

Travailler les assuétudes en institution, une autonomie au carré

Que faire avec un.e résident.e qui boit de l'alcool devant l'institution ? Peut-on fouiller une chambre, un casier qui sent le cannabis ? Comment réagir si l'on découvre un sachet de cannabis ? Quels sont les signes d'une consommation ? Que faire s'il y a consommation de protoxyde d'azote ? Est-ce interdit par la loi ? etc.

Ce ne sont ici que quelques exemples de questions qui animent les professionnels au sein des institutions. En effet, les consommations de produits-drogues, les dépendances ou les comportements que l'on nomme « addiction » font partie de la réalité, y compris à l'intérieur des établissements scolaires, centres d'hébergement, hôpitaux, maisons d'accueil, services d'insertion socio-professionnelle, maisons de repos, clubs de sport...

La discipline, le ROI sont-ils préventif ?

Effectivement, dans notre société, beaucoup voient dans la discipline la meilleure façon de faire respecter les règles. Toutefois, pour qu'une règle soit appliquée, son sens doit être compréhensible et juste. Est-ce le cas ? On peut en douter tant la différence de traitement avec l'alcool et le tabac est difficile à justifier. De plus, comment sanctionner les transgressions si on ne comprend pas les motivations à enfreindre la règle ? Beaucoup d'équipes se sentent mal à l'aise en punissant des consommateurices car il est souvent évident que ces dernières sont en grandes difficultés. Mais les professionnels ne comprennent que rarement le lien avec leur comportement de consommation. Si nous comparons avec le fait d'arriver en retard, ce serait punir sans chercher à savoir pourquoi les personnes sont arrivées en retard. Serait-ce bonne justice ?

La solution viendra-t-elle de l'extérieur ?

Ainsi, pour nombre d'acteurs professionnels, ce n'est pas le rôle de leur institution et/ou cette dernière n'est pas outillée pour s'occuper des questions d'assuétudes. Il est donc normal de faire appel à des spécialistes extérieurs. Ces intervenants externes sont souvent perçus comme tous valables pour intervenir puisqu'ils se revendiquent tous de la « prévention ».

Le grand public, et donc aussi les encadrants professionnels (éducatrice, psychologue, assistant.es social.e, enseignant.e...) ne perçoivent pas ou très peu les différentes offres de prévention qui existent dans le paysage spécialisé « assuétudes ». Ce qui embrouille c'est que toutes ces offres font bien de la 'prévention' MAIS elles ne préviennent pas le même objet : prévention de la délinquance (puisque consommer une drogue est d'office infractionnel) porté par la police (avec par exemple des opérations controversées de fouilles des élèves¹) et les services de 'prévention' communaux ; prévention de problèmes de santé (puisque la consommation de drogues entraîne des effets de santé) souvent centrée sur les produits et portée par des associations médicales et de santé ; prévention de la consommation (portée par exemple par des anciens consommateurices). Tout semble donc « faire farine au moulin » dans la marmite de la prévention.

¹ Les missions de la police sont : le constat d'infraction d'une part et le maintien de l'ordre d'autre part. Elle n'a aucun mandat éducatif pour travailler dans les écoles. D'autant moins que les fouilles anti-drogues ne sont ni légales, ni préventives (cfr notre brochure « [les fouilles anti-drogues dans les écoles, il est urgent... d'arrêter](#) »). Malgré cela, il arrive que certaines écoles fassent appel à la police, et que cette dernière outre passe son mandat pour des « présentations sur les drogues » ce qui vient brouiller les pistes entretient une certaine confusion des registres entre le répressif et le préventif.

De plus, le discours social est majoritairement (pour ne pas dire exclusivement) centré sur les conséquences négatives des produits-drogues. Ce discours vient de la loi de prohibition extrêmement sévère qui interdit des produits au nom de leurs conséquences. Ce discours social crée ce qu'on appelle des « représentations sociales inconscientes » sur la prévention mais aussi sur l'ensemble des actions possibles vis-à-vis des comportements de consommation. L'inconscience est liée au fait que nous ne savons pas qu'il s'agit de représentations, d'une construction de notre regard sur le phénomène².

Ainsi, en matière de prévention, la demande des institutions sera presque toujours centrée sur les conséquences négatives des produits-drogues. Par exemple faire témoigner une personne de son vécu d'addiction, faire une conférence sur les conséquences liées à la consommation de différents produits-drogue, expérimenter des lunettes de vision trouble, etc. L'espoir est que de cette manière leur public sera sensibilisé aux dangers des drogues, voire immunisés de toute consommation de stupéfiants ou de consommations « irresponsables ».

Connaître les dangers des drogues, voilà ce dont le public a besoin !

La prévention centrée sur les produits est faite par des professionnels extérieurs aux équipes d'encadrement car elle demande des compétences spécifiques (discours scientifique de type pharmacologue sur les drogues, sur la dépendance, sur le cerveau...). Ce discours scientifique aura un certains nombres de limites :

- Beaucoup d'effets sont subjectifs, un consommateur le ressent mais pas un autre. Ainsi du caractère hallucinogène, voire même psychotrope du cannabis puisque certains vont dire « ça ne me fait rien ». Comment cela se fait-il ?
- Les effets sont souvent liés aux situations, aux différents contextes : j'ai certains effets avec mes copains copines et d'autres quand je suis seul.e. Comment cela s'explique-t-il ?
- Pourquoi l'alcool et le tabac, produits très nocifs (bien davantage que le cannabis) sont-ils légaux ? N'est-ce pas encore un énième discours moralisateur disant quelles sont les « bonnes » et les « mauvaises » pratiques ?
- Parler de drogues illégales à un public qui n'en consomme pas, aurait-il un effet ? Lequel ? Qu'en est-il des questions qui se poseront ultérieurement ?
- Qu'est-ce qui fait qu'on arrive à « gérer » un produit plutôt qu'un autre ?
- Pourquoi certains arrivent-ils à arrêter et d'autres sont très dépendants ?
- A quoi servent tous ces produits tellement consommés ?

Les réponses à ces questions sont essentielles pour tous. La société offre énormément de sollicitations à consommer des drogues légales et, d'autre part, les drogues illégales sont disponibles très facilement. Comment aider à construire une position sans réponse à ces questions ?

Encore plus fondamentalement, les chercheurs hollandais De Haes et Schuurman ont établi que diffuser de l'information centrée sur les produits ou de l'information axée sur « la mise en garde et la peur » a l'effet paradoxal d'augmenter les consommations³. Ce résultat s'explique en comprenant

² Ce regard centré sur les conséquences négatives dépasse largement les produits illégaux, pensons au « fumer tue » ou à la façon de prévenir la consommation de sodas trop sucrés : supprimer les distributeurs, interdire aux enfants d'en apporter à l'école, etc.

³ <https://infordrogues.be/a-propos/nos-positions/la-peur-comme-prevention-lapport-scientifique/>

une motivation très importante : la prise de risque. Alors, que faut-il faire ? Clairement, la prévention efficace va se centrer sur la compréhension du phénomène.

L'essentiel nous est caché

Ce que le discours social nous cache, c'est que les consommations de drogues (et les addictions au sens large) ont des causes. Ce n'est jamais « la faute à pas d'chance » si une personne consomme une drogue (même légale comme l'alcool ou le tabac) : c'est qu'elle a une raison de le faire, une motivation. Dans le langage de prévention, on dit que le produit-drogue remplit une fonction vis à vis d'un besoin. Ainsi, pour être efficaces selon Infor Drogues & Addictions, les actions entreprises vers les consommateurs ou le grand public, que ce soit en matière d'aide ou de prévention, doivent se baser sur la compréhension du phénomène : quels sont les besoins remplis par ces consommations ? C'est cette compréhension qui permet au professionnel d'avoir un discours éducatif, c'est-à-dire de permettre au public d'acquiescer une lecture qui « fonctionne » et qu'il peut transférer à de multiples situations. Amener le public (jeune ou adulte ; consommateur ou non) sur la voie de l'autonomie ne sera possible que s'il comprend la ou les fonctions en jeu.

Implication des acteurs internes à l'institution

La non-implication des équipes a de nombreuses conséquences :

- Le caractère ponctuel des interventions : peut-on réellement aborder un sujet pareil en une ou deux heures ?
- En faisant appel à des extérieurs, l'équipe ne se désigne-t-elle pas comme incompetente ? Dès lors, si un membre du public se trouve en difficulté se confiera-t-il à un professionnel ?
- Les extérieurs ne connaissent ni l'institution ni son public. Ils ne peuvent produire qu'un discours général sans aucune spécificité.

L'équipe se sentira compétente à agir en matière de consommation, si la mise en œuvre demande des compétences qu'elle possède déjà. A ce propos, Infor Drogues & Addictions relève que chacun.e a une expérience de la consommation de drogues au sens large : tous les produits ayant un effet sur le cerveau. Cela concerne donc l'alcool et le tabac mais aussi des produits très courants comme le café et le thé, les boissons énergisantes et les antidouleurs comme le Dafalgan. Si les consommations sont fréquentes, voire quotidiennes, la question des besoins auxquelles elles répondent est donc importante, voire essentielle.

Comment rendre une équipe autonome ? Pourquoi Infor Drogues & Addictions prône-t-elle une approche institutionnelle ?

La question est donc liée à la compréhension des comportements, à quels besoins répondent-ils ? Il faut, pour être autonome, comprendre le sens de la situation, que ce soit pour aider, prévenir ou sanctionner. Dans un premier temps, l'approche institutionnelle permet de trouver une manière collective d'identifier les besoins derrière ces consommations (ou ces addictions) qui mettent les professionnels si peu à l'aise. Ensuite, sur base de ces besoins, se donner des objectifs concrets en termes d'accompagnement individuel et/ou de prévention. Cette manière de faire permet de définir une approche collective cohérente par rapport à ces comportements. Le sens, la réponse, la sanction éventuelle, la mise sur pieds de projets de prévention, seront basés sur une approche partagée en équipe. Évidemment, chacun fera encore avec son style, sa manière, mais pourra la relier à une compréhension commune qui oriente l'action de chacun. Le professionnel se sentira plus confiant, car il sait que son intervention est partagée par ses collègues, qui comprennent et agissent dans la

même optique. L'institution gagnera en cohérence avec son projet social global, dans les messages qu'elle fait passer à son public, dans le sens qu'elle donne aux activités.

Comment Infor Drogues & Addictions met-elle en œuvre cette approche ?

La première étape est de constituer un groupe de professionnels désirant s'impliquer dans cette thématique au sein de l'institution, d'un département ou d'un service : une « cellule de référence ». Plusieurs rencontres seront organisées pour : récolter ses attentes et les situations de consommations rencontrées, présenter une grille de lecture des consommations de drogues et de la dépendance, analyser des situations concrètes amenées par les professionnels, co-construire des projets collectifs. Et parce que l'accompagnement est un processus à long terme, le groupe se réunira encore plus tard pour des moments de suivi des situations, des projets, des questions qui restent en suspens. C'est donc un processus qui donne de la place aux allers-retours entre la réflexion et la pratique. Les membres de la direction seront intégrés dans le processus pour que la vision partagée, les actions, les projets qui en émanent soient soutenus par l'institution.

Vers une autonomie au carré

Les questions de consommation font partie, comme tant d'autres sujets dans la vie, d'une réflexion plus large sur les besoins. Si les punitions fortes ne parviennent pas à contenir les consommations, c'est que les besoins qui les suscitent sont essentiels. Il n'est tout simplement pas possible de ne pas y répondre ! Il s'agit des besoins identitaires, relationnels ou émotionnels dont la société ne parle malheureusement pas assez. Au point que ces besoins sont souvent inconscients pour les personnes accueillies dans l'institution. Rendre conscient, c'est le chemin pour rendre responsable et autonome. L'autonomie de l'équipe face à ces questions permettra de faire avancer la compréhension des besoins et le lien avec les différentes réponses qu'elle pourrait apporter. L'autonomie du public ne pourra s'établir que dans un mouvement symétrique de compréhension de ses propres besoins et aux façons d'y répondre⁴. Contexte de vie important, l'institution devra pouvoir prendre en compte les besoins essentiels de son public. Prendre en compte mais aussi dévoiler en mettant en place des processus réflexifs à cette fin.

L'objectif n'est donc pas de faire cesser toute consommation de drogues (qu'elles soient légales ou illégales) ou toute addiction. Ces comportements existent, car ils sont une façon de répondre à des besoins qui, eux, existeront toujours. D'autres réponses existent mais pour les percevoir, l'enjeu sera d'abord de rendre autonome l'équipe et ensuite les personnes accueillies. Autonomes, c'est-à-dire capables d'évaluer ce qui est en train de se jouer et d'y réagir. Il s'agit d'un objectif hautement éducatif.

⁴ Notre brochure « [Les enfants, les drogues et les pourquoi](#) » montre qu'il est possible d'initier les élèves à la compréhension de leurs consommations bien avant l'adolescence.