



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

détenus

Question écrite n° 55989

Texte de la question

M. André Aschieri interroge Mme la garde des sceaux, ministre de la justice, sur l'utilisation des traitements de substitution chez les détenus. La généralisation du traitement de substitution en milieu carcéral s'est accompagné de la suppression progressive des actions de sevrage. Si les bénéficiaires du traitement de substitution (subutex, méthadone) en milieu ouvert sont connus, il apparaît que le système instauré par la loi du 18 juillet 1994 et l'introduction de nouveaux modes de traitement sont générateurs d'une augmentation notable de décès par overdose lors de la mise en liberté. Aussi, il lui demande si des missions d'information et de sevrage peuvent être mises à nouveau en place. D'autre part, il souhaite savoir s'il est possible de mettre en place de façon urgente des mesures d'accompagnement lors de la libération des détenus afin d'éviter la multiplication des overdoses mortelles lors de celle-ci.

Texte de la réponse

Mme la garde des sceaux informe l'honorable parlementaire que depuis la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, l'organisation des soins en milieu carcéral a été transférée au secrétariat d'Etat à la santé qui a en charge de définir les orientations en matière de santé publique. Aussi, les orientations relatives à la prise en charge sanitaire des personnes toxicomanes incarcérées relève de la direction générale de la santé (DGS). La prise en charge des conduites addictives repose sur l'équipe de secteur psychiatrique intervenant dans l'établissement pénitentiaire, en liaison étroite avec l'équipe des soins somatiques, les centres spécialisés de soins aux toxicomanes et les services pénitentiaires d'insertion et de probation. Dans seize grandes maisons d'arrêt, sont implantés des centres de soins spécialisés aux toxicomanes placés sous l'autorité médicale du médecin psychiatre chef du service médico-psychologique régional de l'établissement où ils se situent. Ils ont pour mission le repérage des détenus toxicomanes, le suivi et la préparation à la sortie de ces détenus, mais également la coordination de l'ensemble des actions menées dans ce domaine. Aujourd'hui, la prise en charge des dépendances repose encore le plus souvent sur un sevrage médicamenteux « traditionnel » avec accompagnement psychologique. Si les orientations de santé publique en matière de toxicomanie visent à l'heure actuelle à développer l'accès aux traitements de substitution pour les personnes dépendantes aux opiacés, en milieu libre comme en milieu carcéral, il ressort de l'enquête réalisée par la DGS en 1998 que la proportion de détenus bénéficiant d'un traitement de substitution est encore faible au regard de la population dépendante aux opiacés puisqu'elle représentait 2 % de la population écrouée. Au regard des données existantes, il n'apparaît pas que le développement de ces traitements accroisse le risque d'overdoses à la sortie. A l'heure actuelle, l'objectif poursuivi par la direction générale de la santé, l'administration pénitentiaire et la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) est de diversifier la prise en charge des personnes dépendantes et de préparer les relais à la sortie. Le dispositif des conventions départementales d'objectifs (CDO) mis en place en 1993 a pour but de renforcer la prise en charge sanitaire et sociale des personnes toxicomanes relevant de la justice. Initialement instaurées sur les quinze départements considérés comme prioritaires pour la politique de ville, sous l'égide des procureurs de la République et des préfets, les CDO ont été étendues à quinze nouveaux départements en 1995. Puis, dans le

cadre du plan triennal du Gouvernement de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2001), le dispositif a été généralisé à l'ensemble des départements. Ce dispositif a vocation à devenir le cadre principal d'élaboration et de financement des projets relatifs à la prise en charge des personnes dépendantes en milieu pénitentiaire en renforçant l'intervention des structures spécialisées. A l'heure actuelle, quatre-vingt-trois départements ont une convention départementale d'objectifs. Un programme expérimental d'unités pour sortants accueillant des personnes toxicomanes proches de leur date de libération a également été mis en place. Ces unités proposent, depuis 1997, aux personnes volontaires ayant des problèmes de dépendance, une préparation collective à la sortie (groupe de dix personnes au maximum) pendant quatre semaines. Le contenu de ces modules est axé sur une prise en charge globale, un bilan social et sanitaire et une expression corporelle des participants. Il s'agit d'une approche sociale de la toxicomanie. La continuité de la prise en charge et la poursuite du projet individuel en milieu libre sont assurées par des partenaires extérieurs ayant participé à la prise en charge durant la détention. Enfin, un travail interministériel a été engagé, sous l'égide de la MILDT, entre le secrétariat d'Etat à la santé et la direction de l'administration pénitentiaire, en vue d'élaborer un cahier des charges sur la prise en charge des dépendances en milieu fermé qui permet de redéfinir les objectifs de prise en charge des personnes dépendantes incarcérées et d'identifier le rôle respectif des différents intervenants. Ce travail doit servir de support aux services de santé des établissements pénitentiaires et aux services pénitentiaires pour redéfinir dans chaque établissement un projet local de prise en charge des personnes dépendantes autour d'une offre de soins diversifiée avec leurs partenaires.

Données clés

Auteur : [M. André Aschieri](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (9^e circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55989

Rubrique : Système pénitentiaire

Ministère interrogé : justice

Ministère attributaire : justice

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 19 mars 2001

Question publiée le : 25 décembre 2000, page 7289

Réponse publiée le : 26 mars 2001, page 1851