

18 décembre 1998

Dir. régx s. pénit.

Politique de lutte contre la toxicomanie : bilan 1998 - orientations 1999.

NOTE AP 98-2212 PMJ2/18-12-98 +.

NOR : JUSE9840101N.

Détenu.

Toxicomanie.

Comme chaque année, la direction de l'administration pénitentiaire doit fournir à la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) un bilan d'utilisation des crédits qui lui ont été alloués par cette dernière.

Ce bilan est l'occasion de présenter la politique menée par l'administration pénitentiaire dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie et de justifier de l'utilisation des crédits.

J'attire votre attention sur le fait que, suite au rapport de la Cour des comptes, la MILDT entend renforcer son contrôle sur l'utilisation des crédits alloués aux ministères. Je vous invite donc à être particulièrement rigoureux dans le renseignement des grilles d'évaluation et à effectuer un effort d'analyse sur la qualité des actions menées et leur pertinence au regard des orientations arrêtées.

Ce bilan doit également être l'occasion de vous positionner par rapport aux nouvelles orientations et d'effectuer une première évaluation des besoins. J'attends donc vos observations sur les axes proposés par la direction de l'administration pénitentiaire dans le cadre de la préparation du plan triennal.

I. - BILAN 1998

1. Bilan de la mise en œuvre des orientations 1998

Les orientations qui vous ont été données en 1998 portaient sur les axes suivants :

- poursuivre l'effort d'inscription de la politique de l'administration pénitentiaire dans le cadre départemental (désignation de correspondants départementaux, implication dans les dispositifs, notamment les conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie) ;

- favoriser l'articulation essentielle entre services sanitaires et services pénitentiaires ;
- améliorer la prise en charge de la personne toxicomane dans le cadre de l'exécution de sa peine (en milieu ouvert dans le cadre d'une mesure alternative à l'incarcération, pendant l'incarcération, lors de la préparation à la sortie, de l'aménagement de peine, etc.).

Il vous était également demandé de privilégier le développement de dynamiques locales en établissements pour peines.

Je vous prie de bien vouloir réaliser un point précis sur la mise en œuvre de ces orientations et indiquer les difficultés que vous avez pu rencontrer.

Il était également rappelé que l'élaboration d'un schéma régional de lutte contre la toxicomanie devait être poursuivie. Cette démarche, initiée en 1996, permet de favoriser une appréhension globale du phénomène de la toxicomanie et de renforcer la lisibilité de l'action de l'administration pénitentiaire en la matière.

S'il n'a pas déjà été transmis, il conviendra de joindre, à votre bilan, le schéma régional de lutte contre la toxicomanie que vous avez élaboré pour 1998.

2. Bilan de l'utilisation des crédits MILDT 1998

Les bilans quantitatifs et qualitatifs permettent de mieux connaître les besoins des services et des personnels et de réorienter les moyens. Ils doivent être remplis avec précision.

S'agissant des vacances médico-psychologiques, la MILDT a dès à présent indiqué qu'elle ne souhaiterait plus en assurer le financement en 2000. L'année 1999 devrait être une année de transition. Une attention particulière doit être apportée au bilan qualitatif de ces vacances afin d'assurer au mieux cette période de transition et de rechercher les relais nécessaires.

II. - ORIENTATIONS POUR L'ANNÉE 1999

La prise en charge des toxicomanes et des alcooliques fait partie des priorités de la direction de l'administration pénitentiaire pour 1999 (cf. lettre d'orientation du 5 octobre). Un plan triennal 1999-2001 est en cours d'élaboration à la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT). Cette dernière n'a pas encore réalisé ses arbitrages budgétaires pour 1999. Les orientations présentées à la MILDT par la direction de l'administration pénitentiaire sont les suivantes.

B.O. Ministère de la Justice
oct. dec. 98 n° 72

1. Améliorer la prise en charge des personnes dépendantes en milieu carcéral

Le champ d'action de la MILDT est élargi à l'ensemble des dépendances (drogues, alcool, tabac, médicaments). Les conduites addictives seront désormais abordées indifféremment de la nature ou du statut des produits.

Deux axes ont été proposés :

1° Le renforcement de l'intervention des centres de soins spécialisés pour toxicomanes et du dispositif de lutte contre l'alcoolisme en milieu carcéral. Une discussion est en cours avec le ministère de la santé à ce sujet.

2° La mise en place, sur quelques sites expérimentaux, de projets d'exécution de peines adaptés aux problématiques de dépendances. Il s'agit de proposer aux personnes qui le souhaitent d'engager un réel travail autour de leur dépendance grâce à une prise en charge pluridisciplinaire et bien encadrée. Celle-ci pourrait se dérouler pendant un temps donné sur un quartier identifié au sein de la détention, afin d'en faciliter le déroulement. Ce projet doit néanmoins s'inscrire dans une dynamique d'établissement et favoriser l'élaboration de projets personnels et individualisés pour les détenus. La direction de l'administration pénitentiaire est en discussion avec le ministère de la santé sur l'élaboration d'un cadre méthodologique. Toutefois, un repérage des sites peut d'ores et déjà être réalisé. Je vous invite à me faire connaître les établissements où le développement d'un projet vous apparaîtrait déjà envisageable.

2. Améliorer la préparation à la sortie des personnes dépendantes

La MILDT est particulièrement attachée à la mise en œuvre de cet objectif.

Le suivi et le soutien du travail des unités pour sortants toxicomanes doivent être poursuivis. L'évaluation du dispositif doit débuter début 1999. Une réunion, en présence de l'organisme évaluateur, est programmée par la MILDT début février 1999. Afin de préparer celle-ci, je vous demande de me faire parvenir un bilan d'étape sur le fonctionnement de ces modules, notamment au regard des problématiques déjà repérées (recrutement, articulation entre les services, suivi à la sortie) et d'effectuer toutes propositions de nature à en améliorer le fonctionnement.

En dehors de ces dispositifs, la préparation à la sortie et la continuité des prises en charges des personnes dépendantes doivent être une préoccupation permanente des équipes. La réalisation de cet

objectif passera par le renforcement de l'intervention du secteur spécialisé dans le cadre des dispositifs de préparation à la sortie et de l'amélioration de l'articulation avec les antennes toxicomanie. Je vous invite à me faire connaître les moyens qui vous semblent nécessaires pour améliorer cette préparation à la sortie au soutien de cette orientation.

3. Favoriser le prononcé des peines alternatives à l'incarcération et des mesures d'aménagement de peines en faveur des toxicomanes

Une circulaire redéfinissant les orientations de politique pénale en matière de lutte contre la toxicomanie est en cours de rédaction. Elle vise, dans le cadre législatif existant, à diversifier les réponses pénales en favorisant le prononcé des alternatives aux poursuites, des peines alternatives à l'incarcération et des aménagements de peines.

Les projets intégrant, dans le cadre des mesures judiciaires, les difficultés d'ordre sanitaire et social présentées par les personnes dépendantes devront être favorisés. L'effort de mise à plat réalisé dans le cadre des conventions départementales d'objectifs doit être poursuivi et le partenariat diversifié.

Afin de vérifier la réalisation de cet objectif, je vous demande d'être particulièrement précis dans le cadre du bilan 1998 sur les mesures alternatives déjà existantes en faveur des toxicomanes et de m'indiquer les mesures qui pourraient être développées.

4. Mettre en place des formations déconcentrées communes santé-justice

Le travail en partenariat nécessite que chaque profession intègre les missions et les contraintes de ses partenaires. La mise en place d'actions de formations communes ou de rencontres interinstitutionnelles ou interpartenariales au niveau de l'établissement, du département ou de la région permettra d'élaborer une réflexion conjointe autour de la dépendance et favorisera l'émergence de projets communs. Le développement de telles actions de formation est à envisager.

Je vous invite à réaliser un état des lieux des actions déjà existantes en la matière et à recenser les besoins existants.

5. Développer les actions de prévention

La note DAP du 18 février 1997, accompagnant la circulaire de généralisation des opérations de contrôle lors des parloirs de visiteurs, préconise la mise en place d'actions de sensibilisation des familles et des proches sur les risques (sanitaires et judiciaires) liés à la consommation des produits stupéfiants et sur les prises en charge proposées en détention. Ces actions doivent être renforcées.

En 1998, la direction générale de la santé et la direction de l'administration pénitentiaire ont décidé de lancer un programme de formations-actions d'éducation pour la santé en milieu pénitentiaire. Cette mesure vise à apporter une aide méthodologique aux professionnels pénitentiaires et sanitaires pour mettre en place des actions communes. Tant dans le cadre de ces actions que des projets développés en milieu ouvert, il est souhaitable de renforcer l'approche de la problématique de la dépendance à l'alcool.

Afin de mieux évaluer les besoins en la matière, je vous prie de bien vouloir m'indiquer les actions déjà existantes et celles qui vous paraîtraient les plus pertinentes à développer.

Compte tenu des délais qui nous sont impartis et de la nécessité de préparer le nouveau plan triennal en lien avec les directions régionales, je vous demande de me faire parvenir les bilans 1998 ainsi que vos observations et réactions sur les axes proposés à la MILDT et les points relevés pour le 15 janvier 1999 au plus tard.

*La sous-directrice de la sous-direction
des personnes placées sous main de justice,*

I. GORCE