



(Més)usages de drogues et conduites addictives

Plan du secteur spécialisé bruxellois 2024-2028

Table des matières

Introduction.....	3
Volets thématiques.....	5
1. Prévention.....	6
2. Réduction des risques.....	8
3. Soins et accompagnement psycho-médico-social.....	12
4. (Ré)insertion.....	15
5. Recherche et innovation.....	17
6. Cadre législatif et politique.....	19
7. Formation et concertation intra et intersectorielle.....	22
À propos de ce document.....	25

INTRODUCTION

Ce troisième « plan drogues », coconstruit par la **fédération bruxelloise des institutions spécialisées en matière de drogues et addictions (féda bxl)** et par des représentants de ses **30 associations membres**, propose une centaine de mesures en vue d'améliorer la santé des citoyens, la prise en charge des bénéficiaires des services spécialisés ou de secteurs connexes, ainsi que les politiques en matière d'usages et mésusages de substances psychoactives (alcool, tabac et autres drogues) et des conduites addictives (avec ou sans produits) pour l'ensemble de la société.

Ce plan s'articule autour de **sept volets thématiques** que sont : 1. la **prévention**, 2. la **réduction des risques**, 3. les **soins et l'accompagnement psycho-médico-social**, 4. **l'insertion**, 5. la **recherche et le développement de dispositifs novateurs**, 6. le **cadre législatif et politique** et enfin, 7. **l'appui aux professionnels par la formation ainsi que le renforcement de la concertation aux niveaux local, fédéral et international**. Ensemble ils rendent compte de la diversité de notre secteur et des innombrables articulations qu'il entretient et développe avec d'autres (santé mentale, hospitalier, sans-chez-soirisme, justice, lutte contre la pauvreté, médecine générale, enseignement, cohésion sociale, insertion socio-professionnelle...).

Ce document constitue un outil dont la vocation est d'orienter le travail de terrain, notamment en renforçant les synergies des secteurs social-santé, mais s'adresse également à l'attention du politique. Il constitue un rappel supplémentaire de l'attente de nécessaires réformes législatives, notamment de la « loi drogues » de 1921 pour enfin permettre l'accès à certains traitements médicaux et la mise en place de dispositifs sociosanitaires innovants, de lutter contre la stigmatisation des personnes usagères de substances psychoactives et favoriser leur accès aux soins, bref mieux équilibrer les différents « piliers » de la politique « drogues » menée en Belgique et a fortiori en Région Bruxelloise.

Notre secteur, dans la mesure de ses possibilités, fera le point sur l'avancée des actions afin de les actualiser ou promouvoir leurs mises en œuvre.

En complément de ce plan, la fédération a également publié une série de [positionnements et recommandations spécifiques](#) sur les thématiques suivantes :

- « [Réduction des risques, tabac et vapotage : Pour une politique innovante en matière de lutte contre les méfaits du tabac](#) » (février 2022) ;
- « [Décriminaliser les usagers de drogues en Belgique : une mesure simple, nécessaire et peu coûteuse](#) » (septembre 2022) ;
- « [Pour une réglementation du cannabis en Belgique](#) » (2023) ;
- « [Mémoire politique du secteur spécialisé drogues et addictions](#) » (avril 2023) ;
- « [Exil et migration : Recommandations de la féda bxl](#) » (avril 2023) ;
- « [Femmes*, genre et assuétudes : Constats et recommandations de la féda bxl](#) » (mai 2023) ;
- « [Proposition d'un modèle belge priorisant la santé dans la prise en charge des infractions liées aux drogues](#) » (mai 2023) ;
- « [Santé, Justice et prisons : recommandations de la féda bxl](#) » (janvier 2024).

VOLETS THÉMATIQUES

1. Prévention

Objectif principal : Renforcer les facteurs de protection et réduire les facteurs de risque liés aux conduites potentiellement addictives (alcool, drogues, jeux d'argent, écrans, etc.) et renforcer la capacité des individus et des collectivités à prendre des décisions favorables à leur santé.

Préambule : La prévention des assuétudes est une stratégie réellement efficace qui permet d'augmenter le pouvoir d'agir des individus et des communautés sur leur santé et de diminuer les situations problématiques en lien avec les consommations. Elle permet aussi de faire des économies substantielles en matière de soins de santé et de sécurité. Les services spécialisés en matière de prévention des assuétudes actifs à Bruxelles et en Wallonie, ont constitué la plateforme Agir en prévention qui vise à faire reconnaître la prévention des assuétudes comme l'un des axes prioritaires en matière de santé publique.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Milieu d'intervention	Publics cibles / bénéficiaires	Objectifs	Actions (9)	État des lieux
Tous les milieux	Intervenant·e·s du secteur psycho-médico-social, enseignement et adultes relais (entreprises, administration, etc)	Répondre aux besoins et demandes de sensibilisation, d'accompagnement de projets et de formations	1.1 - Renforcer et pérenniser les offres des services spécialisés	- Milieux éducatifs, scolaires (+ points 1.5 et 6,10), jeunesse, santé, social, travail, insertion socio-professionnelle, formation, service d'accrochage scolaire des communes,amo,... - CLSS - Autres secteurs (Aide et soin à domicile, CSSI,...)
Media/Internet	Grand public et/ou publics spécifiques	Développer les stratégies de prévention et d'accessibilité aux services	1.2 - Élaborer et programmer des campagnes de prévention dans une démarche de promotion de la santé	- Campagne tournée minérale - Uniquement des initiatives minimalistes (utilisation insuffisante des canaux/codes de chaque public)
	Personnes usagères de substances psychoactives et leur entourage + conduites addictives	Développer et diversifier l'aide en ligne	1.3 - Développer et renforcer les projets d'aide en ligne afin d'élargir les thématiques et les publics rencontrés	- Ligne téléphonique - Alcool, jeu, tabac - Autres substances/addictions - Consultations en ligne - Guidance parentale en ligne
Sport	Acteur·ice·s des milieux sportifs (sportif·ve·s, encadrant·e·s, etc)	Développer la prévention des assuétudes en promotion de la	1.4 - Développer des projets pilotes auprès des clubs de sport autour des consommations liées à la pratique sportive (alcool, dopage, ...)	- La ligue francophone de hockey (LFH) - Autres ligues à faire dont le football - Enseignement sport-études

Milieux d'intervention	Publics cibles / bénéficiaires	Objectifs	Actions (9)	État des lieux
		santé autour des pratiques sportives		
Enseignement	Acteur.trice.s des milieux scolaires et de l'enseignement supérieur (élèves, étudiant.e-s, prof., parents, éducateurs, directions, PMS, PSE,...)	Intégrer la promotion de la Santé dans le Pacte pour un enseignement d'Excellence et dans l'enseignement supérieur	1.5 - Soutenir la mise en place de projets, dans les établissements, autour de la prévention des assuétudes en promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Interventions des services spécialisés qui ne couvrent pas les besoins actuels (black out, réseau animacteur...) - Prise en charge structurelle de la thématique assuétudes en milieu scolaire, au niveau de la FWB, au-delà du projet pilote clôturé en juin 2024, facilitation des interventions auprès des PSE - Prise en charge structurelle de la thématique assuétudes dans tous les établissements d'enseignements supérieurs à Bxl
Services psychomédico-sociaux et connexes (police, pompier...)	Professionnel-le-s et personnes usagères de substances psychoactives et leur entourage	Sensibiliser et prévenir les surdoses	1.6 - Offrir un soutien via des formations, supervisions, interventions, de l'aide à la décision et du matériel (spray naloxone, défibrilateur) // en lien avec l'action de RdR 2,8	<ul style="list-style-type: none"> - A renforcer - Programme take home naloxone non accessible en Belgique (septembre 2024)
	Usager.e-s des services spécialisés	Développement de campagnes et d'interventions spécifiques en fonction des besoins des publics des centres	1.7 - Implémenter une fonction prévention & promo santé intégrée aux équipes de services spécialisés	<ul style="list-style-type: none"> - Formation et accompagnement des équipes en place et renforcement des collaborations à faire
Justice prison	Détenue-s usagère-s de substances psychoactives	Mettre en place des stratégies de prévention liées aux problématiques rencontrées par le public cible (pendant et après l'incarcération)	1.8 - Dépister systématiquement les hépatites/VIH	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage proposé en principe mais pas obligatoire à l'entrée en prison (pas d'anamnèse commune) - Deux hépatologues pour toutes les prisons de Belgique (un en Flandre et en Wallonie) - Pas de campagne de prévention spécifique pour ces maladies
			1.9 - Mettre en place des groupes de paroles/prévention par les pairs	<ul style="list-style-type: none"> - Projet pilote Drogues et Détention SPF Santé (que pour Haren, pas St Gilles) // objectif de groupes de parole mais pas encore introduit - Projet Boule de neige - Convention INAMI avec Psybru pour groupes thérapeutiques en milieu carcéral - Projet PIRATE pour fin 2024 à Haren

2. Réduction des risques

Objectif principal : Limiter les risques et les potentiels dommages sanitaires ou sociaux liés aux consommations de substances psychoactives légales ou illégales ou des conduites addictives (avec ou sans produit).

Préambule : La réduction des risques concerne tous les usages, qu'ils soient expérimentaux, récréatifs, ponctuels, abusifs ou inscrits dans une dépendance. Elle peut également s'adresser aux proches et aux personnes qui s'apprêtent à consommer une drogue pour la première fois. Elle se veut complémentaire de la prévention et des traitements, et propose des réponses pragmatiques élaborées spécifiquement pour différents publics cibles et dans différents milieux de vie.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Milieu d'intervention	Publics cibles / bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
Tous les milieux	Personnes usagères de substances psychoactives et leur entourage	Donner accès à de l'information, des outils et des actions de RdR et de dépistages; y compris dans des centres d'hébergement, de soins et dans l'espace public	2.1 - Créer, produire et diffuser largement des outils d'information et de sensibilisation, véhiculant des messages de RdR visant des publics spécifiques (populations migrantes, jeunes, femmes, LGBTQIA+, TDS...)	- A renforcer - Manque de traductions / adaptations pour les publics n'ayant pas une bonne connaissance de l'écrit et/ou du français
			2.2 - Renforcer l'accès au matériel de réduction des risques, notamment à l'ensemble du matériel stérile d'injection et d'inhalation en favorisant une couverture géographique (points d'accès & bornes) et horaire maximal	- Manque d'accès nocturne et les week-ends - Pérenniser les achats de matériel en anticipant les augmentations liées au coût des matières premières... - Récupération du matériel à améliorer - Accès à des kits de matériel (dont sterifix et inhalabox) via les pharmacies - Problème de confiscation de matériel par la police
			2.3 - Augmenter l'offre de dépistage VHC et l'accès au traitement	- Systématiser les dépistages dans la première ligne et en milieu carcéral (gratuit et anonyme) - Accès au traitement en principe possible mais protocole qui exclut dans les faits une partie des personnes détenues. Continuité des soins pas toujours assurée.
		Développer des pratiques participatives	2.4 - Mettre en place des actions communautaires favorisant la participation des usager-ère-s, l'inclusion de pairs dans les équipes, aller dans les milieux de vie avec des équipes mixtes	- A renforcer (en prison et en milieux festifs, notamment)

Rue	Personnes marginalisées; éprouvant des difficultés à entrer en contact avec les institutions	Créer le lien, informer sur les structures existantes, accompagner, (ré)affilier au réseau de soin ou social, ou éviter une désaffiliation	2.5 - Pérenniser les maraudes, les actions d'outreach, y compris par la sensibilisation de publics relais, la police et avec le voisinage des centres spécialisés ou de quartiers spécifiques	- Équipes de rue (collaborations à renforcer) - Travail avec voisinage et public relais
	Personnes usagères de substances psychoactives en situation de sans-chez-soirisme, y inclus migrant·e·s	Agir sur un déterminant social de la santé	2.6 - Maintenir, développer, augmenter des places en centres d'hébergement, en logement et les programmes Housing First	- Manque de logements et difficulté d'accès pour les personnes usagères de drogues
Services psycho-médico-sociaux spécialisés	Personnes (ex)usagères de substances psychoactives et leur entourage	Réduire les risques de décès par surdoses et les risques sanitaires	2.7 - Mettre en place des espaces de consommations à moindre risques autonomes ou/et intégrés dans des dispositifs déjà existants	- A renforcer (1 SCMR – septembre 2024)
			2.8 - Développer des programmes «Take Home Naloxone en spray» (cadre légal + accès + formation) et d'accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection et à l'inhalation	- Take home naloxone non accessible en Belgique (septembre 2024)
			2.9 - Développer de l'analyse de drogues dans différents lieux, dont des services de première ligne, spécialisés ou non	- Quelques permanences au niveau de 1000 Bxl (SCMR et un comptoir d'échange) - Blocage dans les autres communes (manque de clarté juridique)

	Personnes ayant un usage problématique de substances psychoactives (y inclus pregabaline, benzodiazepine, ...) et leur entourage	Réduire les risques liés à la consommation problématique de «nouvelles» substances	2.10 - Former le personnel et construire de nouveaux protocoles de RdR et de suivi (dont prescription)	- En place dans deux services (avec prescription)
Justice-Prison	Détenu·e·s usager·ère·s de substances psychoactives	Accéder au matériel de RdR	2.11 – Mettre en place des : - projets d'information en RdR dans le cellulaire - actions de sensibilisation par les pairs (opérations Boule de Neige, pair référent santé...) - dispositifs d'accès à de l'information (drogues, tatouages, piercing, vie affective et sexuelle) et à du matériel stérile de consommation en milieu carcéral (pipe à crack, seringues, ...) - sensibilisation / formation du personnel carcéral - programmes « Take Home Naloxone en spray » (cadre légal + accès + formation) et accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection et inhalation	- Accès partiel à de l'Information de RdR - Projet de formation du personnel pénitentiaire (financé par l'INAMI) sur les questions de drogues mais mise en oeuvre complexe - Demande d'intégrer un pair-aidant dans les projets Drogues et Détention (Haren) à partir de fin 2024 - Intégration des centres de planning familial pour les femmes incarcérées à Haren (partenariat avec la FLCPF) : rencontres individuelles et collectives avec des professionnel·le·s de différents centres de planning familial - Pas d'accès au matériel de réduction des risques - Programme Take home naloxone non accessible en Belgique (septembre 2024)
Media/Internet	Utilisateur·trice·s d'espaces virtuels spécifiques (drogues, festifs, jeunes, ...) y inclus sur le darknet	Donner accès à de l'information, des outils et des actions de RdR	2.12 - Identifier les espaces virtuels et adapter l'offre RdR (substances et addictions comportementales) aux nouveaux formats et lieux virtuels	- Manque de diffusion digitale (canaux publics et partenariats)
Festif et lieux de convivialité	Personnes ayant un usage problématique et non-problématique	Faciliter un contact précoce avec des publics difficiles d'accès (y inclus chemsex), et réduire les risques liés à la consommation de substances spécifiques	2.13 – Déployer le programme d'analyse des produits psychotropes illicites (fixe et mobile), augmenter la diffusion des messages d'alerte précoce et du monitoring (différents lieux et substances), dans un cadre législatif clarifié	- 1 permanence hebdomadaire mais saturée - Budget non pérennisé - Techniques d'analyses actuelles à upgrader car ne permettant pas la quantification des substances (hors MDMA et 2CB) et des produits de coupes potentiellement dangereux - Barrières juridiques (notamment législatives) dans toute autre commune bruxelloise hors 1000
	Professionnel·le·s du social-santé et du milieu festif	Améliorer l'intervention et l'efficacité des acteur·trice·s d'événements festifs, horeca,...	2.14 - Coordonner les actions (santé, promotion santé, santé sexuelle, RdR, prévention, etc.) dans différents milieux (nocturnes, étudiant·e·s, etc) 2.15 – Coordonner et mettre en place des interventions multi-partenaires lors des grands événements	- A renforcer: réseau Save Ta Night et ses membres, intervention en milieu étudiant, - Thématiques émergentes et prioritaires (usages détournés des médicaments, VSS...) - Interventions automatiques dans certains grands évènements selon la potentialité de consommation - Saturation de l'offre d'intervention en milieux festifs bruxellois

				face aux demandes des organisateur·trice·s en augmentation. - Besoin d'interventions dans une plus grande diversité de milieux festifs
Résidentiel	Usager·ère·s d'alcool.	Proposer des alternatives au sevrage ou à la baisse des usages	2.16 - Expérimenter des stratégies de gestion de la consommation de l'alcool dans des centres d'hébergement (maison d'accueil, urgence, ...).	- A faire en s'inspirant de projets mener dans d'autres pays

3. Soins et accompagnement psycho-médico-social

Objectif principal : Garantir une offre de soins et d'accompagnement spécifique, diversifiée et de qualité pour les personnes présentant des conduites addictives, y compris à long terme.

Préambule : Les problématiques d'assuétudes peuvent nécessiter une prise en charge complexe et longue, au même titre que les maladies chroniques. Une offre de soins spécifique s'inscrit dans un système de soins plus large, intégrant la médecine générale et psychiatrique, ainsi que la prise en charge hospitalière, qui doivent elles-mêmes être renforcées. Elle s'articule plus généralement au réseau d'aide sociale afin d'assurer la réinscription de l'usager dans le lien social.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
--------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Milieu d'intervention	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (22)	État des lieux
Services psycho-médico-sociaux ambulatoires	Personnes usagères de substances psychoactives et leur entourage	Maintenir et développer la diversité et la qualité de l'offre des services spécialisés	<p>3.1 – Renforcer le nombre de professionnel-le-s nécessaires et leurs compétences pour répondre à l'augmentation en nombre et en complexité des demandes de soins (jeunes, nouveaux produits, nouvelles pratiques, entourage, public touché par les dispositifs outreach, PPL...)</p> <p>3.2 Soutenir le développement et le maintien de l'accompagnement psychosocial à long terme, favorisant la stabilisation et la prévention de la rechute</p>	<p>- A renforcer et pérenniser (dans des structures à taille humaine)</p> <p>- A renforcer (suivi individuel, groupes de paroles d'usager-ère-s et proches, guidance parentale...)</p>
	Personnes usagères de substances psychoactives et troubles psychiatriques	Élargir l'offre psychiatrique dans l'offre de soins pour les addictions	<p>3.3 - Engager des psychiatres (revalorisation salariale), renforcer les liens avec le secteur de la santé mentale ambulatoire et former le personnel</p> <p>3.4 -Renforcer les liens avec le secteur de la santé mentale hospitalière</p>	<p>A renforcer</p> <p>A renforcer (dont accès à des lits en hospitalier)</p>
	Personnes usagères de substances psychoactives, y inclus les plus précarisées	Accéder aux soins pour tou-te-s.	<p>3.5 - Mettre en place un système de couverture sociale bruxelloise et inclusive permettant le soin aux personnes qui ne sont pas en ordre administrativement ; prévoir des conventions avec les différents CPAS des 19 communes</p>	- A faire (cf. memorandum AMU publié par MdM)
			<p>3.6 – Pharmacies : œuvrer à l'accueil des personnes usagères de substances psychoactives et sensibiliser aux particularités de la délivrance des traitements</p> <p>3.7 - Favoriser l'accès et le passage de patients vers des professionnel-le-s et des services non-spécialisés (médecine générale ...)</p>	- A renforcer: sensibilisation et formation (de base et continue)
			3.8 - Former le personnel à la prise en charge de ce public	- Collaboration avec FEDASIL à renforcer

Milieu d'intervention	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (22)	État des lieux
	Migrant·e·s usager·ère·s de substances psychoactives	Améliorer et élargir la prise en charge	(trouble de stress post-traumatique, etc) - Développer des stratégies de travail et de la médiation culturelle avec de nouvelles communautés	- Renforcer l'accessibilité à l'interprétariat - Favoriser la formation des interprètes aux problématiques psychosociales et d'addictions - Pérenniser les équipes mobiles, avec fonctions de médiateur·trice·s interculturel·le·s et accès à de l'information dans plusieurs langues
Rue et espaces publics	Personnes usagères de substances psychoactives marginalisé·e·s éprouvant des difficultés à entrer en contact avec les institutions	Ajuster les capacités de prises en charge dans les espaces publics	3.9 – Déployer des dispositifs outreach et équipes mobiles	- Pérennisation des équipes
		Réduire les inégalités d'accès en maison d'accueil	3.10 - Augmenter les places en maison d'accueil	- A renforcer: sensibilisations et formations
Justice-Prison	Justiciables	Diversifier les possibilités de suivi des justiciables autour de la période de sortie de prison	3.11 – Soutenir et développer la capacité du secteur à offrir un accompagnement aux usager·ère·s sortant de prison	- Renforcer l'offre psycho-médico-sociale en ambulatoire et le nombre de places d'accueil, pour ce public - Activation plus rapide des octrois en CPAS - Formations auprès des équipes, sur le milieu carcéral
	Détenu·e·s usager·ère·s ou non de substances psychoactives	Accéder à des soins de santé identiques à ceux prodigués à l'extérieur	3.12- Transfert compétences soins de santé SPF Justice vers SPF Santé Publique. Appliquer pleinement et entièrement de la Loi de Principes du 12 janvier 2005 concernant l'Administration pénitentiaire et le statut juridique des détenu·e·s. (= Publier tous les arrêtés d'application concernant cette Loi de Principes)	- Depuis le 1er janvier 2023, les personnes en détention ou placées comme internées sont affiliées et assurées auprès d'une mutualité - Des projets lancés dans le cadre du transfert (recrutement de psychologues de première ligne et d'AS dans certaines prisons, programmes de formation, recherche académique sur la qualité des soins) mais grande désorganisation, manque de communication - Arrêtés relatifs à la santé de la loi de principes (2005) non publiés
	Détenu·e·s usager·ère·s ou non de substances psychoactives	Harmoniser les soins de santé entre l'intra et l'extra muros	3.13 – Multiplier les équipes multidisciplinaires internes - Engager du personnel médical et paramédical - Augmenter les temps de travail psychiatre. - Mettre en place des collaborations entre service médical intra et extra muros	- Equipes médicales en sous-effectif et insuffisamment formées, pas d'organisation/guidelines communes, outil informatique obsolète (mais changement prévu prochainement), difficultés dans la continuité des soins
	Détenu·e·s usager·ère·s de substances psychoactives	Harmoniser les traitements spécifiques.	3.14 - Accéder à la Naloxone en spray (à la sortie de prison) - Partager l'information médicale utile entre le milieu carcéral et les professionnel·le·s externes de santé	- Pas d'évolution sur ce point
	Ex-détenu·e·s usager·ère·s de	Accéder à des structures de soins	3.15 - Accéder aux communautés thérapeutiques et aux habitations protégées/supervisées	- A faire - A renforcer : dialogue entre secteur résidentiel et secteur justice

Milieu d'intervention	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (22)	État des lieux
	substances psychoactives	résidentielles dès la sortie de prison, malgré les injonctions		sur contraintes et accueil avec injonctions
Internet / Intervention en ligne	Personnes usagères de substances psychoactives et leur entourage	Rentrer en contact, raccourcir le temps avant les demandes d'aide et débiter un travail de soin	3.16 – Développer des outils digitaux et des plateformes en ligne (Web + Apps) et des démarches thérapeutiques complémentaires (blended treatment procedures)	- Jeu, alcool et tabac - Autres addiction (entourage,..)
Résidentiel	Personnes usagères de substances psychoactives	Accroître l'offre et la diversité des services résidentiels	3.17 - Augmenter les capacités de prises en charge 3.18 – Augmenter les options de suivi à la sortie des services résidentiels (logement et ambulatoire), y compris pour des consommateurs encore actifs	- A renforcer - Réponses à la crise du logement à développer - A renforcer
Hospitalier	Patient·e·s hospitalisé·e·s et leur entourage.	Identifier et (re)mettre en lien	3.19 - Développer des liens structurels avec les hôpitaux, via des projets ou associations formellement rattachées	- A renforcer
		Prendre en charge en hôpital	3.20 – Renforcer la capacité de prise en charge hospitalière des personnes présentant des pathologies spécifiques (sevrage, troubles psychiatriques,...) 3.21 Accompagner à la sortie de l'hôpital	- Éviter le passage par le dispositif de MEO en renforçant la capacité hospitalière pour éviter le soin contraint - Renforcement dialogue hôpital-ambulatoire autour du patient
Maison de repos et de soins	Personnes âgées usagères de substances psychoactives	Prendre en charge	3.22 Renforcer la capacité de prise en charge	- Sensibilisation et formation

4. (Ré)insertion

Objectif principal : Aider les personnes à retrouver leur pouvoir d’agir, leur capacité à prendre soin d’elles ainsi qu’une place valorisante dans la société.

Préambule : Le travail de réinsertion est une étape essentielle en ce qu’elle permet de consolider les acquis obtenus dans le processus de soins et d’accompagnement, et d’identifier les facteurs de rechute. C’est un moment de transition vers une vie qui reprend autour de projets autonomes. Afin d’avoir un effet durable, il est fondamental d’accompagner la personne dans la reconstruction de bases solides et de liens sociaux protecteurs. Ce travail nécessite un temps non-limité à l’avance afin que la personne puisse évoluer à son rythme, élaborer ses propres solutions et changer le regard qu’elle porte sur elle-même. Il requiert de la souplesse pour laisser une grande part à la créativité et aux initiatives personnelles. Un lien de confiance fort, une norme d’encadrement suffisante et un cadre sécurisant sont indispensables, permettant d’apprivoiser des vécus corporels et émotionnels nouveaux, sans recours à la consommation ou dans un rapport différent à celle-ci. La réinsertion permet de redonner du sens et même du plaisir à la vie, les seuls à même de maintenir en place le travail de liens qui a été tissé, protégeant la personne d’un douloureux retour en arrière et une saturation des services.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Milieu d'intervention	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (14)	État des lieux
Services psychomédico-sociaux spécialisés	Personnes usagères de substances psychoactives	Améliorer l'affiliation sociale	4.1 – Mettre en place un travail de réinsertion spécifique adapté à la personne (nécessitant créativité, souplesse, inventivité, disponibilité, temps long...)	- A renforcer malgré l'aspect chronophage
			4.2 - Se déplacer avec les usagers pour les accompagner dans leurs projets de réinsertion	- A renforcer malgré l'aspect chronophage
		Développer des alternatives avec le secteur de l'ISP par le biais de proposition de travail visant un accès facilité	4.3 - Mettre en place des projets d'offre de travail journalier (type Tapaj,...)	- A faire
Justice-Prison	Détenu-e-s usager-ère-s de substances psychoactives	Offrir des formations qualifiantes adaptées à ce public-cible.	4.4 - Mettre en place des collaborations avec des services externes s'occupant de formations en milieu carcéral	- A explorer par rapport aux possibilités d'espace à Haren - Participation à la semaine d'initiation de Bruxelles formation depuis la Maison de détention de Forest

Milieux d'intervention	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (14)	État des lieux
	Ex-détenu-e-s usager-ère-s substances psychoactives	Renforcer des possibilités de lits disponibles dans les Maisons d'Accueil pour les personnes qui sortent de prison	4.5 – Créer des places et mettre en place des collaborations entre Services spécialisés et Maisons d'Accueil, lieux de cure et/ou postcure.	- A faire
		Augmenter l'inclusion ISP à la sortie de prison	4.6 – Sensibiliser et développer des collaborations avec des organismes ISP	- A renforcer
Sport	Personnes usagères de substances psychoactives	Faciliter l'accès aux activités sportives	4.7 - Augmenter l'offre d'activités sportives diverses organisées par des services spécialisés	- A renforcer
			4.8 - Mettre en place des accompagnements vers l'offre sportive « tout public ».	- A renforcer
Travail	Personnes actuellement sans emploi (usager-ère-s ou anciens usager-ère-s)	Favoriser le processus (ou parcours) de réhabilitation socioprofessionnelle	4.9 - Établir des partenariats avec les différentes structures de soutien et d'aide à l'emploi et le monde de l'entreprise	- A renforcer
	Personnes usagères de substances psychoactives	Renforcer la confiance et les compétences sociales en facilitant la participation à des projets communautaires	4.10 - Identifier et développer les liens entre le secteur assuétudes et des projets de participation citoyenne (agriculture urbaine, culturel, ...) ou d'économie sociale.	- A renforcer
Culture	Personnes usagères de substances psychoactives	Faciliter l'accès à la culture dans le secteur et dans la cité	4.11 - Garantir l'accès au système Article 27 aux associations du secteur et mettre en place des collaborations entre les acteur-trice-s spécialisé-e-s et l'offre culturelle.	- Problème de délais pour la mise en place de convention avec le système Article 27
			4.12 - Mettre en place des ateliers artistiques et culturels communautaires, dans et hors des centres spécialisés	- A renforcer
(sans)Logement	Personnes usagères de substances psychoactives sans logement	Augmenter les possibilités d'accès aux logements privés	4.13 - Garantir des places pour les (ex)usager-ère-s de drogues dans les systèmes d'accès au logement social	- A faire
		Soutenir le maintien en logement sur la durée et l'intégration des publics dans la cité	4.14 – Développer des équipes mobiles à domicile, pluridisciplinaires	- A renforcer

5. Recherche et innovation

Objectif principal : améliorer la connaissance, la prise de décision et la mise en place de nouvelles pratiques ou législations.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (11)	État des lieux
Innovation	Personnes usagères de substances psychoactives	Stimuler la consultation et la participation des (ex)usager·ère·s dans les services et les politiques drogues	5.1 – Faciliter la création d'une structure de représentation d'(ex)usager·ère·s de drogues	- Première tentative non-aboutie, mais plusieurs personnes ont marqué leur intérêt
		Réduire les risques liés aux consommations de drogues	5.2 - Poursuivre le développement et tester la mise en place de nouveaux programmes, traitements (par ex. DAM ou TAO injectable, buprénorphine, hydromorphone) et outils tels que les tests de dépistage démedicalisés, take-home naloxone, SCMR, AERLI, drug checking fixe et mobile, etc	- Une première SCMR a ouvert 2022 - cadre du drug checking à préciser - TROD dispo (sampas, testing week) - AERLI - Take home naloxone : tjs inexistant
	Professionnel·le·s du social-santé, politiques, proches, grand public	Déstigmatiser les personnes usagères de substances psychoactives et déconstruire les représentations qui font obstacle à l'accès aux soins	5.3 - Mener des campagnes de communication généralistes ou ciblées (professionnel·le·s des médias et des secteurs connexes), des sessions de formation, des journées d'études, écrire des tribunes, participer à des événements intersectoriels, développer des outils spécifiques	- Organisation de colloques et publications à destination des professionnel·le·s et politiques - Publication de carte blanche et interviews dans les médias belges francophones - Productions audiovisuelles (podcasts, vidéos...) - Communication et/ou campagnes à destination du grand public
	Personnes usagères de substances psychoactives femmes et LGBTQIA+	Améliorer la prise en compte des spécificités liées au genre dans le secteur drogues et addictions	5.4 – Mettre en place un GT au sein de la féda bxl et de programmes spécifiques	- GT femmes* genre et assuétude actif - Recherches et programmes spécifiques à renforcer
	Détenu·e·s usager·ère·s ou non de substances psychoactives	Participer à l'élaboration des processus de fonctionnement de la nouvelle prison de Haren	5.5 – Organiser structurellement des réunions et partager l'expertise liée au public-cible	- Création et / participation aux espaces de concertation interne à la prison et/ ou en lien avec la prison afin d'améliorer la prise en charge des détenus - Réunions d'orientation à pérenniser
	Jeunes adultes	Intégrer la	5.6 - Développer des projets pilotes sur des problématiques	- Escape game "B(l)ack Out", mais manque d'enveloppes

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (11)	État des lieux
		promotion de la santé dans les réponses aux problématiques émergentes	émergentes (écrans, e-cigarette, protoxyde d'azote, NPS, dark web, ...) dans un cadre de promotion de la santé et assurer leur continuité	budgetaires complémentaires aux missions de base des institutions
	Personnes (ex)usagères de substances psychoactives vieillissantes	Améliorer la prise en compte des spécificités liées à ce public, y inclus dans les maisons de repos et de soins	5.7 - Sensibiliser et outiller les équipes afin de créer un accueil et un environnement adapté	- Parcours d'accompagnement visant à faciliter l'entrée en maison de repos et de soins - Mise en place de formation en amont de chaque entrée et d'un suivi individuel sur le long terme
	Mineur·e·s (dont public migrant)	Améliorer la capacité d'intervention avec des publics mineurs	5.8 - Développer des stratégies spécifiques et des partenariats intra et intersectoriaux	- <u>Matinée d'étude et recherche action</u> - A renforcer
	Migrant·e·s	Faciliter la continuité de soin entre pays européens	5.9 - Établir des contacts ou un système de communication avec les services d'autres villes à l'étranger	- Recommandation du <u>GT exil et migration de la féda bxl</u> à mettre en place
Recherche	Secteurs académiques, services d'appui et secteur drogues et addictions	Améliorer la coordination et le développement de recherches (-actions) autour des problématiques drogues et conduites addictives	5.10 – Créer un répertoire des activités de recherche (-action) autour des problématiques d'usage de drogues et conduites addictives	- Création d'un formulaire hébergé sur le site de la fédération (titre, abstract du projet, période, institution, personne de contact...) - Inviter les organismes impliqués dans la recherche à communiquer leurs travaux en cours et à venir - Inviter le secteur à communiquer les futures recherches souhaitées
	Secteurs académiques, services d'appui et secteur drogues et addictions	Améliorer la capacité de diagnostic, d'analyse et de prospective	5.11 - Développer un système de collecte des données récurrentes complémentaire aux sources des données existantes, permettant de mieux documenter les usages, les pratiques et leurs évolutions	- Données existantes : HBSC et HIS (tous les 4 et 5 ans), TDI (tous les ans), données Pharmanet (tous les ans), données de mortalité (tous les ans), données policières (tous les ans), enquêtes ponctuelles (Belspo, universités...) - Publics vieillissants, ESPAD (à développer, étude de faisabilité en cours) - Enquête drogues-addiction Bruxelloise (en développement)

6. Cadre législatif et politique

Objectif principal : soutenir ou proposer des modifications de législation ou de nouvelles législations.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
Santé – Justice	Tou-te-s les citoyen-ne-s	<ul style="list-style-type: none"> • Déstigmatiser et protéger les jeunes et les vulnérables • Réduire la criminalité • Améliorer la santé • Promouvoir la sécurité et la justice sociale • Etre coût / efficace • Protéger les droits de l'homme 	6.1 - Réviser le cadre législatif en vue de permettre le déploiement de l'analyse de produits psychotropes, le traitement à la diacétylmorphine, l'usage thérapeutique des psychédéliques, décriminaliser les usager-ère-s de drogues sans sanctions	- A faire
			6.2 - Mettre en place un modèle priorisant la santé dans la gestion des infractions drogues	- Présent dans plusieurs programmes de partis politiques, mais peu de signes de concrétisation prochaine
			6.3 - Créer une filière légale et contrôlée du cannabis	- Présent dans plusieurs programmes de partis politiques, mais peu de signes de concrétisation prochaine
			6.4 - Automatiser rapidement l'accès à une série de droits (revenu d'intégration, aide médicale urgente, carte médicale)	- A faire
Santé	Citoyen-ne-s	Promouvoir une vision globale et positive de la santé	6.5 - intégrer la santé dans toutes les politiques et favoriser des environnements favorables à la santé	- A faire - Stratégie interfédérale (agrandissement des zones sans tabac)
	Personnes usagères de substances psychoactives	Réduire les overdoses, les contaminations et les risques liés à l'injection	6.6 - Faciliter l'action des acteur-trice-s de RdR en matière d'achat d'eppi (eau pour préparation injectable), de production de stérifix (kits d'injection diffusés en pharmacie), de mise en place d'un dispositif de distributeurs de kits d'injection sur voie publique (bornes), de mise en place de programmes « take-home naloxone »	- Actualisation du décret ambulatoire favorable - Take home naloxone non accessible en Belgique (septembre 2024)
Santé – Commerce	Tou-te-s les citoyen-ne-s	Prévenir les consommations problématiques d'alcool	6.7 - Améliorer le plan alcool fédéral (clarifier la législation, l'étiquetage, interdire la publicité,...)	- A faire - Quid des nouveaux produits de la nicotine (e-cigarettes jetables, pouches, snus) interdits mais acheté via internet
Justice-Prison	Détenu-e-s usager-ère-s ou non de substances psychoactives	Améliorer la santé et les parcours de soin des détenu-e-s	6.8 - Transférer les compétences santé en milieu carcéral de la Justice à la Santé / Accord de coopération	- Arrêtés relatifs à la santé de la loi de principes (2005) non publiés - Manque de coordination entre les niveaux de pouvoir pour une véritable politique de santé coordonnée
	Tou-te-s les	Évaluer le niveau	6.9 - Mettre en place une procédure d'analyse d'impact sur les	- A faire (cf. modèle de l'évaluation d'impact environnemental et

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
Prévention – Promotion Santé	citoyen·ne·s	d'intégration de la santé dans toutes les politiques	déterminants de la santé comme outil d'aide à la décision politique	social – EIES).
	Adolescent·e·s et jeunes adultes	Favoriser l'approche Promotion de la santé en milieu scolaire	6.10 - Mettre en place des projets dans les établissements scolaires de la FWB	- Prise charge structurelle de la thématique assuétude en milieu scolaire, au niveau de la FWB, au-delà du projet pilote clôturé en juin 2024, facilitation des interventions auprès des PSE - Prise en charge structurelle de la thématique assuétudes dans tous les établissements d'enseignements supérieurs à Bxl - Le manque de clarté dans la répartition des compétences entre entités fédérées en ce qui concerne la promotion de la santé et la prévention des assuétudes à destination des publics jeunes, met à mal le travail des acteurs de terrain au sein de secteurs relevant des compétences de la FWB et de l'O.N.E., tels que la jeunesse, l'aide à la jeunesse, l'éducation permanente, la promotion sociale, etc.
	Tou·te·s les citoyen·ne·s	Intégrer la promotion de la santé dans les politiques interministérielles de Santé	6.11 - Conclure des accords de coopération entre les différents ministres de la santé (fédéral, communautaire, régional) en matière de prévention des drogues et addictions, en concertation avec le secteur promotion de la santé	- A faire
	Tou·te·s les citoyen·ne·s, les consommateur·trice·s de drogues et usager·ère·s des services spécialisés	Intégrer la promotion de la santé dans toutes les politiques de prévention des assuétudes	6.12 - Associer les acteur·trice·s reconnu·e·s issu·e·s du secteur de la promotion de la santé à l'élaboration des projets de prévention des drogues et addictions initiés par les pouvoirs publics	- A renforcer
	Tou·te·s les citoyen·ne·s, les consommateur·trice·s de drogues et usager·ère·s des services spécialisés	Intégrer les stratégies de promotion de la Santé au sein des politiques ambulatoires	6.13 - Identifier les points de convergence et de divergence des pratiques des secteurs de l'ambulatoire et de la promotion de la santé	- A renforcer
	Tou·te·s les citoyen·ne·s, les consommateur·trice·s de drogues et usager·ère·s des services de	Intégrer la prévention des assuétudes en promotion de la santé au sein des coordinations	6.14 - Renforcer le rôle des acteur·trice·s spécialisé·e·s assuétudes et promotion de la santé auprès des acteur·trice·s de 1ère ligne au sein des coordinations sociales et des bassins (PSSI)	- A faire

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
	première ligne	sociales		
	Collectivité, usager·ère·s des services spécialisés, habitant·e·s	Intégrer la promotion de la Santé dans les stratégies de prévention des assuétudes des services communaux	6.15 - Soutenir les collaborations entre acteur·trice·s de prévention et de promotion de la santé, avec les services communaux, notamment dans le cadre du PGSP	- A faire
	Elèves, écoles, police	Développer des alternatives aux interventions policières dans les écoles	6.16 - Soutenir la concertation Ecole-Police et faire reconnaître son rôle d'interlocuteur auprès du cabinet de l'Enseignement. Favoriser le dialogue avec les zones de police.	- Relance du GT "CREP" et réactualisation de la brochure école-Police

7. Formation et concertation intra et intersectorielle

Objectif principal : Améliorer les niveaux de connaissances, de compétences et la participation des parties prenantes aux politiques drogues et addictions.

Code couleur	réponses adaptées	en cours / à renforcer	à faire	bloqué
---------------------	-------------------	------------------------	---------	--------

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
Formation de base	Etudiant·e·s	Améliorer les connaissances et compétences des futurs professionnel·le·s de la Santé, du Social, de l'Education, de la Justice, etc	7.1 - Inclure des modules et stages sur les usages de drogues et conduites addictives dans les différentes filières d'étude	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil de stagiaires dans les services spécialisés - Modules existants en MG mais en option; à proposer dans d'autres filières, avec des certificats - Recommandations de la plateforme agir en prévention à déployer - Projets ponctuels dans certaines Hautes Écoles mais pas de structurel
Formation continue	(Futur)professionnel·le·s du social, de la santé, de l'aide à la jeunesse, ... : intra et inter-sectoriel	Analyser les besoins de formations	7.2 - Mettre en place des formations en suffisance et adaptées aux besoins des services (Promotion de la santé, RdR, nouvelles molécules, naloxone, genres, trauma, violence sexuelle, outils digitaux, accueil des usager·ère·s de drogues, prise en compte des situations complexes, approche clinique, TROD,...).	- Projets ponctuels mais pas structurels sur chaque thématique
		Soutenir la capacité du secteur à offrir une diversité de formations intra et intersectorielles		
	Médecins	Soutenir la capacité des médecins à détecter, prévenir et prendre en charge les usagers de drogues	7.3 - Mettre en place des formations, e-learning, travail en réseau et communications ciblées en fonction des profils de prescripteur·trice·s	<ul style="list-style-type: none"> - A faire - Réseau pluridisciplinaire d'accompagnement et de soutien aux problématiques d'addictions pour les MG - SFP Santé : e-learning alcool / psychotropes et campagne www.usagedepsychotropes.be
		Promouvoir la prescription et le suivi adéquat des médicaments à potentiel addictif		
Usager·ère·s et leurs proches,	Réduire les overdoses, adopter	7.4 - Mettre en place des formations dans le cadre de programmes « take-home-naloxone », ainsi que des formations	- Take home naloxone non accessible en Belgique (septembre 2024)	

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
	professionnel·le·s en contact avec des usager·ère·s	des attitudes adéquates face aux situations de crises en lien avec la prise de produits	de sensibilisation aux gestes et attitudes adéquats en cas de situation de crise (que faire, qui appeler en urgence,...)	
	Agent·e·s pénitentiaires, personnel SPS, personnel médical et para-médical	Former en approche et travail avec les personnes usagères de substances psychoactives	7.5 - Créer un guide de formation reprenant les différents aspects du travail, en milieu carcéral, avec des détenu·e·s usager·ère·s de produits	- Projet de formation financé par l'INAMI pour le personnel pénitentiaire mais mise en oeuvre compliquée - Sensibilisation via Drugs.Lab
Intervention & supervision	Professionnel·le·s du social-santé	Soutenir et accompagner les professionnel·le·s du secteur assuétudes et des secteurs connexes. Contribuer à l'évolution des pratiques	7.6 - Mettre en place des sessions sur mesures, des échanges de pratiques qui permettent de développer des partenariats plus ciblés en fonction des missions respectives. Développer et transmettre une approche clinique de l'accueil des usager·e·s de drogues	- Interventions proposées par plusieurs institutions du secteur drogues et addictions - Groupes de travail de la fédération sur des thématiques spécifiques
Coordination	Professionnel·le·s du secteur drogues et addictions, et de secteurs connexes	Développer la concertation et la coordination au niveau bruxellois	7.7 - Assurer des lieux d'échange et de réflexion entre services, défendre cette diversité et la coordonner	- Apéroréseaux, webinaires et organisation de groupes de travail spécifiques au niveau de la fédération - Coordination en cas de moratoire d'un service
			7.8 - Promouvoir la concertation locale intersectorielle autour des patient·e·s usager·ère·s et leurs proches	- A faire
			7.9 - Analyser et proposer des réponses aux problématiques émergentes	- Groupes de travail et positionnements de la fédération - Propositions de projets issus d'associations du secteur (en attente de financement)
			7.10 - Organiser et participer à des événements et groupes de travail du secteur drogues et addictions, et de secteurs connexes	- Groupes de travail de la fédération et de l'interfédération ambulatoire, organisation de colloques,...
	Instances régionales		7.11 - Participer à la concertation (représentation, consultation, échanges, avis, etc.) du secteur avec des instances à portée régionale telles que : PSSI, CRR-Brumenta, Bruss'help, Safe.Brussels, etc	- Implication dans diverses plateformes, mais peu de lien de la fédération avec safe.Brussels
			7.12 - Mettre en place un espace de concertation et de pilotage, doté d'un comité scientifique, afin qu'un dialogue constructif en matière de politique drogues, entre les secteurs de la santé et de la sécurité puisse devenir une réalité structurelle et pérenne	- A faire

Axe de travail	Publics cibles / Bénéficiaires	Objectifs	Actions (16)	État des lieux
			en région Bruxelles-Capitale	
	Instances nationales	Développer la concertation et la coordination au niveau national	<p>7.13 - Mener une concertation intra-sectorielle permanente avec la Wallonie et la Flandre</p> <p>7.14 - Participer à la concertation (représentation, consultation, échanges, avis, etc.) du secteur avec les SPF, la Cellule Générale de Politique Drogues, le Commissariat national drogues, Sciensano, les mutuelles...</p>	<p>- En cours au sein de l'asbl iDA (féda bxl, Fedito Wallonne, VAD)</p> <p>- Réponse aux sollicitations et suivi des travaux de ces instances de façon proactive</p> <p>- A renforcer (SPF Justice, mutuelles...)</p>
	Instances internationales	Développer la concertation et la coordination au niveau international	<p>7.15 - Participer à des projets de coopération internationale : organisation et participation à des événements et groupes de travail du secteur drogues et addictions, et des secteurs connexes</p> <p>7.16 - Représenter le secteur aux sessions de la Commission on Narcotic Drugs de l'ONU, du Vienna NGO Committee (VNGOC), de l'European Civil Society Forum on Drugs (CSFD - EU Commission) et de l'EUDA</p>	<p>- Coopération active avec les fédérations francophones suisse, française, québécoise et luxembourgeoise</p> <p>- Projet d'échanges en cours avec la Tunisie</p> <p>- Participation à des projets Erasmus+</p> <p>- La féda bxl représente le secteur et la société civile dans ces instances, en fonction des ressources disponibles</p>

À propos de ce document

Éditeur responsable

Ce texte est édité par la féda bxl, *Fédération bruxelloise des institutions spécialisées en matière de drogues et addictions asbl* (anciennement *fédito bxl*).

Siège social : Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

N° d'entreprise : 0433.424.011

Éditeur responsable : S. Leclercq (directeur), Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

Contact

Stéphane Leclercq (directeur) | 02 / 514 12 60 | s.leclercq@fedabxl.be

Droit d'auteur

Ce texte est mis à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution – Pas de Modification 4.0 International](#).

* * *

Dépôt légal : D/2024/15729/2

Première publication : octobre 2024

Dernière mise à jour : 14 octobre 2024

La féda bxl asbl est agréée et soutenue par la COCOF



Visitez notre **site web**

fedabxl.be

Abonnez-vous à **notre newsletter**

fedabxl.be/newsletter

Suivez-nous sur les **réseaux sociaux**

facebook.com/fedabxl

linkedin.com/company/fedabxl

x.com/fedabxl

instagram.com/fedabxl

youtube.com/@fedabxl