

Les cahiers de
PROSPECTIVE
Jeunesse

Bureau de dépôt - 1050 BRUXELLES 5

Cahiers - Volume 5 - n° 3 - 3^{ème} trimestre 00

**Dossier 1 : " Economie
souterraine ou
économie des exclus ? "**
Tome 3

**L'économie informelle comme
support social**

**Statuts et hiérarchie dans la main
d'oeuvre du commerce clandestin
de la cocaïne**

**Dossier 2 : "Drogues et
prison" Tome 2**

**Santé et prison : pour une
réduction des risques liés à
l'incarcération.**

**Purger sa peine, de l'arytmie
intemporelle ?**

**Quand les travailleurs sociaux
sont en prison !**

E D I T O R I A L

Ce numéro des Cahiers se partage entre deux dossiers - économie souterraine et drogues et prisons - qui peuvent être considérés comme les deux versants d'un même mouvement, un processus touchant à la (re-dé) socialisation, à l'(la) (ré) intégration des personnes que l'on pourrait qualifier d' "exclues", d'économiquement marginalisées.

Ainsi, si les pratiques d'économies informelles, souterraines ont toujours compté pour la survie des populations les plus précarisées, il semble qu'actuellement ces procédures sont en phase d'extension dans les quartiers les moins favorisés. En ce qui concerne l'économie générée par le commerce des drogues illicites, plusieurs auteurs constatent une "banalisation du phénomène", dont les avantages et inconvénients en terme de "rentabilité" sociale et financière ont été explorés dans les précédents tomes. Ces pratiques, bien implantées dans les "quartiers", sont "devenues une alternative un peu magique pour les nombreux jeunes en difficulté avec l'école ...; elles sont vécues comme un écran d'intérêts et de solidarités qui entravent toute tentative de mettre en place des dispositifs d'aide et d'insertion en direction de ce public; enfin, les retombées de proche en proche de ces activités finiraient par compléter la base de ressources d'une partie des familles et des regroupements communautaires vivant sur ces quartiers en jouant du même coup une fonction de pacification sociale et d'insertion que le travail social ne réussirait plus à entretenir."⁽¹⁾

Nul besoin, il me semble de s'étendre ici sur les conséquences judiciaires et sociales en cas d'échec des ces "solutions alternatives" le plus souvent délictueuses.

En approchant la question des usages de drogues en milieu carcéral, il a été, entre autres, mis en avant que pour une personne détenue pour infraction à la loi sur les stupéfiants, le problème de la détention s'ajoutera au problème lié à l'usage et bien souvent le problème de la détention est le plus "lourd" et que, dans bien des cas, le travail de réinsertion sociale des détenus usagers est fortement hypothéqué.

Dès lors, comment considérer le rôle et le sens que peut avoir la prison dans notre société à la lumière des éléments développés au long de ces dossiers ?

Prison - punition ?, prison - purgatoire ?, prison - outil de réinsertion?, prison - thérapie ?, ... Ou encore prison - contrôle de la précarité?

Henri Patrick Ceusters

(1) Michel Joubert

Drogues, trafics et insertion

L'économie informelle comme support social

Michel JOUBERT¹

Neuf ans après nos premiers travaux sur les microactivités économiques liées au développement des drogues (1,2), il est intéressant de faire le point sur la validité des hypothèses qui avaient été alors émises ainsi que sur les enjeux particuliers portés par cette question, tant pour ce qui est de l'incidence sur les modes de consommation que sur la question sociale posée sur les quartiers plus particulièrement touchés par le problème.

L'actualité, plus que jamais, pointe l'importance prise par les trafics dans la plupart des villes : le phénomène en lui-même n'est pas nouveau; les économies informelles ont toujours été indispensables à la survie des franges les plus précarisées des classes populaires. Elles ont aussi toujours constitué une des "bases sociales" du "milieu", c'est-à-dire de la criminalité organisée. La nouveauté et l'actualité tiennent dans l'enracinement et la banalisation du phénomène : les activités économiques liées aux drogues se sont immiscées dans les échanges traversant les quartiers populaires; d'une manière elles sont devenues une alternative un peu magique pour les nombreux jeunes en difficulté avec l'école sur les cités d'habitat social; elles sont vécues comme un écran d'intérêts et de solidarités qui entravent toute tentative de mettre en place des dispositifs d'aide et d'insertion en direction de ce public; enfin, les retombées de proche en proche de ces activités finiraient par compléter la base des ressources d'une partie des familles et des regroupements communautaires vivant sur ces quartiers en jouant du même coup une fonction de pacification sociale et d'insertion que le travail social ne réussirait plus à entretenir.

Les élus locaux s'inquiètent de plus en plus de cette amplification du phénomène, dont ils ne peuvent plus ne pas voir les effets sur la vie de leur commune : comment assurer la sécurité, mettre en place une politique d'insertion ou de prévention des toxicomanies quand des bases de trafic s'installent ostensiblement sur certains quartiers, avec tout ce que cela peut générer comme perturbations sociales (pôle d'attraction pour les jeunes sans travail, multiplication de petites

activités de proximité) et économiques (flux et transferts d'argent). L'équilibre des familles, des commerces, des sociabilités et plus généralement de l'espace public se trouvent obligatoirement affectés par le développement local de l'économie informelle liée aux drogues (15).

La problématique de recherche sur laquelle s'appuie cette contribution part d'une prise de distance à l'égard des catégorisations qui ont longtemps été en vigueur dans l'approche de la toxicomanie. Qu'il s'agisse des catégorisations médicales (considérer les toxicomanes comme des "sujets malades") ou du mode de traitement utilisé sur le volet répressif (le toxicomane comme "déviant", "sujet criminel"). Si, pour telle ou telle trajectoire individuelle, ces situations se rencontrent couramment, les catégories ne nous paraissent pas pertinentes pour l'appréhension des réalités vécues par les jeunes concernés, ni pour apprécier la manière dont ces problèmes s'inscrivent dans les rapports sociaux à l'échelle des quartiers, des villes et a fortiori à l'échelle nationale.

J'essaierai, dans cet article, de montrer que les activités économiques liées aux drogues, à une échelle microsociale, ont contribué à reconfigurer les contextes d'insertion des jeunes, de gestion de la précarité et d'orientation des relations sociales sur les quartiers les plus concernés. Mais aussi de réfléchir sur les pistes de travail expérimentées çà et là pour sortir de l'aveuglement et du fatalisme. L'approche restera sociologique, c'est-à-dire qu'elle privilégiera l'analyse des conditions sociales présidant aux échanges sur l'analyse du marché proprement dit.²

1. Maître de Conférence de sociologie, Université Paris VIII, Chercheur associé au CETSAH (CNRS-EHESS).

2. Cf. du côté des économistes français les travaux de P. Kopp (4).

Trafics, styles de vie et rapports sociaux dans les cadres urbains précaires

Plusieurs entrées doivent être croisées pour approcher les conditions sociales qui ont rendu possible une telle implantation des activités économiques informelles dans la vie quotidienne de nos villes : le jeu des interrelations et des interdépendances caractérisant la vie sociale sur ces quartiers, la fragmentation et l'entremêlement des échanges qui vont permettre l'intégration locale de cette économie, les tensions, protections et mécanismes de régulation qui lui permettent de se développer et de s'adapter au contexte répressif; enfin, les fonctions assurées dans ce système par les pratiques d'appropriation de l'espace public.

Réseaux de trafics et rapports sociaux

Le premier constat ressortant des travaux sociologiques et ethnologiques effectués sur le développement des microtrafics urbains, est la diversité et la richesse des formes d'organisation qui se sont mises en place dans les quartiers populaires des grandes villes. Dans le contexte social de la précarisation de masse que connaissent les populations socialement fragiles (fractions des classes populaires ne pouvant plus s'appuyer de manière stable sur le support économique du salariat), les drogues illicites sont apparues à la fois comme des supports de communication, des remèdes à la souffrance et des bases de ressources. Trois entrées particulièrement sensibles pour des populations fortement perturbées par la montée du chômage et la dégradation des conditions de vie. Confrontés à une forte dérégulation des processus de socialisation, beaucoup d'adolescents et de jeunes adultes ont été conduits à déplacer les expérimentations relatives aux passages et confrontations intergénérationnelles comme aux prises de risques, des instances de socialisation en crise (l'école et la famille) vers des ressources transversales et territoriales (les groupes de pairs, les regroupements autour d'activités déviantes). Les drogues, le cannabis en premier lieu, puis l'héroïne³ ont fonctionné, dans ce cadre, comme des conducteurs de sociabilité. Beaucoup accèdent aux produits en lien direct avec l'engagement dans des activités de microtrafic⁴ et plus largement au travers de démarches centrées sur la



recherche de soutien social, de communication et d'échange. Quelques-uns, mais ils sont loin d'être majoritaires, cherchent en premier lieu à apaiser une inquiétude ou à soulager une souffrance. Iirect avec l'engagement dans des activités de microtrafic⁴ et plus largement au travers de démarches centrées sur la recherche de soutien social, de communication et d'échange. Quelques-uns, mais ils sont loin d'être majoritaires, cherchent en premier lieu à apaiser une inquiétude ou à soulager une souffrance. La relation aux produits illicites a donc pris très vite, dans ce cadre sociourbain, la forme d'une opportunité économique : sur des territoires où le déficit d'insertion pour les jeunes est considérable, l'espace et la logique de vente des drogues illicites ont commencé par ouvrir de sérieuses possibilités d'accès à des ressources de proximité. Le microtrafic local offre de multiples possibilités de participation, depuis le guet ou le transport des produits d'un lieu à un autre pour les plus jeunes, les petits services, en passant par l'animation de réseaux de vente. Avec l'espoir de devenir un jour un vendeur patenté qui est rendu crédible par la réussite visible de quelques-uns sur un quartier. Au début des années 80, de véritables démarcheurs sont venus prospecter les cités (quartiers populaires de banlieue, de Paris et des grandes villes du pays) pour trouver les relais qui seraient susceptibles d'assurer le développement d'un marché local. En même temps qu'ils accédaient aux produits comme usagers, un certain nombre de personnes se sont alors engagées dans les activités de petite revente auprès de leur réseau de connaissances. C'est le cannabis qui a

3. Produits les plus utilisés dans la période qui va de 1980 à 1995 en banlieue parisienne ; depuis, le crack et la cocaïne ont fait leur apparition, suivis par l'ecstasy ; avec à chaque fois des milieux sociaux nouveaux ; et surtout on a assisté à la montée des pratiques de polyconsommation, consistant à recourir simultanément ou alternativement à des produits très divers, licites et illicites, tous accessibles sur le marché parallèle dans le même type de "logique sociale" (médicaments, produits de substitution, alcool...).

4. Dorn et al. (7) parlent de "sociétés mutuelles" où les échanges priment sur la distribution de drogues. Cf. Dans le même sens Georges F. Rengert (8).

5. Pour le domaine du cannabis, cf. S. Aquatias (5, 6).

6. G.F. Rengert (8) les qualifie de "marchés périodiques".

7. Cette dynamique est utilisée depuis longtemps dans l'économie officielle, avec les démarches de vente de proximité animées par les acheteurs eux-mêmes; principe que l'on retrouve également dans les "chaînes du bonheur" censées apporter la richesse ou la réalisation de leurs vœux à ceux qui s'y engagent (chacun s'engage à envoyer dix lettres, à demander à dix personnes d'envoyer une somme d'argent à des personnes sur une liste, à partir de là ils entrent sur la liste et pourront à leur tour recevoir de l'argent...). A la base de ces techniques, il y a le postulat de la ramification infinie. Chacun va initier des démarches pour rechercher dans son environnement des personnes qui pourront lui acheter, mais tous les liens ne sont pas aussi forts dans les réseaux de relation et le système s'épuise très vite pour ne profiter qu'à quelques-uns (les initiateurs et les principales "têtes de réseau").

8. Cause principale de certaines "chasses aux dealers" organisées périodiquement sur des quartiers où le marché local est bien installé et se protège des incursions extérieures.

été le support de cette exploration et de cette prospection. Cette opportunité, dans un contexte de forte précarisation, a été clairement saisie comme un moyen pour accéder aux différents registres de consommation (consommations ostentatoires propres à l'adolescence en milieu populaire avec l'achat de certains vêtements de marque, possibilité d'assurer les sorties en groupe et les "cadeaux" à la famille...). Mais elle n'était possible qu'à condition de diffuser les produits auprès des pairs les plus proches. Le capital relationnel apparaît alors comme pouvant se convertir en capital économique, au risque d'en changer l'économie générale. Une seconde étape peut être distinguée dans cette histoire, à partir du moment où un marché illicite local centré sur les drogues commence à s'autonomiser : des activités économiques identifiées (réseau d'achat et de revente) permettent de structurer de manière durable les échanges. Pour le cannabis comme pour l'héroïne, les consommateurs vont être assurés de trouver les produits qu'ils recherchent alors que les petits vendeurs s'inscrivent dans des circuits leur assurant un approvisionnement continu. Mais cette condition de possibilité d'un marché local suppose que tout un travail soit engagé⁵ et renouvelé chaque jour : ensemble d'activités et de compétences qui ne feront que s'affiner : actes de démarchage (mettre en place les plans de vente) et de protection (réduire les risques d'être perturbé par la répression ou la concurrence), actes de fidélisation des liens de clientèle, pour l'acheteur comme pour le vendeur (entretenir la confiance sur la qualité de la marchandise, faire des arrangements sur les paiements, assurer la continuité de l'approvisionnement).

On quitte en fait très vite le registre mutualiste ou coopératif en matière de revente pour accéder à des logiques de filière revenant à assurer l'approvisionnement en connectant les réseaux de revente.⁶

On a assisté ainsi en quelques années à la semi-professionnalisation de multiples degrés de petits revendeurs de rue opérant sur leurs cités, avec la constitution de véritables franchises pour des zones territoriales plus larges, c'est-à-dire de nœuds de trafic bénéficiant d'une autonomie assez grande, moyennant l'achat suivi de quantités conséquentes de produits. Marché expansif, car il s'agit de continuer à étendre les possibilités d'accès à la revente. Elles constituent en effet la base de la dynamique de développement du marché : chacun doit rechercher dans son entourage les personnes susceptibles d'entrer dans le cercle des consommateurs. Ce mode d'extension du marché par ruissellement et ramification de proche en proche joue plusieurs fonctions. Une fonction symbolique : chacun doit penser qu'il peut devenir un revendeur potentiel, qu'il lui suffit d'avoir un peu plus d'argent que ce qui lui permet d'accéder à une consommation personnelle pour entrer dans le système de la revente, avec l'espoir d'un effet "boule de neige".⁷

Mais également une fonction sécuritaire : si la progression n'est pas infinie, la conduction des échanges par le biais des relations interpersonnelles assure pendant un temps une relative protection des transactions. Les clientèles fonctionnant dans l'interconnaissance n'ont pas besoin de se chercher ; il suffit de se croiser à l'occasion des moments partagés sur les quartiers. Pour l'héroïne ou la cocaïne, les conditions se révèlent être un peu plus compliquées, car elles supposent des déplacements sur les "lieux de deal" et une compétence particulière pour suivre la géographie des trafics et y inscrire des assurances (qualité des produits, être bien servi).

Un troisième degré d'organisation de ces échanges est perceptible avec la démultiplication des conditions d'entrée dans les trafics : une division du travail accentuée a conduit à multiplier les intermédiaires et les "associés" avec, en particulier, la participation de mineurs à l'organisation des transactions (limitation des risques d'interpellation, faiblesse des moyens d'action de la justice dans ce champ qui, pendant longtemps, ne poursuivra pour infraction à la législation sur les stupéfiants que les majeurs), le développement d'entrées sauvages sur le



marché (vendeurs en *free lance* prenant le risque de s'opposer aux dealers de quartier⁸, propositions de drogues nouvelles, de médicaments et des produits de substitution) avec la constitution de réseaux concurrents. Cette dernière évolution, pour être bien comprise, suppose que l'on aborde la question de la structuration des marchés.

Des marchés entremêlés en recomposition permanente

Sur le plan local (quartiers, cités, zones), à la base de ces observations, on ne constate pas la présence d'une organisation hiérarchisée de ces marchés qui renverrait à des réseaux de type "mafieux". Cela ne signifie pas que les grandes "filiales d'approvisionnement" ne débouchent pas sur des terminaux locaux. Il apparaît même probable, mais ce n'est pas notre objet, qu'en de nombreux points de croisement des réseaux de vente, des trafiquants nationaux et internationaux aient branché leur propre système. Ce que nous avons constaté, c'est que les réseaux s'étaient multipliés ces dernières années : à côté de ceux qui s'approvisionnent dans les filiales, on a vu se développer des logiques de trafic artisanales ainsi que des logiques de petite entreprise. Elles tentent de créer leurs propres ressources (mettre en place un circuit d'acheminement du cannabis depuis le Maroc ou de l'héroïne depuis la Hollande), avec une bonne part de bricolage et de prise de risques. D'autres s'inscrivent d'une manière plus désordonnée sur le marché, en allant puiser à droite à gauche des produits pour alimenter leurs circuits ; d'autres se trouvent directement en cheville avec la criminalité organisée ou des entreprises de type politique (groupes d'opposition ou terroristes en exil).⁹ Un marché local, le plus souvent inter-communal, ressort de cette imbrication d'initiatives : il est généralement disparate avec ses différentes qualités de produit, ses différents prix, ses différents styles de vente. La concurrence est présente avec des pics liés aux sautes que connaissent régulièrement les prix. Des tentatives pour tenir et cloisonner le marché se font également jour, mais les résultats en sont inégaux. L'image du cloisonnement entre le circuit du cannabis et celui de l'héroïne assure des fonctions sociales importantes : elle permet d'accréditer les pratiques illicites (vendre et consommer du cannabis, substance interdite) comme n'ayant rien à voir avec la "came". Sur chaque quartier particulier, personne ne veut être assimilé à ce qui touche à

l'héroïne. En même temps, il y a toujours des personnes (jamais très loin) qui assurent les correspondances entre les différents marchés; des zones où les produits coexistent, se trouvent également accessibles. Le seul fait d'être partie prenante des modes de vie qui vont avec les activités illicites relatives aux trafics et *business de quartier*, assure du même coup une contiguïté d'accès avec les drogues dures. La cocaïne et le crack, dont les usages étaient peu développés sur ces territoires¹⁰, bien qu'en expansion, se trouvent donc là, en des points précis de la carte des marchés illicites.

L'approche territoriale des marchés des drogues traduit cette diversité et cette plasticité des réseaux d'échanges : loin de se caler sur la carte urbaine officielle des quartiers et des divisions administratives, les pratiques marchandes illicites, les relations de vente s'inscrivent dans les interstices des fonctionnements urbains en exploitant toutes les ressources : que ce soit les voies de communication (métros, gares, routes nationales, points de croisement routiers) ou les zones frontalières (lignes de partage intercommunales, interdépartementales, régions frontalières, périphériques). Contrairement à une image reçue, les usagers et usagers-revendeurs sont conduits à être très mobiles et ne se cantonnent pas à leur cité ou à leur cage d'escalier. Les actes de vente et d'approvisionnement se déploient donc sur un territoire beaucoup plus vaste qui doit tenir compte de l'évolution de la sécurité des échanges (surveillance policière, répression localisée ou tournante) ainsi que des déplacements des circuits d'approvisionnement. Mais en même temps - et toute la tension et la difficulté de ces échanges illicites résident dans cette double exigence - il y a nécessité de rester "accroché" aux bases de clientèle qui se trouvent installées sur les territoires d'habitat, afin de ne pas distendre le "capital de relations" qui se trouve à la base de tout ce système.¹¹

Des échanges inégaux traversés par un processus de différenciation sociale

Ce point nous renvoie à la dimension proprement monétaire de ces échanges : ceux qui s'enrichissent véritablement du fait de leur participation à ces réseaux sont finalement très peu nombreux. Le propos va de soi d'un strict point de vue économique (les profits se font au détriment de personnes qui doivent "payer" et tout le monde ne peut

9. Cf. les observations à ce sujet de l'Observatoire Géopolitique des Drogues (9).

10. Directement accessible sur le nord-est parisien et les périphéries directes de la bordure parisienne (périphérique), mais pas encore ouvertement sur les cités de banlieue même si la montée des interpellations atteste de leur présence.

11. Pour le cannabis, cf. S. Aquatias (5).

12. Cf la thèse de Patricia Bouhnik (10) qui reconstitue bien les différentes facettes du système de vie des usagers d'héroïne, ainsi que les travaux effectués avec S. Touzé sur les usagers de drogues en prison (11).

Bibliographie

(1) M. Joubert, P. Bouhnik, *Économie des pratiques toxicomaniaques et lien social, Dépendances*, vol 3, n° 4, 1992.

(2) M. Joubert, *Les toxicomanies dans la ville. Marché et lien social, La Revue Agora*, n°27-28, 1993.

(3) Michel Schiray (dir), *L'économie souterraine de la drogue*, Paris, juin 1994.

(4) Pierre Kopp.

(5) S. Aquatias, "L'argent est-il facile à gagner ? Économie souterraine et relations sociales dans les cités de banlieues", *Agora. Débats-jeunesse*, 1997, 10, 13-22.

(6) S. Aquatias, H. Kedim, "Barres, blocs et barrettes", *Toxibase, Revue documentaire*, 4, 1995, 14-18.

(7) G. F. Rengert, *The Geography of Illegal Drugs*, Westview, 1996.

(8) Dorn, Murji, ans South, *Traffickers : Drug Markets and Law Enforcement*, New York, Routledge, 1992.

.../...

Bibliographie (suite)

(9) Observatoire Géopolitique des Drogues, *Géopolitique des Drogues 1995*, La Découverte, 1995.

(10) Patricia Bouhnik, *Le monde social des usagers de drogues dures en milieu urbain défavorisé*, Thèse de sociologie, Université Paris VIII, 1994.

(11) P. Bouhnik, S. Touzé "La place des trafics dans la vie des usagers d'héroïne considérée à partir de l'histoire des personnes incarcérées", *Toxibase, Revue documentaire*, 4, 1995, 19-24.

(12) Reuter Peter, John Haaga, *The organization of the high-level drug markets ; an exploratory study*, Santa Monica, Ca., The Rand Corporation, 1990.

(13) Reuter Peter, R. Maccoun, P. Murphy, *Money from Crime : A Study of the Economics of Drug Dealing in Washington, D.C.*, Santa Barbara, Calif., The Rand Corporation, 1990

(14) M.H. Moore, *Buy and bust : The effective regulation of an illicit market in heroin*, Lexington, MA, Lexington Books, 1977.

(15) Duprez D., Kokoreff M., *Les mondes de la drogue*, Editions Odile Jacob, 2000.

13. Cf. les travaux de Peter Reuter (12, 13) ainsi que (14).

14. Terme utilisé par N. Murard et S. Aquatias dans leur recherche sur les "usages durs des drogues douces", GRASS-MRT 1997.

solvabiliser sa consommation par la revente), mais il est intéressant de l'explicitier, au regard des représentations qui circulent, tant parmi les habitants de ces quartiers que dans les médias, sur les possibilités d'enrichissement offertes par le système. La reconstitution des trajectoires des personnes qui vivent immergées dans un tel mode de vie¹² montre ainsi que la plupart de ceux qui ont, à un moment ou un autre de leur histoire, participé aux trafics (que ce soit comme usagers-revendeurs ou comme *dealers*) n'ont fait que s'appauvrir et appauvrir leur milieu d'appartenance; à chaque fois qu'ils ont obtenu des sommes d'argent importantes, elles ont été dépensées très vite de manière ostentatoire (cadeaux, argent donné aux parents, consommations accentuées de différents produits), l'augmentation du niveau de dépense entraînant celui du niveau de prise de risques; la plupart sont "tombés", ont vécu des incarcérations successives, et sont devenus de plus en plus tributaires d'arrangements avec les niveaux les plus élevés et les plus stables du trafic. Un certain nombre de vendeurs plus professionnels, ont récupéré ces situations en accordant des prêts et en augmentant le niveau de dépendance matérielle de ces vendeurs de quartiers. On assiste donc à un processus de différenciation sociale des activités illicites, avec des possibilités de professionnalisation assez limitées et des logiques de précarisation assez massives qui conduisent bon nombre d'usagers-revendeurs à glisser vers des "activités criminelles" plus marquées (association à des vols organisés). A propos de la rémunération des vendeurs de rue, beaucoup d'auteurs¹³ considèrent que ce n'est pas - à ce niveau - forcément une bonne affaire, si l'on prend en compte des variables comme les temps d'emprisonnement, la durée écourtée des carrières, la part de la consommation personnelle, l'argent que - si on menait une trajectoire différente - on serait conduit à gagner par ailleurs.

Les réseaux de sociabilité, supports de développement de ces économies, se voient alors traversés et modifiés par des logiques de domination, avec redéfinition des rapports sociaux où les solidarités ne fonctionnent plus que du point de vue de la protection et de la reproduction du système. Les plus endettés, les plus démunis, sont contraints, au jour le jour, de multiplier les prises de risques pour renouveler leur potentiel de base d'accès au système; ils voient leur vulnérabilité s'accroître en continu et ils vont devenir "redevables" à l'égard des *dealers* puis du

"milieu"; ils pourront alors être sollicités pour effectuer divers "services". La prostitution se développe dans ce contexte. Ce phénomène, déjà marqué pour l'héroïne, s'est accentué avec le crack.

Ces personnes sont aussi celles qui seront le plus souvent interpellées, parce que les plus visibles, le plus souvent engagées dans l'urgence, les moins en situation de se protéger et de réduire les risques.

Si ces systèmes d'échange et d'approvisionnement engendrent bien des bases d'inscription sociale (avoir une place dans un réseau, se livrer à une activité vécue comme utile avec des retombées sur la famille, pouvoir pendant un temps accéder facilement à de l'argent), et donnent lieu à la production de compétences et de savoir-faire, ils débouchent donc aussi sur de la pauvreté et sur une dégradation des relations sociales internes au milieu de vie sur les cités. Quelques groupes réussissent à échapper à ces processus : ce sont ceux qui ne dépendent pas de ce seul support pour organiser leurs relations et leurs investissements. Le micromarché peut alors être intégré et régulé par un autre support social. C'est le cas pour une partie des consommateurs de cannabis, mais aussi pour les groupes qui se sont fortement investis dans des activités au niveau local (sport, musique, métiers de l'animation) et pour qui le "petit trafic" ne fonctionne que comme appoint (payer une consommation contrôlée et quelques "extras").

Il est donc nécessaire de distinguer deux grands modes de participation au système d'activités tournant autour des drogues : ceux qui vont construire leur support social au sein du système d'échanges lié aux produits et qui vont donc dépendre de ce système. Ceux pour qui celui-ci ne constitue qu'un support d'appoint, un dispositif périphérique pour un mode d'inscription sociale plus différencié. Dans ce second cas, les possibilités de maîtriser et d'intégrer le jeu économique dans une logique coopérative sont plus grandes. Enclave de consommation régulée par un milieu dont les liens sont constitués sur d'autres bases. Dans le premier cas, les rapports sociaux restent asservis à la loi du marché, et c'est souvent dans ce cas-là que les drogues (ou les usages) dur(e)s font leur apparition et exercent leur emprise. Au même titre que les psychotropes pour supporter le stress au travail, l'usage dur¹⁴ devient la condition permettant de se confronter à la précarité et à la violence engendrées par les échanges.

Le commerce clandestin de la drogue et le mouvement de sa main-d'oeuvre¹

Eric CHARTRAND, M. Sc.

Personne n'ignore que le marché noir des drogues génère des profits faramineux. Dès lors, il s'agit d'un aspect qui garantit à ce milieu un bassin de personnel motivé quasi illimité.

Cependant, le caractère lucratif de ce commerce ne constitue pas l'unique élément qui agit en ce sens. La consommation et le style de vie qui caractérisent ce milieu en sont d'autres exemples. En fait, l'étude de la trajectoire d'individus impliqués dans le commerce de la cocaïne permet de mieux connaître, et ce faisant, de mieux comprendre les facteurs, de même que les événements qui influencent autant l'initiation, le maintien, la progression que l'interruption d'un parcours dans ce milieu.

Cet article se veut un résumé de certains résultats d'une recherche québécoise entreprise à partir d'entretiens non-directifs réalisés auprès de 20 individus impliqués ou ayant été impliqués, à différents statuts et niveaux hiérarchiques, dans le commerce de la cocaïne.³ Ceux-ci ont été recrutés par l'entremise de la technique boule de neige et le recours à des témoins privilégiés.

En fait, la recherche sur laquelle le présent article s'appuie s'inscrit dans le domaine des recherches phénoménologiques et vise une meilleure compréhension du parcours poursuivi par les trafiquants de cocaïne dans une perspective globale de trajectoire.⁴ Dans cette optique, nous n'aborderons, dans le cadre de cet article, que quelques thèmes ayant émergé des propos des individus, à savoir la consommation de drogues, le statut de trafiquant, de même que certaines particularités de ce milieu, notamment en ce qui a trait au style de vie et à la violence systémique.

L'usage de drogues : un incitatif à plusieurs facettes

De toute évidence, la consommation de cocaïne joue un rôle important sur la trajectoire des individus impliqués dans la vente de cette substance. Un examen du récit des individus interrogés a effectivement permis de comprendre que

l'usage de drogues peut constituer en soi un facteur qui favorise autant l'initiation, le maintien que l'interruption d'une implication dans le milieu de la vente de cocaïne. Fait intéressant, les propos des individus interrogés chez qui la consommation a joué un rôle sur le parcours dans le trafic, tendent à suggérer le coût élevé du produit comme un élément ayant favorisé l'initiation dans le milieu de la vente. Aussi irrégulière que soit la consommation, le trafic paraît effectivement constituer une occasion d'en réduire les coûts. Lorsque l'opportunité d'intégrer ce marché se présente, c'est souvent sur la possibilité d'économiser que ces individus ont pris la décision de s'orienter dans cette voie. En d'autres termes, selon les récits recueillis, le stade de la consommation abusive de cocaïne n'a pas besoin d'être atteint pour considérer le trafic comme une façon facile de réduire le prix de base du produit. Ainsi, en termes d'activité associée à la consommation de drogues, la vente de substances psychoactives illicites ne doit plus strictement être considérée comme une façon de subvenir au besoin en

Mots clés

- trafic de drogues
- consommation
- cocaïne
- style de vie déviant
- violence systémique
- trajectoire d'implication

1. Cette recherche a été rendue possible grâce à une contribution financière du Conseil de Recherche en Sciences humaines du Canada (CRSH) et du Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR).

2. Agent de recherche au Centre International de Criminologie Comparée (Université de Montréal, Québec).

3. Selon Brochu (1998), la structure hiérarchique du système canadien de distribution de cocaïne semble se décomposer en trois niveaux à savoir, au sommet, les importateurs et les distributeurs principaux.

.../...

.../...

Au niveau des commerçants, c'est-à-dire le regroupement d'individus qui occupent le milieu de la pyramide, on retrouve trois statuts hiérarchiques, soit le distributeur régional, le fournisseur et enfin, le gérant qui a comme principale tâche de superviser une équipe d'au moins trois vendeurs (par exemple, il peut s'agir d'une équipe de vendeurs de bar). A la base de la pyramide se situe le vendeur (ou le revendeur) et son entourage. En fait, le vendeur, qui a comme principale fonction d'opérer la vente au détail auprès des consommateurs (en grammes ou en portion de grammes), fait appel à son entourage pour assurer sa protection et l'aider à faire des ventes en livrant la drogue ou en manipulant l'argent ou la drogue. Selon la manière dont les individus rencontrés définissaient leurs activités, nous avons été en mesure de découvrir des distinctions au niveau des vendeurs.

Il y a effectivement des différences entre le vendeur qui fournit sa propre clientèle et le vendeur de bar, d'arcade ou de discothèque qui, quant à lui, dessert habituellement la clientèle de son gérant (celui-ci n'est pas nécessairement le propriétaire du point de vente) et respecte un horaire de travail.

4. La recherche a été effectuée sous la direction de Serge Brochu (Professeur titulaire et directeur du Centre International de Criminologie Comparée, Université de Montréal, Québec) dans le cadre d'un mémoire de maîtrise dont le titre original est: "Initiation, maintien, progression et interruption d'une trajectoire dans le commerce de cocaïne : la perspective du trafiquant" (Chartrand, 1999).

drogue du consommateur abusif. Quelle que soit l'importance de l'usage, ce sont les coûts engendrés par la consommation qui dirigent certains individus dans le trafic. Considérant le prix élevé des produits que maintient le système clandestin de vente des drogues, cette perspective avancée par les interviewés demeure tout à fait logique, surtout lorsqu'il s'agit de personnes peu fortunées.

Phénomène semblable en ce qui a trait à la persistance dans cette voie, même si à un niveau purement personnel, les choix de cesser de consommer des drogues illicites, de même que celui de mettre fin à une implication dans le trafic demeurent, a priori, des décisions indépendantes l'une de l'autre (Brochu, 1995). Effectivement, la consommation s'inscrit clairement dans la liste des facteurs de maintien d'une trajectoire dans la vente de drogues. A cet égard, les récits analysés suggèrent qu'il devient difficile de réussir, tout en continuant à faire usage de cocaïne, à quitter ce commerce qui facilite l'accessibilité au produit, qui donne droit à des réductions sur le prix d'achat et qui se compose d'amis consommateurs ayant l'habitude d'étiqueter l'individu comme un vendeur de drogues même lors de ses périodes d'inactivité. Pour toutes ces raisons, la consommation impose que l'individu persiste dans ce commerce.

D'autre part, à partir du moment où l'individu concentre son énergie sur sa consommation au point de désorganiser ses activités illicites, il y a probablement là un signe évident que son parcours dans ce domaine s'achève. À l'instar des données avancées par certains auteurs (Jekel et al.; 1986; Erickson et al., 1994; Erickson et Weber, 1994; Brochu, 1995), les résultats obtenus dessinent la consommation problématique de cocaïne comme un élément qui affecte les conditions physiques et psychologiques de l'individu jusqu'à le contraindre à quitter définitivement le trafic, ou du moins à réduire considérablement ses activités. De plus, plusieurs vendeurs seraient incapables de se réapprovisionner auprès de leurs fournisseurs en raison des dépenses engendrées par leur propre consommation de cocaïne ou conséquemment, de leur incapacité à gérer adéquatement leur commerce. Ainsi, bien que ces deux comportements soient souvent associés, ils apparaissent plutôt comme étant incompatibles en

regard de la rentabilité des ventes. Contrairement aux croyances habituellement véhiculées, les témoignages recueillis ont permis de constater que les individus occupant un niveau hiérarchique d'importance ne sont pas à l'abri des répercussions de la consommation.

En effet, l'absence d'un modèle de consommation problématique préexistant à l'initiation au trafic n'élimine aucunement la possibilité que l'usage n'influence la trajectoire de l'individu ultérieurement. En d'autres termes, il semble erroné de croire que seuls les individus à la base de la pyramide subissent les contrecoups de l'usage de la cocaïne. Personne ne semble véritablement à l'abri en ce domaine où les attraites sont nombreux.

Au delà des attraites ... la réalité du milieu du trafic de drogues

Le statut

Parmi les facteurs personnels ayant émergé de l'analyse des récits des individus interrogés, la volonté d'accéder à un statut représentant une forme quelconque de pouvoir s'est révélée un thème récurrent.

En fait, les propos des interviewés quant à leur engagement dans la vente de cocaïne soulignent un attachement particulier vis-à-vis du pouvoir que concède le statut de vendeur ou de trafiquant de drogues illicites. Ce statut particulier, dont plus précisément certains éléments associés à celui-ci tels que l'argent, le prestige et l'image, conférerait effectivement un certain pouvoir à ceux qui s'engagent dans cette voie (Adler et Adler, 1980).

En tant que facteur d'initiation, le pouvoir est apparu dans les propos des individus interrogés comme découlant autant de l'argent que du prestige du statut de vendeur de drogues illicites. L'acquisition d'un tel pouvoir s'est avérée un moyen soit pour recevoir de l'attention, épater la galerie, compenser un complexe d'infériorité et s'affirmer devant ses pairs donc, s'imposer.

Dans ces conditions, il devient non seulement impératif de tenir compte des distinctions individuelles, mais aussi de

considérer, dans le propos des individus, le pouvoir issu du statut, du prestige ou de l'argent comme des éléments extrêmement reliés entre eux. Ainsi, et contrairement à ce qu'on serait porté à croire, il n'apparaît pas nécessaire d'être la tête dirigeante d'un réseau de cocaïne d'envergure et d'empocher d'importantes sommes d'argent pour ressentir une forme quelconque de pouvoir. A cet effet, des individus agissant à la base de la hiérarchie se sentent effectivement gratifiés d'être les personnes qui fournissent le produit convoité à leurs amis ou tout simplement d'être capables de réussir à compléter des transactions. Pour d'autres, bien évidemment, c'est l'opportunité d'empocher des sommes d'argent par le biais du trafic qui contribue à leur procurer un sentiment de puissance.

Dans les cas où c'est l'argent acquis qui tend à procurer du pouvoir aux individus, les sommes peuvent varier considérablement sans pour autant réduire ce sentiment. Effectivement, bien que le pouvoir réel de l'individu à l'intérieur de ce commerce soit fonction de son niveau hiérarchique et de sa fortune, rien n'empêche le petit vendeur de croire au pouvoir consenti par ses bénéfices plus limités. Tout dépend de l'individu, de son passé et de sa conception du pouvoir, de même que de son rapport à l'argent. Par contre, il devient tout à fait logique, considérant que le statut hiérarchique a un rôle à jouer sur le pouvoir et le prestige réels de l'individu parmi les siens, de voir en ces éléments des facteurs de progression. C'est principalement dans cette optique que la recherche du pouvoir et du prestige tend à agir sur la trajectoire d'implication dans la vente de cocaïne à titre de facteur de progression. En ce sens, l'illégalité de ce milieu, et surtout la structure hiérarchique qui le régit, favorise la motivation du personnel. Néanmoins, le milieu des trafiquants de drogues étant particulier, autant par son fonctionnement que par le style de vie qu'il impose, le temps vient atténuer les attraits qu'il représente.

Un style de vie particulier

Tout mode de vie peut, après un certain temps, devenir moins attrayant. A cet effet, et bien que le style de vie du milieu des trafiquants puisse, de prime abord, attirer des individus à s'impliquer dans ce domaine, les résultats obtenus suggèrent

aussi l'effet contraire, c'est-à-dire qu'il favorise une retraite de ce monde. Dans certains milieux, le mode de vie déviant préconisé contribue par lui-même à accélérer cette perte d'attrait qui, par le fait même, modifie graduellement le parcours de ces membres.

En ce qui a trait plus spécifiquement aux trafiquants de drogues illicites, la sensation d'exaltation ressentie chez les recrues s'effrite graduellement pour éventuellement, avec les années, disparaître et laisser place au désenchantement (Adler et Adler, 1983). Dans le milieu de la drogue, l'attrait envers le style de vie déviant s'épuiserait, chez certains individus, dès le cap des 30 ans environ (Dobinson, 1989), période où plusieurs facettes entourant le fait de vendre des drogues deviennent pour l'individu contrariantes, tel que supporter le fait d'être exclu du monde légitime ou, en d'autres termes, d'avoir la sensation d'être des citoyens expatriés au sein même de leur pays (Adler et Adler, 1983). Conséquemment, la trajectoire poursuivie par certains individus tend à se modifier. A cet effet, des personnes interrogées ont abordé ce phénomène de façon différente. Par contre, toutes s'accordent, à leur façon, à dire que le milieu de la vente de cocaïne devient avec le temps, beaucoup moins intéressant. Ce changement s'expliquerait, entre autres, par l'épuisement physique et psychologique de la personne, par la réduction de sa témérité et le stress vécu dans ce milieu. La diminution du goût du risque participe également à l'effritement progressif de l'intérêt porté à l'égard du statut de trafiquant. Par ailleurs, ce changement d'orientation fait souvent suite à une réflexion de l'individu quant aux conséquences négatives de ses actions autant pour lui-même que pour les autres. Tel que soutenu par les personnes rencontrées, moins le statut apparaît intéressant, plus il devient difficile de prendre des risques pour le garder. Dans cette optique, certains qui se disaient téméraires au départ, affirment maintenant réduire autant leurs visées que leur implication parce que plus réfléchis quant aux risques, et surtout, fatigués de la violence qui règne au sein du milieu de la drogue.

Les règles du milieu et ses effets

Le marché clandestin des drogues illicites fait souvent appel à la loi du plus fort comme stratégie de gestion (De Choiseul-

Bibliographie

ADLER, P. A. (1985) *Wheeling and Dealing : An Ethnography of an Upper-Level Drug Dealing and Smuggling Community*, New-York : Colombia University Press.

ADLER, P. A. et ADLER, P. (1983) *Shifts and Oscillations in Deviant Careers : The Case of Upper-Level Drug Dealers and Smugglers*, *Social Problems*, 31, 195-207.

ADLER, P. A. et ADLER, P. (1980) *The Irony of Secrecy in Drug World*, *Urban Life*, 8, 447-465.

BEAUCHESNE, L. (1992) *La légalisation des drogues ... pour mieux en prévenir les abus*, 2e Édition, Montréal : Méridien.

BROCHU, S. (1995) *Drogue et criminalité. Une relation complexe*, Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

BROCHU, S., PARENT, I., CHAMANDY, A. et CHAYER, L. (1997) *Victimisation et style de vie parmi un échantillon de toxicomanes incarcérés*, *Annale internationale de criminologie*, 35, 131-154.

BROCHU, S. (1998) *Drogues et criminalité*, recueil pour le cours cri 3341, École de criminologie, Université de Montréal.

DE CHOISEUL-PRASLIN, C.H., (1991) *La drogue, une économie dynamisée par la répression*, Paris : Presses du CNRS.

DOBINSON, I., (1989) *Making Sense of the Heroin-Crime Link*, *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 22, 259-277.

ERICKSON, P.G. et WEBER, T.R., (1994) *Cocaine Careers, Control and Consequences : Results From A Canadian Study*, *Addiction Research*, 2, 37-50.

.../...

.../...

ERICKSON, P. G., ADLAF, E.M., SMART, R.G. et G.F. MURRAY (1994) *The Steel Drug : Cocaine and Crack in Perspective*, Toronto: Maxwell Macmillan Canada.

JEKEL, J. F., ALLEN, D. F., PODLEWSKI, H., CLARQUE, N. DEAN-PATTERSON, S. et CARTWRIGHT, P. (1986) *Epidemic Free-Base Cocaine Abuse : Case Study from the Bahamas*, *Lancet*, 1, 459-562.

SOMMERS, I. et BASKIN D. R. (1997) *Situation or Generalized Violence in Drug Dealing Networks*, *Journal of Drug Issues*, 27, 833-849.

Praslin, 1991; Brochu, 1995; Brochu et al., 1997; Sommers et Baskin, 1997). Effectivement, au sein du système de vente de la drogue, des lois et des normes régissent les comportements entre les acteurs de ce milieu. La violence au sein du milieu des drogues se présente tel un mécanisme de contrôle social (Sommers et Baskin, 1997) où elle est non seulement utilisée pour régler des contentieux entre revendeurs et acheteurs (Brochu et al., 1997), mais aussi employée par les têtes dirigeantes, soit comme stratégie de gestion du personnel (De Choiseul-Praslin, 1991, Sommers et Baskin, 1997) ou comme un moyen de préserver leur territoire de vente et de contenir la concurrence (De Choiseul-Praslin, 1991; Beauchesne, 1992; Sommers et Baskin, 1997).

Les pressions, de même que les menaces, qui pèsent continuellement sur les gens de ce milieu ne sont pas sans influencer la trajectoire de ceux qui s'impliquent dans le milieu de la vente de drogues illicites.

En fait, selon les résultats obtenus, cette violence agit de différentes façons sur la trajectoire empruntée par les trafiquants de cocaïne. D'une part, pour éviter les actes de violence, un certain nombre d'individus vont maintenir leur participation à un niveau jugé sécuritaire selon eux. Effectivement, il semble clair qu'en s'imposant sur le marché de la cocaïne ou en montant la pyramide hiérarchique, il y a nécessité d'employer davantage les actes violents pour assurer sa mainmise autant sur la clientèle que sur les subalternes. En ce sens, la violence constitue un facteur qui paralyse le mouvement d'ascension pour ce premier type de personne. D'autre part, on retrouve des individus qui prennent la décision d'interrompre leurs activités dans la vente de cocaïne, craignant trop d'être victimes de violence de la part de leurs supérieurs, soit en raison du climat malsain dans le milieu (guerre des motards, purge interne) ou du fait qu'ils ont dérogé aux règles internes. Enfin, il y a ceux qui mettent un terme à leur implication parce que leurs valeurs ne leur permettent pas d'utiliser la violence contre une autre personne.

Ainsi, fait étonnant et aucunement documenté dans les études antérieures, la violence systémique favorise non seulement l'interruption en provoquant des craintes mais aussi en confrontant l'individu à ses valeurs.

En conclusion

Parmi les effets pervers de la prohibition s'inscrit certainement la mainmise du milieu des drogues autant sur sa clientèle que sur sa main-d'œuvre. D'abord, le consommateur n'a pas de véritables droits face au prix et à la qualité du produit. Dans bien des cas, lorsqu'il s'agit d'un produit extrêmement coûteux tel la cocaïne, le trafic de drogues constitue une véritable porte de sortie pour le consommateur, même occasionnel, dont le budget est limité.

Ainsi, pour les têtes dirigeantes de ce milieu, le produit mis en marché devient un excellent mécanisme de recrutement du personnel. Le contexte prohibitif est aussi en cause lorsque la personne s'initie ou persiste dans cette voie pour se faciliter l'accessibilité au produit ou pour s'assurer de la qualité de la substance consommée.

D'autre part, le recrutement d'un personnel motivé n'est sans aucun doute pas problématique dans ce commerce où les bénéfices offerts sont aussi intéressants sur le plan financier que social (pouvoir, prestige, liberté). A ce sujet, c'est assurément l'illégalité de ces drogues, et la transgression des interdits qui en découle, qui leur procurent un caractère aussi prestigieux (Beauchesne, 1992) et excitant (Adler et Adler, 1985).

Quant au système de gestion du personnel basé sur la violence, celui-ci s'occupe rapidement d'écarter les moins aptes à fonctionner dans ce milieu, c'est-à-dire ceux qui dérogent aux règles internes et ceux qui sont incapables de faire valoir leur autorité par des actions brutales.

Pour sa part, le style de vie imposé dans le monde des trafiquants permet aussi un renouvellement du personnel en conduisant rapidement à la retraite les personnes épuisées par le stress imposé, et par le fait même démotivées, de même que celles incapables de s'adapter à ce régime de vie. Seuls les plus audacieux, motivés et téméraires finiront par faire leur place. Avec un tel pouvoir de gestion, il est étonnant qu'aucun commerce légitime ne se soit manifesté pour qu'on interdise son produit...

L'écroulement du temps carcéral ou le temps virtuel des prisons contemporaines

Deuxième partie

François de CONINCK¹

L'envers de la médaille d'une société qui absolutise son présent en révèle précisément la face cachée : la prison qui, à l'inverse, éternise le présent en condamnant les détenus à un temps statique et circulaire, suspendu à une hypothétique date de libération conditionnelle. Cette hypothèse nous a conduits à envisager la prison sous l'angle de l'enfermement dans le temps davantage que sous celui de l'enfermement dans l'espace. Ainsi, la seconde partie de notre contribution entend rendre compte du versant qualitatif de notre réflexion sur le temps carcéral : à partir d'un questionnement sur la singularité de la situation d'entretien et le statut de la parole en prison, nous nous sommes interrogés sur la nature et la fonction du temps carcéral ainsi considéré comme panne du temps social : temps suspendu de la mise hors-humanité que constitue l'enfermement, spécialement dans les conditions désastreuses de l'infrastructure pénitentiaire et du régime carcéral actuels.

Récits de vie et mort sociale

En regard des considérations qui précèdent, nous pouvons maintenant aborder la question de la vacuité du temps carcéral. C'est à partir d'un questionnement sur la singularité de la situation d'entretien en prison que nous avons cheminé dans notre réflexion, singularité dont il nous semble utile de cerner la cause. Pour ce faire, nous partirons d'une réflexion de Claude Lucas, lequel nous parle à sa manière et avec justesse du statut de la parole en prison : "La prison est un lieu métaphysique, ce qui la distingue du zoo : éliminez l'anecdote, supprimez l'état d'âme, refusez le folklore descriptif, bref, épurez, resserrez, condensez votre style - refusez même le style -, ne demeure plus alors que le mot sonore, n'importe lequel, un mot, le mot *mot* si vous voulez, oui, dites mot, cela suffit, cela dit tout, cela dit exactement le rien du tout. Qui ne dit mot consent. Dire mot, n'importe lequel, c'est ne pas consentir. Non pas le mot dit à quelqu'un, car il n'y a personne en prison à qui dire mot : le surveillant, un rôle, le détenu, un

double. Mais le mot lâché comme une bulle dans la béance immaculée de la page carcérale. La métaphysique, c'est cela : un humain se vidant mot à mot de son temps sur la page d'un livre qui ne raconte aucune histoire. Etre inutile. Temps inutile. Livre inutile."² Cela donne le ton; car c'est bien ce statut particulier de la parole dans l'univers carcéral qui nous a conduits à nous interroger sur la temporalité larvée qui semble régir le vécu de la détention. En effet, notre démarche s'articule autour d'une impression majeure ressortie à l'issue de nos entretiens, au terme desquels nous avons pris acte du caractère insistant, répétitif et circulaire des propos tenus par les intéressés pour tout ce qui relevait du vécu, du régime de la détention et du *vide carcéral* : de façon générale, les discours se focalisaient exclusivement sur l'égale et constante pesanteur des conditions d'existence auxquelles contraint l'enfermement, identique en tous points pour chacun d'entre eux, noyant ainsi de prime abord toute distinction possible en termes de résistance personnelle aux contraintes de la structure pénitentiaire ou d'aménagement individuel de l'espace carcéral.

NDLR 1 :

Le présent article (première et seconde partie) a été publié dans l'ouvrage collectif du Séminaire interdisciplinaire d'études juridiques réalisé sous la direction de Ph. Gérard, F. Ost et M. van de Kerchove et intitulé *L'accélération du temps juridique*, F.U.S.L., mai 2000.

NDLR 2 :

La première partie de cet article a été publiée dans le Cahier de Prospective Jeunesse Vol 5, n°3 du 3^{ème} trimestre 1999 dans le dossier "Drogues et prison - Tome 1", pp 20 à 25.

1. Juriste criminologue, chercheur, coordinateur d'un programme de recherche-action pour le Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme.

2. Cl. Lucas, *op. cit.*, p. 449.

3. Cfr. notamment *Criminologie psychologique*, cours dispensé dans le cadre de la licence en criminologie à l'U.C.L., 1993-1994.

La participation du détenu à la construction de la vie carcérale

En avançant cela, nous sommes pourtant conscients qu'une analyse exclusivement centrée sur la prison comme structure court le risque d'évacuer la question de la participation du détenu à la construction de sa vie carcérale et à la gestion du temps de détention, ainsi qu'aux représentations qui s'ensuivent. Et donc d'en faire un sujet passif, pur objet d'un traitement pénitentiaire quel qu'il soit. En outre, cette surdétermination des discours et leur nivellement sur le mode de la plainte, ainsi que l'apparente égalisation qu'elle entraîne des perceptions des individus, contraste avec la singularité effective des trajectoires et des individus rencontrés, et donc des attitudes et des éventuelles pratiques de résistance individuelles. Ainsi, un indice de cette part de responsabilité qui revient au détenu dans la façon dont il affronte, supporte et se représente le temps carcéral nous est fourni par un rapprochement opéré avec certains de nos développements sur les trajectoires délinquantes, réalisés à l'occasion de la recherche précitée. En effet, ces dernières nous ont semblé se placer davantage sous le signe de la *chute* que sous celui de l'*ascension*. Dans les discours, il n'était jamais question que de *décrocher*, de *dégringoler*, de *tomber* et de *retomber* dans la délinquance, de *plonger* et de *replonger* dans la drogue : autant de chutes ponctuées de tentatives épisodiques, généralement aussi brèves qu'infructueuses, de retrouver une certaine *verticalité* dans l'existence. En termes d'attitudes individuelles, c'est donc davantage quelque chose de l'ordre de l'inertie, de la stagnation, du dénuement et de l'absence de projet susceptible d'inscrire durablement l'individu dans un rapport social qui est ressorti d'une lecture transversale de nos entretiens, plutôt que les représentations communes qu'évoquent de prime abord le concept de trajectoire individuelle : un parcours linéaire, constant et ascensionnel, construit dans une dépendance fructueuse avec les structures sociales et les cadres de socialisation traditionnels que sont la famille, l'école et le milieu professionnel.

A partir de ce rapprochement, on peut notamment supposer que cette vacuité du

temps carcéral qui émerge des discours recueillis ne ressortit pas exclusivement à la pesanteur de la structure pénitentiaire et à ses contraintes lourdes, mais qu'elle se fait l'écho d'une autre vacuité, *existentielle* celle-là, qui caractérise bien souvent l'attitude de ces individus désaffiliés, dont le recours récurrent à l'agir délinquant peut être interprété comme une tentative de s'en dégager, précisément. On peut donc émettre l'hypothèse que la situation d'enfermement vient seulement creuser un peu plus en profondeur le *vide existentiel* que l'activité délinquante antérieure tentait déjà de remplir, tant bien que mal, et plutôt mal que bien. Nous ne rentrerons pas ici dans une lecture plus approfondie et nous nous contenterons de renvoyer le lecteur aux travaux de Jean Kinable³ et à l'hypothèse qui s'y trouve développée, à savoir que le passage à l'acte délinquant survient le plus souvent en contraste ou en rupture avec une propension générale à l'inaction, au désœuvrement, à l'ennui : un quotidien voué à une sorte d'attente vide, teintée de passivité et d'indifférence, signes d'une dépressivité de fond par rapport à laquelle l'agir délinquant se pose alors comme une tentative de réassurance et de réaménagement narcissique - une façon de recourir à une réalisation en prise directe sur une réalité tangible afin de se protéger d'une dépressivité latente. Par ailleurs, on peut supposer qu'il en va de la résistance aux contraintes de la structure pénitentiaire et de l'aménagement individuel du temps de détention comme il en va du choix délinquant et, plus précisément, de la capacité de rompre avec l'activité délinquante. Au dire des détenus, c'est aussi une affaire de volonté et de caractère. Certains s'accommodent en effet beaucoup mieux que d'autres de ce temps perdu à *purger* leur peine. De l'indifférence manifeste à la dépression la plus profonde, les divergences d'attitudes sont nombreuses et, au-delà des tendances communes, chaque vécu de la détention revêt un caractère singulier, étroitement lié à l'individu, à sa personnalité et à son (dés)équilibre intérieur. Sans rien enlever aux lignes de force de cet univers particulièrement mortifère, on peut donc affirmer qu'il y a aussi du choix et de la responsabilité dans le chef de chacun des détenus dans l'aménagement de l'exécution de leur peine. Et poser qu'il n'y a pas *un* vécu unique de la peine d'enfermement, comme il n'y a pas *un* vécu unique de la délinquance, mais bien plusieurs vécus et

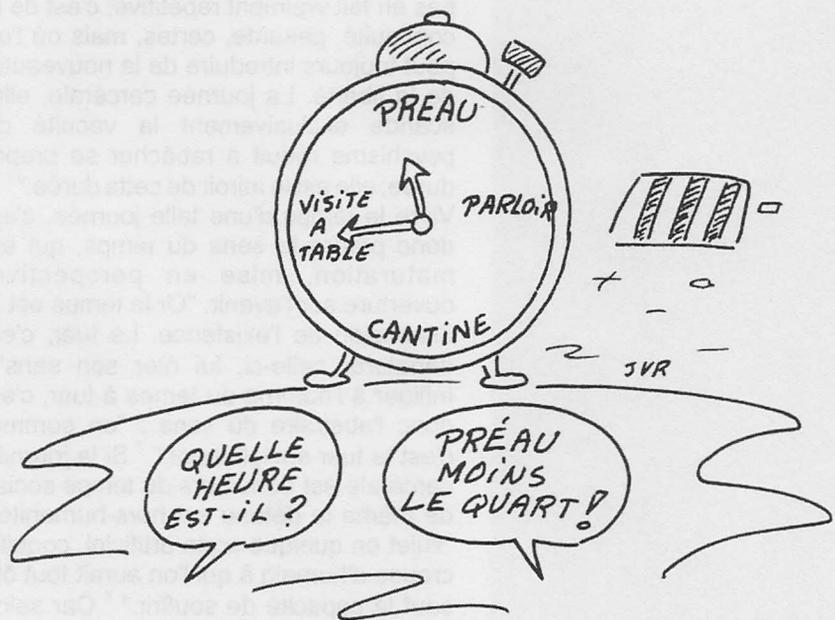
plusieurs usages possibles de l'enfermement dans le chef de ceux qui le subissent.

Un temps concret, statique et circulaire

Cette mise en garde réalisée, il n'en reste pas moins que la focalisation de l'attention des individus rencontrés sur le présent et le vide de la journée carcérale est bien corrélative de la situation d'enfermement : en brouillant peu à peu les repères temporels, la prison vient généralement affaiblir une inscription déjà défaillante dans une histoire qui fait sens pour l'individu. Ainsi, quand nous parlons de la temporalité larvée qui (dé)régle le vécu de la détention, nous voulons dire ceci : en prison, le temps s'écroule davantage qu'il ne s'écoule. Et dans sa chute, il entraîne avec lui toute perspective réelle de s'inscrire dans la durée. Que se passe-t-il en prison ? A tendre l'oreille aux propos de ceux qui y (sur)vivent, il ne s'y passe *rien*. Le temps de la détention est un temps *suspendu*, dont l'échéance incertaine est rattachée à une hypothétique date de libération conditionnelle, de transfert vers une prison d'attache ou de congé pénitentiaire. En prison, l'instant est obèse, le passé rachitique et l'avenir n'existe pas. Les entretiens réalisés à la prison de Saint-Gilles en furent la confirmation manifeste. Ainsi que l'écrivait Claude Lucas, en commentant son retour à la "case départ" : "Je ne voulais que m'acclimater sans plus attendre, yeux clos, la respiration ralentie, à cette nouvelle forme de temporalité qui allait désormais régler le cours de mon existence. Pour avoir déjà connu la prison, je savais en effet ce qui m'attendait : la lente et inexorable usure de soi par ce temps concret, statique et circulaire, constitué d'heures repères - lever, promenade, repas, promenade, repas, coucher, et ainsi de suite à l'infini-, toute cette succession d'heures itératives qui finissait par amputer la conscience de sa fonction la plus humaine, sa capacité même d'engendrer des perspectives. Car les murs de la prison ne se referment pas, comme on imagine à tort, sur un espace où nous serions confinés pour nous en interdire un autre où nous allions librement, et la ligne d'horizon n'est pas ce qu'ils empêchent nos yeux d'apercevoir. Ils se referment sur un

présent qu'ils éternisent et n'occultent que les lendemains qui chantent. On pouvait toujours rêver, bien sûr (...). La durée intérieure prendrait alors cette forme d'une marée rythmique, flux et reflux d'images qui viennent régulièrement s'échouer à la lisière d'un présent immobile. Et ce serait le passé, que ces lambeaux d'existence arrachés à la trame du temps; et ce serait l'avenir, que ces bouteilles à la mer, porteuses de projets, porteuses d'espérance, lâchées le soir et retrouvées le lendemain au réveil, intactes et dérisoires."⁴

4. Cf. LUCAS, *op. cit.*, p. 22.



Infliger à l'homme du temps à tuer

Au-delà des aménagements possibles du régime d'exécution des peines, dont les activités récréatives, le travail pénitentiaire, les formations et les cours par correspondance sont les plus courants - toutes activités effectuées dans les limites des possibilités offertes par la prison, lesquelles sont considérablement restreintes par les contraintes sécuritaires - "le temps de la journée carcérale ne se déploie pas vers un horizon, mais il bée" comme l'écrit encore l'auteur. Béance d'abîme qu'il faut combler à n'importe quel prix, n'importe comment : il s'agit véritablement de *tuer le temps*, sous peine de sombrer. Infliger à l'homme du temps à tuer, voilà la définition de l'enfermement. Et parler de la journée carcérale, c'est "parler d'une

5. Cf. LUCAS, *op. cit.*, p. 455.

6. *Ibid.*, p. 457.

7. *Ibid.*

8. *Ibid.*, p. 456.

9. *Ibid.*

10. En moyenne, aux alentours de 20 fb / heure.

journee différente même de la journée normale la plus banale, celle où se font les choses aussi sous le mode répétitif qui est l'ordinaire d'une journée ordinaire, mais en vue de réaliser l'avenir, fut-il médiocre. La journée carcérale, elle, est une journée entre parenthèses : elle n'appartient pas au temps social, et comme telle elle est abstraite ou fictive : temps sans contenu que l'on traîne comme un boulet immatériel ou, ce qui revient au même, dont on est à soi-même le seul contenu, durée où l'on dure en s'endurant. Même la journée monotone, répétitive du dehors que désigne l'expression "métro-boulot-dodo" n'est pas en fait vraiment répétitive; c'est de la continuité, pesante, certes, mais où l'on peut toujours introduire de la nouveauté, de la liberté. La journée carcérale, elle, scande exclusivement la vacuité du psychisme réduit à rabâcher sa propre durée; elle est le miroir de cette durée.⁵

Vivre le temps d'une telle journée, c'est donc perdre le sens du temps, qui est maturation, mise en perspective, ouverture sur l'avenir. "Or le temps est la dimension de l'existence. Le tuer, c'est dénaturer celle-ci, lui ôter son sens".⁶ Infliger à l'homme du temps à tuer, c'est donc l'abstraire du sens : "en somme, c'est le tuer socialement."⁷ Si la journée carcérale est donc hors du temps social, de même le détenu est hors-humanité : "sujet en quelque sorte artificiel, coquille creuse d'humain à qui l'on aurait tout ôté sauf la capacité de souffrir."⁸ Car selon l'auteur, il tombe sous le sens qu'aucune des activités éducatives ou récréatives organisées au sein de la prison ne présente de réelle utilité en termes de réinsertion : leur mise en oeuvre ressortit essentiellement à la gestion de l'enfermement, c'est-à-dire qu'il ne s'agit jamais que d'occuper les détenus à *remplir le vide* de leurs journées. Et si la scolarisation, pour sommaire qu'elle soit, est sans doute la moins inutile de toutes, elle ne saurait être du moindre secours pour trouver un emploi à la sortie. "Ainsi programmé, le contenu de la journée carcérale en adoucit sans doute la rigueur, mais il reste un contenu *sui generis*. Plus insidieux : maquillée, meublée de faux-semblants, la journée carcérale se donne des airs de journée normale remplie d'un vrai contenu : c'est une journée virtuelle."⁹

Des éléments qui rendent la *purge* moins inhumaine

Soulignons cependant que certains facteurs jouent un rôle non négligeable dans l'attitude individuelle face à la prison. Il en va ainsi du statut d'*homme marié* et de *père*, surtout, lequel influence considérablement la prise en charge volontariste du temps de détention et la possibilité de lui imprimer un sens, comme la capacité de l'instrumentaliser au mieux des possibilités qu'il renferme et celle de se tenir à un objectif. Cette responsabilité pour autrui renforce notamment la prise de conscience, soutient la volonté et augmente les capacités d'engendrer en prison des perspectives d'avenir porteuses d'espoir. La présence d'un *soutien familial* et la *détention d'un minimum d'argent* constituent également deux facteurs déterminants d'un meilleur vécu du temps carcéral. Ils sont fréquemment liés, car la famille à l'extérieur est en général la seule source de revenus, du moins pour la grande majorité des détenus qui n'ont pas droit au travail pénitentiaire et au maigre pécule que ce dernier rapporte.¹⁰ Ils rendent le temps passé entre quatre murs plus supportable, par la possibilité de cantiner et d'améliorer un minimum l'ordinaire de la détention, d'une part, par le bénéfice des visites hebdomadaires, d'autre part, qui ponctuent un tant soit peu la monotonie de la semaine et apportent leur lot de réconfort. Mais au-delà de ces éléments ponctuels qui rendent la *purge* un peu moins inhumaine, en introduisant notamment dans l'épaisseur du vécu entre quatre murs un peu de cette vie sociale dont les détenus sont amputés, le quotidien carcéral reste fortement décrié. Et parmi les reproches communément adressés à la structure pénitentiaire, en termes de rupture d'équilibre individuel et social, reviennent de façon récurrente le fait qu'elle ne favorise absolument pas le maintien d'un contact familial et qu'elle prive les détenus de leur sexualité, lesquels compensent alors leur manque par la drogue. Avec la privation de sexualité, le contact familial réduit aux visites est la chose la plus difficile à vivre, et ce d'autant plus que les modalités concrètes d'organisation des visites par l'administration pénitentiaire ne favorisent guère le maintien de ces liens. En outre, l'indigence matérielle, morale, affective, sexuelle et intellectuelle de la vie carcérale fait parfois resurgir des repères ou des comportements anciens, comme elle peut en créer de nouveaux, spécifiques au temps de la détention : il en va ainsi du retour à la pratique religieuse, de quelque confession que ce

soit. Et pour pallier au manque, pêle-mêle, d'un minimum de confort et d'intimité, d'activités susceptibles de les sortir du ressassement solitaire, de formations utiles, de travail, de droits, de considération, de contacts humains, de vie sexuelle et de vie sociale - bref, de tout ce qui devrait permettre aux détenus d'entretenir une normalité comportementale des plus nécessaires à la réinsertion - les compensations les plus accessibles et donc les plus fréquentes restent la drogue, les médicaments et la télévision. En effet, le détenu qui ne dispose pas des ressources personnelles indispensables pour affronter et dépasser le vide carcéral se retrouve assez vite balancé entre la camisole chimique - les médicaments et/ou la drogue - et la camisole hypnotique - la télévision. Au-delà des illusions entretenues par la rêverie carcérale, nécessaires à sa survie, il reste bien incapable de donner un sens à sa détention - sens comme direction et sens comme signification, pour reprendre encore les termes de Claude Lucas, qui voit dans l'introduction de la télévision dans les cellules la dernière trouvaille de l'Administration pénitentiaire en matière d'insensibilisation du détenu : "Acmé de ce naufrage : le tête-à-tête, le soir, avec la télévision. Fenêtre sur l'extérieur, assure-t-on. Décryptons : la vie à regarder comme un spectacle, au terme d'une journée où la vie a été donnée à vivre comme une manière de tuer le temps."¹¹

Perte de sens et influences sur les représentations

Comme nous avons pu le constater tout au long de nos entretiens, cette perte de sens considérable encourue par la peine de prison et qu'induit essentiellement cette temporalité statique et circulaire sous la coupe de laquelle les détenus sont amenés à purger leur peine, n'est pas sans rejaillir sur les représentations qu'ils nourrissent de leur sort de *laissés-pour-compte* et d'*exclus*, du cadre conventionnel de la société autant que du temps social qui y a cours. En définitive, pour la plupart des individus rencontrés, il semble que ce ne soit pas tant la peine d'emprisonnement en elle-même et son éventuel caractère illégitime qui constituent l'injustice la plus flagrante de l'emprisonnement, mais bien ses modalités concrètes d'exécution, la

déstructuration massive qu'elle produit et les possibilités réduites d'en faire quelque chose de réellement efficace en termes de réinsertion. Et cette injustice vient à son tour donner plus de poids, par contamination, aux perceptions inlassablement ressassées en cellule, d'une part, de la *justice de classe*, qui fonctionne comme institution de ségrégation et d'exclusion au service des classes dominantes, lesquelles se soucient d'incarner une loi qu'elles ne respectent pas elles-mêmes, de la société, de l'autre, car l'injustice ressentie de leur situation se double du sentiment d'une incompréhension manifeste témoignée par le système pénal et entretenue par ses agents à leur égard. Dans cet ordre de représentations, le thème de la justice perçue comme une *loterie* revient à tour de phrases dans les discours recueillis, tandis qu'émerge ici et là la critique d'une justice bureaucratique, déshumanisée, qui ne cherche pas à comprendre l'individu. Sans craindre parfois le paradoxe, les détenus demandent alors une justice plus égalitaire mais aussi plus individualisée. Corrélativement, la demande d'un supplément de sens à la peine et celle d'un système positif de pénalité, qui leur profite davantage, ainsi qu'à la société, ressort encore de leurs discours : à cet égard, soulignons notamment que ceux d'entre eux qui ont bénéficié antérieurement d'un travail d'intérêt général s'accordent à dire qu'ils y ont fait leur première expérience réellement positive du travail et que, par conséquent, cette expérience a constitué une amorce de restauration d'un lien social en même temps que d'une identité fragilisée. Fort présent aussi dans les discours, le thème de la manipulation dont nombre de détenus se sentent l'objet. Le contexte des deux dernières années n'est sans doute pas à négliger ici. On pense aux événements d'août 1996 et à la façon dont ils se sont traduits au niveau pénitentiaire, notamment à travers la crispation des positions du politique et de l'administration, précédemment évoquées : à ce niveau, la suppression des grâces collectives et d'autres mesures de délestage, le renforcement du sécuritaire et les restrictions des libérations conditionnelles furent autant de conséquences qui sont venues renforcer davantage encore le ressenti de la position de *bouc émissaire* et la conviction de *payer pour les autres*. Espace de non-droit, la prison est enfin accusée

11. CL. Lucas, *op. cit.*, p. 457.

12. CL. Lucas, *op. cit.*, p. 437.

13. *Ibid.*, p. 457.

14. *Ibid.*, p. 456.

15. *Ibid.*, p. 443.

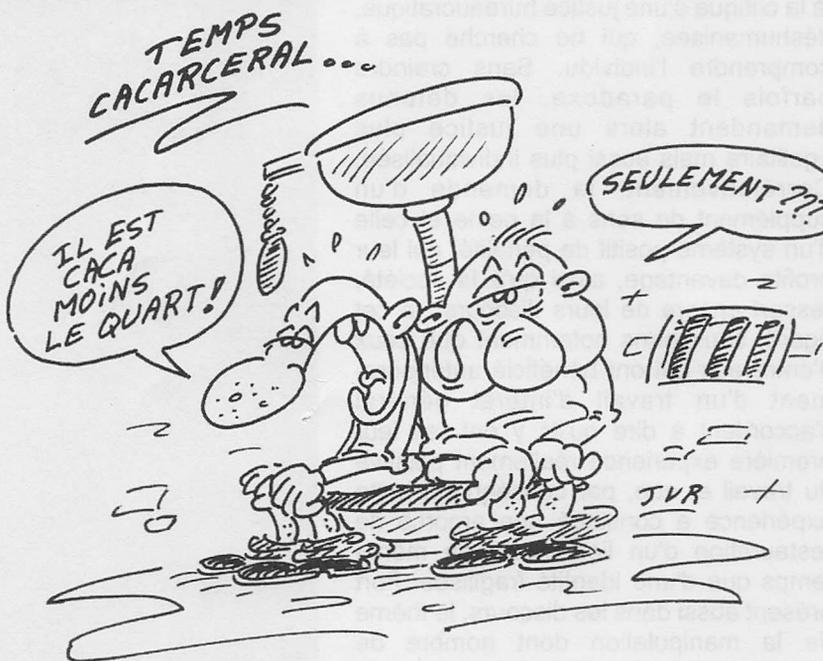
16. *Ibid.*, p. 458.

17. *Ibidem.*

d'arbitraire. Les discours relatifs à l'indignité de la condition de détenu et à la précarité du statut incertain qui s'y attache, offrant toute prise au normatif aveugle, se cristallisent également, sur un air connu, autour des thèmes de la reproduction des privilèges sociaux et des régimes de faveur, des brimades et des vexations de la part des gardiens, du manque de contact avec la direction, de retour de sa part aux requêtes introduites ou de non-motivation des décisions les concernant. Comme le rappelait encore Claude Lucas, "si l'Autre est celui qui me regarde, qui me tient sous son regard et m'interpelle, comme l'affirme Levinas, alors le détenu, regardable à merci sans réciprocité, réduit à la visibilité d'un corps-objet, perd tout caractère de personne, c'est-à-dire de ce qui fait l'essence même de son humanité."¹²

resocialisation. On peut enfoncer le clou davantage et douter de la volonté réelle du politique d'y contribuer efficacement, vu la faiblesse déconcertante des moyens mis en oeuvre, pendant la durée de la détention, dans la réalisation de cet objectif de réinsertion - objectif qu'en dépit de toutes les discours scientifiques qui ont ponctué l'histoire du système pénitentiaire autant que d'un manque élémentaire de bon sens, on continue aveuglément de nos jours à attacher à la peine de prison, dans une quête délirante de légitimer l'insupportable de l'enfermement. Comment donc un délinquant, à sa sortie de prison, peut-il reprendre pied dans une réalité que le système pénitentiaire s'est ingénié à vider de son sens ? Pour l'auteur précédemment cité, la réponse est contenue dans la question : "Une fois élargi, le détenu procédera de même : il tuera ce temps dont il a éprouvé dans son psychisme à quel point il peut bérer."¹³ Ainsi, le passage en prison débouche inexorablement sur l'exclusion ou à tout le moins sur un déphasage durable. Et la journée carcérale est bel et bien le moule de cette exclusion qui suit et prolonge la détention : "suffisamment vide pour être subie comme une punition, mais suffisamment meublée pour paraître normale, elle n'incite ni au retour sur soi ni à la prise en compte du réel : faux-semblant de temps social, elle crée chez le détenu l'illusion de vivre."¹⁴ Et si aujourd'hui, il apparaît que l'on enferme moins mais pour plus longtemps, nous ajouterons encore que plus les peines sont longues, plus les gens sont brisés par ce système pénitentiaire et incapables de reprendre pied dans la vie, par suite d'avoir été trop durablement exclus de ce temps social dans lequel ils n'ont, *mutatis mutandis*, jamais réussi leur insertion.

"Il y a sans doute quelque contradiction à vouloir que la prison ne soit "rien d'autre" que la simple privation de liberté et d'attendre en même temps d'elle qu'elle soit autre chose que du châtement. Mais c'est qu'il n'est pas concevable de faire ainsi fonctionner un système à vide dans une société si soucieuse par ailleurs de rentabilité. De toutes les institutions humaines, en effet, seule l'institution pénitentiaire ne produit aucun progrès, n'est pas même un rouage d'une fonction productive ou régulatrice quelconque. Le Pénitentiaire moule du néant; son moulin de pénitence engendre en tournant ce qui le fait tourner encore et encore : de la

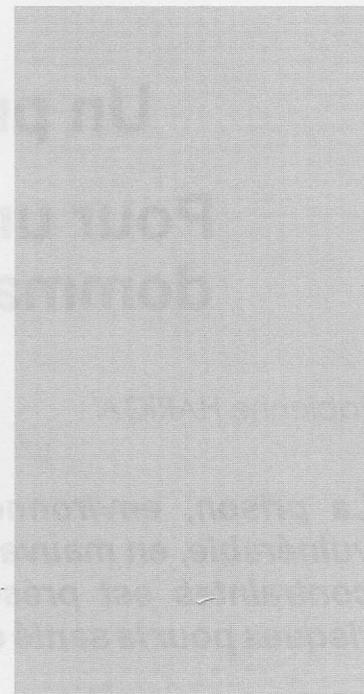


Conclusion

Nous n'irons pas plus loin ici dans nos développements. Simplement, en regard de cette brève mise en abîme du vécu carcéral et de ses conditions désastreuses dans l'état actuel de l'infrastructure pénitentiaire, que l'on peut notamment attribuer aux effets pervers sur le régime de l'exécution des peines d'une inflation et d'une surpopulation carcérales galopantes, on peut encore insister sur ce fait : le système pénitentiaire se révèle bien incapable de fournir au détenu les moyens de sa

récidive."¹⁵ Le remède ? Pour autant que l'on tienne pour admise la pertinence de la prison, il "consisterait en un changement radical de perspective (ou de philosophie) : la journée carcérale considérée non plus comme du temps mort à gérer, mais comme une situation existentielle authentique. Ce renversement de perspective supposerait évidemment d'abolir la coupure d'avec la réalité que provoque l'enfermement. Considérer la journée carcérale comme une situation existentielle authentique, c'est remettre, malgré les circonstances, le temps du détenu en phase avec celui des hommes, le temps social."¹⁶ Et de rajouter : "Promouvoir la journée carcérale en situation existentielle authentique, c'est-à-dire ouvrir la prison à la réalité, étant admis qu'il n'est d'autre réalité que sociale, telle est la voie. Ce qui suppose, bien sûr, de croire en l'homme..."¹⁷ A la

suite de Claude Lucas -mais ce n'est jamais là que le rappel d'une évidence régulièrement remise au goût du jour par ce que Michel Foucault nommait le *ressassant discours* de la criminologie - nous dirons encore ceci : à défaut d'une réforme en profondeur de ce système pénitentiaire, réforme qui appelle d'autres questions que celles auxquelles s'empressent de répondre les réflexes gestionnaires et technocrates d'une politique pénale massivement orientée vers le traitement sécuritaire des problèmes sociaux, l'humanisation affichée du système pénal actuel risque bien de n'être qu'un trompe-l'oeil : à savoir, un pur effet d'annonce d'un système politique soucieux de (re)légitimer ses mécanismes d'exclusion en les colorant à l'air du temps. ■



ERRATA - ERRATA - ERRATA

Monsieur Peter Cohen nous demande d'intégrer les remarques suivantes concernant la retranscription de son exposé (pages 22 et 23 des Cahiers de Prospective Jeunesse Vol 5 n° 1-2) dans les "Actes de la journée d'étude Eurotox du 03.12.99".

Page 22

Deuxième colonne

"... pour la cocaïne, les différences sont aussi très vastes : 9,4% pour Amsterdam et **3,4%** (et pas 13,4%) pour Rotterdam, tandis que le chiffre national est de 2,1%".

Page 23

Première colonne

"... et pour finir, voici un résultat de nos études des carrières de consommateurs de cocaïne et de cannabis.

Cocaïne

Nous avons partagé la carrière d'usage en **quelques phases** : la première année d'usage régulier, période d'usage plus fréquent, usage trois mois avant l'interview.

On peut voir que l'**usage** varie énormément. Par exemple, la proportion de consommateurs qui sont usagers d'une manière basse (**moins de 0,5 gramme par semaine**) est presque de 90% dans la première année de l'usage régulier. Pour la période

d'usage plus fréquent, ça baisse jusqu'à 50%; Et on trouve 63% dans les trois mois avant l'interview.

On peut aussi voir que l'usage "**manière haute**" de cocaïne (**plus de 2,5 grammes par semaine**) change de 2% dans la première année à presque 20% dans la période d'usage plus lourd et retourne à 3% après 5 ans.

Et on voit qu'après cinq ans, presque 30% ont complètement quitté l'usage de cocaïne.

Cannabis

"Pour le cannabis, on voit presque exactement le même processus. Nous avons défini l'usage haut à plus de 10 grammes de cannabis par mois. **On montre un usage haut pour 11% de notre échantillon la première année de l'usage régulier**, c'est 11% dans les trois mois antérieurs à l'interview mais c'est 35% dans la période d'usage plus lourd..."

"On peut voir aussi qu'il y a des gens qui ne changent jamais de niveau d'usage, mais il y en a beaucoup qui changent, qui vont à une cime et qui retournent plus bas **après**. Parce qu'il n'y a presque personne qui trouve agréable de continuer l'usage à un niveau haut.

Alors, c'était notre petite introduction chiffrée.

Pour une abondance de chiffres, nous vous renvoyons à notre site web:

www.frw.uva.nl/cedro.

La Santé en prison

Un problème de Santé Publique

Pour une politique de réduction des dommages liés à l'emprisonnement

Fabienne HARIGA¹

La prison, environnement pathogène, accueille une population précarisée, vulnérable, en mauvaise condition de santé dès l'entrée. Un bref aperçu des ces contraintes est présenté comme base de réflexion pour une limitation des risques pour la santé en prison.

Mots clés

- prison
- santé
- précarité
- environnement
- usage de drogues
- réduction des risques

La santé des détenus est un problème de *santé publique à plusieurs égards*, au sens large du terme, c'est-à-dire une responsabilité publique, et au sens restreint technique du terme, c'est-à-dire la santé d'une collectivité et des individus qui la composent.

Une responsabilité publique

"Tous les détenus ont droit aux soins de santé, y compris aux mesures préventives, sans discrimination, et équivalents à ceux disponibles au sein de la communauté" (OMS). Les détenus sont des citoyens qui, à l'exception de la privation de liberté, ont les mêmes droits que l'ensemble de la population, et donc les mêmes droits en termes d'accès aux soins de santé curatifs et préventifs.

D'autre part, la prison ne constitue pas un milieu clos. Environ 8000 détenus sont incarcérés, mais 15000 personnes sont écrouées chaque année. Elle accueille également un personnel important et de nombreux visiteurs. La prison est donc en contact permanent avec la société, via le flux des détenus entrants et sortants, via les personnes qui y travaillent, et via les visiteurs.

La santé d'une collectivité

La santé des détenus constitue un problème de santé publique, au sens restreint du terme. Il s'agit d'une collectivité vivant dans un même environnement, avec des problèmes de santé directement liés à l'environnement

que constitue la prison et aux caractéristiques des personnes qui la composent.

Une responsabilité individuelle et collective

Toute personne est en partie responsable de sa santé et responsable vis-à-vis de la collectivité dans laquelle elle vit. Cette responsabilité n'est cependant possible que si la personne est responsabilisée, a accès à l'information nécessaire pour se prendre en charge et réduire les risques pour sa santé et celle des autres, et a accès à des soins de santé adéquats.

Or la prison, dans son fonctionnement actuel, déresponsabilise le détenu en général et le détenu malade en particulier. Infantilisante, elle prend en charge le détenu dans tout ce qui concerne ses besoins élémentaires de survie, tels que logement et nourriture. On ôte à la personne détenue toute responsabilité, y compris celle de son traitement.

La prison est aussi dé-socialisante : les lois qui régissent les liens entre les individus au sein de la prison, basées sur les rapports de force, entre détenus et entre détenus et autorités de la prison, sont diamétralement opposées à celles qui régissent les liens entre les individus au sein de la société, basées sur le respect d'autrui et le respect de l'intimité de chacun :

"La prison, c'est la jungle (P)".

1. Docteur, Modus Vivendi.

Problèmes de santé rencontrés en prison

Le premier problème rencontré en prison est certainement la violence. Tournée vers les autres et vers soi-même, elle est présente dans tous les lieux de détention et est exacerbée par la surpopulation, la promiscuité et l'absence d'horizon. Outre la violence, on peut citer :

- alcoolisme, dépendances médicamenteuses, toxicomanie
- traumatismes
- pédiculoses
- problèmes dentaires
- VIH, hépatites B et C, tuberculose
- troubles mentaux
- suicides, tentatives de suicides, auto-mutilations
- overdoses

Le VIH et les maladies sexuellement transmissibles

La prévalence de l'infection à VIH dans les prisons belges est environ de 2%, soit dix fois supérieure à celle de la population générale. La situation est probablement beaucoup plus grave dans les maisons d'arrêt à Bruxelles (Saint-Gilles, Forest et Berkendael) qui regroupent une population plus jeune et une proportion plus importante de personnes incarcérées pour faits liés à la législation sur les stupéfiants. Sur base des résultats des différentes études réalisées dans les établissements pénitentiaires en Belgique, on peut donc estimer que le nombre de détenus infectés par le VIH présents dans les établissements pénitentiaires est compris entre 60 et 85 détenus. Ces détenus appartenant à une catégorie de population ayant des séjours relativement courts, le nombre total de détenus séropositifs pour le VIH est probablement proche du double.²

La prévalence des maladies sexuellement transmissibles a été mesurée en 1992 dans 14 établissements pénitentiaires. Cette étude a montré une prévalence des infections génitales de 1,70 % (0.96-2.44), soit plus de trois fois supérieure à celle observée dans la population générale. Parmi les détenues, la prévalence était de 3.38%³, soit le double.

Des études effectuées en 1997 dans une prison dans sept pays européens⁴ ont montré des taux de prévalence pour le VIH entre 0 et 18%.

Tableau 1

Prévalence de VIH et hépatite C (HCV) dans des établissements pénitentiaires de quelques pays européens

	Taille échantillon	Prévalence VIH+	Prévalence Hépatites C
Allemagne	437	0.7%	4.8%
Espagne	101	13.7%	45.6%
France	920	2.7%	6.9%
Italie	683	6%	23.5%
Suède	305	1.6%	NA
Portugal	483	17.7%	32.8%
Belgique	115	0%	10.9% ⁵

Les hépatites C

La séroprévalence des hépatites virales en prison en Belgique est au moins cinq fois plus élevée que dans la population générale. La situation est plus sévère dans les maisons d'arrêt de Bruxelles en ce qui concerne la prévalence des hépatites C qui pourrait atteindre des taux de 20 et 30%, c'est-à-dire 20 à 30 fois supérieurs à la prévalence nationale. Il faut remarquer que, si la population d'usagers de drogues par voie intraveineuse (UDI) en Belgique est relativement épargnée par l'infection à VIH par rapport aux autres pays européens, elle ne l'est pas en ce qui concerne les infections aux virus des hépatites B et C⁵.

2. Hariga F. Sida et Prison. Agence Prévention Sida. Ministère de la Communauté française de Belgique, Bruxelles, 1997.

3. IDEWE De Prevalentie van infecties in penitentiare instellingen in België. Onderzoeksrapport ; Leuven, 1994.

4. Weilandt C.; Rotily M. et al; European Network on HIV/AIDS Prevention in Prisons. 2d Annual Report. May 1997.

Tableau 2

Etudes de prévalence et d'incidence des hépatites B et C en Belgique

Année	Taille échantillon	Population	Taux de prévalence	Référence
1992	893	Prisons (14 établis)	HBV/HCV =1,48% (symptomatiques)	IDEWE 1994
1993	996	Prison Anvers	HBV=20.5%	Todts S.
1997	100	Prison St-Gilles/UDI	HCV=64% HBV=32%	Donot J. ⁷
1997	27	Prison Namur / UDI	HCV = 39% (test salivaire) ⁸	Hariga F. ⁹

5. Sur base de tests salivaires responsables d'une sous-estimation de 30% au moins.

6. Denis B. Lefèbvre V. Hépatites C et Toxicomanie. Revue de la Médecine Générale; N° 137, novembre 1996.

7. Donot J.; Communication personnelle.

8. La sensibilité du test salivaire est faible et on peut estimer que ce résultat est sous-estimé de 30% au moins.

9. Réseau européen de Prévention du sida et des hépatites en prison. Rapport 1998.

10. Etude pilote : Dépistage de la tuberculose dans les prisons de la Communauté française de Belgique. FARES. 1992.

11. Todts S. Fonck K., Driesen K. Uydebreouck M., Vranckx R. Vercauteren G., Van Mol F., Colebunders R. Tuberculosis, HIV, Hepatitis B and risk behaviour in a Belgian prison. Arch Public Health, 1997, 5, 87-97.

12. Source : Institut Scientifique de Santé Publique Louis Pasteur.

13. Rapport annuel 1998, Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires, Ministère de la Justice, page 124.

14. Aubusson de Carvalay B. (1985).

15. DECLERCK, S., Politique pénale et exécution des peines. Note d'orientation, Ministère de la Justice, juin 1996, p. 8.

La tuberculose

Le taux de détection de la tuberculose en prison est 5 à 10 fois plus élevé que dans la population générale. La surpopulation, les pauvres conditions d'hygiène, le taux élevé de personnes séropositives pour le VIH, sont des facteurs qui tous concourent à un risque non négligeable de transmission, tant pour le personnel pénitentiaire que pour les détenus. En 1998, la FARES a pratiqué un dépistage auprès de 4128 prisonniers, parmi lesquels 2 cas de tuberculose ont été détectés, ce qui correspond à un taux de détection de 50/100.000, soit près de quatre fois supérieur au taux correspondant à la population générale. Dans son rapport de 1992¹⁰ déjà, la FARES conclut que la tuberculose, en milieu carcéral, consiste en un problème de santé publique.

Dans l'étude réalisée en 1992 dans la prison d'Anvers, S. Todts¹¹ observe une prévalence de la tuberculose de 436/100.000 personnes. Le taux de conversion du test à la tuberculine parmi les détenus belges de moins de 25 ans était de 23%, soit 10 fois supérieur à la moyenne nationale pour le même groupe d'âge.

Suicides et automutilations

Au total, 29 suicides ont été signalés en 1998, ce qui, rapporté à l'ensemble de la population carcérale, correspond à un taux de 368,9/100.000.

Le taux enregistré dans la population générale en 1994¹² est de 21,07/100.000 et chez les hommes de 31,19/100.000. Une standardisation pour l'âge montrerait une différence encore plus importante. Ces chiffres indiquent néanmoins un taux de mortalité par suicide en prison au moins 11 fois supérieur à celui enregistré dans la population générale.

Les données pénitentiaires indiquent clairement que le début d'une détention comporte un risque accru de suicide. Sur les 29 suicides enregistrés en 1998, 20 (soit les deux tiers) sont survenus pendant les six premiers mois de l'incarcération, dont 10 pendant le premier mois¹³. On peut raisonnablement suspecter qu'un nombre important de ces personnes était des détenus en détention préventive et entré en prison pour la première fois.

Tableau 3
Nombre de suicides en prison (Belgique)

Durée de détention au moment du suicide	97	98
< 1 mois	5	10
1 à 6 mois	5	10
6 mois à 1 an	4	6
1 à 5 ans	6	3
> 5 ans	2	0
Total	22	29

Quels sont les facteurs qui influencent cet état de santé ?

Facteurs liés à la population des prisons

*"Si l'amende est bourgeoise ou petite bourgeoise, l'emprisonnement ferme est sous-prolétarien"*¹⁴

Les personnes détenues appartiennent à des groupes de population cumulant les facteurs de risques pour la santé : un bas niveau socio-économique et donc à hauts risques pour les maladies "sociales" comme l'alcoolisme, la tuberculose etc. , un faible niveau d'éducation, un état de santé physique et psychique dégradé à l'entrée et une forte proportion d'usagers de drogues (30-50%). Défini dans la note d'orientation de la politique pénale et d'exécution des peines de juin 1996, le "détenu-type" est :

*"Un homme jeune qui, ayant bénéficié d'une formation limitée et possédant une position socio-économique faible, a commis un vol. Souvent, il a également commis une infraction liée à la drogue et il n'est pas rare qu'il s'agisse d'un étranger"*¹⁵

Les personnes incarcérées arrivent, souvent, dans un état de santé délabré, et se trouvent subitement plongées dans une situation de stress intense :

*"Rien de pire ne peut m'arriver" (D)*¹⁶

Oscillant entre sentiments de révolte et de désespoir, le détenu est désemparé. Confronté à la violence des lieux, à la pauvreté des lieux, à son sentiment de déchéance et à l'impossibilité d'échapper à la situation, sa demande d'attention et de soins est très forte, parfois somatique, souvent psychosomatique.

Une étude réalisée en France en 1997 sur des "entrants" a montré que près d'un tiers cumulait des consommations à risque (alcool, tabac, drogues, psychotropes), et 10% nécessitait une prise en charge psychiatrique¹⁷. L'état général à l'entrée était jugé moyen ou mauvais pour un quart d'entre eux.

Tableau 4
Consommations à risque

Tabagisme	80%
Consom. excessive d'alcool	33%
Consommation de drogues	32%
Consommation de psychot.	17%

Tableau 5
Soins nécessités à l'entrée

Soins dentaires	51%
Soins psychiatriques (à l'exception des problèmes de toxicomanie et alcoolisme)	10%
Gynécologie	19,5%

L'état de santé d'un cinquième des entrants nécessitait au moins une consultation de médecine spécialisée dès l'entrée. Outre les exemples cités dans le tableau ci-dessus, mentionnons les pathologies dermatologiques (1,2%), les personnes épileptiques (1,3%) ou souffrant d'asthme bronchique (4%). Enfin, 6,5% des entrants déclaraient être séropositifs pour le VIH et/ou l'hépatite B et/ou l'hépatite C.

La situation sanitaire des détenues semble plus problématique encore que celle de leurs homologues masculins, principalement en ce qui concerne le SIDA, l'hépatite B et/ou hépatite C. Ceci étant probablement lié à une surreprésentation en prison des femmes incarcérées pour infraction à la législation sur les stupéfiants.¹⁸

L'environnement : infrastructures et régimes

La santé varie en fonction des infrastructures et se maintient dans la mesure où la qualité du régime le permet.

La promiscuité, la vétusté des bâtiments, les pauvres conditions d'hygiène, la surpopulation, l'absence d'horizon visuel, l'inactivité physique et intellectuelle sont certainement en partie responsables de la violence et d'un certain nombre de troubles psychosomatiques, voire de maladies liées à l'hygiène.

Dans les établissements vétustes, il n'est pas inhabituel de voir dans une cellule prévue pour une ou deux personnes, trois prévenus (la nuit on met à terre un matelas pour le troisième du trio) et pour toute toilette un saut hygiénique derrière un paravent de toile. A la prison de Jamioulx, les détenus donnent des surnoms très révélateurs à deux des ailes, pour l'une "*le Bronx*" et pour l'autre "*Beverly Hills*". Enfin, l'accès aux douches est souvent limité à une ou deux fois par semaine.

Or, cette surpopulation est certainement due en partie à l'augmentation du nombre de consommateurs de drogues incarcérés principalement entre les années 1970 et 1993. En réponse à cette augmentation de la population responsable d'un taux d'occupation moyen de 129% en 1996, l'administration a augmenté le nombre de places disponibles en construisant de nouveaux établissements comme celui d'Andenne par exemple.

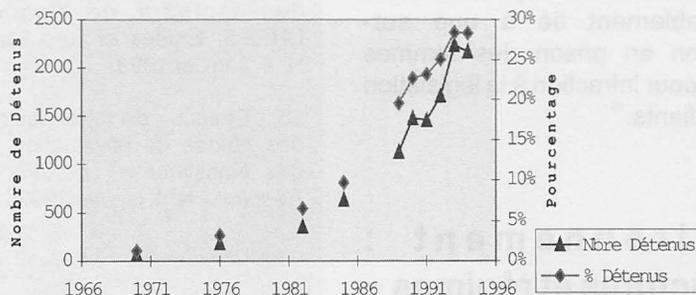
Le taux d'occupation en décembre 1998 est descendu à 102%. Les nouveaux établissements sont d'une salubrité "clinique", aseptique, et la promiscuité a été remplacée par une limitation extrême des contacts entre les personnes.

16. Interview d'un ex-détenu.

17. Mouquet MC., Dumont M., Bonnevie MC. La santé à l'entrée en prison : un cumul des facteurs de risque. DREES. Etudes et Résultats. N° 4. Janvier 1999.

18. Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques - *Etudes et Résultats*, N°4, janvier 1999.

Tableau 6 : Personnes détenues pour infraction à la loi sur les stupéfiants (1970-1994)⁵



D'autres moyens pourraient cependant être envisagés en vue d'améliorer les conditions de détention et de répondre aux besoins de cette population. En premier lieu, réduire le nombre de personnes incarcérées par une réforme du système pénal qui, d'une part limiterait la criminalisation de l'usage de drogues illicites, et d'autre part diminuerait la fréquence des détentions préventives. Le développement, par l'administration pénitentiaire de structures modernes est nécessaire mais celles-ci doivent rester "conviviales" et maintenir un espace de communication, de rencontre pour les détenus. L'accès aux activités physiques, au travail, aux activités intellectuelles et artistiques constitue toutes de mesures de réduction des risques liés à l'incarcération.

Enfin, il est essentiel de pouvoir assurer un accès à des services de santé de qualité tant curatif que préventif, tant le week-end qu'en semaine, en continuité avec les services extérieurs.

La prison rassemble tous les facteurs de risques pour les usagers de drogues, c'est-à-dire tous les facteurs qui augmentent les risques de transmission des maladies infectieuses telles que le VIH, pour les hépatites et la tuberculose, et ceux qui poussent à la consommation de drogues "illégales" et "légalisées".

La prison n'est pas le lieu où devraient se trouver les toxicomanes. Tous les acteurs du système pénitentiaire s'accordent sur ce point. Mais les toxicomanes sont envoyés en prison, et l'administration pénitentiaire doit les prendre en charge.

Si tous s'accordent sur cette proposition, pourquoi existe-t-il un tel acharnement à penser qu'il s'agit du lieu propice à un sevrage ? Les conditions environnementales et la détresse psychologique dans laquelle se trouve le détenu sont telles qu'il lui est quasiment impossible

(sauf pour quelques exceptions) de ne pas consommer soit une drogue illégale, soit un substitut. L'accès à un traitement de substitution à la méthadone est donc essentiel pour ces personnes, en permettant une réduction des prises de risque, un contrôle de leur consommation, une préparation à leur sortie, et en mettant fin au cercle vicieux des emprisonnements, ré-emprisonnements de durée de plus en plus longue, en réduisant le trafic et donc en réduisant la violence en prison et celle exercée sur les familles des détenus. Mais cet accès à un traitement méthadone pour les héroïnomanes n'est possible que si la confiance peut être totale entre les services médicaux et le détenu, si le traitement peut être instauré dès l'entrée des détenus, si les parquets cessent de paralyser les médecins de prison en les poursuivant pour chaque overdose d'origine médicamenteuse.

Les autres possibilités, telles que le sevrage, doivent être également accessibles mais pas nécessairement conseillées. La prison n'est pas un lieu propice au sevrage, tout au contraire.

Le problème de la santé en prison est un problème complexe. Les intervenants sanitaires professionnels seront toujours tiraillés entre leur déontologie, ne pas nuire à la santé des personnes dont ils ont la charge, alors que c'est l'environnement lui-même dans lequel ils doivent exercer leur métier qui est pathogène. Ne pas nuire à la santé des détenus tout en les "intoxicant" aux benzodiazépines, voire aux neuroleptiques, pour permettre à ces mêmes personnes de supporter leur emprisonnement. Ce paradoxe ne peut qu'être amplifié par la confusion des rôles du médecin-prison que l'on retrouve, dans les tâches attribuées aux médecins de prison : le traitement des personnes malades et la visite des personnes mises au cachot, la prise en charge des consommateurs de drogues et les tests d'urine,...

La santé en prison ne se résume donc pas à la gestion d'un programme de santé. Il s'agit également de la gestion d'un régime, d'un environnement, d'une alimentation, d'une hygiène de vie, ... La santé en prison ne se résume pas à un problème de santé physique mais également de santé psychologique, voire sociale.

L'amélioration de la santé des détenus ne peut se résumer à l'amélioration des services de santé somatique mais à la mise en place d'une véritable politique de réduction des dommages liés à l'incarcération.



"Experts", vous avez dit "experts" ?

Josette BOGAERT¹, Hedwige HOGENRAAD², Catherine POIVRE³

La pratique du travail psychosocial, auprès de toxicomanes incarcérés, nous donne l'étiquette d'"experts" en cette matière. Cependant, à l'arrière du décor, une équipe vit dans le questionnement et le doute face aux résultats obtenus, aux obligations qui l'enferment et à l'efficacité de ses interventions.

Le travail psychosocial auprès d'usagers de drogue(s) incarcérés nous met en présence d'autres logiques de travail. Aussi, devons-nous trouver des aménagements. Ceux-ci sont le fruit de nombreuses et parfois périlleuses jongleries, où nous tentons de préserver notre identité de service externe, faisant partie du secteur toxicomanie, face au secteur justice.

Nos objectifs de travail sont mis à mal par la réalité pénitentiaire et l'évolution du monde judiciaire.

Enfin, nos "idéaux" de réinsertion ne correspondent pas souvent à ceux des détenus eux-mêmes. Leurs demandes d'entretien peuvent émerger autant d'une situation réellement problématique que du désir de rencontrer une femme dans un monde d'hommes ou de s'offrir un temps de récréation dans une vie devenue monotone. Il nous faut donc lutter, au quotidien, contre le sentiment de frustration, voire d'échec.

Ce sont les sujets dont nous allons traiter, de manière non exhaustive, dans cet article. Ils sont le reflet de nombreuses années de pratique en milieu carcéral.

C.A.P.-I.T.I.⁴, c'est qui ?

L'équipe de C.A.P.-I.T.I. est composée de sept psychologues, quatre assistants sociaux, une secrétaire et un comptable. Six psychologues et quatre assistants sociaux pratiquent régulièrement en prison. Le psychologue-directeur est chargé des tâches administratives et des contacts avec l'extérieur.

C.A.P.-I.T.I., c'est où ?

Notre lieu de travail est double. Il y a d'une part nos bureaux où nous recevons les détenus en période de congé ou après

libération pour un suivi postpénitentiaire. D'autre part, il y a les prisons de Forest, Saint-Gilles et Berkendael (prison pour femmes). A Forest et Berkendael, nous rencontrons les détenu(e)s dans les parloirs, alors qu'à Saint-Gilles nous avons la possibilité de les rencontrer dans un bureau qui nous a été attribué dans le cellulaire. Ceci peut paraître une question de détail. Cependant, le bureau nous offre l'opportunité d'une ligne téléphonique qui nous permet de contacter le "centre" (point névralgique de la prison par où transitent tous les détenus en déplacement) lorsqu'un entretien est terminé, ce qui réduit le temps d'attente entre deux clients. Cet accès vers l'extérieur nous donne aussi l'occasion de recevoir des informations rapidement et de les transmettre directement au détenu, nous épargnant les déplacements entre la prison et nos bureaux. De ce fait, bien des situations de stress vécues en début de détention peuvent être partiellement, voire totalement, dédramatisées.

Une précision essentielle est que nous sommes "admis" en milieu carcéral par le biais d'autorisations délivrées par le ministère de la Justice. Nous ne sommes pas liés par un protocole d'accord et notre

Mots clés

- continuité
- équipe
- interactions
- interventions
- judiciaire
- obligations
- prison
- psychosocial
- questionnement

1. Infirmière sociale, Cap-Iti.
2. Psychologue, Cap-Iti.
3. Psychologue, Cap-Iti.
4. Centre d'Accueil Post-pénitentiaire - Information aux Toxicomanes Incarcérés.



pouvoir décisionnel est inexistant. Nous devons nous plier, tout comme les détenus, au règlement. Il est clair que cela influence considérablement notre travail et la façon de le réaliser.

Pour clore ce point, signalons que les prisons bruxelloises sont des maisons d'arrêts, c'est-à-dire que le détenu y séjourne le temps nécessaire à sa condamnation, pour être ensuite transféré en prison d'attache où il purgera sa peine. Enfin, les prisons de Forest et de Saint-Gilles sont, de manière récurrente, confrontées au lourd problème de la surpopulation. Celui-ci ayant des répercussions néfastes aussi bien sur la détention des personnes (hygiène, promiscuité, tension,...) que sur les conditions de travail du personnel interne aux prisons (surcharge, débordements, tension, burn-out,...).

C.A.P.-I.T.I., comment ça marche ?

Notre intervention se déroule comme suit: dans un premier temps, les assistants sociaux reçoivent, individuellement, les détenus entrant pour des délits liés aux stupéfiants. La brochure "A qui s'adresser ?" (répertoire reprenant les centres de cure, de postcure de la Région bruxelloise et de la Communauté française) est distribuée aux consommateurs de produits concernés par cette information. Il leur est alors proposé une prise en charge sociale et/ou un suivi psychologique.

En préalable à ce dernier, différentes étapes sont indispensables. Lors du premier entretien, l'institution est présentée et nous tentons d'expliquer ce qu'est un suivi psychologique. Ensuite, l'adéquation entre notre offre et la demande du détenu est vérifiée. Si certains sont désireux de parler à quelqu'un, il arrive plus souvent qu'ils soient "poussés" à rencontrer un psychologue; rencontre d'où la curiosité n'est pas absente, mais exigeant le dépassement d'a priori tel que "le psy, c'est pour les fous". Selon l'intervenant, ce travail préparatoire peut être assez différent. Il est fonction de ses sensibilités et modèles thérapeutiques. Les nuances se présenteront notamment en termes de directivité, d'élaboration d'anamnèse, ... Nous prévoyons toujours trois à cinq entretiens préalables à l'engagement d'un suivi à plus long terme. Ce travail se fait essentiellement à la demande du détenu.

Il faut régulièrement repréciser ce point aux instances prônant l'injonction thérapeutique (tribunaux, bureaux de probation ou services de suivi des libérations conditionnelles, Commissions de libération conditionnelle,...).

C.A.P.-I.T.I., comment ça ne marche pas

Abordons, à présent, les difficultés dues aux conditions inhérentes à la détention et au règlement pénitentiaire et judiciaire. Il est difficile, voire impossible, d'envisager un suivi dans le long terme, et cela pour de nombreuses raisons. Premièrement, la régularité des entretiens peut être perturbée par de multiples facteurs tels que les visites de l'entourage, le passage au tribunal, la mise au cachot, la mauvaise volonté de quelques gardiens qui peuvent ne pas signaler au détenu qu'il est appelé au parloir, ... Ensuite, il arrive que la durée même de l'entretien soit compromise par l'interruption d'un gardien venant chercher le détenu, ou le moment fluctuant réservé au préau, qui constitue deux heures de liberté vitales sur vingt-quatre heures de détention. Enfin, le transfert en prison d'attache coupe tout lien de travail entamé, postposant la poursuite de celui-ci. La certitude de l'éloignement modifie le mode de travail du psychologue, qui doit s'y adapter bon gré mal gré. Plus tard, si le suivi reprend en postpénitentiaire, il est fréquent que la coupure ait estompé, voire effacé, le travail préalable. Quant au client, ses préoccupations sont alors orientées vers la libération, ce qui modifie ses attentes.

Si le facteur temps, et la gestion de celui-ci, est souvent une pierre d'achoppement dans les prises en charge, nous rencontrons parfois des difficultés à trouver un lieu où recevoir le détenu. Par exemple, si un de nos collègues occupe le bureau de la prison de Saint-Gilles, et que les quatre parloirs réservés prioritairement aux avocats sont complets, il arrive que nous ayons des entretiens, "à table", dans le couloir. Cet aménagement, au cœur d'un espace public, rend la confidentialité difficile et, conséquemment, les échanges peu efficaces.

Nous sommes donc confrontés à différents types de difficultés. D'une part des limites pratiques en terme de lieu, de temps, de conditions de travail. Mais il existe aussi des limites plus philoso-

priques, voire existentielles. Elles transforment nos réunions en débats répétitifs, parfois anxiogènes, générant des solutions jugées peu satisfaisantes, aléatoires, voire inadéquates.

Dans quel état errons-nous ?

Notre questionnement est multiple et reflète le malaise d'une situation peu définie. Comment devient-on et reste-t-on "ce travailleur psychosocial extérieur" travaillant en prison ? Celui qui circule, qui entre et sort à sa guise (ou presque), celui qui est toujours du dehors pour ceux du dedans et du dedans pour ceux du dehors. Celui qui travaille donc au-dedans et au-dehors de l'orthodoxie, du cadre, de la demande. Intra-muros et extra-muros ! Comment travailler à la jonction de la demande d'aide individuelle et de l'aide contrainte ? Comment trouver la juste position face au détenu ? Nous sommes en équilibre sur la frontière fine et glissante entre, d'une part, l'indignation devant les manquements de la justice, du système carcéral et le risque de collusion et, d'autre part, la distance intellectualisante, le silence si peu bienveillant qui nous rend si étrange et étranger à l'autre.

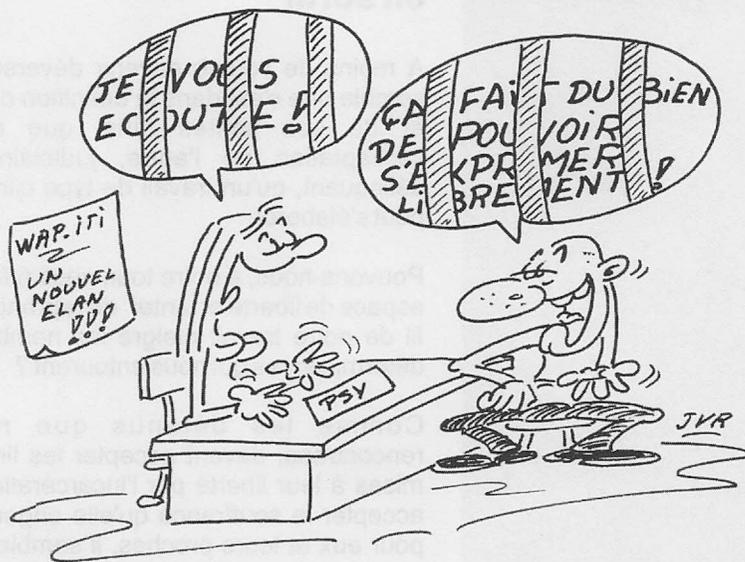
Comment créer un espace de travail et de liberté intra-muros ? Nous tentons d'offrir un temps de parole et d'écoute, de proposer une rencontre de personne à personne, un lieu de reconnaissance et de confiance. Cette relation se noue au travers d'un récit, récit de vie et d'incarcération, récit également de douleur, de difficultés réelles et phantasmées face à la loi, à la consommation, à la famille, au futur claquemuré. Faisant cela, nous espérons utiliser l'opportunité qui nous est offerte d'atteindre la personne dans ce moment particulier qu'est l'incarcération, moment d'arrêt, d'illusion et de lucidité. Nous désirons intervenir de manière clinique, c'est-à-dire introduire un changement, ouvrir de nouvelles perspectives, laisser une trace; trace expérientielle d'écoute, de reconnaissance et de prise de conscience de soi.

Or, c'est bien là que se situe la difficulté !

En effet, notre travail sera toujours à la jonction de l'écoute et de la reconnaissance mais aussi de la confrontation

au réel, à l'histoire et au cadre.

A la question "comment êtes-vous arrivé en prison ?", les réponses convergent, bien souvent, vers l'idée de fatalité plongeant ses racines dans le contexte économique et social, l'absence d'emploi, l'immigration, le racisme ordinaire,... De même, le contexte historique génère des situations telles que la perte des valeurs traditionnelles, la prévalence de l'avoir et du paraître sur l'être, la "société de consommation" et son cortège de tentations de tous ordres, enfin le sacrosaint produit et son pouvoir "magique". Tout concourt à donner à chacun le sentiment de fatalité et d'impuissance : "c'est pas ma faute, c'est ...".



Contrairement au mouvement actuel où l'explication contextuelle prend tout son essor, nous tentons d'initier un impossible retour sur soi, d'introduire la notion de responsabilité individuelle et, par-là, notre conviction qu'il existe une évolution possible où, malgré les déterminismes, chacun peut reprendre le fil de sa vie.

L'impuissance, et la rage qui l'accompagne, se retrouvent souvent à tous les échelons du système judiciaire, des détenus aux gardiens, aux directeurs de prisons, aux tribunaux en passant par les familles et les aidants, chacun reproche à l'autre d'évidentes incompétences dans la gestion des rôles et devoirs liés à leurs statuts et fonctions. Ce vécu conflictuel les poussent à se renvoyer la balle de la faute, et par-là de la réparation, entraînant les uns et les autres dans une escalade symétrique de délinquance et de répression.

Que venons-nous faire dans cette histoire ? Réparer la souffrance ?

Réintroduire de l'humain ? Nous mêler de tout sans rien y comprendre ? Sommes-nous les auxiliaires de la justice au risque d'y perdre notre âme ? Sommes-nous encore plus fous que les autres ?

Agités entre idéalisme et dépression à vouloir penser (panser?) les choses, délier les langues et protéger notre secret professionnel, nous devenons souvent des délivreurs d'attestations, des prétextes pour sortir de cellule, des déversoirs, heureux d'être enfin utiles.

La prison, en parler pour en sortir

A moins de vouloir devenir déversoir, il semble que c'est dans la définition de soi et de ses limites ainsi que dans l'acceptation de l'autre, judiciaire et délinquant, qu'un travail de type clinique peut s'élaborer.

Pouvons-nous, à notre tour, nous offrir un espace de liberté et tenter de reprendre le fil de notre travail malgré les nombreux déterminismes qui nous entourent ?

Comme les détenus que nous rencontrons, devant accepter les limites mises à leur liberté par l'incarcération et accepter la souffrance qu'elle engendre, pour eux et leurs proches, il semble que nous, intervenants psychosociaux, devons aussi admettre les limites de nos interventions. Il nous faut, dans certains cas, reconnaître l'inutilité de notre démarche, et le mal-être qui en découle, pour conserver le recul nécessaire qui

permette, au-delà de la fatalité, de continuer à être utiles.

Progressivement, le travail psychosocial en prison se diversifie. Nous voulons ouvrir de nouvelles perspectives, aborder les difficultés de l'entourage face à l'incarcération, orienter le travail vers l'appréhension du vécu carcéral.

Le champ du psychosocial sort de plus en plus du rapport duel et s'ouvre à des notions telles que le travail de groupe, les facultés d'entraide des détenus, la formation des gardiens concernant la drogue en prison, leur souffrance face à la violence verbale et physique des détenus. Cet élargissement du champ d'application du psychosocial semble mieux répondre à la disparité des demandes en prison.

Ceci n'est pas une conclusion...

Nous sommes convaincus que c'est en multipliant les interfaces avec l'"autre" que nous améliorerons nos interventions en particulier, et notre travail en général. Pour arriver à ce résultat, il est indispensable que l'équipe fasse un travail de retour sur elle-même afin de retrouver son identité, de cerner ses limites et de conforter sa position face au secteur judiciaire. Nous espérons que cette remise en question, ainsi que notre souci permanent de porter une écoute attentive et une reconnaissance de l'autre, nous permettra, à l'avenir, des échanges constructifs basés sur la confiance. ■



“Et Vogue la Galère”

Un projet d'informations de Réduction des Risques destinées à être diffusées dans les prisons

Renaud QUOIDBACH¹

Le projet “Et Vogue la Galère” correspond à l'aboutissement d'une concertation interassociative bruxelloise initiée par l'asbl Modus Vivendi au début de l'année 1996, en vue de définir un plan d'actions de prévention dans les prisons francophones du Royaume. Inspiré par les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé relatives aux actions de prévention du sida en milieu carcéral par l'éducation et l'information (mars 1993), ce projet s'est concrétisé par la publication d'une brochure de prévention sanitaire, réalisée dans l'esprit de la Réduction des Risques, à l'intention des usagers de drogues incarcérés. La deuxième édition de la brochure, parue en septembre 1999, est actuellement diffusée dans les établissements pénitentiaires situés sur le territoire de la Communauté française de Belgique.

Description et historique du projet

En mars 1993, une directive émanant de l'Organisation Mondiale de la Santé fournissait aux acteurs de la santé un ensemble de recommandations relatives aux actions de prévention du sida en milieu carcéral par l'éducation et l'information.² Le projet *Et Vogue la Galère* est le fruit d'une concertation inter-associative inspirée par ces recommandations, et initiée par l'asbl Modus Vivendi au début de l'année 1996, en vue de définir un projet de prévention dans les prisons francophones du Royaume. Dans le sillage de ces rencontres de concertation, trois partenaires (l'Agence Locale de Prévention du Sida de Bruxelles, les asbl Question Santé et Modus Vivendi) ont élaboré le projet d'une brochure de prévention sanitaire, réalisée dans l'esprit de la Réduction des Risques à l'intention des usagers de drogues incarcérés.

La conception et la rédaction de la brochure furent confiées à Modus Vivendi et Question Santé. La méthodologie mise en œuvre se voulait résolument participative, ce qui signifie que toutes les parties concernées par les questions sanitaires

en milieu carcéral ont été consultées : les médecins et les infirmiers exerçant en prison, les agents pénitentiaires, enfin et surtout les usagers de drogues détenus ou ex-détenus. On a également pris l'avis de membres de plusieurs associations intervenant en prison.³

Une première version de la brochure, baptisée *Et Vogue la Galère* vit le jour au cours de l'été 1997, et commença à être diffusée au début de l'automne. Les principaux canaux de diffusion correspondaient à plusieurs expériences pilotes réalisées dans certains établissements pénitentiaires, mais également à des relais associatifs locaux du secteur psychomédicosocial.

L'évaluation du projet a révélé le grand succès rencontré par la brochure, tant du point de vue des détenus que des travailleurs sociaux. Ce succès a motivé Modus Vivendi et le Centre Local de Promotion de la Santé de Bruxelles à mettre en chantier une seconde édition de la brochure, revue et remaniée, enrichie par les commentaires des premiers lecteurs et l'avis de nombreux experts. Éditée en septembre 1999 avec le soutien de la Communauté française de Belgique et de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, cette nouvelle version est actuellement diffusée dans les prisons

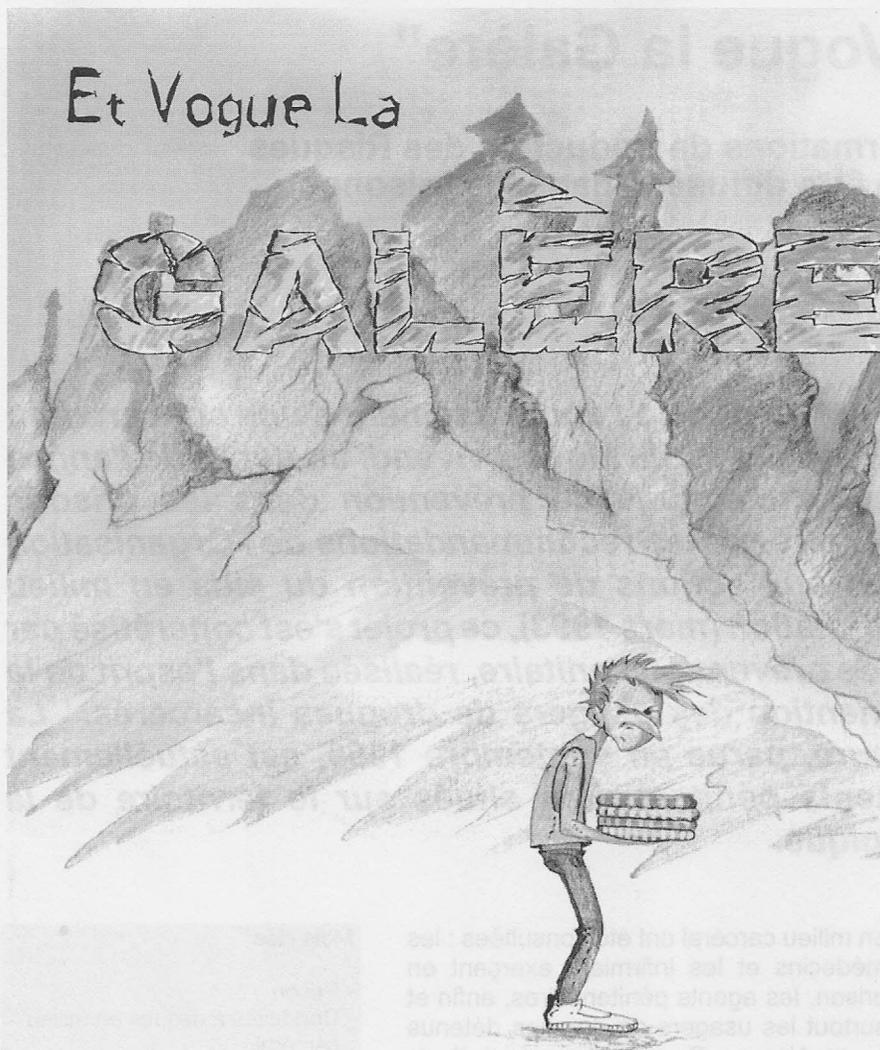
Mots clés

- Prison
- Conduites à risques en milieu carcéral
- Réduction des Risques associés à l'usage de drogues
- Informations aux détenus

1. Responsable de projet à l'asbl Modus Vivendi.

2. O.M.S., *Programme mondial de lutte contre le sida; Directives de l'O.M.S. sur l'infection à VIH et le sida dans les prisons*, Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 1993.

3. Les associations C.A.P.-I.T.I., Aide Info Sida, Le Projet Lama, Ex-Aequo, Synergie, les Agences Locales de Prévention du Sida et la F.A.R.E.S. ont toutes contribué à élaborer le contenu de la brochure.



4. Un stock de brochures est géré par le Service Médical Central des Etablissements Pénitentiaires depuis la Pharmacie Centrale, située à la prison de Forest, qui se charge de faire parvenir les brochures aux services infirmiers des différentes prisons, où elles sont distribuées aux détenus. Cet exemple d'une collaboration heureuse entre l'administration et des partenaires associatifs mérite d'être salué et nous semble de bon augure dans la perspective de partenariats futurs.

5. Pour plus d'informations, contactez l'asbl Modus Vivendi : rue de Haerne 51, 1040 Bruxelles (02/644.22.00).

6. F. HARIGA, *Sida et Prison*, Bruxelles, Agence de Prévention du Sida, 1997.

situées sur le territoire de la Communauté française, notamment via le concours actif du Service Médical Central de la Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires.⁴ La brochure est également disponible gratuitement dans la plupart des Centres Locaux de Promotion de la Santé, et distribuée par plusieurs associations de travailleurs sociaux.⁵

Constats, enjeux et objectifs

La mise en œuvre du projet se base principalement sur les résultats d'une étude réalisée par le Docteur Fabienne Hariga pour le compte du ministère de la Santé de la Communauté française de Belgique (Agence de Prévention du Sida).⁶ D'après le Docteur Hariga, la prévalence de 2 % de l'infection au VIH dans les prisons est 10 à 15 fois supérieure à celle observée dans la

population générale. Pour les hépatites C, elle est estimée au moins 20 fois supérieure. L'incidence de la tuberculose est quant à elle 10 fois supérieure à ce qu'on observe dans la population générale.

Une des principales raisons de ces chiffres particulièrement élevés réside dans l'existence en milieu carcéral de comportements à risques, tels que la consommation de drogues par voie intraveineuse associée au partage du matériel d'injection, les relations sexuelles non protégées ou les pratiques de tatouage, voire de piercing, avec du matériel non stérile.

En prenant acte de ces constats, la mise en œuvre du projet *Et Vogue la Galère*, correspond à une volonté de rencontrer les problèmes de santé spécifiques auxquels sont confrontés les détenus (et, parmi eux, spécialement les usagers de drogues), en raison même des risques sanitaires accrus que leur situation de détention leur fait encourir.

Le principal objectif de la brochure *Et Vogue la Galère* consiste à donner au lecteur une information claire, précise et la plus complète possible sur les meilleures façons de se prémunir d'une infection par les virus VIH ou d'une hépatite. Cette information est orientée dans la perspective éthique et méthodologique de l'approche de Réduction des Risques, ce qui signifie que la question même des comportements à risques (et notamment la consommation de drogues) est abordée dans un esprit de non-jugement et sans visée a priori d'abstention.

Mais si la brochure vise prioritairement un public spécifique de détenus plus exposés que d'autres aux risques évoqués ci-dessus, elle entend également s'inscrire dans une perspective plus large, celle d'un contexte global de promotion de la santé des personnes incarcérées. Concrètement, cela signifie que le contenu n'est pas exclusivement consacré aux questions liées à la toxicomanie, aux relations homosexuelles, ou à telle ou telle forme particulière de comportements à risques, mais qu'il est "ouvert" à d'autres problématiques (voir ci-après le détail des thèmes abordés). Ce faisant, on veut éviter toute forme de discrimination (fût-elle fondée sur des critères objectifs, et même "positive"), et, a fortiori, toute forme de stigmatisation des consommateurs de psychotropes, des personnes entretenant des rapports homosexuels, ou basée sur des critères d'appartenance à un groupe

ethnique ou socioculturel.

Contenu de la brochure

Et Vogue la Galère développe les thèmes suivants :

- L'usage de drogues
- Les hépatites virales B et C
- Le sida
- La tuberculose
- Les parasites (poux et gale)
- L'hygiène dentaire
- Les congés pénitentiaires et la préparation de la sortie de prison⁷

Chacun de ces thèmes est traité sur un mode spécifique, compte tenu des réalités concrètes qui constituent l'ordinaire de la vie d'un détenu.

En ce qui concerne l'usage de drogues, le propos est centré autour de problématiques précises : le "manque" à l'arrivée en prison, le sevrage (forcé ou désiré), la consommation à l'intérieur même de la prison, les traitements de substitution et les démarches à entreprendre pour assurer le suivi d'un traitement pendant le temps de l'incarcération. Pour chacune de ces problématiques, on examine les différentes possibilités qui s'offrent au détenu, en reconnaissant toujours la souveraineté de son libre arbitre, et sans faire l'impasse sur les réelles difficultés qu'il est susceptible de rencontrer (notamment les difficultés de se procurer du matériel stérile, et de pouvoir bénéficier d'un traitement de substitution à la méthadone).

Pour les maladies infectieuses (hépatites, sida, tuberculose), on aborde les questions du dépistage, de l'évolution de l'infection en maladie, des traitements disponibles, des possibilités éventuelles de vaccination, des modes de contamination et des moyens de se protéger d'une infection. À côté d'une information positive, destinée à enrichir les connaissances des lecteurs, on s'emploie également à déconstruire certaines "idées fausses", principalement relatives aux différents modes de transmission des virus concernés.

Les conseils relatifs à la prévention et au traitement des parasitoses, ainsi qu'à l'hygiène dentaire, consistent en un rappel de règles d'hygiène fondamentales, et informent le lecteur sur les possibilités de traitement d'un problème éventuel.

Enfin, les passages consacrés aux

congés pénitentiaires et à la sortie de prison insistent sur la nécessité de s'y préparer, principalement en ce qui concerne les modifications des habitudes de consommation qui peuvent survenir à ces occasions, mais aussi par rapport aux modalités de poursuite d'un traitement qui aurait été entamé lors de l'incarcération.

Il faut également signaler qu'une liste d'associations du secteur psychosociosocial intervenant en milieu carcéral est renseignée en fin de brochure, de manière à permettre au lecteur de s'adresser à des personnes "ressources" au cours même de sa période d'incarcération ou à la fin de celle-ci.

Présentation de la brochure

La brochure *Et Vogue la Galère* comporte une trentaine de pages. Le texte est rédigé en langage simple et accessible, l'enjeu consistant à savoir être précis sans jargonner. Il est rehaussé par de nombreuses illustrations, figurant principalement des détenu(e)s, dans diverses situations (à l'entrée en prison, en cellule, au parloir, etc.). Pour donner à la brochure un caractère attrayant, plusieurs jeux sont également proposés au lecteur (dessin à compléter, test de connaissance, grille de mots fléchés, etc.).

Le ton général adopté par la brochure mêle la connivence ("Prenez soin de vous", "Bonne merde !", ...) aux appels à la responsabilité individuelle ("Pour entamer un traitement de substitution,

7. Les thèmes des parasites, de l'hygiène dentaire et des congés & préparation de la sortie ne figurent pas dans la première édition de la brochure, mais constituent des ajouts de la seconde édition.

8. Il faut d'ailleurs signaler que toute une série de détenus ne sont pas touchés par la brochure : certains parce qu'ils ne maîtrisent pas (assez) le français (au 30 décembre 1996, à peu près 40 % des détenus étaient d'origine étrangère et 24 % provenaient d'un pays n'appartenant pas à l'Union Européenne, cfr. F. HARIGA, *op. cit.*, p. 18), ou en raison d'un problème d'illettrisme pouvant toucher aussi bien les francophones que les non-francophones.

9. En 1999, le taux d'occupation moyen des établissements pénitentiaires était estimé à 129 %, cfr. C. DETRY, *De l'organisation des soins de santé en milieu pénitentiaire en Belgique*, UCL, Faculté de Médecine, 1999 (mémoire de fin d'études en sciences de la santé publique).



10. À titre indicatif, en 1994, 50% des détenus étaient emprisonnés pour infraction à la loi sur la détention et le commerce illégal de stupéfiants, cfr. F. HARIGA, *op. Cit.*, P. 19.

11. De nombreux lecteurs ont fait part de leurs réactions à l'équipe de Modus Vivendi, notamment par voie d'un questionnaire anonyme renvoyé au siège de l'association. Dans l'ensemble, ces réactions sont très positives et vont dans le sens d'un encouragement à persévérer dans la poursuite du projet.

demandez conseil, et puis ... c'est à vous de décider"). Il s'emploie à dédramatiser les problèmes abordés, sans les minimiser pour autant. Dans la façon de présenter les informations, on s'efforce de faire le lien entre les pôles du savoir (médical, social, etc.) et de l'expérience concrète du lecteur, sans que l'un prévale sur l'autre. En d'autres termes, la brochure tente d'être à la fois objective (au niveau du contenu même des informations qui sont présentées) et susceptible d'une appropriation subjective par le lecteur.

Conclusion

On ne résoud pas les immenses problèmes sanitaires posés par le système carcéral avec une brochure, la plus adéquate soit-elle.⁸ La surpopulation⁹ et la promiscuité qu'elle engendre, le manque de personnel médical, la sur-représentation des usagers de drogues parmi la population globale des détenus¹⁰, la vétusté des locaux et les déplorables conditions d'incarcération, ... sont autant

de facteurs structurels qui ne peuvent être pleinement appréhendés qu'au niveau des plus hautes instances politiques de notre pays.

Toutefois, la brochure *Et Vogue la Galère*, première initiative en Belgique d'une démarche proactive de Réduction des Risques à l'adresse des détenus, a manifestement rencontré une grande partie des attentes de son "public".¹¹ Gageons que les raisons de ce succès tiennent pour une large part aux positions éthiques qui ont inspiré les promoteurs du projet, ainsi qu'aux orientations méthodologiques adoptées. Le refus de toute infantilisation (fût-elle médicale) des usagers, la neutralité face à la consommation même, les conseils de "bon usage" en vue de réduire les risques, et la volonté d'associer les détenus au processus d'élaboration de l'information qui leur est destinée, ont ainsi fait la preuve de leur adéquation au milieu carcéral. On peut donc espérer que, demain, ces valeurs seront encore susceptibles d'inspirer ceux qui auront la charge de promouvoir la santé des personnes incarcérées. ■

CONFERENCES CARREFOURS DE STALLE 2000-2001 LES DEPENDANCES

- | | |
|------------------|---|
| 23 novembre 2000 | <i>Anorexie et boulimie :
conduites alimentaires et dépendances</i>
Docteur Véronique Delvenne, pédopsychiatre, psychothérapeute |
| 21 décembre 2000 | <i>Adolescences et transitions</i>
Jean Van Hemelrijck, psychologue, psychothérapeute systémique, Forestière |
| 18 janvier 2001 | <i>Dépendances, toxicomanies et pathologie de l'autonomie</i>
Docteur Jean-Pierre Jacques, psychanalyste, médecin directeur du Projet Lama |
| 15 mars 2001 | <i>Conflit conjugal et loi : séparations et dépendances</i>
Evelyne Vink, juriste, médiatrice familiale |
| 19 avril 2001 | <i>Seul ou en couple, à mi-vie, le paysage des dépendances change...
Quel sera le nôtre ?</i>
Cécile Hainaut, conseillère conjugale |
| 17 mai 2001 | <i>Interdépendances chimiques et médico-sociales du plaisir</i>
Docteur Myriam Gindt, médecin sexologue et psychothérapeute |
| 21 juin 2001 | <i>A mon corps dépendant...</i>
Françoise Daune, psychothérapeute psychanalytique |

Pour plus d'informations,
contactez le Centre Pluraliste Familial d'Uccle, 24 rue de Stalle, à 1180 Bruxelles.
Tél : 02/376.10.00 - Fax : 02/332.48.16

Ouvrages disponibles à Prospective Jeunesse

Faut-il avoir peur du haschisch ?

Entre diabolisation et banalisation : les vrais dangers pour les jeunes

Sylvain Aquatias, Isabelle Maillard, Michel Zorman

Syros, 1999, 223 pages

La consommation de haschisch s'est banalisée dit-on et l'idée de le dépénaliser, voire de le légaliser, fait son chemin. Des personnalités publiques n'hésitent plus à déclarer qu'elles en consomment et à affirmer son caractère inoffensif. Pourtant, la majorité des responsables politiques continuent à invoquer sa dangerosité. Qui a raison ?

Les auteurs, sociologues et médecin, ont exploré les pratiques des jeunes sur le terrain afin d'éclairer parents et éducateurs. Les résultats de leurs enquêtes mettent à mal certaines idées fausses comme la théorie de l'escalade. Un livre à mettre entre toutes les mains des acteurs du monde éducatif au sens large.

Les mondes de la drogue

Dominique Duprez, Michel Kokoreff

Editions Odile Jacob, 2000, 393 pages

Deux sociologues ont mené une enquête de terrain et une réflexion approfondie sur l'usage et le trafic de drogues dans les cités populaires françaises. Les questions posées sont nombreuses et diverses : la drogue est-elle un marché comme les autres ? Qui consomme quoi ? Dans quel contexte ? Avec quels effets ? Quelles sont les retombées économiques et sociales ? De plus, l'analyse des pratiques observées de la police, des douanes et de la justice aide à comprendre les impasses de la criminalisation.

Mr Nice. Une autobiographie

Howard Marks

Mamaeditions.com, 2000, 577 pages

Curriculum vitae impressionnant : diplômé d'Oxford, recruté par les services secrets britanniques, lié à l'Ira, la CIA, la mafia, les triades asiatiques, 43 identités, 89 lignes de téléphone, 25 sociétés écrans, ...

Homme le plus recherché d'Angleterre, l'auteur a jonglé pendant vingt ans avec des tonnes de haschisch et des millions de dollars. Capturé au terme d'une chasse à l'homme menée par quatorze pays, il a passé sept ans dans un pénitencier américain. Idole de toute une génération de jeunes, l'auteur fait aujourd'hui la une des médias avec le récit de ses aventures.

LIAISON ANTIPROHIBITIONNISTE

vous invite à participer à deux journées de réflexion sur la

PERSISTANCE DE LA PROHIBITION DES DROGUES QUI S'OPPOSE AUX CHANGEMENTS ?

Dates

Le vendredi 20 octobre (de 9 à 17h) et le samedi 21 octobre (de 10 à 13h)

Adresse

Maison des Associations Internationales, 40 rue de Washington, 1050 Bruxelles

Avec la participation de

Tom Blickman, Albert Carton, Yves Cartuyvels, Edouard Delruelle, Christine Guillain, Dan Kaminski, Nathalie Laukens, Christophe Marchand, Dominique Marchetti, Philippe Mary

Informations et inscriptions

Liaison Antiprohibitionniste, 61 rue Marie-Thérèse, 1210 Bruxelles, tél/fax : 02/230 45 07

Revue de presse sur les drogues et les problèmes liés aux toxicomanies et aux assuétudes

En quelques lignes, un compte rendu succinct des informations parues dans la presse francophone ces trois derniers mois

L'air de cet été a de nouveau été embrumé par les fumées du tabac dont on va peut-être enfin connaître la teneur puisque les cigarettiers vont devoir révéler la liste de leurs additifs (Le Soir, 09.08.00). Il faut dire que l'industrie du tabac est dans le collimateur de l'OMS qui vient de rendre public un rapport de 248 pages dénonçant les stratégies des industriels du tabac qui ont cherché à déformer les résultats d'enquêtes scientifiques démontrant les méfaits sur la santé des produits du tabac. Les cigarettiers ont par ailleurs changé de cible et s'attaquent de plus en plus aux pays en développement, et principalement aux jeunes, peu armés juridiquement pour contrer les campagnes de promotion massives des grandes firmes de cigarettes (Le Matin, 08.08.00).

Au rayon des études scientifiques, on a le choix parmi plusieurs qui tentent d'expliquer pourquoi nos ados se mettent à fumer de plus en plus tôt : après les parents divorcés, les familles maltraitantes et autres parents fumeurs vient aujourd'hui s'ajouter à la liste des causes de l'entrée dans le tabagisme une trop grande consommation de cigarettes... en chocolat. Emballage équivoque, similitude entre les cigarettes en chocolat et les vraies, jeune mimant la gestuelle des adultes : autant de facteurs qui augmentent le risque de voir fumer les ados (Le Généraliste, 16.08.00, La Meuse, le 05.08.00).

Plus sérieusement, trois chercheurs de trois universités américaines ont planché en commun afin de démontrer si le stress et le tabagisme étaient liés. Et la réponse est : oui. On commence à fumer parce que l'on est stressé, on continue de fumer parce que cela détend et on rechute après avoir essayé d'arrêter dans un moment de trop grand stress. En d'autres termes, la nicotine agit par sensibilisation croisée sur le cerveau, elle interfère avec une chimie pré-existante du cerveau (Le Soir, 10.08.00).

Mais que les grands fumeurs qui ont déjà tout tenté pour arrêter leur consommation, sans succès, se rassurent : depuis le 1^{er} septembre, ils ont un traitement supplémentaire à leur disposition. En effet, une nouvelle pilule antitabac, le Zyban, est disponible en Belgique. A l'origine, le principe actif de ce "produit miracle", le bupropion, est un antidépresseur qui n'a pas donné toute satisfaction dans le traitement des dépressions. Par contre, on s'est rendu compte que les patients fumeurs ainsi traités perdaient l'envie de fumer, le bupropion modifiant la chimie du cerveau et le privant de la "gratification" que procure la drogue. Le Zyban est vendu uniquement sur prescription médicale, ne contient pas de nicotine et peut donc être éventuellement associé à d'autres substituts nicotiques (patches, chewing-gum,...). Des restrictions existent cependant. Ainsi, le Zyban ne peut être pris en même temps que d'autres antidépresseurs, il ne peut être administré aux femmes enceintes, aux épileptiques, aux personnes souffrant de convulsions, aux patients en sevrage alcoolique et sous benzodiazépine. Son prix est élevé : 3.854 FB pour 100 comprimés, ce qui équivaut à un traitement complet (Le Soir, La Meuse, La Dernière Heure, Le Soir Illustré).

D'autre part, face aux prévisions apocalyptiques du rapport rendu le 9 août à Chicago par l'OMS et la Banque mondiale (10 millions de morts liées au tabac en 2030), il est proposé d'autres méthodes de dissuasion : augmenter les taxes sur le tabac de 10 %, ce qui devrait inciter 42 millions de personnes

dans le monde à arrêter de fumer. Dans le Massachusetts déjà les ventes de cigarettes ont chuté d'un tiers depuis fin 1993, le prix moyen d'un paquet de clopes étant passé de 1,85 dollar à cette époque à 4,25 dollars aujourd'hui (La Meuse, 07.08.00, Le Figaro, 09.08.00).

Quant à Magda Alvoet, ministre fédéral de la Santé publique, elle souhaite augmenter le budget consacré à la prévention du tabagisme (500 millions selon la presse néerlandophone). Le problème vient de ce que la prévention est de la compétence des Communautés. Affaire à suivre donc (Le Matin, 05.08.00).

A l'heure où la Belgique envisage de se doter d'une réelle politique en matière de drogue, le Parlement portugais vient d'adopter un projet de loi visant à alléger les sanctions dans les cas de consommation et de détention de drogues, qu'elles soient douces ou dures. La consommation de drogues devient dès lors "un fait illicite d'ordre social puni administrativement" et ne sera plus réprimée que par une contravention. Le texte prévoit néanmoins une limite dans la quantité de drogues détenue et établit une différence entre possession pour consommation personnelle et en vue de trafic (Le Figaro, 08.07.00).

Chez nous, un groupe de travail interministériel (Justice, Intérieur, Santé) a été constitué pour évaluer la politique "drogues" actuellement en vigueur en Belgique. Initié par Magda Alvoet, ce groupe devrait rendre ses conclusions d'ici la fin de l'année (Le Soir, La Libre Belgique, La Meuse, juillet 2000).

Enfin, année olympique oblige, terminons par une dernière information concernant le dopage. Avec la lutte contre le tabagisme, il s'agit là d'un sujet récurrent depuis des mois. La Fédération française de cyclisme a avoué tout récemment que la situation était inquiétante : 45% des prélèvements urinaires pratiqués lors du dernier Tour de France se sont révélés positifs ! Un cycliste sur deux au moins serait donc dopé. Résultat inquiétant en effet, surtout quand on sait que Jean-Marie Leblanc, patron du Tour, avait annoncé, pour l'an 2000, un cyclisme enfin "propre". Mais peut-être serait-il temps de se poser les bonnes questions, à savoir : qu'est-ce que le sport de haut niveau ? Qu'est-ce qu'un sportif professionnel ? Qu'attend-on de lui ? Ne veut-on voir que des records battus à tout prix ou simplement de belles performances ? Jusqu'où peut-on reculer les limites humaines ? Peut-on tout faire et tout prendre pour y arriver, au risque de sa santé, de sa vie ?

En tout cas, Sydney sera le théâtre de la chasse à l'EPO et autres dopants : 2.700 tests "antidopage" seront effectués lors des derniers jeux de ce millénaire (La Meuse, 09.08.00 Le Matin, 23.08.00).

Danielle Dombret, Secrétaire-documentaliste.

NB : Si l'un ou l'autre des articles référencés dans ce compte rendu vous intéresse, n'hésitez pas à nous le demander, nous vous le ferons parvenir avec plaisir.

S O M M A I R E

Editorial
Henri Patrick CEUSTERS 1

DOSSIER 1 "ECONOMIE SOUTERRAINE OU ECONOMIE DES EXCLUS ?" TOME 3

- Drogues, trafics et insertion
L'économie informelle comme support social
Michel JOUBERT 2
- Le commerce clandestin de la drogue et le mouvement de sa main-
d'oeuvre
Eric CHARTRAND 7

DOSSIER 2 "DROGUES ET PRISON" TOME 2

- L'écroulement du temps carcéral ou le temps virtuel des prisons
contemporaines - deuxième partie
François de CONINCK 11
- La Santé en prison - Un problème de Santé Publique
Pour une politique de réduction des dommages liés à l'emprisonnement
Fabienne HARIGA 18
- "Experts", vous avez dit "experts" ?:
Josette BOGAERT, Hedwige HOGENRAAD, Catherine POIVRE 23
- "Et Vogue la Galère"
Renaud QUOIDBACH 27

A propos de la revue de presse de Prospective Jeunesse 32



Avec le soutien de la Communauté française
de Belgique et de la Commission communautaire

