

Carnet du risque n°7

*La prévention: un
cheminement ...*

D. Theys & A. Goosdeel

La Prévention, un cheminement nécessaire des intervenants.

par Dominique THEYS

Responsable de l'équipe Boule de Neige Bruxelles
Novembre 1992

LA PREVENTION, UN CHEMINEMENT NECESSAIRE DES INTERVENANTS.

Ce que je me propose de vous présenter aujourd'hui ne va pas spécialement dans le sens de ce qui, dans l'ère du temps, apparaît trop souvent comme la panacée universelle des questions de santé publique ou de bien-être social laissées en suspens, et qui sont actuellement confiées avec beaucoup d'espoir à cette nouvelle race d'intervenants que sont les éducateurs de rue.

Je ne crois pas pour ma part aux vertus miraculeuses de cette délégation pure et simple des questions de santé à un type d'intervenants, aussi spécialisés puissent-ils être.

On le sait, ce type de question doit pouvoir, pour se résorber, être relayé par tout un chacun selon la place qu'il occupe. Que ce soit par le politique, le médical, le social, au besoin par le répressif, il semble fondamental que ce soit pris en compte par le citoyen lui-même, par le parent, par le père de famille.

Or aujourd'hui, ce que nous constatons en regard de ce qui n'est pas vraiment une maladie au sens viral du terme, c'est que, d'une part, nous n'avons aucune connaissance objective de son ampleur, ni, d'autre part, aucune idée de ce que ce phénomène représente pour le citoyen.

Aussi, je m'attelle actuellement, en collaboration avec nos collègues helvétiques, à une recherche-action visant à préciser les perceptions qu'ont les professionnels et le grand public du phénomène. Je crois que pour prétendre à une quelconque pertinence dans les interventions que nous pouvons envisager, il est fondamental de pouvoir aborder ces questions au travers de ce qui concerne la communauté, et de ne pas prendre uniquement pour point de départ un groupe restreint identifié de prime abord comme difficile.

Jusqu'ici, la toxicomanie et les solutions à apporter ont été envisagées essentiellement sur le plan curatif et d'un point de vue strictement individuel. Il me semble qu'il serait judicieux que cela puisse être envisagé dans une perspective communautaire. Ce qui suppose, en ce qui concerne l'abus de drogues, que la triade psycho-médico-sociale se soutienne en elle-même, et qu'elle trouve et détermine par ailleurs des lieux d'entendement et des zones de légitimité par rapport au monde répressif. De même la presse ne peut être laissée pour compte et doit pouvoir tantôt relayer, tantôt questionner ces différents champs.

Je me dois avant de vous laisser découvrir l'ébauche de typologie que vous trouverez en annexe, de procéder à la mise en place de quelques préalables afin de situer cet essai dans sa perspective essentiellement dynamique.

Plutôt que de contribuer à une réification supplémentaire des toxicomanes, je tenterais d'instiller de la différence parmi ceux qui se retrouvent inscrits socialement sous cette appellation globale.

A l'encontre du sens commun qui cultiverait l'idée de l'existence d'une communauté toxicomane sur le territoire bruxellois, j'aurais, pour ma part tendance à soutenir que celle-ci n'existe pas en tant que telle.

Il y a bel et bien ce qu'il est convenu d'appeler un "milieu" - connu principalement du corpus répressif - qui se caractérise plutôt par la présence de produits et du trafic qui y est associé, mais ce milieu, à la différence de la cour des miracles n'est en rien englobant et ne constitue pas une unité en soi. Dès lors pour ma part, je préférerai dorénavant réserver le concept de toxicomane à une catégorie bien particulière de consommateurs qui se retrouvent décrits dans la classe 4 de mon essai de typologie.

A vrai dire, en ce qui me concerne, c'est à partir de l'émergence du SIDA sur la place publique que j'ai été amené à modifier petit à petit ma vision des consommateurs de drogues voici 6, 7 ans ainsi que des interventions à mener à leur égard.

Parallèlement, le projet "Boule de Neige" par son caractère novateur est venu accentuer, titiller cette modification et finalement en quelque sorte, nous avons évolué ensemble. C'est dire aussi que par moment, le projet a pu faire les frais de quelques lourdeurs de ma part, dans son application...on ne change pas de cadre de référence du jour au lendemain, à fortiori dans le contexte plutôt polémique qui entoure ces questions difficiles.

Toutefois, je crois ne pas m'avancer en disant qu'aujourd'hui le projet a franchi le cap de sa phase exploratoire initiale et peut maintenant, si les subsides le permettent, prendre son véritable essor. Du temps pour voir, nous sommes passés maintenant au temps de la conclusion, ou à celui de l'action, en ayant pris le soin pour ma part de clarifier et de comprendre les enjeux et, in fine, de modifier certaines de mes perceptions.

Le SIDA, par son incurabilité, a fait pour moi fonction de véritable révélateur, au sens photographique du terme, dans la mesure où quelque chose impressionné initialement s'est révélé progressivement et a fait apparaître un fond et des formes.

Aussi, la toile de fond sur laquelle pouvait se développer ce projet, supposait la mise en place et en acte d'un postulat.

Ne nous en déplaise, les consommateurs de drogues existent et continueront d'exister. Au risque de heurter les représentants du monde répressif et préventif en soulignant ici le peu d'effets de leurs actions vis-à-vis de cette question, force est de constater que, quels que soient les moyens mis en oeuvre pour combattre l'usage des drogues, rien ne permettra d'éviter qu'un certain nombre de personnes recourent à ces produits. Que ce soit par plaisir, pour élaborer ses limites, pour combler le vide de l'existence ou tout simplement pour se soigner, bon nombre d'individus continueront de consommer et d'abuser.

Si je pouvais être intellectuellement convaincu de cet état de chose avant d'adhérer au projet "Boule de Neige", restait néanmoins à mettre en acte cet a priori dans ma pratique.

A vrai dire, je m'en étais bien gardé jusqu'alors, travaillant précisément dans une structure d'accueil pour drogués. Les données étaient relativement claires, je les recevais en consultations individuelles alors qu'ils sollicitaient de l'aide pour se défaire de leurs mauvaises habitudes.

Dans ce cadre spécialisé, j'aurais tendance aujourd'hui à dire stigmatisé, les choses se répartissaient selon un schéma classique calqué sur le modèle médical soignant/soigné et où ce qui s'interroge tourne essentiellement autour de questions purement physiques et éventuellement psychiques.

D'un côté, le malade, identifié comme dépendant de sa drogue et demandeur de soins, de l'autre le représentant des bien portants supposé détenir une vérité sur ce qu'il y a lieu de mettre en place afin d'accéder à l'abstinence. L'un et l'autre négociant parfois longuement les moyens d'y parvenir, tout en ayant soin d'examiner d'un oeil expert la demande afin d'en évaluer les implications et la profondeur. Véritable mise à l'épreuve du demandeur.

L'élaboration du projet "Boule de Neige" et sa mise en chantier sur le terrain bruxellois supposaient que je me détache de cette prétention thérapeutique. Plus de malades ni de bien portants, mais plusieurs individus réunis, prenant les choses là où elles sont pour eux et, travaillant ensemble à la recherche de moyens pratiques, adaptés aux circonstances, permettant d'éviter les risques de transmission du SIDA.

Véritable acte de reconnaissance que de leur permettre dans le cadre du groupe un droit de citer, une parole propre, une place dans la Cité, et par là, un statut. Et si l'on sait combien cet acte de reconnaissance, dans la clinique des enfants par exemple est fondateur et constitue la véritable naissance sociale de tout individu, l'on sait aussi les conséquences graves que peut entraîner le fait qu'un nouveau-né ne soit pas regardé par sa mère, en d'autres termes qu'il soit manipulé comme un objet et non comme un sujet.

Or, précisément, ceux dont nous parlons aujourd'hui sont d'ordinaire l'objet de différents discours, ils sont parlés plutôt qu'entendus. Certainement pas dans le cadre confiné des consultations, du moins je l'espère, mais incontestablement à un niveau social.

Dès lors quelle ne fut pas ma surprise de constater que ceux qui étaient généralement considérés comme des êtres inconscients pour lesquels on a prôné la suspension de la rationalité, n'étaient pas uniformément les auto-destructeurs décrits, mais qu'ils pouvaient être des agents actifs dans la prévention, responsables d'eux-mêmes et des autres, et qu'ils étaient parfaitement capables d'adapter leurs comportements en fonction des risques encourus.

Quel ne fut pas mon étonnement par ailleurs de constater que cette attitude déciblée de toute visée d'abstinence avait suscité, après le groupe, plusieurs demandes spontanées de prises en charge thérapeutique ou de renseignements sociaux quant à l'accès au logement ou au droit de garde des enfants ou encore des informations relatives au SIDA et aux lieux de dépistage. J'avais en face de moi non plus des malades à traiter mais des citoyens souhaitant recourir aux offres d'aide potentiellement disponibles pour tout un chacun.

Je terminerai par ceci, aller au devant des consommateurs comme j'ai eu le loisir de le faire grâce au projet "Boule de Neige", afin de les recruter dans la rue, dans les bistrotts ou à leur domicile, m'a fait découvrir une misère dont je ne soupçonnais pas l'existence.

Misère visible, je n'en dirai rien, c'est un tout qui parle de lui même pour autant que l'on s'y arrête. A moins d'être un Zola et de consacrer sa vie à la décrire, ce que je pourrais en dire ne serait qu'un trait épinglé qui susciterait du spectaculaire ou du sensationnalisme. Mais cette misère physique, sociale, relationnelle, sanitaire, s'est complétée d'une autre forme de misère encore lorsque dans un de nos groupes nous abordions la question des tests anonymes et gratuits et qu'à l'unisson les participants nous ont répondu : "Pourquoi irait-on passer cela si c'est anonyme et gratuit, cela veut dire qu'ils nous font une prise de sang et qu'il ne nous communiquent pas les résultats". Ce n'est pas que de l'ignorance ou de la bêtise, mais c'est la réalité des pratiques de dépistage en maison d'arrêt en 1992.

Dominique THEYS
Responsable de l'équipe Boule de Neige Bruxelles
Novembre 1992