



Prise et déprise : faire usage de drogue en prison

Nina Tissot

Éducatrice spécialisée au CAARUD RuptureS, Association ARIA, Lyon

Le monde carcéral impacte usages et usagers de drogues de manière spécifique : qu'il entrave ou qu'il favorise les premiers, la circulation et la consommation de produits (drogues ou médicaments) participent en ces lieux, comme ailleurs mais peut-être plus intensément ici, d'une économie interne. Elles impliquent échanges monétaires ou trocs, structurent des relations sociales entre détenus ainsi qu'avec les soignants ou le personnel de l'administration pénitentiaire, et enfin participent d'une « économie interne du sujet » qui y trouve un moyen de gestion psychique de sa détention, lorsque cette consommation est paradoxalement l'élément sur lequel il a le plus de prise en prison.

RDR en temps de TABOU

En France, plus d'un détenu sur trois consommait de la drogue juste avant son incarcération (1), 9% des détenus sont sous traitements de substitution (2), des seringues sont retrouvées dans un établissement sur 5 (3) et un UCSA sur 3 a eu à réaliser des soins pour abcès (4).

Les enquêtes sont anciennes, et ne renvoient jamais aux réelles consommations de drogues intra-muros. Cela peut s'expliquer par la complexité de l'accès aux informations (déclaratif de détenus qui ont tout intérêt à ne pas divulguer leurs pratiques) et par les enjeux de la diffusion de celles-ci (qui viendraient ainsi pointer les « failles » dans le dispositif sécuritaire des établissements).

Pourtant c'est su, c'est parfois vu, c'est partout entendu. « Secret de Polichinelle » comme il est d'usage de dire. Car oui, il y a des usages de drogues en prison, et il y a des usages dans la manière de l'évoquer : il s'agit de confirmer que personne n'est dupe...

Mais les tabous entourant habituellement l'usage de drogues -l'interdit légal et le tabou lié au plaisir- prennent une ampleur encore plus grande dans cet espace-temps de la pénitence qu'est la prison. Et le mythe d'une possible société -si micro soit-elle- sans drogue y est encore tenace. Mais c'est aussi que répression et soin se font face ici plus qu'ailleurs, dans un lieu où exercent des professionnels aux missions très différentes.

Voilà qui restreint les possibilités d'envisager une vraie politique de RDR en détention, qui devrait pourtant exister au même titre qu'à l'extérieur (5).

La RDR y est amputée de ses outils : pas d'accès au matériel, et la délivrance des traitements de substitution aux opiacés (TSO) est « limitée » en terme d'accès (manque d'anonymat) et de dosage (souvent plafonné). Pas la peine d'envisager une seconde l'analyse de drogues ou la supervision des pratiques d'injection...

Nous animons, avec un collègue médecin, un « groupe RDR » où, exclusivement, il s'agit de « discuter ».

Les détenus s'y présentent avec toutes sortes d'intentions : d'abord sortir de cellule, puis espérer une remise de peine, mais aussi, pour certains, l'envie manifeste d'apparaître sous leur meilleur jour : une farouche envie de ne plus/moins consommer, voire de « faire de la prévention de la récidive » (sic!)...

Une fois que l'on a posé les bases de la confidentialité du groupe, de la logique de la RDR qui ne vise pas nécessairement l'abstinence, et qu'alors un climat de confiance s'installe, le discours individuel change de teneur, les discussions s'engagent, et les engagent, réellement.

« En détention, les produits semblent être plus souvent les meilleurs compagnons-à défaut de mieux, que les pires ennemis. »

S'évoquent les consommations de chacun, celles problématiques, d'autres qui se revendiquent, certaines débutant ou s'amplifiant en prison, et celles encore qui furent arrêtées par la détention. Se confient les différentes fonctions des produits, pour oublier, passer le temps, faire du troc, se sociabiliser. Apparaît le manque de connaissance sur les effets des produits, ceux qu'ils consomment ici, ou ceux qu'ils pouvaient consommer ou même dealer à l'extérieur. C'est d'ailleurs plus souvent leurs usages à l'extérieur qui s'énoncent problématiques. En détention, les produits semblent être plus souvent les meilleurs compagnons-à défaut de mieux-, que les pires ennemis. Ici, rien ne paraît pouvoir bouger... mécanique bien huilée de la (leur) gestion de la détention, dont les drogues font indéniablement partie.

Solitude et précarité : produit anesthésie, produit monnaie d'échange

Ici, les conditions de solitude et de précarité augmentent, pour beaucoup, à la fois leurs consommations et leurs implications dans le trafic : toutes deux nécessaires pour tenir.

Le produit devient la seule manière de se détendre, de se calmer, de s'échapper, de se contenir. Et si le « copilote (6) » en fait de même, c'est la tentation permanente. Les produits, c'est aussi ce qu'on partage, ce qui fait lien, en cellule, en promenade : acheter, fumer, faire tourner, payer sa trace. Ritournelle des jours et des heures, notamment pour une grande partie des détenus qui fument du cannabis, c'est à dire une grande partie des détenus... Médicaments et opiacés ont la part belle dans cette mécanique, répondant à tous les maux de la détention.

Consommer, c'est tout autant se poser qu'être en mouvement. Avoir un traitement de substitution, c'est pouvoir sortir de cellule tous les matins. Occupation, oubli, anesthésie. Certains ont du mal à comprendre d'autres détenus qui se tournent plutôt vers la cocaïne, et dont les effets leur paraissent ingérables en cellule. Mais pour s'échapper tous les moyens sont bons, chacun y trouve sa solution. « Un individu, un produit, un environnement » (7), pour sûr ici l'environnement compte pour beaucoup dans l'équation.

Dans plusieurs groupes, des détenus nous interpellent sur les boîtes d'œufs Kinder que nous proposons d'utiliser comme outils de médiation (en proposant d'y déposer sa question de manière anonyme) : « Il est où le chocolat ?? C'est pas humain ce que vous nous faites, c'est trop la tentation ! ». Nous passons plus de deux heures à parler drogue, détaillant les effets recherchés, le plaisir éprouvé, évoquant parfois également la sexualité, mais ce qui génère tout de même le plus de frustration, c'est l'absence de chocolat Kinder. La prison est le lieu du manque permanent...

Gérer l'usage, gérer les risques

Le lieu du manque et de la déprise, sur sa propre vie, sur son rythme. Alors les consommations de produits apparaissent pour beaucoup de détenus comme le seul aspect sur lequel ils ont encore prise. Dans le groupe RDR, venir questionner leurs usages et représentations provoque régulièrement chez certains la même réaction au premier abord: pas de problème, ils gèrent. Ils font état de leurs stratégies, leurs débrouilles, leurs usages, ce à quoi ça leur sert. Plus qu'assumer, il s'agit de revendiquer ce sur quoi ils ont encore prise.

« Seul point d'action possible dans un environnement coercitif, la consommation se revendique alors comme choix, comme marge de manœuvre personnelle. »

Seul point d'action possible dans un environnement coercitif, la consommation se revendique alors comme choix, comme marge de manœuvre personnelle. C'est sous une telle carapace que nombre de détenus semblent enfouir leur rapport aux produits, seule chose qu'ils gèrent de l'intérieur, de leur intérieur. Il s'agirait de ne pas leur enlever ça aussi, y compris dans le discours.

C'est certainement l'importance de cette question dont j'avais le moins conscience avant de commencer ces animations de groupes. On y parlera alors beaucoup de maîtrise et de gestion, des usages et des risques, ces derniers étant accrus en milieu carcéral, dû à la promiscuité et au manque d'accès au matériel, mais aussi risques de dépendance et de surconsommation liés au contexte. Produit remède à tous les maux, on l'a dit.

Stigmatisation et contrôle

On ne peut évoquer les usages de drogues en prison sans parler de la stigmatisation que cet usage opère, notamment entre détenus. « Les tox c'est juste au dessus des pointeurs (8) ». Oui mais attention, n'est pas tox qui semble... Les fumeurs de pétard n'en sont évidemment pas, et n'ont rien à voir avec ces autres, au premier rang, consommateurs de Subutex ou de Méthadone. Ces produits sont non seulement associés à l'héroïne (voire à l'injection) qui n'a pas meilleure réputation en détention qu'à l'extérieur, mais ils se réfèrent surtout à la dépendance du détenu vis à vis de l'administration pénitentiaire pour les obtenir: obligation de se soumettre au protocole, moyen de pression potentiel sur leur comportement. Le détenu est donc rendu vulnérable, et de fait d'autant plus suspecté d'être cette possible « balance » souvent associée à la figure du toxicomane.

D'une autre manière, dans les questionnements proposés au sein du groupe au sujet de la porosité des catégories entre drogues et médicaments, revient souvent le fait que tout ce qui est distribué par l'administration pénitentiaire est suspect. Les médicaments sont vus comme des outils d'asservissement, « c'est pour nous obliger à supporter l'enfermement », « ils nous rendent comme des zombies », renvoyant à l'importance pour les détenus de maintenir une prise sur leur existence, leurs envies, leurs plaisirs, mais aussi la gestion de leurs maux.

Alors qu'être en traitement c'est potentiellement être un individu isolé sans possibilité d'approvisionnement en interne et à la merci de l'administration pénitentiaire, à l'inverse, consommer des produits illicites en prison, cannabis en tête de file, c'est avant tout avoir un réseau, impliquant une forme d'intégration. Il faut pouvoir se procurer le produit, ne pas se faire prendre, avoir de bonnes relations à l'intérieur ou parfois aussi à l'extérieur. Consommer des produits illicites, c'est le symbole d'une capacité à « se débrouiller seul », qui est une attitude valorisée. Et alors, le Subutex délivré par le SMPR et le Subutex acheté à d'autres détenus n'ont à cet égard pas du tout la même incidence.

En réalité, comme à l'extérieur, consommateurs de drogues illicites et détenus sous TSO sont souvent les mêmes, mais à l'intérieur des murs, les représentations varient et les enjeux sont redistribués.

Nombres de détenus font remarquer ces paradoxes, et soulèvent la délicate question du manque d'anonymat, ou simplement de discrétion, lorsqu'il s'agit d'avoir accès à un accompagnement relatif aux consommations. Ces questions sont également soulevées par les soignants exerçant au sein de la prison. Ceux-ci regrettent le peu de marge de manœuvre qu'ils ont dans leur rencontre avec les détenus (dont les mouvements sont toujours dépendants des surveillants et au vu et au su des autres détenus) et la stigmatisation qu'ils peuvent eux-mêmes véhiculer: « Moi quand je vais en détention, je suis monsieur Méthadone, on sait pourquoi j'appelle tel ou tel patient », explique un infirmier.

Dans le groupe, on tente un espace de déstigmatisation, de non-jugement, de mise à distance de l'interdit légal qui les a pourtant pour beaucoup amené ici. Mais cela prend du temps, avant que les héroïnomanes qui le confessent à demi-mot ou que les revendicatifs fumeurs de joints n'acceptent d'en parler autrement que sous les discours attendus. Que s'évoquent les réels problèmes dans leur gestion des produits, et non ceux qui « devraient être », ainsi que des questions qui les, nous, dépassent, auxquelles il n'est pas forcément possible d'apporter des réponses : « Mais pourquoi dans la vie on a autant envie de se droguer ?? ».

Consommer dans et contre les murs. Témoignages d'usage(r)s.

« À l'extérieur, quand je suis stressé, je vais faire un tour en bagnole, ici je fume un joint. Quand je suis triste je vais voir des amis, là je fume un joint. Quand je suis vénère je vais courir, là je fume un joint. Et là aussi quand j'ai envie que le temps passe plus vite je fume un joint. Même quand j'suis bien, je vais fumer un joint. Y'a que ça à faire. » Un détenu participant au groupe RDR.

Extraits de témoignages d'usagers de drogues ayant été incarcérés, réalisés au CAARUD dans le cadre de la préparation d'une émission de radio :

« Les produits, c'est juste pour passer le temps quoi... pas te rendre compte du temps qui passe... parce qu'il faut le tuer le temps... et plus tu te défonces, plus le temps il passe vite. »

« Le contexte ça prête pas à décrocher en prison... c'est trop compliqué de décrocher en prison... chacun ses problèmes, t'as certains c'est pas de famille, t'as certains c'est la solitude... Qu'est-ce que tu veux... à part taper de la came pour oublier que t'es en prison... Quand t'as un petit peu de sous tu tapes de la came, quand t'as pas, t'es obligé de taper du sub' [Subutex] pour oublier... Oublier les années... »

« Si tu veux arrêter complètement faut que tu t'isoles un peu par rapport à tous les gens que tu connais, et en prison c'est pas possible... à moins que tu restes dans ta cellule 24h/24... Mais autrement c'est pas possible. »

« Tout le monde tape, mais c'est pas bon aussi... Trois mecs en cellule qui tapent... ils parlent de ça toute la journée... leurs discussions ça va tourner autour de la drogue toute la journée... Toute la journée ça va parler tamien, Subutex, de coke... c'est pas bon... Toute la journée ça va être : roule un joint, fait une trace...»

« Y'a tout en prison, je balance mais tout le monde le sait, y'a tout en prison, y'a du shit plus que dehors, y'a d'la came plus que dehors, y'a tout plus que dehors... »

« Tu trouves, bien sûr tu trouves, mais le prix c'est doublé. »

« Le shit, j'ai jamais eu du aussi bon shit qu'en prison. S'ils [les dealers] font rentrer de la merde, c'est l'émeute à l'intérieur... déjà t'es à la rate, t'es privé de liberté, si tu tombes sur un bout de shit pourri ça part en couille. Ils refourquent cher, mais ils refourquent bien. »

« Y'en a ils prennent de tout, ils mélangent tout [les médicaments]... y'en a c'est des véritables zombies ! »

« En prison il faut gérer aussi... La substitution ça aide à gérer... forcément niveau moyens tu peux pas te permettre d'acheter de l'héroïne tous les deux jours, donc forcément... même si tu travailles, en travaillant je faisais 90 euros de paye par mois, quand tu craques 40 ou 50 euros de tabac par mois, il te reste que 30 euros t'achètes un peu à manger, t'achètes un bout de shit et ça y est t'as plus d'argent quoi... donc après c'est toi qui vois si tu préfères avoir un demi d'héroïne ou un bout de shit, tu gères, un mois t'achètes ça, l'autre mois t'achètes ça, tu prends moins de cigarettes parce que tu te dis j'vais prendre deux joints en plus au moins je vais pouvoir passer une soirée tranquille... après c'est toi et ta défonce, faut arriver à gérer, si t'arrives pas à la gérer en ville, c'est pas en prison que tu vas arriver à la gérer c'est clair et net. »

« Je prenais du Subutex, pas de la Méthadone... parce que le Subutex tu le prends en cellule... et tu peux troquer un sub' contre un paquet de Marlboro, t'as compris pourquoi ! Même à un moment j'avais arrêté, je prenais le Subutex j'y touchais même pas, mais je continuais à avoir mon traitement pour... mais attends c'est normal, t'arrives en prison tu travailles pas, qu'est-ce que tu fais ? À part le Subutex... ou tu vends du tamien, mais y'a pas 36 solutions... le Subutex il te sauve un petit peu la mise... Disons, c'est un paquet de cigarette par jour, c'est mieux que rien. »

« À cette époque là je prenais un demi [cachet de Subutex], un demi de 8 mg, 4 mg par jour, mais ils [le

Csapa] me donnaient 12 mg. Donc je faisais un paquet de malboro par jour, c'est la commission pour la journée. Un paquet de Malboro, c'est un kilo de poivrons, plus les oignons, plus la tomate, tu fais une gamelle, c'est mieux que rien. »

« Moi je revendais une partie de mon Subutex. C'est vendu à l'avance hein, y'a la queue... Et pis personne n'est camé, mais tout le monde fait un détour ! « Tu dis à personne hein »... du coup je connais tout le monde, je sais que c'est tous des toxicos, mais personne y touche ! Ils viennent te voir : « Je préfère t'acheter à toi parce que tu dis à personne »... Et moi je les vois tous ils font tous la queue pour m'acheter, tout le monde ils viennent me voir. »

« Tout le monde tape, en vérité... tout le monde tape, mais personne veut déclarer... c'est mal vu. Y'avait un mec avec moi en cellule, je sais qu'il tape, parce quand ils [le Csapa] nous appellent ils nous appellent ensemble, je sais qu'il tape, mais il persiste à me dire que c'est pas ça... Ils amènent les cachets pour tout le monde ensemble, celui qui tape le Subutex, celui qui prend la Méthadone... »

« Tout le monde sait pourquoi tu viens [au SMPR], y'en a ils veulent pas dire, mais tout le monde sait... »

« Parce que qui dit tox dit balance... c'est ça... Ils croient que parce que t'as un traitement t'es un moins que rien. Y'a toujours des gens qui veulent profiter. »

Notes de bas de page et bibliographie



(1) Mouquet, M.-C. (2005). La santé des personnes entrées en prison en 2003. Études et résultats, (386).

(2) Michel, L., Jauffret-Roustide, M., Blanche, J. et al. (2011). Pri2de. Limited access to HIV prevention in French prisons (ANRS-PRI2DE) : implications for public health and drug policy. BMC Public Health, 11(400).

(3) INVS. (2008). Enquête Coquelicot 2004-2007. Résultats d'une enquête sur l'hépatite C, le VIH et les pratiques à risques chez les consommateurs de drogues.

(4) Michel, L., Jauffret-Roustide, M., Blanche, J. et al. (2011). op. cit.

(5) Principe d'équivalence des soins, loi du 18 janvier 1994.

(6) Co-détenu.

(7) Selon la formule célèbre du docteur Oliveinstein.

(8) Sous-entendu dans la hiérarchie interne de la prison qui a court entre détenus.

Prise et ... ▾



ORSPERE SAMDARRA
CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95
BD PINEL 69678 BRON CEDEX