par la recherche et la mise en place de modules de formations spécifiques pour l'équipe.

En terme d'accessibilité, la mise en place d'une double ligne va nous permettre de répondre présents pour un maximum de personnes et nous nous retrouverons en 2025 pour une première évaluation de ce dispositif.

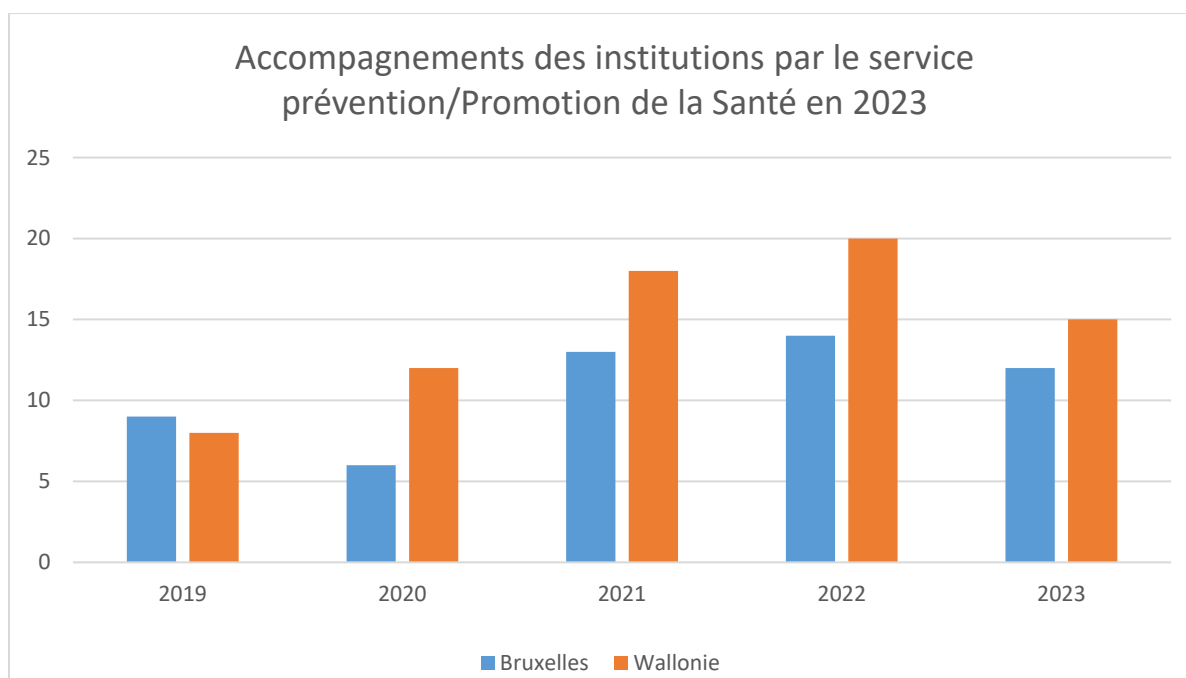
Des perspectives donc riches autant au niveau des contenus via les formations d'équipe que des dispositifs avec le renforcement de la permanence téléphonique.

## 5. Service de prévention/Promotion de la Santé – année 2023

De nombreuses institutions se sentent impuissantes face aux consommations de drogues et/ou d'addiction et font appel à notre service. En effet, les questions d'usages de drogues et/ou d'addictions sont fort présentes au sein des milieux de vie (et ne cessent d'augmenter) et mettent à mal les équipes de professionnel.le.s. Notre action permet aux équipes de prendre distance par rapport aux représentations de la problématique, aux émotions qu'elles engendrent et la mise en place de certaines mesures (exclusion, orientation vers un « spécialiste », punition...). Elle permet aux professionnel.le.s de donner du sens aux comportements de consommation de leur public et de pouvoir mieux y répondre. Les effets de notre action sont, en général, une meilleure intégration des consommateurs.trices dans les institutions qui les accueillent ou les accompagnent (suspendre l'exclusion, donner un rôle, mettre une parole sur une difficulté,...) et le développement de projets de prévention. Depuis plusieurs années l'évaluation de notre action nous a mené à privilégier les accompagnements d'équipes et des processus à long terme qui permettent ce travail collectif nécessaire à la prise de distance expliquée plus haut et de pérenniser ses effets. L'expérience de travail au sein de différents milieux de vie nous a confirmés dans ce choix.

Les actions du service de prévention/Promotion de la Santé sont :

- Accompagner des équipes de travailleurs.ses qui sont confrontés à des comportements d'addictions (au sens large) : Ce processus vise l'ensemble d'une institution en vue d'un impact en termes de projets de prévention et/ou de Promotion de la Santé. Ses étapes sont : analyse de la demande, proposition de travail, deux journées de réflexion et de mise au travail sur des pistes d'action, rédaction d'un syllabus spécifique, deux moments de suivi basés sur la mise en œuvre des pistes et/ou l'analyse de nouvelles situations et/ou l'évaluation de l'intégration dans la pratique des outils transmis suite aux journées de réflexion.
- Sensibiliser les publics relais (individu ou collectif) à la complexité de la thématique des assuétudes et mise en réflexion sur les objectifs poursuivis dans les situations rencontrées. Amorcer un changement de regard sur la situation : Ce travail se fait lors de l'accueil de la demande au téléphone et/ou lors de rencontres organisées avec le public relais.
- Outiller des intervenant.e.s (enseignant.e.s ou animateurices) pour réaliser une animation en promotion de la santé sur la thématique des consommations de drogues ou des addictions. Ses étapes : rencontre pour définir les besoins et les objectifs de l'animation et co-construire l'animation, co-animation de l'activité (si le.la professionnel.le le souhaite) et enfin rencontre d'évaluation.

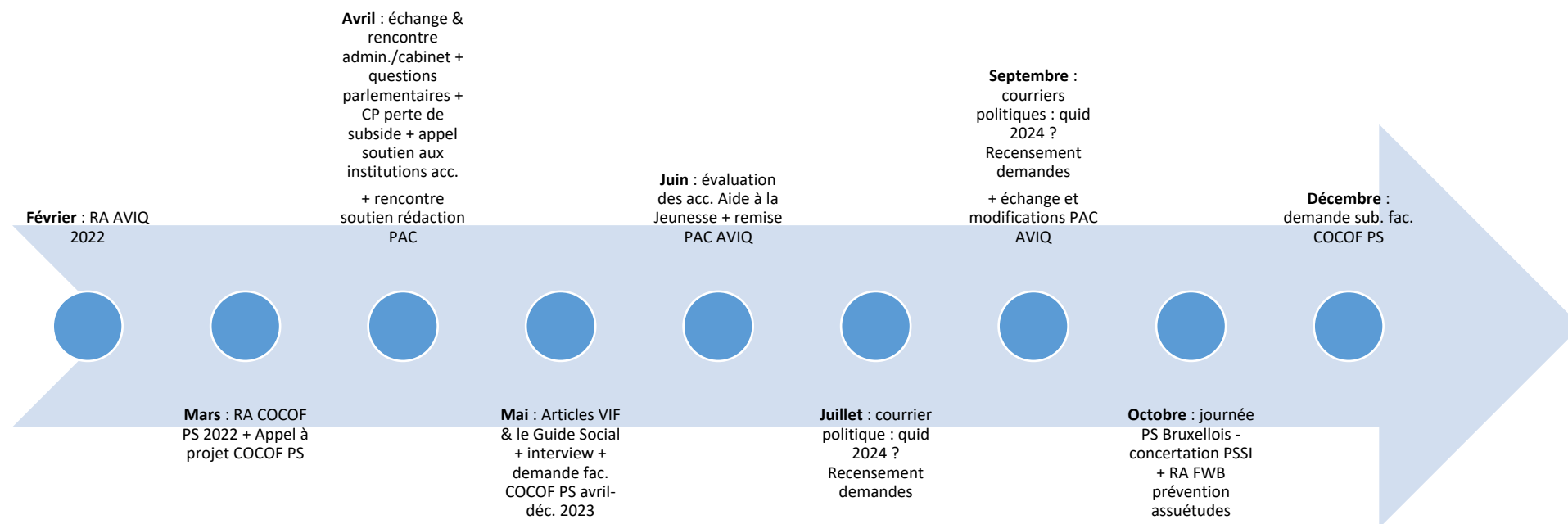


Le service prévention/Promotion de la Santé d'Infor Drogues & Addictions n'a jamais été aussi actif : il accompagne de nombreuses institutions, dans la durée, que ce soit à Bruxelles ou en Wallonie. La croissance du nombre d'accompagnements institutionnels réalisé par le service prévention/PS peut se constater sur le graphique ci-dessus. La charge administrative, particulièrement importante en 2023, a impacté la disponibilité du service. En raison de la perte de subsides bruxellois, cette charge ne diminue pas.

L'année 2023 n'a cessé d'être ponctuée par l'écriture de textes aux pouvoirs subsidiants : rapport d'activité, rapport d'évaluation, demande de subventions, nouvel agrément, etc. Mais aussi de rencontres avec les différentes administrations. La perte de la reconnaissance en Promotion de la Santé à Bruxelles y a ajouté l'écriture d'articles de presse ainsi que les différentes interpellations aux politiques visant à défendre le service de prévention/Promotion de la Santé d'Infor Drogues & Addictions et les institutions demandeuses de ce service. Ci-dessous, nous reprenons une ligne du temps présentant la charge administrative de l'année 2023.



## Année 2023 – charge administrative de l'équipe prévention/Promotion de la Santé d'Infor Drogues & Addictions



En 2023, il ne s'est quasi pas passé un mois sans que l'équipe prévention/Promotion de la Santé ne doive rédiger un texte en lien avec l'administratif. Cela a représenté une charge importante car :

- Les compétences nécessaires pour remplir ces dossiers administratifs et pour interpellier les pouvoirs subsidiaires (et en amont analyser la situation, récolter des informations, etc.) ne sont pas les mêmes que pour accompagner les institutions. Il est donc nécessaire d'avoir ces compétences disponibles dans l'équipe au moment opportun, ce qui peut générer une pression pour certains.es ;
- Ces textes impliquent des moments de discussion en équipe qui sont nécessaires à la construction de positionnements, de descriptions de projets, etc. Ces discussions sont également préparées (lectures, recherche de données, outil de monitoring, etc.). Pour donner un exemple, nous avons estimé que pour remplir le rapport du PAC, l'équipe y a passé 60 heures de travail (compréhension du formulaire, réunion d'aide à l'écriture, réunion collective de construction du projet selon le cadre imposé, des indicateurs et des modes de recueil, etc.)

### **La charge administrative a impacté l'accessibilité du service**

La bureaucratie et la défense de la mission d'Infor Drogues & Addictions prend trop de place et impacte l'accessibilité du service de prévention/Promotion de la Santé, ses nouveaux projets et le bien-être de l'équipe :

- Les plages horaires réservées dans l'agenda à la préparation des écrits administratifs et à leur relecture sont des moments de réunions où les demandes ne peuvent pas être accueillies, des temps qui ne peuvent pas être proposés aux institutions pour des rencontres, qui ne sont pas utilisés pour réfléchir à nos méthodologies, outils, interventions, etc. ;
- Les incertitudes quant aux subventions, ne permettaient pas au service en 2023 de s'engager dans des accompagnements à Bruxelles pour certaines institutions en 2024 (COCOF PS) ;
- Le service n'a quasi pas eu de temps de travail disponible pour développer les nouveaux projets en 2023, ceux-ci sont laissés en chantier (feelings, projet juges...) ;
- Mais surtout, ces incertitudes quant aux subventions et le temps de travail engagé à défendre nos missions a engendré du mal-être au sein de l'équipe (fatigue, sentiment de non-reconnaissance, stress, etc.). La perte de financement à Bruxelles laissait entendre que les engagements au sein de l'équipe seraient revus ce qui a résulté au départ d'une collègue et une longue période de CDD pour une autre.

L'accessibilité du service de prévention/Promotion de la Santé est conditionnée par des critères tels que : la disponibilité, la visibilité, la compréhension, etc. Or, il va de soi que ces critères sont dépendant du temps, de l'énergie et de l'implication que peuvent se permettre les membres de l'équipe. Comment faire connaître l'offre de service d'Infor Drogues & Addiction, par exemple à Bruxelles, quand on est dans l'incertitude quant à l'accessibilité de cette offre (temps de travail subsidié) ? L'accompagnement d'une institution est un travail très conséquent. Chacun d'entre eux demande au moins 10 jours de travail complets. Ce sont des interventions à deux formatrices (réception de la demande, échange mails, trouver des dates de rencontres, analyse de la demande (+trajets), échanges mails/téléphone, 2 journées complètes (moments de réflexion), discussions équipe/supervision, syllabus + relecture, de nouveaux échanges (dates de suivi), moments de suivi (2x),

rédaction des compte-rendu). Au niveau de l'organisation interne, le temps de la subvention n'est pas celui de l'accompagnement. En effet, si la subvention peut s'arrêter du jour au lendemain sans préavis, ce n'est pas le cas de l'accompagnement car il s'étale sur une longue durée (en partie due aux aléas institutionnels tels que maladies, vacances, indisponibilités diverses) souvent de 10 voire parfois 18 mois.

### **Constats généraux issus de cette charge administrative**

Le financement est conditionné à la capacité de l'institution à faire entrer son projet dans un cadre gestionnaire et évaluatif basé sur la quantification des actes et/ou sur sa capacité à découper son projet en fonction de thèmes imposés par l'administration. Par exemple la cocof voulait une évaluation des besoins des milieux de vie comme base à la détermination des actions (par exemple dans le milieu du sans abris on constate tel type de consommation) alors que notre méthodologie repose sur une co-construction des besoins avec les professionnels de ces milieux de vie au cours de notre intervention (nous précisons les besoins au cours de l'accompagnement des professionnels.les, nous ne pouvons pas les déterminer à priori car une équipe n'est pas l'autre même si le milieu de vie est le même, ici le sans abris). Le formulaire tel qu'il était construit, ne permettait pas d'autre méthodologie que celle sur laquelle il se basait, cela a parmi d'autres raisons mené à la non reconduction de notre agrément en promotion de la santé à Bruxelles. Autre exemple, la PAC nous a amené à formuler des indicateurs de différents ordres (de processus, de résultats...) et parfois à devoir revoir nos outils de monitoring pour répondre aux exigences quantitatives.

Les formes de financements structurels laissent la place aux appels à projets avec comme conséquences une surcharge administrative et une insécurité financière au détriment de la mission d'accompagnement des publics relais. Par exemple l'appel à projet Enseignement auquel le service Prévention/promotion de la santé a répondu pour la troisième année a entraîné cette longue période de CDD. En outre, nous avons interpellé la ministre pour un financement structurel de nos interventions dans les écoles, nous avons participé à un groupe d'évaluation du programme, etc. Les appels à projets, outre la quantité de travail administratif qu'ils génèrent, sont insécurisants pour le personnel au vu de leur courte durée. Perte de la subvention PS à Bruxelles. Comment réagir à cette perte de subvention, tout en gardant une accessibilité du service ? Comment trouver des financements structurels ?

## 6. Equipe Communication

### Les activités de l'équipe communication ont continué de se déployer sur trois axes principaux

- La présence auprès des médias pour répondre à leurs sollicitations.

Dans ce cadre, l'équipe a répondu à 38 demandes sur des sujets très divers allant d'un reportage sur la kétamine jusqu'à la compréhension de « la soumission chimique » en par le développement des violences à Anvers. Le pic de demandes a été atteint fin août-début septembre lors des opérations policières dites de « sécurisation » des abords de la gare du midi battaient leur plein.
- La diffusion d'informations.

Nos principaux supports de diffusion propre sont nos sites internet.

  - Infordrogues.be qui contient 151 articles répartis sur 105 pages différentes. Nous y avons posté 4 nouveaux articles et il a reçu 142 266 visiteurs pour 211 124 pages vues.
  - Nous avons développé trois autres sites internet destinés à accueillir 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 destiné aux consommateurs pour que, sur base d'une série de questions liées à sa consommation, il prenne conscience du niveau de risque auquel il s'expose. Le site enmillemmorceaux.be est relié au livre du même nom et fait partie du projet pour le 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.
  - Nous disposons d'une page Facebook qui a accueilli 140 publications supplémentaires en 2023.
  - Enfin, la nouveauté fut la création du compte INSTAGRAM. Actif depuis avril 2023, il a accueilli 18 publications. En terme de couverture, 538 comptes ont vu une de nos publications.
  - Pour être tout à fait exhaustif, mentionnons également le compte Facebook privé « Les copains d'ID » actif depuis mai 2022 réservé aux professionnels ayant participé à un accompagnement de l'équipe de prévention. Nous avons publié 8 vidéos et 3 posts en 2023.
- La création de supports

L'équipe s'est fortement impliquée dans la création d'une campagne de prévention par affiches, même si cette campagne a été finalisée au début de l'année 2024. L'année 2023 fut occupée par différentes activités (chacune le fruit de plusieurs réunions avec différents allers-retours) : sélection de différentes situations de vie pouvant être sur les affiches, travail des slogans, choix des illustratrices. Nous avons également travaillé avec l'asbl Question Santé pour mettre en œuvre un questionnaire de pré-tests ainsi qu'un groupe d'évaluation. Le projet fut présenté à l'ensemble des collègues en fin d'année avant de partir à l'impression.

### **Thématique transversale 2023 : l'accessibilité.**

En gros, une très grande partie du travail de l'équipe communication est un travail pour favoriser l'accessibilité aux services (compréhension / informations sur les offres de services, les horaires, la philosophie, les coordonnées des différents services proposés par ID au public). En développant une offre sur un nouveau réseau social, l'équipe communication a voulu renforcer l'accessibilité au point de vue d'Infor-Drogues (Infor Drogues & Addictions en 2024) pour les abonnés à ce réseau. Instagram permet la diffusion de contenus intéressants. Nous y avons posté de nombreuses déconstructions d'idées reçues sur la consommation de drogues.

Autre spécificité de l'année 2023 : l'investissement de l'équipe communication dans le plaidoyer pour la subvention en Promotion de la Santé à Bruxelles. L'accessibilité de ce service ayant été menacé par l'annonce de la perte de cette subvention, l'équipe s'est mobilisée en alertant les médias, en contactant des parlementaires afin de retrouver une subvention, équivalente si possible.

## 7. Conclusions

Nous l'avons souligné tout au long de ce Rapport d'activité, les données contextuelles, à la fois sociétales, politiques et institutionnelles, sont source de surcharge pour l'ensemble des missions mises en œuvres par *Infor-Drogues et Addictions*.

S'il est vrai que les moyens dont nous disposons sont en très légère augmentation au niveau de nos missions ambulatoires, elles stagnent, voir diminuent, pour la mission *Promotion de la santé*.

Dans le cas de la mission ambulatoire, l'augmentation du cadre du personnel décrite plus haut n'est intervenue que trop récemment pour pouvoir en mesurer les impacts aujourd'hui. On évaluera ses effets au niveau de la « productivité » du service au mieux à partir du dernier trimestre 2024.

Signalons toutefois que la demande d'accompagnements ne cesse d'augmenter en raison de la détérioration générale du niveau de vie de la population Bruxelloise (mais aussi Wallonne) et que les moyens alloués, même en légère croissance, ne permettent pas de réabsorber une file d'attente désormais structurelle.

Soulignons aussi que cette problématique de la ratification des moyens dépasse largement *Infor-Drogues et Addictions* et caractérise en général l'évolution de l'ensemble du secteur social-santé Bruxellois. Il est en tous les cas certains, pour l'avenir et le long terme, que l'on ne pourra implémenter des politiques publiques déléguées efficaces en matière d'inclusion sociale et de santé avec des budgets en *stand still* (tel fut pratiquement le cas pendant la législature 2019-2024). Notamment dans une ville dont le pourcentage de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté approche désormais le 35% des ménages qui l'habitent.

Quant à notre action en Promotion de la santé, notre message est clair : une certaine bureaucratisation de la délégation de l'Etat vers les organisations de la société civile produits 2 effets assez négatifs : d'une part elle génère des surcharges au niveau des fonctions administratives qui sanctionnent, *in fine*, l'action de terrain. D'autres part, elle isole l'action des organisations dans un processus d'hyperspécialisation autour de publics cibles relativement isolés, ce qui empêche l'action généraliste et exclu de l'univers des bénéficiaires de la *Promotion de la santé* des catégories entières de la population. L'exemple des jeunes scolarisés est largement développé dans les pages qui précèdent ses conclusions.

Quant à notre organisation : qu'en est-t-il des développement internes que l'on peut envisager pour le second semestre de l'année 2024, ainsi que pour le deuxième lustre des année 2020 ? Nous l'avons amplement souligné : une réforme de la gouvernance est nécessaire et nous y œuvrons depuis 2020. La modernisation des facteurs tels que la division du travail et son organisation est en cours. Elle doit néanmoins encore être poursuivie.

Mais la modernisation de l'organisation ne servirait à rien sans une réforme de sa gouvernance au sens plus large. Nous entendons par là une reformulation du rôle et des fonctions de son pouvoir organisateur via une remobilisation de l'Assemblée générale en tant qu'organe politique de l'asbl.

C'est dans la poursuite de cet objectif que les travailleurs et la direction de l'asbl vont œuvrer ces prochaines mois et années. En commençant par la mise en œuvre d'outils de rapprochement entre les professionnels qui composent le personnel et les bénévoles militants qui composent son Assemblée générale. Affaire à suivre donc.