

La privation de liberté est-elle compatible avec la privation de drogues ?

Fabrice Olivet / Asud

Selon l'enquête ESSPRI de l'OFDT, le cannabis est consommé par un détenu sur quatre, au point d'apparaître comme intégré à la communauté pénitentiaire, administration comprise. Que penser de ce paradoxe apparent ? Pendant qu'à l'extérieur les forces de police mènent un combat très médiatisé contre les lieux de deal, les futurs détenus appréhendés lors de ces opérations ont toutes les chances de trouver en cellule un marché comparable à celui qui les a conduits derrière les barreaux.

De la fiole au *binge drinking*

Longtemps les prisons françaises ont été des lieux de sevrage obligatoire pour les toxicomanes. La cellule des arrivants en maison d'arrêt était synonyme de crise de manque, au point de faire de l'incarcération un argument classique de la justice pour placer en détention les simples consommateurs, en particulier les héroïnomanes. Il est à noter que dans ces temps préhistoriques de la fin du XX^e siècle, l'alcool et le tabac bénéficiaient d'une large tolérance de la part des autorités. La surpopulation carcérale étant chronique depuis le milieu des années 1980, l'ensemble des détenus et du personnel vivait alors dans un nuage tabagique permanent sans jamais se poser d'autre question que celle de l'approvisionnement en cartouches de la marque du célèbre cow-boy, décédé depuis d'un cancer des poumons. L'administration proposait également de « cantiner » des cannettes de bière livrées chaque semaine – 5 par semaine maximum – en général consommées lors d'un rituel soulographique hebdomadaire pas encore baptisé « *binge drinking* », mais tout à fait conforme à cette définition. Ajoutons que les autorités sanitaires, subordonnées à l'administration pénitentiaire jusqu'en 1994, avaient la main leste sur la prescription de tranquillisants et de somnifères. Toute la gamme des benzodiazépines, mais aussi des antidépresseurs, voire

des antipsychotiques, était largement prescrite et délivrée chaque jour par l'intermédiaire de la célèbre « fiole ». Un surveillant en casquette, affublé d'une improbable blouse blanche venait tous les soirs après le repas proposer un cocktail médicamenteux composé de différentes molécules dûment pilées, mélangées avec un peu d'eau, que le détenu avait le devoir de vider consciencieusement « cul-sec ». Cette fiole prescrite dès les premiers jours était généralement renouvelée sans trop de difficulté mois après mois, voire année après année, dans un monde pourtant connu pour ses lenteurs bureaucratiques, obstacles permanents dressés face aux demandes les plus basiques de la population carcérale. En résumé, les problèmes d'addiction étaient alors largement ignorés de l'administration, sauf en matière de drogues illicites, en cohérence avec la lutte contre les stupéfiants livrée en dehors des murs. Précisons que les utilisateurs de drogues étaient surreprésentés en maison d'arrêt du fait de la vague de consommation d'héroïne des années 1980-90. Les fouilles à corps en retour de parloir étaient drastiques, les « parloirs familles » en proximité physique inexistantes et les drones pas encore inventés. Si d'aventure, quelques grammes de chichon franchissaient les murs, à la faveur d'une prouesse de dissimulation dans un colis de vêtement, le souci premier

des heureux détenteurs de ce trésor était la discréction absolue dans un monde dans lequel toute consommation était possible de 45 jours de quartier disciplinaire, le célèbre mitard. Mais ça, c'était avant !

Le *dry sanctuary*

Avant que la santé publique ne franchisse les murs de nos prisons et que soit inventé le concept d'addiction. Le 18 janvier 1994, la loi dite de santé publique et de protection sociale est votée au Parlement. Elle pose comme principe l'accès au soin comme droit fondamental de la personne humaine, y compris après une incarcération. En conséquence, toute personne détenue est censée profiter à l'intérieur des mêmes services médicaux qu'à l'extérieur, la responsabilité des soins étant transférée de la pénitentiaire au ministère de la Santé.

Comme souvent, quand il s'agit de la prison, au-delà du principe louable qui consiste à pouvoir être soigné « comme tout le monde » à l'hôpital, l'application de ce progrès en matière de droits humains a produit des résultats paradoxaux. En effet, l'une des conséquences de cette brusque inquiétude pour les risques addictifs fut la suppression des bières du samedi soir. Dès 1995, un an à peine après le changement législatif progressiste de 1994, toute consommation d'alcool est officiellement prohibée. Pour les détenus, un seul mot d'ordre : le régime sec. Dès lors, l'alcool devenu illicite prend naturellement le chemin de la contrebande épingle au tableau de chasse des fouilles de cellules. La santé publique brandie comme une bannière a donc servi de paravent pour ajouter une prohibition à une autre.

Cannabis toléré ?

« Les connaisseurs des prisons s'amusent à chaque fois de l'étonnement du visiteur qui voit le halo de fumée bleue et sent l'odeur d'herbe qui prend à la gorge dans les coursives de certains établissements pénitentiaires... » peut-on lire dans *le Monde*¹. L'enquête ESSPRI menée par l'OFDT « pour quantifier les usages de drogues licites ou illicites en détention en 2023 »² est explicite sur un point : le cannabis est installé comme un produit de consommation courante en maisons d'arrêt (1 détenu sur 4), juste derrière le tabac.

De manière générale, cette étude fait le constat d'une population pénale qui consomme avant son incarcération plus de drogues que la population générale, mais qui poursuit cette consommation à l'intérieur. On pourrait

même être tenté d'affirmer que l'accès aux drogues – et notamment au cannabis – serait plus facile dedans que dehors. C'est un pas que Stanislas Pliska, l'un des auteurs de la recherche, se refuse à franchir. La relation

entre la suppression de l'alcool et la montée progressive du cannabis en prison est également un sujet qui nécessite des investigations supplémentaires. L'enquête ESSPRI doit être suivie d'un second volet en 2025.

Mille détenus hommes, interrogés en auto questionnaires anonymisés sur leurs consommations de substances à l'intérieur des murs, c'est une première qui en dit long sur le tabou représenté par ce sujet sensible. La montée régulière de la consommation de cannabis est attestée en population générale, notamment par l'OFDT – qui commence précisément ses travaux en 1995. La diversification des portes d'entrée du cannabis est aussi à étudier dans une perspective historique. En 2009, la pénitentiaire encadre enfin les fouilles à corps en retour de parloir par une circulaire qui permet d'assouplir une pratique considérée comme dégradante par de nombreuses associations humanitaires. Mécaniquement, la dissimulation du cannabis sous les vêtements des visiteurs, pour fournir une demande en constante expansion, devient une pratique difficile à endiguer et pas nécessairement payante en termes de gestion des conflits. Le cannabis profite d'ailleurs de nombreuses complicités intérieures, comme en atteste la multiplication de scandales impliquant des surveillants, du personnel technique, voire les visiteurs de prison... À la prison de Grasse, une femme a été interpellée en mai 2023, avec près de 100 grammes de cannabis dans ses sous-vêtements.

La physionomie globale du phénomène montre l'installation progressive d'une forme de tolérance pour des consommations d'herbe ou de shit qui ne s'accompagnent pas forcément d'une augmentation de la violence intra-détenus ou envers le personnel. Bien au contraire. Les vertus thérapeutiques du cannabis sont reconnues comme remède à l'anxiété et aux troubles du sommeil dans de nombreux pays étrangers. Nul doute que la situation dégradée des prisons françaises dénoncée régulièrement par plusieurs organismes internationaux soit propice à favoriser l'appétence pour les drogues et singulièrement pour le cannabis. Cette situation semble être acceptée comme une sorte de compromis historique propre à préserver le calme. La tolérance du cannabis est donc à rapprocher de celle du tabac, une pratique socialisante dont le caractère licite ou toléré n'est pas fonction de sa dangerosité, mais de son rôle dans le maintien toujours précaire de la paix carcérale dans nos prisons surpeuplées.

Le tabac convivial

L'OFDT propose une lecture totalement orthodoxe du phénomène des addictions avec l'invisibilité revendiquée des frontières du licite et de l'illicite en matière de drogues.

¹ « Drogue : la prison sous emprise », *le Monde*, 23 février 2024

² « Les consommations de drogues en prison - Résultat de l'enquête ESSPRI 2023 », S. Psiaka, M. Simoni, J. Morel d'Arleux, *Tendances* n° 163, OFDT, 6 p., mai 2024



Ainsi, le tabac apparaît logiquement dans l'enquête ESSPRI comme la première des substances consommée par les détenus. La cigarette recèle un faible potentiel psychoactif et n'est pas potentiellement génératrice de comportements propres à perturber la vie carcérale, pourtant sa toxicité est de loin la plus avérée au regard du nombre de décès.

La consommation de tabac est profondément insérée dans la culture carcérale. En France, la circulaire de 2007 pose néanmoins le principe de protection des non-fumeurs contre le tabagisme passif dans les établissements pénitentiaires³. Cependant, selon ESSPRI, six détenus sur dix sont fumeurs. On peut même envisager la clope comme un élément régulateur de la vie carcérale, tant comme outil de convivialité avéré que comme monnaie d'échange entre prisonniers en l'absence de numéraire. Le caractère licite du tabac dans nos sociétés peut paraître expliquer son invisibilité comme drogue en prison, mais il est troublant de constater que les progrès accomplis en matière de soins par la politique de réduction des risques et l'addictologie hors les murs ne semblent pas avoir eu de résonance marquée dans les établissements pénitentiaires. À la différence de l'alcool.

La RdR à la peine

Les consommations d'héroïne ou de crack sont stigmatisées par la communauté des détenus, laquelle est restée très intolérante à l'égard d'usages considérés comme dégradants. Dans certaines représentations du code de l'honneur des prisons, le junkie ou le cracker sont nécessairement vulnérables aux pressions exercées par l'administration. Le souvenir de la « catastrophe invisible »⁴ des années 1980-1990 dans les quartiers populaires au moment de l'épidémie de sida se traduit encore aujourd'hui par une pression psychologique et physique sur les détenus repérés comme « tox » ou « schlagues », c'est-à-dire consommateurs avérés ou supposés de drogues dites « dures ». Il s'agit d'un problème structurel qui débouche sur de véritables situations de harcèlement rapportées par d'anciens détenus sous traitement de substitution aux opioïdes (TSO) durant leur peine. Sur cette toile de fond, s'ajoute une forme de prise en charge

à la carte suivant le bon vouloir des établissements et surtout, de leurs dirigeants. Là encore, l'opinion que les uns ou les autres portent sur l'ordre carcéral constitue le facteur décisif. La mise en place des TSO, qui prend précisément son essor en 1995-96 avec l'autorisation de mise sur le marché de la buprénorphine haut dosage, se heurte à un sentiment de méfiance généralisée jusqu'à aujourd'hui.

Il en est de même de la politique de réduction des risques qui peine à se mettre en place malgré la reconnaissance officielle dont elle peut se prévaloir dans les textes. Une conférence nationale « Soins en prisons, 30 ans après la loi de 1994 » organisée au Cnam fait un constat très mitigé des progrès réalisés en matière d'accès aux soins depuis cette réforme, notamment en matière de TSO. Mais au-delà de ces lenteurs dénoncées depuis trente ans, il est juste de constater un certain archaïsme du modèle totémique de la RdR toujours axé sur des problèmes liés à l'injection de drogues (qui concerne 3 % des détenus selon l'enquête ESSPRI). À cet égard, il est frappant de relire l'intervention de la regrettée Nicole Maestracci devant une commission sénatoriale en 2000, à propos de la consommation de drogues en prisons.

« Nous n'avons plus aujourd'hui en prison ce que nous avions il y a une dizaine d'années, c'est-à-dire l'héroïnomane injecteur utilisateur d'un seul produit, mais nous avons des utilisateurs de plusieurs produits qui passent d'un produit à l'autre et qui ne sont pas nécessairement dépendants... »⁵

Certes, la question de la fourniture de matériel stérile, voire la mise en place de salles de consommation à moindre risque en détention, reste un objectif louable. La mise en place par le Dr Fadi Meroueh d'un programme d'échange de seringues à la prison de Villeneuve-lès-Maguelone est un progrès indéniable. Atténuer les souffrances endurées par une catégorie de détenus (en recul numériquement) attachés à la voie injectable reste un sujet. Mais cette focalisation sert d'arbre à seringues pour cacher la forêt du cannabis. L'éducation à la santé et la réduction des risques existent également en matière de cannabis et pourraient permettre de parler enfin intelligemment de drogues en prison. Un travail global sur les addictions qui intègre la question centrale des représentations stigmatisantes est un sujet connexe qui pourrait améliorer considérablement le vivre-ensemble de la communauté carcérale.

Ne pas hurler avec les loups

Le président Mitterrand aurait dit « quand on parle de drogues, on est obligé de hurler avec les loups ». La révélation grand public d'une consommation généralisée de cannabis en prison devrait logiquement servir une rhétorique du bâton et mener à un renforcement des contrôles et des fouilles afin de faire respecter la loi dans l'endroit même où sont enfermés ceux qui font profession de l'enfreindre.

Pourtant, une autre lecture se dissimule derrière ce tableau inattendu de l'ordre pénitentiaire. Contrairement aux apparences, cette situation ne contredit pas le

³ Circulaire interministérielle DHOS/DAP n° 2007-157 du 31 janvier 2007 relative aux conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux relevant de l'administration pénitentiaire.

⁴ A. Coppel, M. Peraldi, M. Kokoreff, *La Catastrophe invisible*, Amsterdam, 2018

⁵ Commission d'enquête du sénat, *Prisons : une humiliation pour la République*, tome I, rapport) Rapport n° 449 (1999-2000), déposé le 29 juin 2000

fameux *panoptique* décrit par Bentham puis commenté par Foucault dans « Surveiller et punir »⁶. L'interdiction de l'alcool en 1995 procède, selon Mathieu Fieulaine⁷, « de cette politique de la carotte et du bâton qui sert de structure à tout l'univers carcéral... »

À peu près à la même époque, l'autorisation faite à Canal + de proposer des abonnements aux détenus comprenant son désormais historique film X a suscité des interrogations identiques. De nombreux témoignages attestent depuis du calme étrange qui règne le samedi soir dans les prisons françaises...

Le mitard, l'évasion psychotrope ou le porno, tous les moyens sont bons pour garantir l'ordre carcéral, via la résignation des détenus à leur enfermement. En prison, « tout ce qui n'est pas autorisé est tacitement interdit ». Même le café fut considéré comme un produit dangereux de 1986 à 2013. Le calme dans les cour-sives, la sécurité des déplacements, la canalisation de la violence structurelle des prisons sur des objets considérés comme non subversifs, c'est le défi permanent du *panoptique* foucaldien. Si le cannabis est devenu un produit de consommation courante dans l'endroit où la sécurité est une valeur suprême, c'est bien que cette consommation et les transactions qu'elle génère ne menacent pas l'ordre carcéral. Notre société refuse ce miroir inversé par crainte de devoir admettre que l'usage de drogues ne constitue ni

⁶ Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Gallimard, Paris, 1975

⁷ Extrait du podcast *Prison obsessions* Arte Radio 2023, <https://audioblog.arteradio.com/blog/191988/podcast/212402/prison-obsessions-alcool-la-prison-sous-pression>

Un travail global sur les addictions qui intègre la question centrale des représentations stigmatisantes est un sujet connexe qui pourrait améliorer considérablement le vivre-ensemble de la communauté carcérale.

Recevoir Swaps

Pour recevoir *Swaps*, merci de remplir le coupon ci-dessous et de le retourner par mail à charlene.alzon@aphp.fr ou par courrier à *Swaps / Pistes*, 2 rue Conté, 75003 Paris

nom

prénom

profession

organisme

adresse

code postal

ville

tél.

e-mail