

Les prisons vont pouvoir soigner les toxicomanes

Lantin montre l'exemple à Marche et à Leuze

Depuis deux ans, la prison de Lantin (Liège), dont jusqu'à 80 % des 1.000 détenus seraient consommateurs, mène un projet-pilote de substitution de drogue pour ses toxicomanes. Les détenus reçoivent des comprimés (Suboxone) à la place du sirop de Méthadone. Un succès : la violence intra muros a baissé et la prison ne connaît plus d'overdoses. Marche et Leuze vont emboîter le pas, dès septembre. Et d'autres pourraient suivre d'ici fin 2015.

À Lantin, un tiers des détenus seraient des toxicomanes purs et durs, qui consomment au quotidien. Et on estime que jusqu'à 80 % ont déjà goûté ou goûteront à la drogue. Des chiffres qui s'appliquent également aux autres établissements pénitentiaires du Royaume : une étude du SPF Justice estime qu'entre 33 et 50 % des détenus belges sont accros aux opiacés, c'est-à-dire à l'héroïne et ses dérivés. Et c'est sans compter tous les amateurs de haschisch et autre marie-jeanne.

Face à ce terrible constat, deux médecins-référents liégeois de l'ancienne prison de Verviers, en

collaboration avec la Direction générale des établissements pénitentiaires au sein du SPF Justice, ont lancé un projet-pilote à la prison de Lantin. Depuis deux ans, ils ont mis en place des consultations spécifiquement dédiées aux toxicomanes, deux jours par semaine, en parallèle à celles que tiennent déjà trois médecins généralistes, sept jours sur sept.

« Nos collègues reçoivent jusqu'à 40 détenus en deux heures, il leur est impossible de consacrer beaucoup de temps à la problématique de la toxicomanie », explique le Dr Benoît Skrzypek, à l'origine du projet-pilote avec sa consœur Françoise Moreau. « Notre consultation permet de les décharger. Chaque détenu a son médecin généraliste attitré, qui nous l'adresse s'il veut une prise en charge pour sa toxicomanie. »

Pour le moment, une centaine de prisonniers de Lantin participent au projet, dit « pilote » car la délivrance des traitements de substitution est originale et

unique : il s'agit de comprimés de Suboxone, plutôt que de Méthadone liquide (cf. ci-dessous). Celle-ci, en tant que stupéfiant, doit légalement être donnée en mains propres et avalée devant une infirmière ou le médecin, ce qui est impossible vu le manque de personnel pénitentiaire.

« Avant, les détenus étaient brutalement sevrés en arrivant à Lantin, même ceux qui prenaient de la Méthadone à l'extérieur. Désormais, nous pouvons prendre contact avec leur médecin traitant externe pour poursuivre le traitement, les stabiliser en cas de peines longues et réguler les femmes enceintes avant le sevrage du bébé à la naissance. Et quand un détenu sort, par exemple un vendredi soir, nous pouvons lui donner ses doses pour qu'il 'tienne' jusqu'au lundi pour voir son médecin », poursuit le Dr Skrzypek. On évite ainsi le risque de retomber directement dans la délinquance « pour avoir sa came ».

LA VIOLENCE EN BAISSÉ

Résultats ? Il n'y a plus d'interruption des soins médicaux entre l'extérieur et la prison, « ce qui est une obligation déontologique », rappelle le médecin. « Ensuite, il y a beaucoup de violence liée à la drogue en prison. Or, celle-ci dimi-

nue : il y a une stabilisation des bagarres et des relations avec les gardiens, il n'y a pas d'augmentation du trafic de drogue en cellules et nous n'avons plus eu une seule overdose depuis le projet. »

L'objectif n'est pas tant le sevrage (très difficile dans la toxicomanie), que la stabilisation : « La prison n'est pas le bon endroit pour arrêter

la drogue. Le Tribunal d'application des peines (TAP) l'exige souvent pour la sortie, mais ça n'a pas de sens. Les toxicomanes doivent être reconnus comme des malades chroniques, et non plus des parias. Et ça, c'est très difficile à faire admettre... »

Les bons résultats de l'expérience liégeoise, au niveau médical et de la gestion, permettent aux autres établissements, dès septembre, de se lancer à leur tour (sans aucune obligation). Marche et Leuze sont partants, d'autres prisons devraient suivre d'ici la fin de l'année. ■

C. VRAYENNE

UNE REVOLUTION DANS LE MILIEU CARCERAL

Des comprimés dans une réglette, au lieu du sirop de Méthadone

L'originalité du projet liégeois tient à la Suboxone : il s'agit de l'ancien Subutex, amélioré avec du Naloxone (l'antidote de l'overdose). Le traitement s'avère moins dangereux que la Méthadone et cause moins d'interactions avec d'autres consommations, les toxicomanes étant souvent polydépendants (héroïne, cocaïne, médica-

ments tels les benzos, cannabis). « La Méthadone et les benzos peuvent provoquer un arrêt respiratoire. Et prendre trois ou quatre doses de Méthadone d'un coup peut tuer, pas la Suboxone », précise le Dr Skrzypek. Cette substitution d'un produit par un autre sécurise donc le milieu pénitentiaire. Et, si besoin, ils sont interchan-

geables (8 mg de Suboxone = 50 mg de Méthadone). Aucun des deux ne coûte cher, le projet-pilote ne représente donc pas un budget important pour la Justice.

Le produit est déposé en comprimé dans la « réglette » du jour du détenu, avec ses autres médicaments. « Comme on a peu d'injecteurs à Lan-

tin – on retrouve très peu de seringues, ce qui est une bonne chose –, ça ne pose pas de problème. » Les prisonniers sont régulièrement contrôlés par des tests urinaires. « Et si d'autres substances sont découvertes, ils sont recadrés, car ils ont signé un « contrat de confiance » avec nous », conduit le médecin-référent. ■

