

Forest Quartiers Santé : un partenariat sur les abus et dépendances aux benzodiazépines

L'acteur social (individu ou groupe) sait qu'il a besoin des autres pour être efficace sur le terrain. L'association Forest Quartiers Santé ne déroge pas à cette règle. Le travail sur l'identification, la sensibilisation et la mesure de l'étendue de la problématique concernant la consommation du Rohypnol a fait l'objet d'un large partenariat avec les acteurs sociaux à Forest.

Le flunitrazepam, commercialisé sous le nom de Rohypnol, est une benzodiazépine très puissante. Illégal en Amérique du Nord, il est utilisé dans 64 pays du monde pour le traitement de l'insomnie et de l'anxiété. Cette drogue est peu dispendieuse et facilement accessible sur le marché noir. Ce sédatif provoque des périodes d'amnésie totale, ce qui lui a rapidement fait gagner la réputation de " drogue du viol ". Consommé avec de l'alcool ou de la marijuana, il en augmente et prolonge l'action par un effet de synergie. C'est donc un produit dangereux.

Du mécontentement à l'origine du partenariat

Tout est parti des éducateurs de rue et des travailleurs sociaux. Inquiets de l'ampleur croissante de la circulation et de la consommation du Rohypnol, ils ont interpellé l'ASBL Forest Quartiers Santé (FQS). Un éducateur de rue, écoeuré, raconte : " Ça fait des mois que ça traîne cette histoire, personne ne veut rien entendre, ne veut rien faire. On sait les problèmes que ça fait, mais tout le monde s'en fout ! " D'autres sources rapportent que de nombreuses traces de consommation de Rohypnol ont été trouvées dans différents espaces publics de la commune (Bempt, Messidor, Abbaye). La consommation, qui touche un public jeune, est publique et renvoie à des poly-toxicomanies (alcool, cannabis et Rohypnol). Un autre éducateur mentionne le cas d'un médecin prescripteur abusif, décrit un quartier " sens dessus-

dessous " avec des violences, un climat d'abandon, des intervenants qui ont peur, etc. C'est dans ce contexte qu'en 2004, FQS a pris l'initiative d'organiser une rencontre pour circonscrire le problème, jetant ainsi les bases du futur partenariat.

Mais pourquoi décider de s'organiser en partenariat ? Il nous est apparu évident que, devant un phénomène à la croisée de plusieurs secteurs d'intervention – le social, la santé, l'insertion, la sécurité –, nous ne pouvions rester seuls. Par définition, le partenariat est une relation dans laquelle des individus ou des groupes d'individus, ayant des intérêts compatibles, s'entendent pour travailler ensemble et atteindre des objectifs communs. Cette transaction est généralement l'objet d'une entente officielle entre parties et peut prendre diverses formes. C'est précisément parce que FQS tente une approche globale, positive et permanente de la santé que l'association a été interpellée et qu'une approche collective du problème a pu voir le jour : ce qui, jusque là, n'était le problème de personne a pu devenir un problème devant lequel chacun pouvait avoir un rôle à jouer.

Mettre en commun les points de vue...

Un membre de l'équipe de FQS rencontre des travailleurs de rue de Forest. Ceux-ci décrivent les problèmes qu'ils observent. FQS propose de recueillir auprès d'autres institutions locales leur connaissance de la situation; une rencontre est organisée avec des représentants de l'ASBL Le Cairn, de la Maison médicale de Forest, de la Mission locale de Forest, de Forest Contacts Drogues, du Réseau d'Aide aux Toxicomanes et des pharmaciens de la commune, afin d'essayer d'agir sur ce phénomène. L'intérêt de ce partenariat réside dans le fait que des parties, différentes au départ, travaillent ensemble avec

l'idée que chacune tirera profit de l'expérience, des compétences et des connaissances des autres.

Plusieurs des contacts pris confirment les propos des éducateurs de rue et des travailleurs sociaux. Mais ce qui ressort aussi, c'est le désarroi devant un phénomène qui touche plusieurs secteurs d'intervention. Le travailleur de terrain a besoin des compétences, des connaissances et de l'expérience des autres pour cerner, comprendre et agir sur des problèmes sociaux. Le partenariat suppose une collaboration dans laquelle les parties acceptent un partage des ressources et des risques et la prise en commun des décisions. Une telle conception offre aux parties concernées l'opportunité d'élargir leurs visions des questions traitées grâce à une approche pluridisciplinaire et de trouver, *in fine*, des solutions originales.

Mais quelques questions méritent d'être posées. D'où proviennent les médicaments : des grands prescripteurs, des trafics intercommunaux et internationaux? Quelles stratégies adopter pour faire face aux problèmes? Faut-il supprimer ces produits des rayons des pharmacies?

..... **...et les ressources.**

Pour chercher à répondre à ces questions, il a fallu déterminer le rôle de chaque acteur dans le groupe. Pour avoir initié le groupe, il a été demandé à FQS d'en assurer l'animation. Le Service de Prévention a proposé d'assurer, entre autres choses, le secrétariat des rencontres. La Maison médicale s'est chargée de la présentation des effets et de la prise en charge des consommateurs. La première chose a été d'entrer en contact avec les usagers du produit et de s'informer sur d'autres expériences. Ensuite, des séances d'information ont eu lieu à destination des intervenants du social et de la santé, mais aussi des échevins de la santé et de la prévention à Forest.

Dès le début, le partenariat s'est fixé trois objectifs : mettre en commun les expériences et les points de vue, faire le point de la situation sur le quartier, dégager des pistes d'action possibles. La méthode "boule-de-neige" a été envisagée. Ce que l'on appelle opération Boule-de-Neige est un programme de prévention du sida, des

hépatites et des risques analogues basé sur la participation active des usagers de drogues. Bien qu'attrayant, ce projet a été abandonné, car il nous est apparu très difficile à mettre en oeuvre.

Mais un partenariat présente aussi des inconvénients. Lorsqu'il y a moins d'implication des partenaires, que l'on perd de vue les objectifs et la raison d'être du partenariat, ou que l'on a des attentes déraisonnables, cela risque de tourner à une foire d'empoigne. C'est pourquoi l'évaluation est importante. Les partenaires doivent être capables de juger les progrès accomplis et de mesurer les chances de réussite tout au long du cheminement. Dans cet ordre d'idée, il est apparu que les usagers échappaient en grande partie aux centres d'aide et que les groupes étaient mobiles : il était difficile d'identifier les lieux spécifiques de consommation. Tout cela compliquait l'identification et la mesure de l'ampleur du problème. Nous avons dû accepter que le travail de terrain, même mené en partenariat, se situait dans la complexité et devait être envisagé dans toutes ses dimensions.

Enfin, soulignons que des institutions qui ne font pas partie du partenariat peuvent avoir une action déterminante sur une part du problème traité. Dans notre cas, un médecin grand prescripteur du médicament a cessé de prescrire grâce à l'intervention d'une institution publique locale. Aujourd'hui ce partenariat existe toujours et est devenu ressource pour d'autres intervenants auxquels des événements similaires se présentaient.

Gilbert Mubangi Bet'ukany et Bruno Vankelegom

Bibliographie

- Marc Jamoule, *Etre en Roche*, rapport de recherche édité par le Collectif de Santé de Gilly-Haies, septembre 1995.
- COCOF, *Partenariat et négociation*, Cahier pédagogique n° 2, 1^{ère} éd. 1996.
- COCOF, *Vade-mecum des principaux programmes en partenariat dans la Région de Bruxelles-Capitale*, annexe au Cahier pédagogique n°2, 1^{ère} éd. 1996.