

Secteur Toxicomanie Bruxellois & Réforme Institutionnelle

Crainces et opportunités liées à la régionalisation des compétences...

FEDITO BXL / FEIAT / CLDB

Avril 2014.

Contextualisation des transferts de compétences

Au lieu de parler d'un transfert de compétences, on pourrait en parler de deux. En l'occurrence,

- Les moyens financiers émanant du fédéral (convention INAMI) sont affectés au bicommunautaire ;
- Les financements émanant de la Fédération Wallonie-Bruxelles sont régionalisées, soit vers la Région Wallonne, soit vers la Cocof.

En outre, il existe une possibilité que les services francophones agréés par le décret ambulatoire Cocof soient incités à passer à la Cocom, dans un futur encore indéfini.

Organisation du secteur :

Le secteur de la toxicomanie fait appel à des subsides éminemment divers, émanant notamment des autorités fédérales, communautaires et régionales, voire communales. Une **multitude de pouvoirs** est donc concernée par les assuétudes, ainsi qu'une **multitude de champs** : Santé (médecins, psychologues, psychiatres, hôpitaux, etc, etc), Social, Lutte contre la Pauvreté, Education, Police, Justice, Mobilité, Migrations, etc...

La cartographie des acteurs de qui dépend ou avec qui s'articule le secteur de la toxicomanie, est donc très large, ce qui tend à démultiplier les éventuelles conséquences, positives et négatives, de la réforme institutionnelle.

En l'occurrence, le transfert des compétences présente, en même temps, un risque et une opportunité :

- un risque, en l'occurrence celui d'une précarisation accrue de certains pans du secteur, voire de sa totalité sachant que sa configuration actuelle est largement équilibrée et qu'un affaiblissement d'un de ses pans pourrait déséquilibrer l'ensemble ;
- une opportunité, en l'occurrence celle de la simplification du partage des compétences, de l'harmonisation au moins partielle des différentes sources de subside, voire de l'organisation et du renforcement d'une politique « drogues » à Bruxelles.

Financements régionaux :

La **Cocof** est déjà largement compétente en toxicomanie, avant tout en finançant 15 Services Actifs en matière de Toxicomanie, pour un total de 206 ETP (ACS inclus), à mettre en comparaison à un total

estimé à 391 ETP¹. Ces financements proviennent du Ministère de la Santé et peuvent être complétés par des financements en Initiatives ou par les Réseaux Santé et/ou Sociaux.

La plupart des subsides du secteur toxicomanie se trouvent donc dans l'entité fédérée francophone. L'éventualité, encore hypothétique, que les compétences de la Cocof soient transférées vers la Cocom entraînerait la possibilité intéressante de faire émerger des politiques social / santé régionales cohérentes. Néanmoins, les modalités pratiques de ce transfert font forcément émerger d'importantes craintes au sein du secteur.

La **Vlaamse Gemeenschap Commissie** est compétente mais ne cite qu'une fois les problématiques d'assuétudes dans son plan 2009-2014, et ce dans un cadre de prévention et de promotion de la santé.

Financements communautaires :

La **Vlaamse Gemeenschap** dispose de larges compétences en assuétudes, qu'elle tente d'organiser en un plan d'action « drogues » cohérent. Les acteurs flamands spécialisés « toxicomanie » sont toutefois pour le moins clairsemés dans la Région de Bruxelles-Capitale.

La **Fédération Wallonie-Bruxelles** est active en Prévention et Promotion de la Santé, finançant alors aussi des actions en Réduction des Risques, en formation, en recherche, etc. Ces financements se sont avérés précaires ces derniers mois, même si le programme quinquennal a finalement été prorogé jusqu'au 31 décembre 2014. Les services financés par la FWB rencontrent toutefois la grande difficulté de devoir évoluer à enveloppes fermées.

Dans le cas de la Fédération Wallonie-Bruxelles, on peut parler de deux transferts de compétences successifs : un premier est déjà en cours, en l'occurrence de la Fédération Wallonie-Bruxelles vers la Cocof ; un deuxième est pressenti mais non encore confirmé, à savoir de la Cocof à la Cocom.

En ce qui concerne le premier mouvement, il est fait état d'une clé de répartition 1/3 2/3, pour les financements à partager entre Bruxelles (Cocof) et la Wallonie, sans qu'on sache exactement d'où provient cette clé de répartition, le secteur n'ayant pas été consulté. Un problème peut toutefois émerger sachant qu'aux dires du secteur de la promotion de la santé, de nombreux acteurs jusqu'à présent francophones disposent de sièges sociaux bruxellois.

Les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention des assuétudes (puisque certaines parts de la prévention sont bel et bien transférées vers les entités fédérées) se voient donc dans l'obligation, toute prochaine, de scinder leurs actions, leurs projets, voire leurs associations mêmes entre Bruxelles et la Wallonie, ce qui tendra forcément à compliquer la continuité des actions et des projets, pourtant à mener sur le long terme, et ce qui entraînera d'importants coûts administratifs.

Financements fédéraux :

Le **Fonds Assuétudes**, qui a soutenu éventuellement de manière récurrente des initiatives nouvelles en toxicomanie sera régionalisé. Des éclaircissements sont nécessaires quant à ce transfert de compétences, notamment quant aux montants effectivement transférés, aux destinataires finaux de ces budgets, et aux modalités pratiques liées au transfert de compétences : sachant que le Fonds Assuétudes lance traditionnellement son appel à projets en juin, n'est-ce pas à lui à assumer encore cette tâche en cette année 2014 ? Et à défaut, quelle entité bruxelloise pourrait lancer en temps et en heure ? A cet égard, l'inquiétude grandit !

¹ CBCS, De Backer B., *Services Ambulatoires dans les domaines de la famille, de l'action sociale, et de la santé. Démarche d'évaluation qualitative transversale DEQ-T*, juin 2013

L'**INAMI** a signé des conventions de revalidation permettant des financements à l'acte avec diverses structures de soins, à bas seuil d'accès et d'exigence ou non. Ces financements à l'acte peuvent éventuellement poser des difficultés pour des employeurs ambulatoires, dont la nature de l'acte est avant tout la consultation ; les structures résidentielles peuvent éventuellement davantage s'accommoder d'un tel financement. Néanmoins, les structures bruxelloises dépendant, partiellement ou totalement, d'un financement INAMI, s'inquiètent des modalités pratiques de ce transfert de compétences, le cadre de ces renégociations n'étant pas encore pleinement défini.

Surtout, le secteur note la difficulté qu'auront les structures actuellement agréées par la cocof et financées par l'INAMI, à qui il leur est demandé de passer au bicommunautaire : il leur sera effectivement impossible d'être en même temps bicommunautaire cocom et monocommunautaire cocof, ce qui les amènera sans doute à devoir diviser les associations actuelles en deux.

Qui plus est, le fait que la Cocom reconnaisse de manière automatique les acteurs transférés avant le 31 décembre 2014, amène ces associations à préparer ces refondations, à marche forcée.

Les financements des **Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention** sont utilisés notamment pour des programmes d'accompagnement (avant tout, RdR et bas seuil) d'usagers de drogues (ex: Transit). Le financement émane du fédéral vers les communes, celles-ci allouant effectivement ces ressources. Il faut toutefois noter que si, au départ, les communes ne devaient officier qu'en termes d'intermédiaires, ces dernières années, elles ont pris un rôle de gestionnaire et de décisionnaire à l'égard de ces subsides.

Ces derniers mois ont été marqués par une incertitude quant à l'éventualité que ces fonds puissent encore être utilisés par les autorités communales pour l'accompagnement socio-sanitaire des usagers de drogues. Si cette incertitude semble être levée pour les 5 années à venir, il n'en reste pas moins que l'allocation des ressources PSSP semble pouvoir maintenant être réorientée par les autorités communales, ce qui laisse planer un doute moindre mais permanent sur la continuité de projets spécifiques.

Si les PSSP ne sont pas appelés à être régionalisés, il n'en demeure pas moins que les communes pourraient désirer réorienter l'allocation de leurs moyens, si d'aventure la régionalisation entraînait une précarisation des budgets locaux. Cette éventualité est d'autant plus critique que les projets évoluent déjà à enveloppes fermées, ce qui les handicapent fortement.

Impact sur la Politique de l'Emploi dans le secteur

Le secteur doit donc anticiper deux grandes sources de régionalisation, à savoir le niveau fédéral, mais aussi le niveau communautaire.

S'il est difficile d'évaluer l'impact sur l'emploi du secteur, on peut toutefois évoquer des points cruciaux sur lesquels une attention sera particulièrement portée, à savoir :

- nécessité d'une reconnaissance maximale du secteur toxicomanie et de ses spécificités au sein de l'OIP bruxellois, via notamment une meilleure visibilité de ce secteur par les partenaires appelés à prendre en charge la gestion de cet organisme paritaire ;
- attention portée au cadre dans lequel s'opéreront les renégociations des conventions de revalidation INAMI, ainsi qu'à la réduction de la perte de financements qui pourrait s'y associer ;
- attention portée à la continuité des financements des Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention, ainsi qu'à la sortie des enveloppes fermées. Si d'aventure ces projets devaient voir évoluer la nature de leur sources de financements, la hauteur de ces financements ne pourrait certainement être minorée, sachant qu'elle n'est déjà plus satisfaisante à l'heure actuelle ;
- attention portée au maintien de la totalité des financements du Fonds Assuétudes, appelés à continuer à être dédiés aux problématiques liées à l'usage de drogues légales et illégales ;

- nécessité que les projets financés par la FWB et présents à Bruxelles, ne perdent pas davantage que ce qui sera déjà perdu par leur probable scission, à terme, entre projets bruxellois et wallons. L'ASBL financée par la Fédération Wallonie-Bruxelles, qui évolue déjà à enveloppe fermée et qui devra probablement assumer les coûts d'une scission entre une antenne wallonne et une antenne bruxelloise, ne pourra pas voir, en plus, une diminution de la somme globale de ses financements ;
- nécessité de retrouver les mêmes hauteurs de financement à la Cocom, pour toutes les associations Cocof appelées à se reprofiler bicommunautaire. Si l'incitation à ce passage sera réalisée notamment par la fin, à terme, de la Cocof, il est absolument nécessaire que le champ toxicomanie bruxellois financé pour le moment avant tout par la Cocof, ne soit pas amoindri à l'occasion du transfert de compétences ;
- si les sources de financements peuvent ne plus être du ressort des ministres compétents, pour passer à l'OIP paritaire bruxellois, il est nécessaire que les sommes concernées soient identiques et redistribuées entre les différents secteurs selon une clé de répartition juste et équilibrée.

Impact sur l'utilisateur de services

L'utilisateur de services sera directement impacté par les possibles pertes d'emploi du secteur, sachant que la plus grande allocation de ressources du secteur va à ses ressources humaines : moins de travailleurs, c'est forcément moins d'accompagnateurs.

Au-delà de cela, notons toutefois aussi que des pertes en termes de financements matériels auraient aussi des conséquences dramatiques, à l'heure où l'accès au matériel stérile d'injection est déjà mis en difficulté (aurions-nous oublié les conséquences du partage de seringues ???).

L'utilisateur de services, qu'il s'agisse de prévention, de réduction des risques, de bas seuil, de revalidation ou encore d'accompagnement en et à la sortie de prison, sera directement impacté par les éventuelles pertes de financements générées par le transfert de compétences.

Les problématiques liées à l'usage de drogues légales et illégales posent des défis importants à la Région Bruxelloise, notamment parce qu'elles peuvent être directement liées à la précarisation sociale, à des difficultés d'ordre psychique, ou encore à des complications médicales. Elles constituent un des symptômes de la complication et de l'intrication des problématiques sociales au sens large.

Pour y répondre, le secteur toxicomanie a fait preuve d'inventivité et de créativité, ainsi que de militantisme et de professionnalisme. Le tout a permis l'émergence d'un secteur toxicomanie cohérent et équilibré, mais aussi de qualité. Quant à sa largesse éventuellement préjugée, la vérité est que l'encombrement des services démontre qu'il n'arrive qu'à peine à répondre à la multiplication des problématiques drogues.

Le secteur toxicomanie peut encore avancer plus loin dans la définition d'une politique « drogue » bruxelloise et ambitieuse.

Le transfert de compétences peut aider à la définition de cette politique.

Il peut aussi la miner.