

## La prison, lieu de toutes les toxicodépendances

**La prise en charge des très nombreux détenus souffrant d'un problème avec l'alcool est quasiment inexistante, tandis que les toxicodépendants à d'autres produits, illicites, sont en manque d'accompagnement social.**

« C'EST un véritable océan de misère » que Nicole Maestracci, responsable de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) a fait découvrir, le 18 mai, à la commission d'enquête de l'Assemblée sur les prisons, selon l'expression de son président, Louis Mermaz (PS). En tant qu'ancienne juge de l'application des peines, Nicole Maestracci sait que le marigot carcéral est mangeur d'hommes. Et ceux qui « tombent » dans la toxicomanie ne sont pas les plus résistants. En 1997, près d'un entrant sur trois (voir encadré) est un consommateur de produits psychoactifs. Plus d'un sur quatre (25,6 %) prend du cannabis, 14 % de l'héroïne, 9 % de la cocaïne et du crack, 9 % des médicaments détournés de leur usage, 3,4 % des solvants et des drogues de synthèse et 14 % sont des polyconsommateurs. On ne compte, toutefois, que 160 incarcérations pour usage simple, à un jour donné (1995). Parmi les toxicomanes lourds et très désinsérés, qui à 35 % se sont retrouvés en cellule, 6 % ont commencé lors de leur détention (enquête INSERM). Le pénitencier « est un lieu de trafic des stupéfiants », reconnaît Nicole Maestracci. Et d'évoquer le désœuvrement de ces jeunes qui passent, en moyenne, huit mois en taule, tout en soulignant « l'importance de prendre des interdits » par rapport à ce qui est illégal. « A l'intérieur, comme à l'extérieur », la société sans drogue ne relève pas de la politique pragmatique mise en œuvre par la MILDT. En revanche, « à quoi ça sert qu'un maton laisse un détenu se droguer, si c'est pour prendre 30 jours de mitard ? », s'étonne Yvette Benayoum-Nakache, PS de Haute-Garonne, membre de la commission d'enquête.

### Traitements interrompus

Une fois installé au sein de la communauté carcérale, le toxicomane apparaît, pour le moins, « abandonné ». Nombre d'entrants sous substitution aux opiacés, 0,6 % à la méthadone et 6,3 % au Subutex (taux comparables à ceux des toxicos en liberté), ne poursuivent pas leur traitement, « comme cela devrait l'être ». D'autre part, le quart des 13 % de ceux qui se piquaient encore un mois avant leur incarcération s'inocule des opiacés après quatre semaines passées derrière les barreaux, partageant pour la très grande majorité le matériel et n'utilisant que dans un cas sur deux l'eau de Javel mise à sa disposition par l'administration pénitentiaire.

### Des chiffres

- Au 1<sup>er</sup> mars 2000, 46 059 détenus, dont 29 370 condamnés.
- En 1998, 71 768 entrants et 72 886 libérés.

re. La solution se trouverait-elle dans les cellules individuelles des prisons sous gestion privée (13 000 places) ? Pour Jacques Lerouge, de l'Association d'aide aux personnes en voie de réinsertion, également entendu par la commission de l'Assemblée nationale, sûrement pas. On s'y suicide plus qu'ailleurs, précise-t-il, et les bâtiments en question, des plus modernes, « éloignés de toutes voies de communication », « privent les prisonniers de liens familiaux ».

Par ailleurs, de même que les usagers de stupéfiants non incarcérés, les toxicodépendants emprisonnés sont 55 % à être affectés par le VHC, 24 % par le VHB et 13 % par le VIH. En ce qui concerne l'alcool, la situation est effrayante. Un tiers des détenus ont (« à l'extérieur ») une « consommation problématique », avec plus de 5 verres par jour ; 78 % fument, dont 20 % plus de 20 cigarettes quotidiennes. A propos du tabagisme, les « choses s'aggravent même » lors du temps de détention.

### Vers un « repérage » des alcoolodépendants

Les dispositifs d'accompagnement médico-sociaux cherchent leurs marques. Les seize antennes Toxicomanie de 1987, rattachées aux vingt-six services médico-psychologiques régionaux (SMPR), touchant 28 % de la population carcérale, sont devenues, en 1992, des centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CST). Aujourd'hui, ils devraient travailler de conserve avec les unités de consultation et de soins ambulatoires (1994), et une quarantaine de centres spécialisés non implantés dans les prisons mais liés à elles par une convention. Et sept établissements pénitentiaires, seulement, disposent d'un précieux outil appelé unité de préparation (médico-sociale) à la sortie.

Pour l'alcool, c'est le trou noir : une consultation spécialisée dans 2 prisons sur 187. En réalité, l'important avec les alcoolodépendants, c'est de les repérer dans un premier temps, dit Nicole Maestracci. A cet égard, une méthodologie de repérage, reconnu à l'échelon international, sera appliquée dans tous les pénitenciers « dans les prochaines semaines ».

Les traitements de substitution aux opiacés, eux, vont être poursuivis derrière les barreaux, voire proposés. Des consignes ont été données en ce sens par la DGS, sachant que « jusqu'alors un certain nombre de médecins des prisons se montraient récalcitrants ». Pour l'heure, un héroïnomanes sur sept en bénéficie, contre un sur trois « à l'extérieur ».

Dans tous les cas, c'est la préparation à la libération qui fait le plus défaut, insiste la présidente de la MILDT. Les acteurs sociaux sont peu sollicités par les plus marginalisés, en général

(jeunes) détenus qui préfèrent rester sur leur paillasse l'œil rivé à la télé. Chaque année, 25 000 personnes quittent la prison avec un problème de dépendance à l'alcool ou à d'autres produits, illicites, sans suivi sanitaire et social.

Demain, les choses pourraient changer, si, comme le demande Nicole Maestracci, « au moins un médecin par prison acceptait la substitution ». S'il s'établit une coopération avec des équipes de liaison hospitalière chargées de toxicodépendance, tant dans ses aspects médicaux que sociaux, sans distinction entre l'alcool et les autres drogues ; et, surtout, si les intervenants sociaux vont au devant des plus exclus pour qu'ils bâtissent un projet de sortie. D'ores et déjà, les 75 conventions départementales d'objectifs, passées entre les procureurs et les préfets, empruntent à cet état d'esprit en offrant une prise en charge socio-sanitaire rapprochée aux usagers de produits psychoactifs interpellés par la police.

Philippe ROY

## Information Santé : le médecin plus fiable qu'Internet

« C'EST plutôt rassurant pour les médecins : un sondage CSA réalisé du 10 au 13 mai\* pour l'ouverture du portail Santé Doctissimo (voir « le Quotidien » du lundi 15 mai), montre que, face aux petits soucis de santé ou de forme, les Français font majoritairement (89 %) confiance à leur médecin de famille. Pour résoudre les petits maux, ils savent toujours à qui s'adresser (86 %) et disposent rapidement d'une information fiable (83 %). Un site santé grand public et gratuit ne pourrait apporter des informations fiables que pour 64 % des sondés et des réponses correspondant totalement à leurs attentes que dans 56 % des cas.

### Les 24-34 ans plus convaincus par Internet

Les Français font donc pour le moment d'avantage confiance à leur médecin qu'à Internet en matière d'informations sur la santé. On est loin de la situation américaine où un autre sondage

montrait l'an dernier que 70 % des internautes déjà habitués à la recherche d'information santé sur le Web allaient d'abord s'informer sur Internet avant de consulter un médecin...

Pour les portails Santé qui arrivent en nombre sur le Web, à la conquête des 10 millions d'internautes français, la situation n'est pas défavorable pour autant.

Car si on analyse les réponses par tranche d'âge, on note que 20 % des 18-24 ans estiment ne pouvoir se confier pleinement à leur médecin de famille, et ne savent pas à qui s'adresser pour résoudre les petits problèmes de santé. 24 % pensent que l'information n'est pas fiable et 30 % que l'accès n'est pas rapide. Avec la tranche des 24-34 ans, ce sont les plus convaincus de l'intérêt d'un site Internet santé. Selon CSA, il y a donc une population jeune qui va jouer les prescripteurs pour l'accès Internet Santé.

M.-F. P.

\* Echantillon national représentatif de 1 000 personnes âgées de plus de 18 ans.