

NOTE SUR LES BESOINS DE L'EDUCATION SURVEILLEE  
POUR LA PRISE EN CHARGE  
DES JEUNES USAGERS DE DROGUE

---

La situation particulière des jeunes au regard de la drogue impose deux remarques :

- L'analyse des procédures judiciaires menées à l'encontre des mineurs montre que très peu d'entre eux sont inculpés de délits liés à la toxicomanie. Poursuivis sur le fondement d'autres chefs d'inculpation (vols à la tire - vols de véhicules automobile...), il n'est pas rare cependant que l'instruction du dossier révèle des faits de toxicomanie.

- d'autre part, et bien que la saisine du juge des enfants soit généralement motivée par tout un ensemble de difficultés auxquelles se trouve confronté un mineur, la drogue compte souvent au nombre de ces troubles. Ce point se révèle notamment lors de l'exécution de la mesure éducative.

Ces éléments expliquent les difficultés auxquelles se heurte une évaluation du nombre de toxicomanes relevant de l'autorité judiciaire. En tout état de cause, tous les services tant du secteur public que du secteur habilité ont en charge des mineurs usagers de stupéfiants. Pour les quatre régions les plus touchées (Nord - Région Parisienne - Sud-Est - Rhône), ce chiffre s'élève à 40 %. Nous savons que 154 000 mineurs environ font l'objet d'une procédure judiciaire chaque année, c'est dire l'importance d'une politique éducative dans ce domaine et l'immensité des besoins à couvrir.

L'Education Surveillée est amenée quotidiennement à constater que l'usage de la drogue n'est qu'un facteur d'inadaptation parmi d'autres chez des jeunes en proie à de multiples difficultés (d'ordre familial - scolaire - social etc...). Il n'est toujours pas souhaitable de traiter isolément ce point qui relève d'un projet éducatif global visant à permettre au jeune de maîtriser l'ensemble de ses difficultés.

Cette réalité n'exclut pas cependant le recours à des actions spécifiques de complément, destinées à aider le mineur à se libérer de la drogue, et, nécessitant des moyens financiers particuliers.

.../...

1) Au premier rang de ces interventions, il faut citer le suivi médical du mineur. Toujours indispensable, il doit être complété le plus souvent en raison des troubles de personnalité du toxicomane d'un soutien psychologique, voire psychiatrique.

La pluridisciplinarité de l'Education Surveillée, comprenant notamment un corps de psychologues, constitue un atout précieux dans ce domaine. Toutefois, le traitement de la toxicomanie suppose le renforcement des équipes éducatives en personnels psychiatriques.

Un montant de 3.000.000 de Francs, inscrits au Chapitre 31-96-91, a permis de rémunérer en 1985, 17 000 vacations de psychiatres. Ces crédits ne permettent que des interventions ponctuelles. Des résultats beaucoup plus positifs nécessiteraient l'attribution de deux heures supplémentaires de vacation par service et par semaine, soit une dépense de 3.922.000 Francs. En conséquence, il conviendrait de doubler les crédits actuels.

2) Dans certaines situations, en particulier en période de crise, il est souhaitable d'éloigner temporairement le mineur de son milieu d'origine. L'équipe éducative, tout en poursuivant l'action entreprise auprès du jeune drogué peut organiser son placement provisoire dans une famille d'accueil spécialisée.

Dans les départements les plus atteints par le phénomène de drogue (régions Ile-de-France, Nord - Pas-de-Calais, Provence, Côte d'Azur), cette formule peut aussi contribuer à pallier l'insuffisance des places d'hébergement disponibles.

En 1985, la dotation du Chapitre 34-33-11 autorisait une dépense de 12.000.000 Francs affectée au financement des familles d'accueil. 95.000 journées seulement ont pu être ainsi rémunérées, au profit de 750 jeunes. Il est urgent de doubler les possibilités de recrutement des familles d'accueil, soit une dépense supplémentaire de 12.000.000 Francs.

3) Enfin, certains mineurs présentant des troubles graves, relèvent à un moment donné de leur prise en charge éducative d'un traitement très spécialisé, susceptible d'être assuré par des foyers de post-cure et d'accueil spécialisés du secteur privé.

A l'heure actuelle, on recense 40 centres d'hébergement et de post-cure (dont un seul est spécialement réservé aux mineurs), 80 centres d'accueil et 6 unités hospitalières spécialisées ; il est envisagé de créer prochainement 4 centres d'hébergement et de post-cure conçus pour des mineurs.

.../...

En outre, un rapide sondage auprès des Délégations Régionales de l'Education Surveillée a permis de dénombrer une centaine d'associations du secteur privé susceptibles d'accueillir des jeunes toxicomanes sous protection judiciaire ou d'élargir leurs capacités d'accueil si elles recevaient un financement approprié.

Pour mener une politique de soutien significative à l'égard de toutes ces structures, il conviendrait d'augmenter la dotation des crédits d'intervention de l'Education Surveillée de 3.000.000 F, abondant le Chapitre 46-31-20, dont le montant pour 1986 est de 7.000.000 de Francs.

BILAN DES DEMANDES DE L'EDUCATION SURVEILLEE

*Chapitre 31-96-91* + 4.000.000

*Chapitre 31-33-11* + 12.000.000

*Chapitre 46-31-20* + 3.000.000

---

19.000.000 Francs

## CHAPITRE I - MILIEU FERME

Il convient de partir du constat suivant :

- l'ampleur du phénomène de la toxicomanie se répercute sur les prisons puisque le nombre de détenus toxicomanes connaît une augmentation spectaculaire.

De 1976 à 1984 et sur un flux variant de 80.000 à 100.000 détenus par an, l'évolution du nombre des détenus ayant fait l'objet, pendant leur incarcération, d'un traitement a été la suivante :

1976 : 930 détenus  
1979 : 2.639 détenus  
1981 : 3.835 détenus  
1983 : 7.005 détenus  
1984 : 8.900 détenus.

Actuellement, sur les 45.000 détenus présents dans les établissements pénitentiaires, les conclusions des différentes études et enquêtes conduites permettent de considérer qu'un détenu sur quatre au moins a été touché par la toxicomanie avant son incarcération, soit en permanence plus de 10.000 détenus et, en flux annuel, plus de 30.000.

- De fait, la prison tend en conséquence à constituer un site d'intervention privilégié pour la mise en oeuvre de traitements destinés à permettre, au delà du sevrage physique, de favoriser un désengagement psychique par rapport à la drogue.

./...

- Une stratégie efficace de lutte contre la toxicomanie implique pour l'Administration Pénitentiaire l'adaptation aux besoins réels des structures d'accueil de la prison, tant sur le plan matériel qu'en ce qui concerne les personnels, la première difficulté à laquelle se heurtent actuellement les services médico-socio-éducatifs portant sur le repérage des toxicomanes. Toute l'action entreprise doit tendre ensuite à donner à la prévention tertiaire toute sa substance thérapeutique et socio-éducative afin d'enrayer la récurrence et la rechute.

Les nouvelles mesures envisagées doivent s'articuler avec les actions qui ont été menées jusqu'ici en milieu fermé.

## I - BILAN -

L'administration pénitentiaire a réalisé un certain nombre d'actions en milieu fermé dans le domaine de la toxicomanie selon les orientations suivantes :

1.1- A la suite de la circulaire du Premier Ministre du 6 décembre 1985 instituant un comité de lutte contre la toxicomanie dans chaque département, les directeurs régionaux de l'Administration Pénitentiaire ont été invités par la circulaire du 28 janvier 1986 à désigner un représentant du ou des établissements pénitentiaires (chef d'établissement ou membre de l'équipe socio-éducative) pour participer aux travaux de ces comités départementaux.

1.2 - amélioration de la prise en charge spécifique des détenus qui manifestent une dépendance par rapport aux drogues ;

- dépistage des entrants ;

- suivi en détention comportant en tant que de besoin l'application d'un protocole de sevrage, un soutien psychologique, des activités socio-éducatives et la préparation à la sortie ;

- intervention des structures de santé publique en milieu carcéral que sont les services médico-psychologiques régionaux rattachés pour chacun à un centre hospitalier spécialisé.

./...

Les services médico-psychologiques régionaux implantés dans les grandes maisons d'arrêt de la région parisienne et de province interviennent notamment lorsque les problèmes de toxicomanie sont liés à des troubles ou déséquilibres mentaux.

En outre, quatre antennes de toxicomanie sont en cours d'implantation dans les prisons de Fresnes, Bois d'Arcy, Lyon et Grenoble. Ces antennes ont pour mission d'assurer la coordination des actions menées à l'égard des toxicomanes et le suivi de l'orientation des détenus pharmaco-dépendants.

(Le coût annuel de fonctionnement de ces quatre antennes :  
400.000 F x 4 = 1,6 M.F., doit être prise en charge par le Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi, sur les crédits affectés à la Mission Interministérielle de Lutte contre la Toxicomanie).

### 1.3 - Préparation à la sortie de prison.

L'Administration Pénitentiaire favorise l'intervention d'équipes dépendant d'institutions spécialisées aptes à préparer le retour à la vie libre des toxicomanes incarcérés par le biais d'un projet et d'une prise en charge individualisée à l'extérieur (accueil en foyer, centres de post-cure, familles, ou toute autre structure appropriée).

L'Administration Pénitentiaire mène enfin des actions d'information auprès des détenus sur les structures extérieures spécialisées notamment dans le cadre de groupes de parole. En région parisienne un médecin vacataire assure le relais entre le réseau associatif et les professionnels du milieu carcéral.

./...

1.4 - Actions de formation en direction des personnels.

- Dans le cadre de la formation initiale, l'Ecole Nationale d'Administration Pénitentiaire offre des enseignements de psychiatrie, psychologie, droit pénal et criminologique qui consacrent des parties entières aux problèmes des toxicomanes et de la loi du 31 décembre 1970. Aussi bien les élèves-surveillants que les élèves éducateurs et les élèves sous-directeurs bénéficient de ces programmes.

- La formation continue, par le canal de la formation continue régionalisée, organise des stages multi-catégoriels dont l'objectif consiste à donner aux fonctionnaires, confrontés quotidiennement à ces problèmes, les moyens d'y faire face sans qu'il s'agisse pour autant de former des spécialistes.

Coût sur l'année 1986 :

- formation initiale : 11.380,58 F  
(jusqu'à fin décembre)

- formation continue : 7.613,10 F  
(jusqu'à fin juillet)

Total .....18.993,68 F.

1.5 - Autres mesures relatives aux problèmes de toxicomanie :

- Evaluation systématique et épidémiologique du phénomène, l'administration pénitentiaire effectue une enquête auprès des détenus toxicomanes en liaison avec la MILT qui fera l'objet d'un traitement informatique à l'automne prochain.

./...

- Lutte contre le trafic de médicaments et les drogues de substitution (tranquillisants).
- Gestion plus rigoureuse des stocks pharmaceutiques.
- recommandations déontologiques par rapport aux prescriptions:
  - nouveau dossier médical
  - sensibilisation des médecins aux prescriptions "abusives".

Ce programme engagé en étroite relation sur l'Inspection Générale des Affaires Sociales doit être poursuivi et amplifié.

Quantitativement, ce dispositif demeure notoirement insuffisant compte tenu de l'importance du problème et de sa progression fulgurante au cours des dernières années.

## II - PROPOSITIONS -

La mise en oeuvre de mesures nouvelles est donc indispensable pour engager une prise en charge significative des détenus toxicomanes.

Il est proposé à cet effet de doter les établissements pénitentiaires d'un équipement adapté et d'augmenter les personnels appelés à intervenir sur cette population spécifique.

./...

2.1 - Améliorer les équipements :

L'aménagement de zones d'accueil polyvalentes permettra de mieux dépister et identifier les arrivants non seulement quant à l'usage de stupéfiants mais aussi de l'alcool ainsi que de mieux repérer les troubles somatiques ou psychiques trop souvent décelés, quand ils le sont, après plusieurs mois d'incarcération.

Ceci nécessite que dans les établissements à construire mais aussi dans les prisons existantes là où cela est possible, des locaux spécifiques soient aménagés pour le regroupement des arrivants, avant leur affectation dans les quartiers ou divisions des établissements, afin de permettre à une équipe pluridisciplinaire d'établir pour chacun d'eux à la fois un bilan et un projet de prise en charge.

Les sites d'implantation pourraient être : FLEURY-MEROGIS, FRESNES, LA SANTE, BOIS d'ARCY, PONTOISE, GRADIGNAN, LES BAUMETTES, NICE ROUEN, LYON et LOOS.

- Surcoût pour aménagements spécifiques aux toxicomanes :

20.000 F X 500 places (dont 200 en région parisienne) :  
10 M.F.

2.2 - Attribuer aux établissements pénitentiaires des moyens de fonctionnement spécifique.

Le repérage à l'arrivée, ainsi que la prise en charge des toxicomanes identifiés nécessite de disposer de personnels, médecins et infirmiers, psychologues et de travailleurs socio-éducatifs.

./...

Par tranche de 200 toxicomanes, il apparaît nécessaire de disposer au moins d'une équipe comprenant : un médecin généraliste, un psychiatre, deux infirmières, deux psychologues et trois socio-éducatifs.

A cette équipe pluridisciplinaire serait confiée la responsabilité de réaliser le repérage des toxicomanes au moment de l'écrou, puis de définir le protocole de sevrage, d'en suivre la mise en oeuvre, d'apporter un soutien psychologique et de procéder enfin aux démarches nécessaires pour préparer la réadaptation au monde extérieur.

- Surcoût fonctionnement pour 10.000 toxicomanes

- Personnels nécessaires par tranche de 200 toxicomanes (un médecin généraliste, un psychiatre, trois infirmiers, cinq psychologues, cinq socio-éducatifs):

1.900.000 F X 50 = 98 M.F.

- Matériels : 5 Francs par jour et par détenu,

Soit au total ..... 18 M.F.

Coût total Milieu Fermé : 10 M.F. + 98 M.F. + 18 M.F. = 126 M.F.

\*  
\* \*

./...

I -BILAN DES ACTIONS MENEES EN MILIEU OUVERT

a) Au niveau des comités de probation :

On estime à environ un quart le nombre des personnes prises en charge par les C.P.A.L. qui sont "repérées" comme toxicomanes (soit quelque 20.000 personnes en 1985).

Dans chaque département, en liaison avec le juge de l'application des peines compétent, un membre du comité de probation le plus important participe à la suite de la circulaire de l'Administration Pénitentiaire du 28 janvier, aux travaux de chaque comité départemental de lutte contre la toxicomanie.

Les principales difficultés concernant la prise en charge des toxicomanes sont de deux ordres :

- les structures traditionnelles d'hébergement refusent généralement les délinquants toxicomanes, au motif qu'ils ne sont pas suivis sur le plan thérapeutique ;

- quand existe le soin thérapeutique, les délais d'attente peuvent aller jusqu'à 2 mois.

Les travailleurs sociaux sont donc confrontés à une double difficulté : d'une part, mise en place du soutien médical et thérapeutique, d'autre part recherche de lieux d'accueil spécifiques qui reconcentrent les moyens d'intervention autour de pôles particulièrement actifs dans le domaine de la toxicomanie.

b) Quant aux interventions de la Section de la Participation Communautaire :

Les crédits d'intervention de la Section de la Participation Communautaire ont été mobilisés pour des actions de prise en charge dans les dispositifs de droit commun (secteur associatif) des jeunes suivis par les C.P.A.L. (48% de la population à moins de 25 ans).

Parmi les associations subventionnées dans le domaine de l'insertion professionnelle (stages de formation ou expériences de travail pour des jeunes en entreprises intermédiaires) 8 associations accueillant sous ces modalités des toxicomanes exécutant une peine en milieu ouvert ont été subventionnées, pour un montant de 0,435 MF en 1985.

De même, parmi les projets d'actions intéressant l'Administration Pénitentiaire, financés par le Conseil National de Prévention de la Délinquance en 1986, on relève dans 5 contrats d'actions de prévention, la prise en compte du public des délinquants toxicomanes (coût total : 0,28 MF). Sur les contrats d'actions de prévention 1986, 5,025 MF d'actions de lutte contre la toxicomanie ont été inclus dans des C.A.P. (s'agissant principalement d'actions d'information en direction de l'ensemble des jeunes).

.../...

Par ailleurs, 3 associations - subventionnées pour un montant de 0,444 MF - ont mis en place des hébergements souples (logements en foyers, par exemple) pour les condamnés toxicomanes exécutant une peine en milieu ouvert ou placés sous contrôle judiciaire.

De même, au titre des crédits d'équipement du chapitre 66-20 art. 10 pour la création de centres d'hébergement, 1,099 MF ont été engagés en 1985 correspondant à environ 100 places annuelles identifiées pour des toxicomanes.

Pour le C.N.P.D., 4 projets ayant ce même objectif ont été financés en 1986 dans des contrats d'actions de prévention (0,250 MF)

Tous les projets (insertion et hébergement) ont fait l'objet de cofinancements par d'autres ministères et des collectivités locales, notamment au titre du fonctionnement.

## II - PROPOSITIONS D'ACTIONS

Les difficultés rencontrées par les toxicomanes en matière d'exécution des peines en milieu ouvert (essentiellement les condamnés au sursis avec mise à l'épreuve) par des toxicomanes, se situent à deux niveaux :

- disposer des moyens de faire respecter l'obligation de soins (art.R.58 et D.536 du C.P.P.);
- disposer de formules souples d'accueil pour les jeunes toxicomanes.

### A - LES MOYENS DE FAIRE RESPECTER L'OBLIGATION DE SOINS

Le respect de l'obligation de soins constitue le premier élément d'une évolution du toxicomane. Il convient d'insister sur la nécessité qu'elle soit expliquée au condamné rapidement et dès son prononcé, au niveau de l'audience correctionnelle.

Mais en tant qu'obligation médicale, elle doit être exposée également par des praticiens, notamment par des psychiatres ou psychologues recrutés sur le mode de la vacation.

Les services de probation ont largement besoin de cet appoint technique : la présence de vacataires médecins et psychologues garantit la permanence de liaisons efficaces entre les C.P.A.L. et les centres de soins, pour les prises en charge de longue durée.

Le calcul, effectué en annexe I , précise l'incidence financière de cette mesure.

.../...

B - MISE EN PLACE DES RESEAUX DE FAMILLES D'ACCUEIL

Pour les usagers simples, qu'ils aient été incarcérés, ou que le tribunal ait prononcé, soit une peine mixte (emprisonnement + sursis mise à l'épreuve), soit une peine s'exécutant exclusivement en milieu ouvert (sursis mise à l'épreuve avec obligation de soins, travail d'intérêt général), ou encore qu'il s'agisse de sortants de prison s'adressant aux comités de probation, la formule des familles d'accueil paraît bien adaptée.

Elle est expérimentée avec succès par le Ministère des Affaires Sociales. Deux expériences sont en cours pour l'accueil des condamnés.

a) **Argumentaire.**

Pour l'usager toxicomane, il convient dans de nombreux cas

- d'assurer une rupture avec son environnement, tout en maintenant des liens sociaux forts:
- d'obtenir en urgence un accueil et un hébergement pour assurer une prise en charge médicale rapide et préserver les conditions de leur insertion (travail, formation).

Le cadre familial procure :

- le maintien et la restauration de liens affectifs,
- un hébergement qui assure la liaison avec la vie sociale et les structures de soins.
- une individualisation de nature à éviter tout prosélytisme.

Pour être opérationnel, ce dispositif doit s'appuyer :

- sur les réseaux existants de familles d'accueil pour toxicomanes, afin d'éviter le temps de démarchage des familles nouvelles:
- sur une proximité avec les centres de soins, de post-cure, afin d'éviter l'isolement du toxicomane et de la famille d'accueil.

Cet accueil doit être de courte durée (1 à 2 mois maximum) et faire l'objet d'un contrat clair entre la famille, le toxicomane et le C.P.A.L. sur les objectifs à remplir :

- recherche d'un travail ou d'une formation,
- soins,
- recherche d'un hébergement stable.

.../...

## b - Analyse financière

Afin de disposer de 640 places annuelles en familles d'accueil (correspondant à environ 5.000 toxicomanes par an), les C.P.A.L. doivent s'appuyer sur les ressources existant localement, qu'un complément de financement du Ministère de la Justice permettrait de spécialiser dans la prise en charge de jeunes condamnés toxicomanes.

Selon une évaluation de la Direction de l'Action Sociale, une place revient à 30.000 F par an, par famille d'accueil. Ce chiffre comprend :

- l'assurance de la famille,
- l'indemnisation de l'hébergement et de la nourriture,
- l'indemnité donnée au jeune pour des frais de déplacement,
- l'indemnité des frais médicaux, importants dans ce type de prise en charge.

L'indemnité destinée à la famille d'accueil devrait être versée à une structure-relais (centre de soins, de post-cure, etc...) Cette solution permettrait, en outre, de dégager des cofinancements locaux.

L'enveloppe budgétaire demandée pour financer cette action a été calculée ainsi : mise en place de 640 places permanentes dans les C.P.A.L. les plus importants. (ayant plus de 300 dossiers au 31.12.1985) - selon le calcul, joint en annexe 2.

La gestion de ces crédits devrait être centralisée, une note d'information aux C.P.A.L. concernés précisant notamment d'adresser les dossiers à l'Administration Centrale, pour instruction et accord de la Mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie.

EVALUATION DES SURCOUTS POUR LA PRISE EN CHARGE  
DES TOXICOMANES

---

I - MILIEU FERME

A / EQUIPEMENT : Aménagement spécifique de 500 places à répartir sur 9 régions pénitentiaires dont 200 en région parisienne.

|  |         |                |
|--|---------|----------------|
| - Coût moyen par place .....                                 | 400.000 |                |
| - Surcoût pour aménagements<br>spécifiques toxicomanes ..... | 20.000  |                |
| Coût total 500 places .....                                  |         | 210 M.F.       |
| dont surcoût .....   |         | <u>10 M.F.</u> |

B / FONCTIONNEMENT : pour 10.000 toxicomanes détenus :

Personnels : par tranche de 200 toxicomanes

|   | <u>Coût annuel</u> | <u>Total</u> |                 |
|---|--------------------|--------------|-----------------|
| 1 médecin généraliste .....                   | 139.932            | 139.932      |                 |
| 1 médecin psychiatre .....                    | 168.324            | 168.324      |                 |
| 3 infirmiers .....                            | 126.729            | 380.187      |                 |
| 5 psychologues .....                          | 101.400            | 507.000      |                 |
| 5 socio-éducatifs .....                       | 151.235            | 756.175      | Total 1.951.618 |
| soit pour 10.000 toxicomanes (195 x 50) ..... |                    |              | <u>98 M.F.</u>  |

Matériels : 5 Francs par jour et par détenu  
(10.000 x 5 x 365) .....

18 M.F.

TOTAL : 10 + 98 + 18 = 126 M.F.

./...

## ANNEXE II

Renforcement des vacations de médecins psychiatres et psychologuesauprès des C.P.A.L.(chapitre 46-21 art.10)1) Médecins psychiatres

La norme retenue est d'un temps plein pour 450 toxicomanes suivis par les C.P.A.L., au salaire annuel de 168.324 F :

C.P.A.L. ayant de 300 à 700 dossiers (25% de dossiers de toxicomanes).

- soit une moyenne pour 50 C.P.A.L. de 500 dossiers,
- soit par C.P.A.L. : 125 dossiers de toxicomanes,
- soit 1/4 de temps d'un psychiatre par C.P.A.L.,

$$\text{Calcul : } \frac{168.324 \times 50 \times 1}{4} = 2,104 \text{ MF}$$

C.P.A.L. ayant de 700 à 1000 dossiers

- soit une moyenne pour 18 C.P.A.L. de 850 dossiers,
- soit par C.P.A.L. : 210 dossiers de toxicomanes
- soit 1/2 temps de psychiatre par C.P.A.L.

$$\text{Calcul : } \frac{168.324 \times 18 \times 1}{2} = 1,515 \text{ MF}$$

C.P.A.L. ayant plus de 1000 dossiers

- soit une moyenne pour 14 C.P.A.L. de 1200 dossiers,
- soit 300 dossiers de toxicomanes/CPAL
- soit 3/4 de temps de psychiatre par C.P.A.L.

$$\text{Calcul : } \frac{168.324 \times 14 \times 3}{4} = 1,767 \text{ MF}$$

Sous total médecins psychiatres = ..... 5,385 MF

2) Psychologues

La norme retenue est d'un plein temps pour 450 toxicomanes suivis par les C.P.A.L., au salaire annuel de 101.400 F

C.P.A.L. ayant de 300 à 700 dossiers

- soit une moyenne pour 50 C.P.A.L. de 500 dossiers,
- soit par C.P.A.L. : 125 dossiers de toxicomanes
- soit 1/4 de temps de psychologue

$$\text{Calcul : } \frac{101.400 \times 50 \times 1}{4} = 1.267 \text{ MF}$$

C.P.A.L. ayant de 700 à 1000 dossiers

- soit une moyenne pour 18 C.P.A.L. de 850 dossiers
- soit par C.P.A.L. : 210 dossiers de toxicomanes
- soit un mi-temps de psychologue par C.P.A.L.

$$\text{Calcul : } \frac{101.400 \times 18 \times 1}{2} = 0,912$$

- C.P.A.L. ayant plus de 1000 dossiers
- soit une moyenne pour 14 C.P.A.L. de 1200 dossiers
- soit 300 dossiers de toxicomanes/C.P.A.L.
- soit 3/4 de temps de psychologue par C.P.A.L.

Calcul :  $\frac{101.400 \times 14 \times 3}{4} = 1,064 \text{ MF}$

Sous total vacations de psychologues :..... 3,243 MF

**Total vacations de psychiatres et de psychologues :**

5,385 + 3,243 = ....8,628 MF

ANNEXE III

Indemnisation de familles d'accueil (chapitre 46-21, article 51)

Financement de 640 places annuelles en familles d'accueil pour des toxicomanes suivis par les comités de probation.

Coût annuel d'une place : 30.000 F.

Mode de calcul : identique à celui retenu pour les vacations de médecins psychiatres :

C.P.A.L. ayant de 300 à 700 dossiers

- estimation : 5 places en famille d'accueil  
- soit :  $5 \times 30.000 \text{ F} \times 50 =$  7,5 MF

C.P.A.L. ayant de 700 à 1000 dossiers

- estimation : 10 places à disposition  
- soit :  $10 \times 30.000 \text{ F} \times 18 =$  5,4 MF

C.P.A.L. ayant plus de 1000 dossiers

- estimation : 15 places à disposition  
- soit :  $15 \times 30.000 \text{ F} \times 14 =$  6,3 MF

---

19,2 MF

OBSERVATIONS : Cette répartition permet d'assurer la prise en charge selon cette modalité d'environ 4000 toxicomanes par an (séjour de 2 mois).

En outre, la couverture nationale correspond aux plus grandes agglomérations et aux départements les plus urbanisés.

\* \* \*  
\* \* \*

Total général milieu ouvert :

- Vacances psychiatres et psychologues : 8,628

- Places en famille d'accueil : 19,2

---

27,828 MF