



Federale Overheidsdienst **Justitie**
Service public fédéral **Justice**



USAGE DE DROGUES DANS LES PRISONS BELGES :

MONITORING DES RISQUES SANITAIRES

-2008-

Service des Soins de Santé Prisons :

**Sven Todts
Philippe Glibert
Sara Van Malderen**

Modus Vivendi asbl :

**Catherine Van Huyck
Vinciane Saliez
Michaël Hogge**

AVANT-PROPOS

Cette enquête s'inscrit dans le cadre d'un monitoring bisannuel réalisé afin de suivre les développements relatifs à l'usage de drogues et aux problèmes sanitaires qui y sont liés au sein des prisons belges. Ce monitoring est organisé par le Service des Soins de Santé Prisons, Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires, SPF Justice en collaboration avec l'asbl Modus Vivendi.

Ce rapport de recherche a été réalisé par Sven Todts, Philippe Glibert et Sara Van Malderen attachés au Service des Soins de Santé Prisons et par Catherine Van Huyck, Vinciane Saliez et Michaël Hogge de l'asbl Modus Vivendi. Les données ont été récoltées sous la direction de Sven Todts et Philippe Glibert en collaboration avec l'asbl Modus Vivendi. Le traitement des données a été réalisé par Sven Todts et la rédaction par Sara Van Malderen.

Les auteurs de ce rapport souhaitent adresser leurs remerciements à tous ceux qui ont permis la réalisation de cette enquête.

Il convient de remercier tout d'abord les détenus qui ont participé à cette enquête ainsi que les directions des prisons qui nous ont permis de les rencontrer.

Merci également aux différentes ONG actives dans les prisons ainsi qu'aux nombreux enquêteurs (volontaires). Il s'agit plus particulièrement du Service de prévention de la Ville de Mons, du Réseau Hépatite C, de Dune asbl, du Service d'Education à la Santé de Huy, du Lama asbl, du Centre d'action laïque de la province du Luxembourg, de Citadelle asbl, du service de prévention schaarbeekois des usagers de drogues (Sepsud), de Sésame asbl, de la coordination provinciale sida-assuétudes de la province de Namur.

Les stagiaires en sciences criminologiques de l'Université de Gand : Bram Herrebaut, Marjolein Rammelaere, et Delphine Vanhaelemeesch méritent également un mot spécial de remerciement pour avoir collaboré à la passation des questionnaires auprès des répondants au sein des prisons néerlandophones.

Enfin, les auteurs tiennent également à remercier la Cellule Statistiques de la Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires, SPF Justice.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	2
I. INTRODUCTION	5
1. Objectif de l'enquête et situation	5
1.1. Objectif du questionnaire	7
1.2. Contenu du questionnaire	7
2. Selection de l'échantillon et organisation de la récolte des données	8
2.1 Sélection de l'échantillon	8
2.2 Organisation de la récolte des données	9
3. Biais	10
III. DESCRIPTION DE LA POPULATION CARCERALE BELGE	12
1. Aperçu général par prison	12
2. Aperçu général de la population carcérale	15
2.1 Age	15
2.2 Statut de détention	15
2.3. Antécédents	16
2.4 Raison de la détention	17
IV. RESULTATS	17
1. Caractéristiques sociologiques et démographiques de l'échantillon comparées à celles de la population carcérale belge	18
1.1 Sexe	18
1.2 Age	18
2. Caractéristiques légales de l'échantillon comparé à la population carcérale belge	19
2.1 Titre de détention	19
2.2 Antécédents : nombre de détentions antérieures	21
2.3 Raison de la détention	22
2.4 Durée de la détention actuelle	24
3. Emploi du temps et état d'esprit général	24
3.1 Emploi du temps et visite	24
3.2 Ennui et état d'esprit général	26
4. Connaissance des facteurs de risques et comportements à risques	28
4.1 Connaissance(score) des facteurs de risques	28
4.2 Connaissance des facteurs de risques et des informations à caractère préventif en matière de santé	30
4.3 Comportement à risques	31
4.3.1 Réalisation de tatouages et pose de piercings	31
4.3.2 Comportement sexuel à risques	33
4.3.3 Sexe en échange d'argent ou de biens	35
4.3.4 Partage de brosse à dents/lames de rasoir et de matériel d'injection non désinfecté	35
5. Usage de drogues	36
5.1 Usage d'alcool et traitement des problèmes d'alcool	37
5.1.1 Usage actuel et passé d'alcool en prison	37
5.1.2 Usage d'alcool actuel, état d'esprit, ennui et visite	38
5.1.3 Traitement des problématiques d'alcool	39
5.2 Usage antérieur de drogues illégales et de médicaments psychoactives non prescrites	39
5.2.1 Usage antérieur	39
5.2.2. Usage antérieur et nature du produit	40

5.3 Usage de drogues illégales et de médicaments psychoactives non prescrites en prison	41
5.3.1 Usage de drogues durant la détention	41
5.3.2 Usage de drogues durant la détention et nature des produits consommés	42
5.3.3 Usage de drogues durant la détention et les caractéristiques démographiques	43
5.3.4 Usage de drogues durant la détention et caractéristiques légales	44
5.3.5 Usage de drogues durant la détention et relations sexuelles	45
5.3.6 Usage de drogues durant la détention et dépistage HIV et hépatites	46
5.3.7 Initiation à certaines drogues durant la détention	47
5.3.8 Raisons de l'usage de drogues	48
5.4 Usage de drogues par injection actuel ou passé ((UDI)	49
5.5 Traitement de substitution des détenus entrants	51
5.6 Comportements à risques liés aux drogues	52
5.6.1 Dettes consécutives à l'usage de drogues	52
5.6.2 Overdoses et contact avec le service médical de la prison	53
5.6.3 Risques liés à l'injection	54
6. Conséquences de l'usage de drogues en prison sur la qualité de la vie	54
6.1 Problèmes liés à l'usage de drogues	54
6.2 Victimisation due à la violence liée aux drogues	56
7. Infections virales et testing	57
7.1 Dépistage HIV et hépatites en dehors de la prison	57
7.2 Dépistage HIV et hépatite en prison	58
8. Focus sur des risques spécifiques	59
8.1 Usage de drogues	59
8.1.1 Prévalence de l'usage chez les personnes incarcérées	59
8.1.2 Prévalence de l'usage de drogues en prison	60
8.1.3 Poly-consommation	61
8.1.4 Initiation à de nouveaux produits en prison	62
8.2 Connaissances des modes de transmission	62
8.3 Comportements à risques	63
8.3.1 Au niveau sexuel	63
8.3.2 Tatouage et piercing	64
8.3.3 Injection de produits psychotropes	65
8.4 Liens entre différentes prises de risques	66
8.4.1 Utilisation du préservatif	66
8.4.2 Rapport sexuels pour de l'argent	67
8.4.3 Relations entre consommation de drogues en prison et Tatouage/Piercing	68
8.5 Taux de contamination hépatites	68
8.6 Accessibilité à des moyens de soins et de protection	69
8.6.1 Accessibilité aux préservatifs	69
8.6.2 Accessibilité au traitement de substitution	70
8.6.3 Accessibilité au matériel d'injection	70
8.6.4 Accessibilité du dépistage	71
8.6.5 Accessibilité aux informations	71
V. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	72
VI. BIBLIOGRAPHIE	75
VII. ANNEXES	75
1. Questionnaire	75

I. INTRODUCTION

1. Objectif de l'enquête et situation

La présence de drogues dans les prisons est une réalité (EMCDDA, 2008 ; UNODC, 2009). En Belgique aussi, une proportion importante des détenus a une expérience en matière d'usage de drogue et il n'est pas rare que cet usage ait été initié en prison (Todts, Hariga, Pozza, Leclercq, Glibert, Micalessi, 2007).

Afin de pouvoir continuer à développer et à exécuter une politique relative à la problématique de la drogue au sein des prisons, il est nécessaire d'en avoir une connaissance particulière.

Une politique en matière de drogue doit être fondée sur une analyse de la situation(-problème) réelle et être basée sur un monitoring des données et des résultats de recherches. Une telle analyse doit permettre d'y voir plus clair en ce qui concerne la nature, l'environnement et les évolutions de la problématique de la drogue et de mettre en évidence les raisons pour lesquelles des moyens doivent être dégagés. Les données relatives aux drogues et aux risques sanitaires qui y sont associés doivent être employées pour donner une forme et un contenu à la politique en matière de drogue de telle sorte que celle-ci devienne une politique basée sur les preuves (evidence-based).

L'objectif de la présente recherche consiste aussi à cartographier la problématique de la drogue au sein des prisons belges, de la « monitorer » ou de la suivre jusqu'à ce qu'il devienne possible d'y accorder cette politique. Ce monitoring doit aussi permettre la mise en place d'initiatives en termes de prévention, de dispense de soins et de réduction des risques adaptés aux comportements à risques et aux besoins des détenus.

Cette recherche consiste de facto en un questionnement des détenus à propos de leur usage de drogues ainsi que des problèmes qui y sont associés. Etant donné que ce questionnement a déjà été organisé à deux reprises (en 2003 et 2006), cette troisième édition s'apparente davantage à un follow-up ou à un suivi de la problématique de la drogue à travers les années. Dans ce rapport, les données sont présentées pour deux périodes de référence. Les nouvelles données récoltées en 2008 de même que celles de 2006 (Todts, Hariga, Pozza, leclercq, Glibert, Micalessi, 2007) ont vocation à mettre sur pied un véritable monitoring.

2. Structure du rapport

Les résultats de cette enquête sont présentés dans ce rapport. Etant donné qu'il s'agit d'un monitoring, les données de 2006 et de 2008 sont présentées conjointement afin de visualiser les tendances, les différences et les similitudes.

Les résultats de la passation du questionnaire sont présentés après une description de la méthodologie utilisée ainsi que de la population carcérale sur base de quelques-unes de ses caractéristiques.

Tout d'abord, l'échantillon a été décrit sur base de quelques caractéristiques sociologiques, démographiques et légales et placé dans une perspective comparative avec la population carcérale belge globale.

Dans un deuxième temps l'emploi du temps et l'état d'esprit général des répondants ont été analysés et comparés en fonction de l'usage de drogues des répondants.

Troisièmement, la connaissance des facteurs de risques de transmission d'infections virales et l'adoption de certains comportements à risques par les répondants ont été évaluées.

Ensuite, on a présenté les données relatives à l'usage de drogues parmi les détenus et en milieu carcéral, données parmi lesquelles la nature et l'étendue de cet usage ont été corrélées avec d'autres variables telles que les caractéristiques légales et sociologiques.

Les données relatives aux problématiques liées à l'usage de drogues ou consécutives à cet usage et leur impact sur la qualité de vie en détention ainsi que la victimisation liée à la violence inhérente à la présence de drogue en milieu carcéral ont ensuite été restituées.

Enfin, des résultats relatifs au HIV et des hépatites B et C en milieu carcéral ont été donnés. Ces résultats concernant leur prévalence sont toutefois très limités car, en 2008, aucun test de fluide oral n'a été réalisé. En effet, contrairement à l'enquête précédente, ces tests n'ont pu être financés par l'Endipp (European Network on Drugs and Infections Prevention in Prisons) ou le WIAD (Wissenschaftliches Institut der Ärzte Deutschlands gem. e. V.). Par conséquent, on ne dispose pas pour 2008 de résultats concernant la prévalence d'antigènes de surface de l'hépatite B ainsi que d'anticorps de l'hépatite C.

Après la présentation des résultats, les constatations les plus intéressantes ont fait l'objet d'une discussion et les implications au niveau de la politique en matière de drogue pour les prisons belges ont été examinées.

II. METHODOLOGIE

1. Instrument de recherche : présentation du questionnaire

1.1. Objectif du questionnaire

Depuis 2001, le Service des Soins de Santé Prisons dispose d'un instrument de recherche, à savoir, un questionnaire destiné aux détenus permettant de suivre les problèmes de drogue dans le temps¹.

Ce questionnaire en tant qu'instrument d'auto-rapportage a été testé en 2001 et utilisé pour la première fois en 2003². Depuis lors, le questionnaire a été amélioré et affiné sur base des expériences issues de la passation des questionnaires. C'est ainsi qu'après l'utilisation du questionnaire en 2003, celui-ci a été revu et certaines questions ont été modifiées afin d'en corriger la validité. Le design du questionnaire a été modifié et des adaptations de nature technique ont été réalisées afin d'accroître la convivialité de l'instrument.

La version francophone du questionnaire est jointe en annexe. Le questionnaire est également disponible en néerlandais et en anglais mais en 2008, seuls les questionnaires en français et en néerlandais ont été utilisés. En 2003, les enquêteurs disposaient aussi d'une version russe mais en raison de contraintes financières cette version n'a plus été utilisée.

Le questionnaire a été spécifiquement développé en tant qu'instrument de récolte d'informations sur les comportements à risques et l'usage de drogues illégales au sein des prisons belges. Il ne s'agit pas, en d'autres termes, de rechercher des informations relatives au comportement d'un détenu en particulier mais bien d'obtenir des données agrégées. Ces données doivent fournir plus d'informations sur la réalité de la vie carcérale et permettre d'élaborer des recommandations et de prendre des décisions applicables à la population carcérale en Belgique, rendant de cette manière les résultats de l'enquête utilisables comme instruments de gestion.

Il est évident qu'un tel instrument ne doit jamais constituer l'unique source d'information concernant l'usage de drogues (il-)légal(e)s dans les prisons. Les résultats ainsi obtenus doivent plutôt servir à être comparés et complétés avec des données issues d'autres sources, telle une enquête auprès du personnel pénitentiaire au sens large (agents et prestataires de soins) ou une analyse des rapports des services médicaux ou une enquête plus qualitative concernant la santé des détenus en prison.

1.2. Contenu du questionnaire

¹ De Maere, W., Hariga, F., Bartholeyns, F. en Vanderveken, M., "*Santé et usage de drogue en milieu pénitentiaire*", Antwerpen, Free Clinic, Université Catholique de Louvain, Université Libre de Bruxelles, 2001, 322 p.

² Hariga, F., Todts, S., Doulou, M., Muys, M. e.a., '*Drug use in prisons : monitoring of health risks. A survey in 10 Belgian prisons: final report*', Brussels, Modus Vivendi, 2004, 40 p.

Sur base des 60 items, le questionnaire interroge les détenus à propos de toute une série de sujets.

En premier lieu, un certain nombre de données *sociales, démographiques* et relatives à *l'historique de détention* du répondant sont évaluées.

Les questions suivantes évaluent *l'emploi du temps* et *l'état d'esprit général*. Ces questions ont été introduites sur base de l'hypothèse que l'emploi du temps et le sentiment de bien-être sont des facteurs importants qui interviennent dans le choix de consommer ou non des drogues.

Dans une partie ultérieure, des questions relatives aux *comportements à risque* et à la connaissance des *facteurs de risques* sont posées à propos de la transmission du HIV et des hépatites B et C.

L'usage antérieur et *l'usage de drogues en prison* sont aussi questionnés ainsi que toute une série de *problèmes liés à l'usage de drogues* (victimisation, difficultés financières, violence, etc).

Enfin, sur base de quelques items, il a été investigué dans quelle mesure les détenus utilisent la possibilité de se faire dépister par rapport au HIV et aux hépatites. Nous avons par ailleurs tenté d'établir une photographie de ce qui se fait en matière de prévention des *infections virales au sein des prisons*.

Le questionnaire est élaboré de telle manière que certaines questions jouent un rôle de filtre permettant d'éviter aux individus interrogés de devoir répondre aux questions qui ne les concernent pas.

2. Selection de l'échantillon et organisation de la récolte des données

2.1 Sélection de l'échantillon

L'objectif était d'interroger au moins dix pourcents de la population carcérale de telle sorte que les résultats de l'échantillon puissent être généralisés à l'ensemble de la population carcérale belge.

Le 25 février 2008 (données SIDIS, cf infra), la population carcérale comptait 9804 détenus, ce qui signifie concrètement qu'au moins 980 détenus devaient être interrogés.

Pour atteindre ce nombre-cible, un sur-échantillonnage a été organisé. Entre le 4 mars et le 21 avril 2008, au moins 10 pourcents du nombre de détenus de chaque prison ont été interrogés. Au total, 1078 détenus issus de 32 prisons ont complété le questionnaire.

Afin de constituer un échantillon représentatif de détenus, il a aussi été tenu compte de la présence de sous-groupes particuliers au sein de certaines prisons (par exemple une section de femmes ou d'internés). Ici aussi, on a tenté d'interroger dix pourcents de chaque sous-groupe.

Dans les prisons où ces sous-groupes n'étaient pas détenus séparément mais bien ensemble, il n'a pu être tenu compte du ratio en termes de sous-catégories préalablement à la passation du questionnaire.

L'échantillon compte 1078 détenus répartis dans 32 prisons. Tous les établissements situés sur le territoire belge ont participé au projet. Un large échantillon de 10 % des détenus incarcérés en Belgique a donc été interrogé.

Tableau 1: Nombre de répondants en fonction de la région et de la langue utilisée pour le questionnaire

REGION	LANGUE DU QUESTIONNAIRE			TOTAL N, %
	FRANÇAIS N, %	NEERLANDAIS N, %	ANGLAIS N, %	
PRISONS NEERLANDOPHONES	48 4,5%	459 42,6%	27 2,5%	534 49,5%
PRISONS FRANCOPHONES	544 50,5%	0 0,0%	0 0,0%	544 50,5%
TOTAL	592 54,9%	459 42,6%	27 2,5%	1078 100,0%

Il y a une répartition équivalente des répondants sur les 2 régions linguistiques. Dans les prisons néerlandophones, on trouve 49,5% de l'échantillon, 50,5% dans les prisons francophones.

Dans les prisons néerlandophones, outre les questionnaires néerlandophones, des questionnaires francophones et anglophones ont également été utilisés³. Dans les prisons francophones, seuls des questionnaires francophones ont été utilisés par manque de disponibilité de questionnaires anglophones⁴. Dans certaines prisons, les questions ont été traduites par des co-détenus.

Le degré de participation dans les prisons flamandes a été de 71,9%. Dans les prisons francophones, il a été de 86,5%. Les non-réponses ou le nombre total de détenus ayant refusé de participer à l'enquête n'a pas pu être déterminé.

2.2 Organisation de la récolte des données

Comme en 2006, la récolte des données a été organisée dans les prisons francophones par le Service des Soins de Santé Prisons en collaboration avec l'asbl Modus Vivendi. L'asbl Modus Vivendi est une ONG située à Bruxelles expérimentée dans le domaine de la réduction des risques liés à l'usage de drogues ; entre autre, en milieu carcéral. Les interviewers mandatés par Modus Vivendis sont professionnellement actifs dans le domaine psycho-médico-social au sein duquel la plupart d'entre-eux sont également impliqués dans le secteur toxicomanie.

³ Les prisons néerlandophones sont : Antwerpen, Brugge, Dendermonde, Gent, Hasselt, Hoogstraten, Ieper, Leuven Centraal, Leuven Hulp, Mechelen, Merksplas, Oudenaarde, Ruiselede, Turnhout en Wortel.

⁴ Les prisons francophones sont : Andenne, Arlon, Dinant, Huy, Ittre, Jamioulx, Lantin, Marneffe, Mons, Namur, Nivelles, Paifve, Saint-Hubert en Verviers. Saint-Gilles et Forest ont un personnel bilingue mais sont considérées dans cette recherche comme des établissements francophones.

La récolte des données dans les prisons néerlandophones a été organisée par le Service des Soins de Santé Prisons avec la collaboration de quelques stagiaires de l'Université de Gand dans le cadre de leur formation en sciences criminologiques.

En fonction de la taille de la prison, un à quatre enquêteurs ont été dépêchés sur place. Le personnel de l'établissement avait reçu au préalable une note d'information avec des précisions quant à l'objectif de l'enquête et afin d'annoncer la présence des enquêteurs. Dans la majorité des cas, les enquêteurs ont reçu l'accès au cellulaire où ils ont pu se présenter brièvement aux détenus en tant qu'enquêteurs indépendants de la direction de la prison et solliciter leur collaboration. Les enquêteurs ont assuré aux détenus le respect de l'anonymat entourant le recueil des données et fait part de ce que les questionnaires complétés quitteraient, avec les enquêteurs, la prison le jour-même. Lorsqu'un détenu refusait de participer, sa liberté de choix étant indispensable, l'enquêteur sollicitait immédiatement le candidat suivant, jusqu'à ce que le nombre minimum prévu correspondant à 10 pourcents de la population de la prison soit atteint.

Dans deux prisons, la passation des questionnaires a été organisée dans les parloirs prévus pour les avocats. Dans ces cas-là, les détenus ont reçu le jour précédent la passation des questionnaires un document précisant l'objectif de la recherche et sollicitant leur participation anonyme et sur base volontaire.. Le nom de ceux qui voulaient participer ont été listés afin que le personnel de surveillance puisse appeler les détenus en parloir avocat pour la passation. Cette liste n'a pas été remise aux enquêteurs, toujours dans un souci de respect de l'anonymat des volontaires.

Le questionnaire était remis au détenu pour qu'il le complète lui-même. Le message lui était donné qu'il pouvait demander des éclaircissements à propos de certaines questions. Dans certains cas où le détenu éprouvait par exemple des difficultés de lecture et où il n'était pas en mesure de compléter lui-même le questionnaire, la passation s'est faite en face à face au cours de laquelle les questions et les réponses ont été transcrites par l'enquêteur.

Dans quelques prisons, les détenus ont été rassemblés dans une salle. Les questionnaires ont donc été complétés par les détenus eux-mêmes mais sous la supervision des interviewers de telle sorte que les détenus pouvaient demander des éclaircissements.

L'encodage des données a été réalisé en Microsoft Excel par les enquêteurs eux-mêmes et l'analyse des données effectuée par le Service des Soins de Santé Prisons, utilisant le logiciel SPSS 16.0.

3. Biais

Certaines questions n'étaient pas suffisamment claires pour les détenus et pouvaient être interprétées de différentes manières. Lors du prochain monitoring en 2010, une attention particulière sera donnée à la reformulation de certaines questions afin qu'elles puissent dans un 1^{er} temps être proposées à un groupe de détenus en guise de test afin de s'assurer qu'elles soient compréhensibles par les détenus dans leur ensemble.

Afin d'optimiser la qualité de l'instrument de recherche, il ne s'avère pas seulement nécessaire de proposer des questions plus adaptées à la population visée par cette enquête car

la manière dont ce questionnaire est utilisé par les enquêteurs est tout aussi déterminante (Billiet & Waege, 2001).

Dans les prisons francophones, la passation des questionnaires a toutefois été menée par 26 enquêteurs différents issus de 10 organisations du secteur associatif et de 2 services de prévention. Malgré le bon vouloir de ces personnes et organisations à collaborer volontairement, étant donné le manque de subsides, le risque de non-uniformité dans la passation des questionnaires était bien réel. Il faudra examiner les possibilités de travailler en 2010 avec une équipe fixe d'enquêteurs. Pour ce faire, à côté d'un entraînement spécifique relatif à l'objectif de l'enquête et à la manière de faire passer ce questionnaire, seront également prévus des moments de supervision réguliers.

Étant donné que le questionnaire n'a pas toujours été utilisé par une même équipe, la méthode de récolte des données n'a pas toujours été la même non plus risquant ainsi par voie de conséquence de fausser les résultats. Dans la majorité des cas, le questionnaire était rempli par le détenu lui-même en présence de l'enquêteur, tandis que dans un certain nombre d'autres cas, la récolte des données s'est effectuée en face à face.

Un autre biais concerne la disponibilité du questionnaire dans les 2 seules langues nationales. Il n'y a pas de version allemande. Il y a en outre dans les prisons un nombre important de détenus qui ne maîtrisent ni le néerlandais, ni le français. Dans ce cas, la version anglaise peut offrir une solution partielle. Néanmoins, il serait indiqué de déterminer quels groupes linguistiques sont représentés dans les prisons et quelle est leur taille. Sur base de ces informations, il serait opportun de traduire le questionnaire dans les langues les plus fréquemment utilisées.

Les différentes manières selon lesquelles les questionnaires ont été soumis peuvent aussi donner une image biaisée des résultats. Si le choix d'une passation en face à face a été retenu, il peut être question d'un biais inhérent à l'interviewer dans le cas où le répondant donne des réponses socialement souhaitables. Dans le cas d'un "selfreport", il peut également être question de réponses socialement acceptables. Néanmoins, à l'avenir, il pourrait être envisagé d'enregistrer le mode de passation ou d'assurer une répartition équivalente des répondants en fonction de la manière dont la passation s'est effectuée et ce, afin que les données puissent être comparées en fonction de ce critère.

Le cadre de l'enquête a aussi une influence sur la composition de l'échantillon. Dans la majorité des établissements, l'enquête a été menée le matin car c'est à ce moment que l'organisation de la vie quotidienne de la prison est la moins perturbée. Les détenus qui n'étaient pas réveillés à ce moment-là n'ont pas pu participer à l'enquête.

Dans cette recherche, on manque toutefois d'informations en ce qui concerne le nombre de détenus qui ont finalement refusé de participer. Le degré de participation rapporté aux 2 régions, soit les prisons situées dans la partie néerlandophone et les prisons situées dans la partie francophone, est bien connu. Toutefois, nous disposons de peu d'informations à propos du nombre de détenus à qui il a réellement été demandé de collaborer. 1078 détenus ont finalement été interrogés mais à combien de détenus a-t-on initialement demandé de participer ?

Enfin, la composition de l'échantillon a également été influencée par le fait que certains détenus en ont été exclus en raison de leur inaptitude ou de leur incapacité à collaborer à une telle enquête.

III. DESCRIPTION DE LA POPULATION CARCERALE BELGE

Afin de donner une image globale de la population carcérale belge, celle-ci est présentée ci-dessous au travers d'un certain nombre de ses caractéristiques. Les données sont basées sur la population présente en date du 25 février 2008.

Dans un premier temps, un aperçu général par prison est présenté sur base du statut de détention.

Ensuite, la totalité de la population carcérale a été analysée selon l'âge, le statut de détention, les antécédents et les motifs de détention. Ces données ont été systématiquement comparées à la population journalière en date du 1er juin 2006 (9714 détenus) afin de vérifier si des changements devaient être signalés. Ces données proviennent de SIDIS, le "registre national" des détenus.

1. Aperçu général par prison

La Belgique compte 32 prisons. Berkendael, la prison des femmes de Bruxelles, est souvent considérée comme une prison à part, alors qu'en réalité elle fait partie intégrante de la prison de Forest. A Bruxelles, le personnel pénitentiaire est aussi bien francophone que néerlandophone mais en théorie, Forest est une prison francophone et Saint-Gilles est un établissement néerlandophone. Dans l'analyse, ces 2 prisons seront néanmoins considérées comme francophones.

Dans les prisons belges ne séjournent qu'à titre tout à fait exceptionnel des mineurs d'âge car des dispositions légales rendent de telles situations presque impossibles. Un établissement fermé à part pour mineurs d'âge a donc été érigé par les autorités pénitentiaires à Everberg mais celui-ci n'est pas concerné par cette enquête. Par conséquent, aucun mineur n'a pris part à cette recherche.

Un aperçu de la population carcérale belge par prison en fonction du titre de détention est donné dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2 : Nombre de détenus en Belgique par prison et par titre de détention (population journalière 25/02/08)

Prison	Prévenus	Condamnés	Internés	Autre	Population carcérale	Femmes	Surveillance électronique, détention limitée, hospitalisations	Total
Andenne	8	370	0	1	379		20	399
Antwerpen	471	50	124	5	650	42	35	685
Arlon	28	86	0	0	114		6	120
Brugge	242	485	26	8	761	111	57	818
Dendermonde	140	73	2	3	218		27	245
Dinant	42	15	0	0	57		4	61
Forest	526	98	95	3	722	119	11	733
Gent	199	117	84	2	402	51	58	460
Hasselt	139	338	2	6	485	35	56	541
Hoogstraten	8	139	0	1	148		15	163
Huy	23	49	0	1	73		13	86
Ieper	69	35	0	1	105		19	124
Ittre	7	392	0	0	399		20	419
Jamioulx	216	69	22	3	310		16	326
Lantin	410	468	52	5	935	75	36	971
Leuven Centraal	28	277	1	4	310		7	317
Leuven Hulp	91	53	34	4	182		18	200
Marneffe	0	119	0	0	119		21	140
Mechelen	63	46	1	3	113		16	129
Merksplas	39	342	266	11	658		4	662
Mons	142	199	21	1	363	42	27	390
Namur	89	59	25	0	173	19	26	199
Nivelles	61	138	0	1	200		16	216
Oudenaarde	41	113	1	1	156		15	171
Paifve	0	0	160	0	160		0	160
Ruiselede	1	53	0	1	55		6	61
Saint-Hubert	0	256	0	1	257		21	278
Sint-Gillis	280	284	3	15	582		13	595
Tournai	54	86	0	1	140		8	148
Turnhout	57	41	60	2	160		18	178
Verviers	67	172	0	2	241		21	262
Wortel	25	146	0	6	177		9	186
Total	3566	5168	979	91	9804	494	639	10443
<i>Total (2006)</i>	<i>3637</i>	<i>5108</i>	<i>887</i>	<i>83</i>	<i>9715</i>	<i>442</i>	<i>899</i>	<i>10614</i>

La population journalière dans les prisons belges à la date du 25 février 2008 se chiffrait à 9804 détenus. En prenant en compte les détenus se trouvant sous surveillance électronique, en détention limitée ou hospitalisés extra-muros, on obtient un total de 10443 détenus.

Cette recherche se base sur le nombre effectif de 9804 détenus réellement au sein des prisons. L'enquête s'attache plus spécifiquement à l'usage de drogues dans les établissements pénitentiaires.

Ces 9804 détenus ont été répartis en 3 catégories principales sur base du statut de détention et une catégorie “autre” :

1. *Prévenus*
2. *Condamnés*
3. *Internés*
4. *Autre*

Les *prévenus* ou les détenus qui ne sont pas encore condamnés mais qui attendent leur procès constituent 36% de la population carcérale.

52% des détenus sont *condamnés* et restent en prison jusqu’au stade de la peine où une libération est envisageable. En théorie, les prévenus et les condamnés séjournent dans des établissements pénitentiaires distincts. Dans la pratique, bon nombre de prisons hébergent les 2 catégories et ce, souvent dans les mêmes ailes.

9,8% des détenus au sein des prisons belges sont des *internés*. Cette catégorie de détenus ont également commis des faits répréhensibles mais n’ont pas été condamnés ou sanctionnés pour ceux-ci étant donné qu’ils ne sont pas considérés comme responsables pénalement ou sont déclarés “irresponsables” de leurs actes et doivent, par conséquent, faire l’objet de soins.

Leur séjour en prison n’est donc pas une sanction mais une mesure de protection de la société et leur période de détention est indéterminée. Tous les six mois, ils peuvent se présenter devant une commission (Commission de Défense Sociale) qui vérifie si la situation de l’intéressé a évolué et si, en conséquence, il peut être décidé une éventuelle libération. L’établissement de défense sociale de Paifve héberge exclusivement des internés. En Wallonie, il existe en outre deux établissements psychiatriques placés sous la responsabilité du Ministre de la Santé de la Région wallonne qui accueillent des internés. Ces deux hôpitaux ne sont pas repris dans cette recherche.

A côté de ces trois principales catégories, se trouve une catégorie “*autre*”. Il s’agit d’un groupe restreint n’atteignant pas 1% de la population carcérale. Cette catégorie comprend notamment des non-belges mis à la disposition des autorités en vue d’expulsion et un petit groupe de vagabonds⁵.

Les femmes sont également prises en compte dans ces catégories (prévenus, condamnés, internés et “autres”). Elles sont réparties dans 8 prisons qui disposent d’une section pour femmes et représentent 5% de la population carcérale totale.

Cette répartition de la population carcérale en fonction du statut de détention tout comme la répartition hommes-femmes reste stable en comparaison avec 2006.

Afin d’être exhaustif, il convient de mentionner que les différentes catégories ou statuts de détentions ne sont pas complètement exclusifs les uns des autres : un détenu peut être en prison en raison d’une condamnation pour un fait punissable, être interné pour un autre fait pour lequel il n’a pas été jugé responsable et détenu préventivement en rapport avec une troisième affaire. C’est la raison pour laquelle, dans le questionnaire, l’item concernant le titre de détention a été formulé comme suit : “Tu es actuellement surtout ... (titre de détention)”

⁵ Jusque 1993, le vagabondage était un motif d’incarcération. Quand la loi a été abrogée, il a été accordé aux vagabonds qui séjournèrent alors en prison de pouvoir continuer à y vivre sur base volontaire.

2. Aperçu général de la population carcérale

Dans ce qui suit, la population carcérale globale est présentée sur base de l'âge, du titre de détention, des antécédents et de la raison de la détention.

Les données correspondent à la population carcérale de 2008 (population journalière au 25 février 2008) et sont comparées à la population carcérale de 2006 (population journalière au 1er juin 2006).

2.1 Age

Le tableau suivant montre la répartition des différents groupes d'âge dans les prisons belges.

Tableau 3: Répartition des âges de la population carcérale au 25/02/2008 en comparaison avec le 1/06/2006

CATEGORIES D'AGES	POPULATION CARCÉRALE 25/02/2008 N (%)	POPULATION CARCÉRALE 1/06/2006 N (%)
< 21 ans	531 (5,4%)	534 (5,5%)
21 - 25 ans	1560 (15,9%)	1603 (16,5%)
26 - 30 ans	1792 (18,3%)	1817 (18,7%)
31 - 35 ans	1721 (17,6%)	1739 (17,9%)
>= 36 ans	4200 (42,8%)	4022 (41,4%)
TOTAL	9804 (100%)	9715 (100%)

La répartition en fonction de l'âge dans les prisons belges est restée stable sur les deux périodes de référence.

En 2008, plus de la moitié des détenus (51,74%) avait un âge compris entre 21 et 35 ans. L'autre moitié se compose d'une majorité de détenus âgés de plus de 36 ans (42,82%) et une petite minorité (5%) des détenus est âgée de moins de 21 ans.

2.2 Statut de détention

La répartition des détenus belges en fonction du titre de détention est restée stable sur les deux périodes de référence.

En 2008, plus de la moitié des détenus était condamnée (52,7%) et plus d'1 sur 3 (36,4%) était en détention préventive. 10% des détenus belges sont internés.

Tableau 4: Répartition de la population carcérale selon le titre de détention, 25/02/2008, 1/06/2006

TITRE DE DÉTENTION	POPULATION	POPULATION
--------------------	------------	------------

	CARCÉRALE 25/02/2008 N (%)	CARCÉRALE 1/06/2006 N (%)
Détention préventive	3566 (36,4%)	3633 (37,4%)
Condamnation	5168 (52,7%)	5110 (52,6%)
Internement	979 (10,0%)	884 (9,1%)
Autre	91 (0,9%)	78 (0,8%)
TOTAL	9804 (100%)	9715 (100%)

Le tableau ci-dessous opère une distinction en fonction du titre de détention et de l'âge.

Tableau 5: Répartition de la population carcérale en fonction de l'âge et du titre de détention au 25 février 2008

TITRE DE DÉTENTION	AGE					TOTAL N (%)
	< 21 ans N (%)	21 - 25 ans N (%)	26 - 30 ans N (%)	31 - 35 ans N (%)	>= 36 ans N (%)	
Détention préventive	405 (4,1%)	747 (7,6%)	660 (6,7%)	600 (6,1%)	1154 (11,8%)	3566 (36,4%)
Condamnation	113 (1,2%)	708 (7,2%)	986 (10,1%)	961 (9,8%)	2400 (24,5%)	5168 (52,7%)
Internement	9 (0,1%)	98 (1,0%)	133 (1,4%)	140 (1,4%)	599 (6,1%)	979 (10,0%)
Autre	4 (0,04%)	7 (0,1%)	13 (0,1%)	20 (0,2%)	47 (0,5%)	91 (0,9%)
TOTAL N (%)	531 (5,4%)	1560 (15,9%)	1792 (18,3%)	1721 (17,6%)	4200 (42,8%)	9804 (100%)

2.3. Antécédents

Ci-dessous, le nombre de détentions précédemment vécues par les détenus interrogés. Les données renvoient uniquement aux détentions en prison, pas aux détentions en cellule de garde à vue (police).

Tableau 6: Nombre de détentions antérieures de la population carcérale, 25 /02/2008,

DÉTENTION ANTÉRIEURES	POPULATION 25/02/2008 N (%)	CARCÉRALE
Aucune	3401 (34,7%)	
1	1745 (17,8%)	
≥ 2	4658 (47,5%)	
TOTAL	9804 (100%)	

Plus de la moitié des détenus incarcérés (65,3%) ont déjà au moins séjourné une fois en prison antérieurement.

2.4 Raison de la détention

Le tableau ci-dessous rend compte du nombre de détenus incarcérés (exclusivement ou partiellement) en raison d'infractions à la loi sur les stupéfiants.

Le fait qu'un détenu soit incarcéré en raison d'infraction à la législation sur les stupéfiants ne signifie pas nécessairement que cette personne soit effectivement un usager de drogue. A l'inverse, une personne incarcérée pour d'autres raisons qu'une infraction à la législation sur les stupéfiants peut être consommatrice de substances psychoactives.

Tableau 7: Raison de la détention actuelle de la population carcérale, 25/02 /2008

RAISON DE LA DÉTENTION	POPULATION CARCÉRALE 25/02/2008 N (%)
Exclusivement faits de drogues	1112 (11,3%)
Faits de drogues et autres	1892 (19,3%)
Pas de faits de drogues	6800 (69,4%)
TOTAL	9804 (100%)

Presqu'1 détenu belge sur 3 (30,6%) est incarcéré en vertu d'infraction(s) à la loi sur les stupéfiants.

IV. RESULTATS

Dans cette partie sont présentés les résultats de l'enquête. Etant donné qu'il s'agit d'un monitoring, nous avons essayé de présenter simultanément les données de la recherche de 2008 et celles de 2006 afin que les éventuelles tendances, différences ou similitudes apparaissent clairement.

Tout d'abord, l'échantillon a fait l'objet d'une description sur base de quelques caractéristiques sociologiques, démographiques et légales et placé dans une perspective comparative avec la population carcérale belge dans son entièreté.

La référence à la population carcérale s'avère plus pertinente étant donné la représentativité de l'échantillon.

Dans un deuxième temps, l'emploi du temps en prison et l'état d'esprit général des répondants ont été examinés et mis en relation avec la consommation de stupéfiants en prison.

Troisièmement, dans le cadre des risques sanitaires, la connaissance des facteurs de risques et l'adoption de quelques comportements à risques ont été évalués.

Les données relatives à l'usage de drogues parmi les détenus et dans le milieu carcéral sont ensuite présentées, parmi celles-ci la nature et l'étendue du phénomène. Données mise en relation avec d'autres variables parmi lesquelles les caractéristiques légales et sociologiques.

Sont aussi présentées la nature et la fréquence des problèmes liés aux drogues ou les problèmes consécutifs à l'usage de drogues sur la vie en détention ainsi que celles relatives au fait d'être victime de violence liée aux drogues.

Enfin, les résultats concernant la prévalence du HIV ainsi que des hépatites B et C en prison sont présentés.

1. Caractéristiques sociologiques et démographiques de l'échantillon comparées à celles de la population carcérale belge

Le tableau ci-dessous compare le sexe et l'âge des détenus interrogés avec ceux de la population carcérale, et ce, pour les périodes de référence des 2 enquêtes: 2006 et 2008.

Etant donné que l'échantillon est représentatif, l'extrapolation à la population carcérale s'avère pertinente.

1.1 Sexe

Tableau 8: comparaison échantillon et population carcérale selon le sexe 2006-2008

SEXE	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %	POPULATION CARCÉRALE 2008 (N=9804) %	ECHANTILLON 2006 (N=902) %	POPULATION CARCÉRALE 2006 (N=9715) %
Homme	95%	95%	94,5%	95,4%
Femme	5%	5%	5,5%	4,6%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

En 2008, 95% des détenus étaient des hommes et 5% des femmes. La répartition selon le sexe est semblable tant dans l'échantillon que dans la population carcérale générale et est restée quasi stable à travers les deux périodes de référence.

1.2 Age

En 2008, les détenus se répartissaient en un groupe de – de 35 ans (59,6%) et en un groupe de + de 35 ans (40,5%).

Il n'y a pas de différences particulières entre l'échantillon et la population carcérale. En outre, l'âge des détenus incarcérés en Belgique reste stable sur les 2 années de référence.

Tableau 9: Comparaison échantillon et population carcérale selon les catégories d'âges 2006-2008

CATÉGORIES D'ÂGES	ECHANTILLON 2008 % (N=1078)	POPULATION CARCÉRALE 2008 (N=9804) %	ECHANTILLON 2006 (N=902) %	POPULATION CARCÉRALE (N=9715) %
-------------------	-----------------------------	--------------------------------------	----------------------------	---------------------------------

< 21 ans	5,4% (58)	5,4% (531)	5.1% (46)	5.5% (534)
21 - 25 ans	17,3% (186)	15,9% (1560)	16.7 % (151)	16.5% (1603)
26 - 30 ans	19,7% (212)	18,3% (1792)	19.4% (175)	18.7% (1817)
31 - 35 ans	17,2% (185)	17,6% (1721)	16.2 % (146)	17.9% (1739)
≥ 35 ans	40,5% (437)	42,8% (4200)	42.2 % (381)	41.4% (4022)
TOTAL	100% (1078)	100% (9804)	100% (902)	100% (9715)

2. Caractéristiques légales de l'échantillon comparé à la population carcérale belge

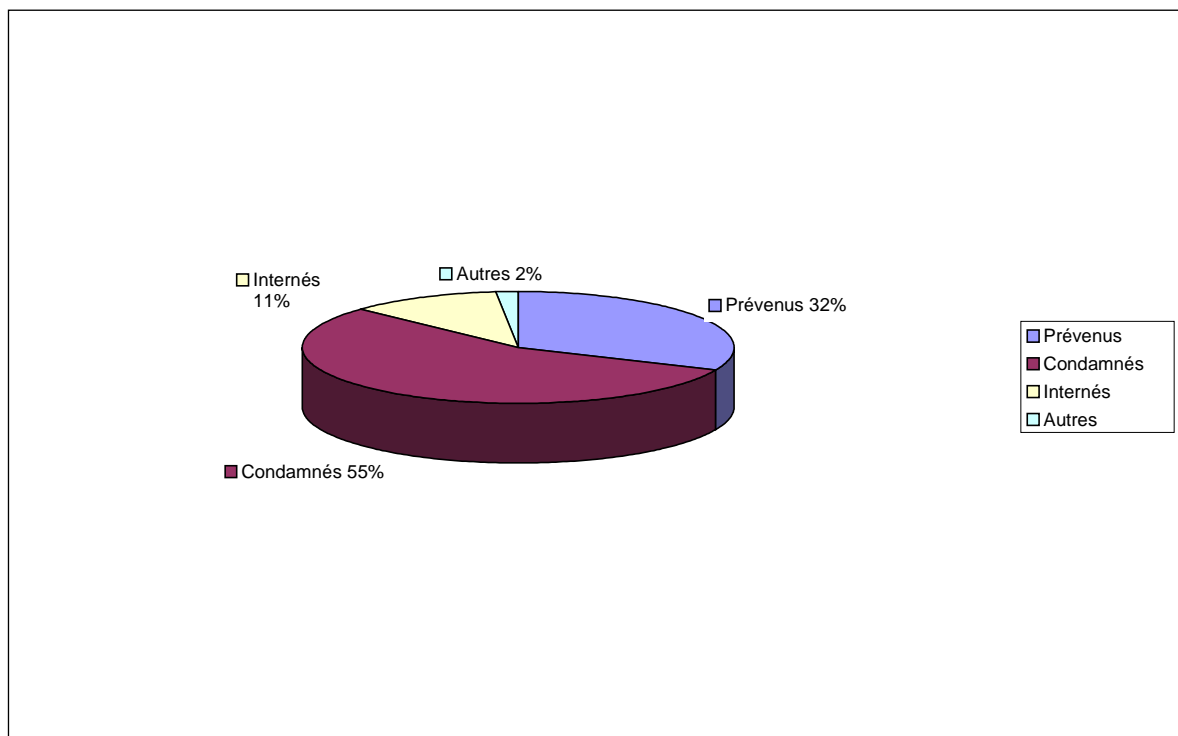
L'échantillon et la population carcérale sont décrits ici sur base du titre de détention, des antécédents ou des détentions antérieures, de la raison et de la durée de la détention actuelle. Les données ont trait tant à la période de référence de 2008 qu'à la période de référence précédente (2006).

Etant donné la représentativité de l'échantillon, l'extrapolation à la population générale s'avère pertinente.

2.1 Titre de détention

En résumé : en 2008, 1 détenu sur 3 se trouvait détenu préventivement et la moitié des détenus étaient condamnés. Grosso modo, 10% des détenus étaient des internés.

Graphique 1: Titre de détention échantillon 2008 (N=1078)



Si on compare l'échantillon et la population carcérale pour les deux périodes de référence, on remarque que les condamnés sont un peu plus représentés dans l'échantillon que dans la population pénitentiaire dans son ensemble.

Tableau 10 : Comparaison échantillon et population carcérale selon le titre de détention 2006-2008

TITRE DE DÉTENTION	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %	POPULATION CARCÉRALE 2008 (N=9804) %	ECHANTILLON 2006 (N=902)%	POPULATION CARCÉRALE 2006 (N=9715) %
Prévenus	31,4% (338)	36,4% (3566)	28,4% (256)	37,4% (3633)
Condamnés	55,0% (593)	52,7% (5168)	58,4% (527)	52,6% (5110)
Internés	11,3% (122)	10,0% (979)	11,3% (102)	9,1% (884)
Autre	1,7% (18)	0,9% (91)	1,9% (17)	0,8% (78)
Total	99,4% (1071)	100% (9804)	100% (902)	100% (9715)
<i>Missing</i>	0,6% (7)	0% (0)	NC	0% (0)

2.2 Antécédents : nombre de détentions antérieures

Tant en 2006 qu'en 2008, on peut constater que 2 détenus sur 3 ont au moins connu une détention antérieure (68%). Par conséquent, 1 détenu sur 3 séjourne pour la première fois en prison (31,8%).

Graphique 2: Nombre de détentions antérieures échantillon 2008 (N=1078)

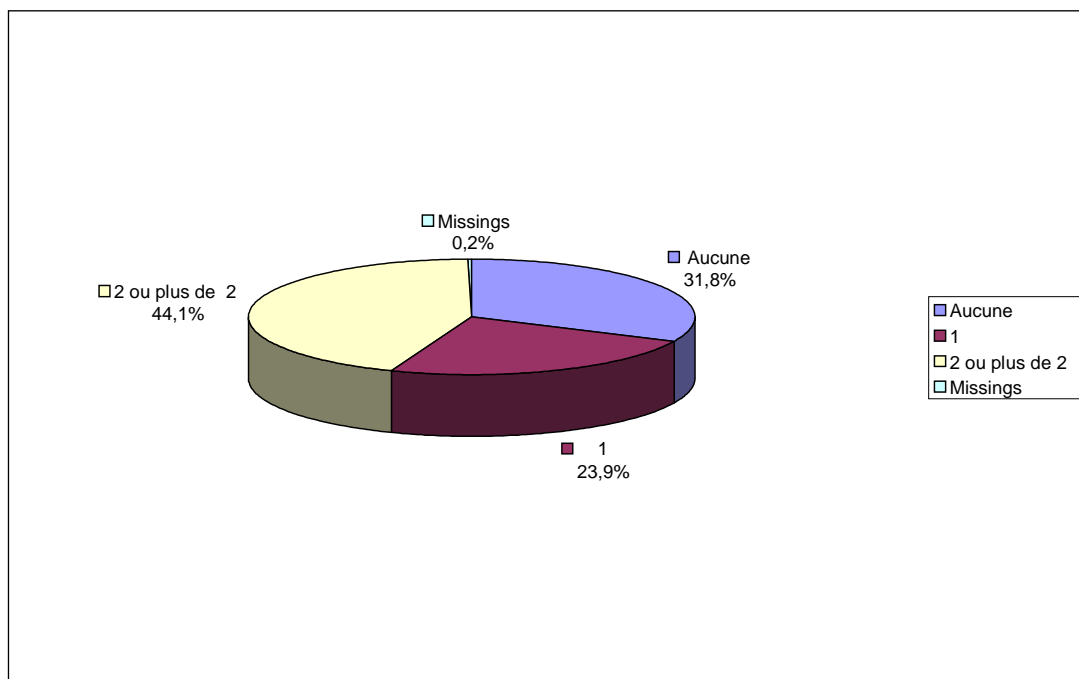


Tableau 11: Comparaison échantillon et population carcérale selon les détentions antérieures 2006-2008

DÉTENTIONS ANTÉRIEURES	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %	POPULATION CARCÉRALE 2008 (N=9804) %	ECHANTILLON 2006 (N=902) %
Aucune	31,9% (344)	34,7% (3401)	39%
Une	23,8% (257)	17,8% (1745)	23%
≥ Deux	44,1% (475)	47,5% (4658)	38%
Total	99,8% (1076)	100% (9804)	100% (902)
Missing	0,2% (2)	0% (0)	N.C.

Il existe un rapport significatif entre le nombre de détentions, le sexe et l'âge. Logiquement, le nombre de détentions augmente en fonction du nombre de l'âge.

Tableau 12: Comparaison échantillons 2006-2008 selon le nombre de détentions antérieures, le sexe et les catégories d'âges

		NOMBRE DE DETENTIONS ANTERIEURES 2006				NOMBRE DE DÉTENTIONS ANTÉRIEURES 2008			
		Aucune	Une	≥Deux	Total	Aucune	Une	≥Deux	Total
SEXE	Homme	292 32.4%	183 20.3%	372 41.2%	847 93.9%	317 (29,4%)	250 (23,2%)	464 (43,0%)	1031 (95,6%)
	Femme	26 2.9%	6 0.7%	18 2%	50 5.5%	27 (2,5%)	7 (0,6%)	11 (1,0%)	45 (4,2%)
	Total	318 35.3%	189 21%	390 43.2%	897 99.4%	344 (31,9%)	257 (23,8%)	475 (44,1%)	1076 (99,8%)
CATEGORIES D'AGE	<21 ans	26 2.9%	14 1.6%	6 0.7%	46 5.1%	25 (2,3%)	17 (1,6%)	16 (1,5%)	58 (5,4%)
	21 - 25 ans	53 5.9%	35 3.9%	63 7%	151 16.7%	67 (6,2%)	51 (4,7%)	68 (6,3%)	186 (17,3%)
	26 - 30 ans	47 5.2%	43 4.8%	85 9.4%	175 19.4%	51 (4,7%)	60 (5,6%)	101 (9,4%)	212 (19,7%)
	31 - 35 ans	51 5.7%	31 3.4%	63 7%	145 16.1%	56 (5,2%)	39 (3,6%)	90 (8,3%)	185 (17,2%)
	≥35 ans	141 15.6%	66 7.3%	173 19.2%	380 42.1%	145 (13,5%)	90 (8,3%)	200 (18,6%)	435 (40,4%)
	Total	318 35.3%	189 21%	390 43.2%	897 99.4%	344 (31,9%)	257 (23,8%)	475 (44,1%)	1076 (99,8%)
	Missing				5 (0.6%)				2 (0,2%)

2.3 Raison de la détention

Afin de se forger une image du nombre de détenus incarcérés suite à des infractions liées aux drogues, les répondants ont été interrogés sur le motif de leur détention.

Notons que la réponse à cette question peut être faussée par la perception personnelle du détenu et ne pas refléter un jugement objectif des faits réels pour lesquels il ou elle a été condamné(e).

Le graphique et le tableau ci-dessous montrent qu'1 détenu sur 3 purge une peine de prison effective liée à des faits en matière de drogue. Parmi ces détenus, une moitié est exclusivement incarcérée pour des faits de drogues et l'autre moitié pour des faits de drogues et d'autres infractions. Ce constat est valable tant pour l'échantillon que pour la population carcérale et ce, pour les deux années de référence.

Graphique 3: Raison détention – échantillon 2008 (N=1078)

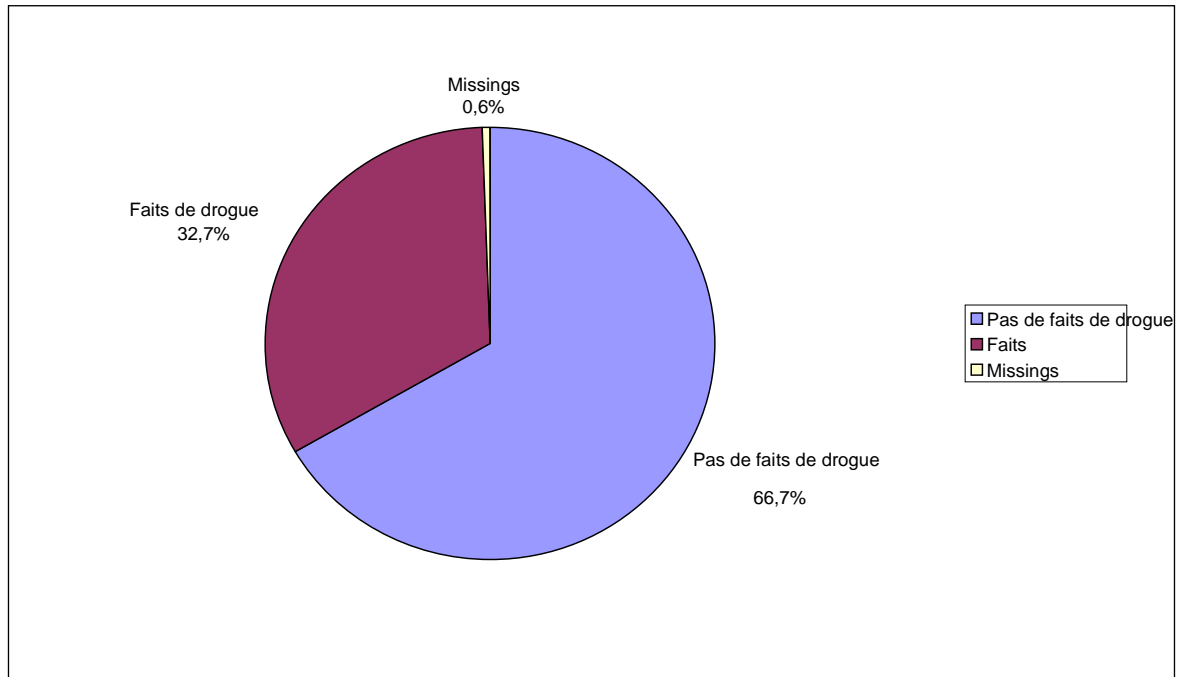


Tableau 13: Comparaison échantillon et population carcérale 2006-2008 selon la raison de la détention

RAISON DÉTENTION	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %	POPULATION CARCÉRALE 2008 (N=9804) %	ECHANTILLON 2006 % (N=902) %
Exclusivement faits de drogue	16,88% (182)	11,3% (1112)	18,3% (165)
<i>Possession/usage</i>	4,36 % (47)	N.C	N.C
<i>trafic et production</i>	10,11 % (109)	N.C	N.C
<i>Possession et trafic</i>	2,41 % (26)	N.C	N.C
Faits de drogue et autres	15,86% (171)	19,3% (1892)	15,5% (140)
Pas de faits de drogue	66,7% (719)	69,4% (6800)	66,2% (597)
Total	99,4% (1072)	100% (9804)	100% (902)
<i>Missing</i>	0,56% (6)	0% (0)	N.C

Dans la catégorie de réponse “uniquement drogues” sont reprises les différentes infractions à la législation sur les stupéfiants.

La catégorie de réponse “drogues et autre” comprend les infractions à la loi sur les stupéfiants mais peut également contenir des infractions commises sous influence (délits psychopharmacologiques) ou pour financer l’usage de drogues (délits d’acquisition) combinées à des délits non liés aux drogues.

2.4 Durée de la détention actuelle

Tableau 14: Comparaison échantillon 2006-2008 selon la durée de la détention actuelle

DUREE DETENTION	Echantillon 2008 % (N)	Echantillon 2006 % (N)
< 1 mois	9,4% (102)	48%
> 1 mois < 1 an	36,5% (393)	
> 1 an < 3 ans	25,5% (275)	26%
> 3 ans < 5 ans	14,0% (151)	26%
> 5 ans	14,5% (156)	
Total	99,9%(1077)	100% (902)
<i>Missing</i>	<i>0,1% (1)</i>	

Pour les deux années de référence, près de la moitié des répondants déclarent être incarcérés depuis moins d’un an.

L’autre moitié se répartit de manière presque égale entre un groupe qui a déjà séjourné en prison pendant une période de 1 à 3 ans et un autre groupe ayant passé plus de 3 ans en détention.

3. Emploi du temps et état d’esprit général

Partant de l’hypothèse qu’un (-e absence d’) emploi du temps actif en prison et l’état d’esprit général des détenus influencent leur comportement ainsi que leurs décisions, on les a interrogé à ce propos. Il leur a été demandé dans quelle mesure, au cours du dernier mois, ils avaient participé à des activités organisées, s’ils avaient reçu des visites, s’ils avaient eu le sentiment de s’ennuyer et quel avait été leur état d’esprit en général.

3.1 Emploi du temps et visite

Afin de pouvoir se forger une vision de l’emploi du temps des détenus, il leur a été demandé combien d’heures par semaine ils avaient passé en activités sportives ou éducatives et combien d’heures ils avaient effectivement travaillé. De plus, il a été demandé aux répondants si dans le courant du mois écoulé, ils avaient reçu des visites de la famille ou d’amis.

Tableau 15: Comparaison nombre d'heures d'activités hebdomadaires 2006-2008

HEURES D'ACTIVITÉS PAR SEMAINE	ECHANTILLON 2006 (N=902) % (N)	ECHANTILLON 2008 (N=1078) % (N)
< 20 heures	61,2% (552)	51,3% (553)
≥ 20 heures	35,6% (321)	39,6% (427)
Total	96,8% (873)	90,9% (980)
<i>Missing</i>	3,2% (29)	9,1% (98)

Plus de la moitié des répondants passe de manière hebdomadaire moins de 20 heures en activités sportives, au travail ou en formation. Une diminution du nombre de personnes qui suivent des activités a été constatée en 2008 par rapport à l'année de référence précédente. Le tableau ci-dessous montre le nombre d'heures passées par les détenus par type d'activité.

Tableau 16: Subdivision hebdomadaire du nombre d'heures de travail, de sport et de formation 2006-2008

NOMBRE D'HEURES D'ACTIVITES PAR SEMAINE	ECHANTILLON 2006 (N=902) %	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %
TRAVAIL (heures/semaine)		
≤ 4 heures/semaine	57,2 % (500)	44,8% (483)
5-19 heures/semaine	6,0% (52)	6,7% (72)
20-29 heures/semaine	6,8% (59)	7,7% (83)
≥ 30 heures/semaine	30,0% (262)	26,4% (285)
Total	96,8% (873)	85,6% (923)
<i>Missing</i>	3,2% (29)	14,4% (155)
SPORT (heures/semaine)		
≤ 4 heures/semaine	83,3% (730)	68,6% (740)
5-19 heures/semaine	12,0% (105)	10,7% (115)
20-29 heures/semaine	2,6% (23)	1,3% (14)
≥ 30 heures/semaine	2,1% (18)	0,5% (5)
Total	97,1% (876)	81,1% (874)
<i>Missing</i>	2,9% (26)	18,9% (204)
FORMATION (heures/semaine)		
≤ 4 heures/semaine	75,0% (657)	65,4% (705)
5-19 heures/semaine	21,8% (191)	8,7% (94)
20-29 heures/semaine	2,4% (21)	1,8% (19)
≥ 30 heures/semaine	0,8% (7)	2,3% (25)
Total	97,1% (876)	78,2% (843)
<i>Missing</i>	2,9% (26)	21,8% (235)

Tableau 17: Visites au cours du mois précédent 2008-2006

VISITES	ECHANTILLON 2008 (N=1078) %	ECHANTILLON 2006 (N=902) %
Non	320 (29,7%)	263 (29,2%)
Oui	748 (69,4%)	632 (70,1%)
Total	1068 (99,1%)	895 (99,3%)
Missing	10 (0,9%)	7 (0,7%)

Près d'1 détenu sur 3 n'a pas reçu de visite au cours du mois précédent la passation du questionnaire.

3.2 Ennui et état d'esprit général

Il ressort du graphique ci-dessous que pour la période de référence 2008, la grande majorité des répondants s'est "parfois" à "tout le temps" ennuyée (74,4%).

Une comparaison avec la période de référence précédente montre un pourcentage stable.

En 2008, plus d'1 détenu sur 3 s'est senti plutôt bien en détention (37%). Toutefois, un peu plus de la moitié des répondants déclare ne s'être pas senti très bien ou pas bien du tout (51,1%).

Graphique 4: Ennui durant la détention – échantillon 2008 (N=1078)

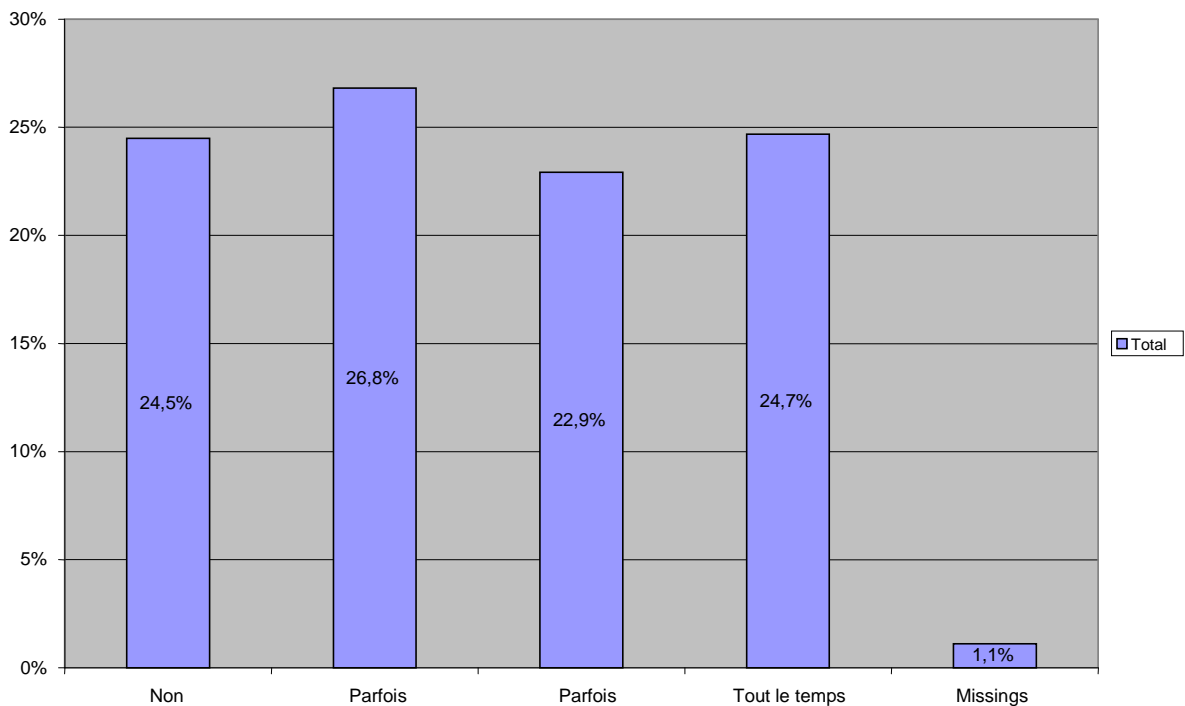


Tableau 18: Ennui durant la détention 2006-2008

ENNUI	2006 (N=902) % (N)	2008 (N=1078) % (N)
Non	20,3% (183)	24,5% (264)
Parfois	29,9% (270)	26,8% (289)
Souvent	24,9% (225)	22,9% (247)
Tout le temps	23,5% (212)	24,7% (266)
Total	89,7% (890)	98,9% (1066)
Missing	12	1,1% (12)

Une comparaison avec la période de référence 2006 montre un pourcentage stable.

Graphique 5: Etat d'esprit général – échantillon 2008 (N =1078)

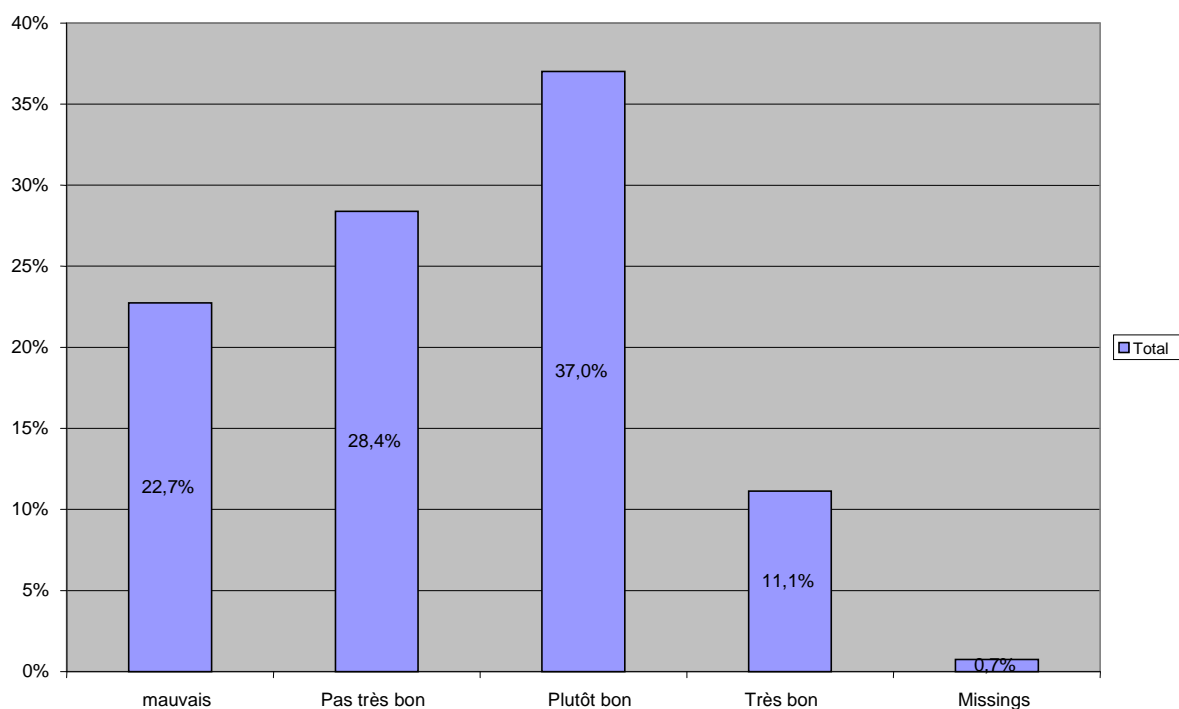


Tableau 19: Etat d'esprit général 2006-2008

ÉTAT D'ESPRIT GÉNÉRAL	2006 (N=902) % (N)	2008 (N=1078) % (N)
Mauvais	22,7% (205)	245 (22,7%)
Pas très bon	27,1% (244)	306 (28,4%)
Plutôt bon	39,0% (352)	399 (37,0%)
Très bon	10,6% (96)	120 (11,1%)
Total	99,4% (897)	1070 (99,3%)
Missing	0,6% (5)	8 (0,7%)

Les données pour l'année 2006 donnent identiquement les mêmes résultats.

4. Connaissance des facteurs de risques et comportements à risques

4.1 Connaissance(score) des facteurs de risques

On a demandé aux répondants d'indiquer à propos de toute une série de comportements ou d'items s'ils représentaient ou pas un risque d'être infecté par le HIV. De cette manière, on a pu évaluer les connaissances des répondants ainsi que la mesure dans laquelle ils étaient correctement informés ou sur quels sujets une meilleure information s'avérait nécessaire.

Tableau 20: Connaissance par facteur de risque pour le HIV, 2008 (N=1078)

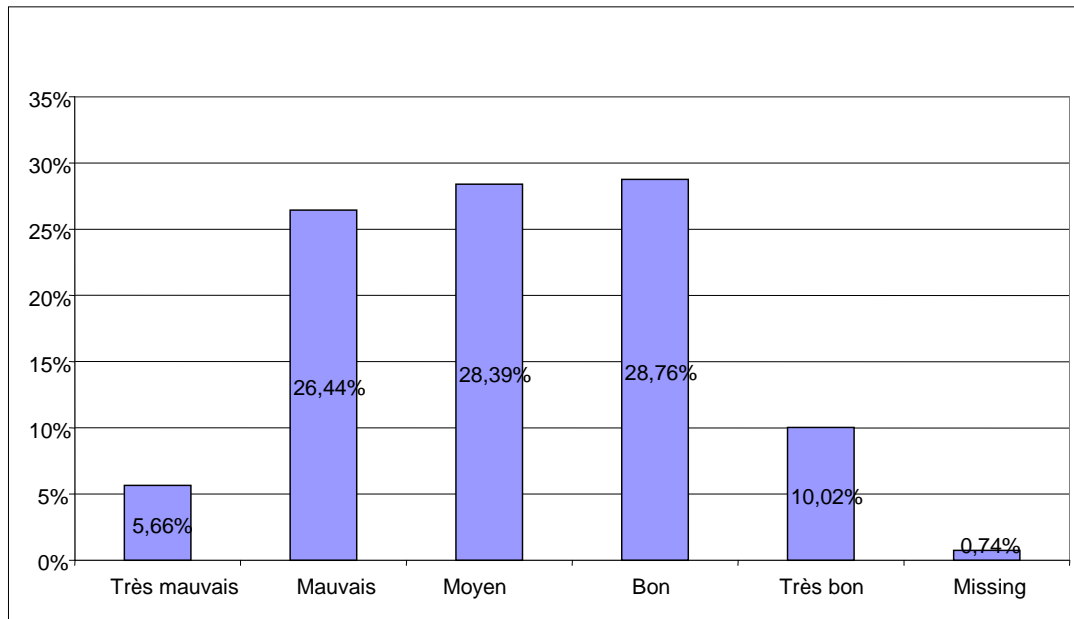
FACTEURS DE RISQUES	OUI N (%)	NON N (%)	NE SAIS PAS N (%)	TOTAL N (%)	MISSING N (%)
<i>Facteurs de risques réels</i>					
Rapports sexuels sans préservatif	1004 (93,1%)	39 (3,6%)	22 (2,0%)	1065 (98,8%)	13 (1,2%)
De la mère à l'enfant pendant la grossesse	821 (76,2%)	93 (8,6%)	133 (12,3%)	1047 (97,1%)	31 (2,9%)
Partage d'aiguilles	978 (90,7%)	50 (4,6%)	27 (2,5%)	1056 (98%)	22 (2,0%)
Partage de matériel d'injection	723 (67,1%)	200 (18,6%)	132 (12,2%)	1055 (97,9%)	23 (2,1%)
Partage de brosse à dents ou de lames de rasoir	809 (75%)	168 (15,6%)	78 (7,2%)	1055 (97,9%)	23 (2,1%)
Fellation	694 (64,4%)	225 (20,9%)	118 (10,9%)	1037 (96,2%)	41 (3,8%)
<i>Pas des facteurs de risques</i>					
Serrer dans ses bras une personne infectée	53 (4,9%)	938 (87%)	62 (5,8%)	1053 (97,7%)	25 (2,3%)
Partage des toilettes avec une personne infectée	233 (21,6%)	677 (62,8%)	140 (13%)	1050 (97,4%)	28 (2,6%)
Boire dans le même verre qu'une personne infectée	199 (18,5%)	741 (68,7%)	111 (10,3%)	1051 (97,5%)	27 (2,5%)
Lors d'une transfusion du sang en Belgique	558 (51,8%)	367 (34%)	126 (11,7%)	1051 (97,5%)	27 (2,5%)

La majorité des répondants savent que certaines conduites comportent réellement un risque. Cependant, près d'1 détenu sur 5 est persuadé que boire dans le même verre (18,5%) ou

utiliser le même WC (21,6%) peut entraîner la transmission du virus HIV. La moitié (51,8%) est également convaincue de courir un risque d’être infecté par le virus HIV à l’occasion d’une transfusion sanguine en Belgique. A ce sujet, il faut apporter une nuance: des détenus ont répondu qu’une transmission du HIV était possible lors d’une transfusion en invoquant l’argument que “le risque 0 n’existe pas” ou encore “tout peut arriver, on ne sait jamais”

Sur base des résultats ci-dessus, un score a été calculé pour chaque répondant⁶. Ces scores sont présentés dans le graphique ci-dessous.

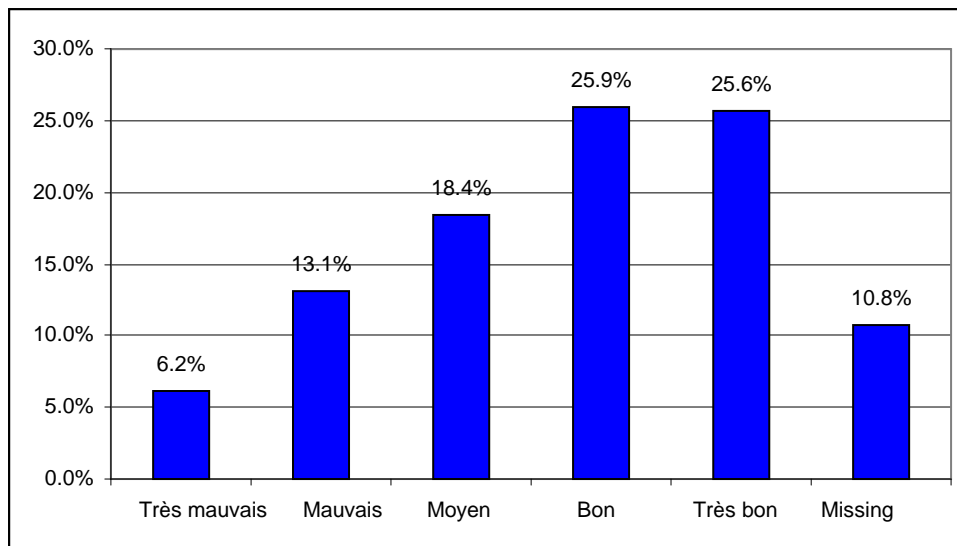
Graphique 6 : Score général de connaissance des facteurs de risque HIV (N=1078), 2008



La mesure de la connaissance varie entre les répondants en ce qui concerne le risque d’être infecté par le HIV mais la majorité a un score moyen à bon (57,15%). Cependant, 1 détenu sur 3 (32,1%) a une connaissance très mauvaise à mauvaise. Une minorité témoigne d’une bonne à une très bonne connaissance (5,66%).

Graphique 7: Score général de connaissance des facteurs de risque HIV (N=902), 2006

⁶ Le score a été calculé comme suit: 1 point pour 1 réponse correcte, -1 pour une mauvaise réponse et 0 pour “je ne sais pas”. Après le calcul du score par répondant, les répondants ont été regroupés en quartiles basés sur leur score : 1 à 4 ; 5 à 6 ; 7 à 8 ; 9 à 10. Enfin, on a ajouté un groupe qui avait un score négatif ou nul.



Une comparaison avec le graphique ci-dessus de l'année de référence 2006 montre qu'en 2008, plus de répondants ont un niveau de connaissance moyen à bon mais le pourcentage de de répondants qui présente un mauvais score a fortement augmenté. Le pourcentage de répondants avec un très bon score est clairement plus faible en 2008.

4.2 Connaissance des facteurs de risques et des informations à caractère préventif en matière de santé

Une brochure en matière de prévention dans le domaine de la santé existe. Elle est intitulée : "Et vogue la galère"⁷. Cette brochure informe le détenu sur les risques sanitaires en prison, parmi lesquels le risque de transmission d'infections virales par l'utilisation de matériel d'injection ou d'aiguilles de tatouage.

Le tableau ci-dessous montre toutefois que la grande majorité des détenus n'a pas reçu cette brochure. Il ne permet cependant pas de tirer des enseignements en ce qui concerne la lecture de la brochure.

Tableau 21: Réception brochure d'information "Et vogue la galère" 2008 (N=1078)

RÉCEPTION BROCHURE D'INFORMATION	N=1078 (%)
Pas reçu	829 (76,9%)
Reçu	132 (12,2%)
Ne sait pas	106 (9,8%)
Total	1067 (99,0%)
Missing	11 (1,0%)

Tableau 22 : Connaissance des facteurs de risques et réception de la brochure, 2008 (N=1078)

⁷Il en existe une version néerlandophone intitulée : « Wat als je binnen zit ».

		RÉCEPTION BROCHURE D'INFORMATION			N (%)
		Oui	Non	Ne sais pas	
CONNAISSANCE	Mauvaise	75 (7,1%)	507 (47,7%)	64 (6,0%)	646 (60,8%)
	bonne	55 (5,2%)	321 (30,2%)	41 (3,9%)	417 (39,2%)
	Total	130 (12,2%)	828 (77,9%)	105 (9,9%)	1063 (100%)

N = répondants ayant à la question

Pas significatif sur le plan statistique: $p = 0,74 \leftrightarrow p < 0,05$

Parmi les répondants qui n'ont pas une bonne connaissance des facteurs de risques (60,8%), la majorité (47,7%) n'a pas reçu la brochure. Mais la majorité (30,2%) des personnes qui ont une bonne connaissance des facteurs de risques n'ont pas non plus reçu cette brochure. Dès lors, le fait d'avoir reçu ou non la brochure d'information ne semble pas avoir d'influence sur le niveau de connaissance des répondants. En 2006, des résultats semblables avaient été trouvés.

4.3 Comportement à risques

Outre la mesure des connaissances en matière de transmission du HIV, on a également examiné les comportements à risques en ce qui concerne la transmission des infections virales.

Quatre types de comportements à risques ont été investigués : la réalisation de tatouages et de piercings, les contacts sexuels (à risques) en dehors des visites dans l'intimité (visites hors surveillance – VHS), également en échange d'argent ou de biens, de même que le partage de brosse à dents ou de lames de rasoir.

4.3.1 Réalisation de tatouages et pose de piercings

Tableau 23: Réalisation de tatouages et de piercings en prison 2006-2008

POSE TATOUAGE OU PIERCING	TATOUAGE 2008 (N=1078) %	PIERCING 2008 (N=1078) %	TATOUAGE 2006 (N=902) %	PIERCING 2006 (N=902) %
Non	967 (89,7%)	1036 (96,1%)	720 (79,8%)	788 (87,4%)
Oui	106 (9,8%)	37 (3,4%)	77 (8,5%)	9 (1,0%)
Total	1073 (99,5%)	1073 (99,5%)	797 (88,4%)	797 (88,4%)
Missing	5 (0,5%)	5 (0,5%)	19 (2,1%)	19 (2,1%)

La pratique du tatouage semble plus populaire que les piercings. Pour les deux périodes de référence, près d'1 détenu sur 10 s'est fait faire un tatouage en prison.

Le tableau ci-dessous montre qu'il n'y a pas de rapport statistique significatif entre le fait de se faire poser un tatouage, le sexe ou l'âge.

Les détenus qui ont déjà subi 2 ou plus de 2 détentions semblent s'être fait tatouer en prison plus souvent que les autres.

Tableau 24: Réalisation de tatouages en fonction du sexe, de l'âge et du nombre de détentions 2008 (N=1078)

SEXE AGE NOMBRE DE DETENTIONS		REALISATION DE TATOUAGE EN PRISON		
		Non N (%)	Oui N (%)	Total N (%)
SEXE p = 0,22	Homme	85,8% (925)	9,6% (104)	95,5% (1029)
	Femme	3,9% (42)	0,2% (2)	4,1% (44)
	Total	89,7% (967)	9,8% (106)	99,6% (1073)
	<i>Missing</i>	0,5% (5)		
AGE p = 0,29	< 21 ans	54 (5,0%)	4 (0,4%)	58 (5,4%)
	21 - 25 ans	163 (15,1%)	20 (1,9%)	183 (17,0%)
	26 - 30 ans	187 (17,3%)	23 (2,1%)	210 (19,5%)
	31 - 35 ans	174 (16,1%)	11 (1,0%)	185 (17,2%)
	≥ 35 ans	389 (36,1%)	48 (4,5%)	437 (40,5%)
	Total	967 (89,7%)	106 (9,8%)	1073 (99,5%)
<i>Missing</i>		0,5% (5)		
DETENTIONS p = 0,00	Aucune	314 (29,1%)	27 (2,5%)	341 (31,6%)
	1	245 (22,7%)	11 (1,0%)	256 (23,7%)
	≥2	406 (37,7%)	68 (6,3%)	474 (44,0%)
	Total	965 (89,5%)	106 (9,8%)	1071 (99,4%)
<i>Missing</i>		7 (0,6%)		

En ce qui concerne le placement d'un piercing en prison, il n'y a pas de rapport statistique significatif avec le sexe ou le nombre de détentions mais bien avec l'âge.

Tableau 25: Pose de piercings en fonction du sexe, de l'âge et du nombre de détention 2008 (N=1078)

SEXE AGE NOMBRE DETENTION		POSE PIERCING		
		Non % (N)	Oui % (N)	Total % (N)
SEXE p = 0,20	Homme	92,0% (992)	3,4% (37)	95,5% (1029)
	Femme	4,1% (44)	(0,0%) 0	4,1% (44)
	Total	96,1% (1036)	3,4% (37)	99,5% (1073)
	Missing			0,5% (5)
AGE p = 0,02	< 21 ans	5,0% (54)	0,4% (4)	5,4% (58)
	21 - 25 ans	15,9% (171)	1,1% (12)	17,0% (183)
	26 - 30 ans	18,8% (203)	0,7% (8)	19,6% (211)
	31 - 35 ans	16,8%(181)	0,3% (3)	17,1% (184)
	≥ 35 ans	39,6% (427)	0,9% (10)	40,5% (437)
	Total	96,1% (1036)	3,4% (37)	99,5% (1073)
	Missing			0,5% (5)
DETENTIONS p = 0,96	Aucune	30,3% (327)	1,2% (13)	31,5% (340)
	1	23,0% (248)	0,7% (8)	23,7% (256)
	≥2	42,6% (459)	1,5% (16)	44,1% (475)
	Total	95,9% (1034)	3,4% (37)	99,4% (1071)
	Missing			0,6% (7)

4.3.2 Comportement sexuel à risques

Contacts sexuels en dehors des visites dans l'intimité et usage des préservatifs

Il a été demandé aux répondants s'ils avaient eu des relations sexuelles en dehors des visites dans l'intimité (ici sont visées les visites autorisées du conjoint ou de la compagne (-on) avec qui le détenu entretient une relation affective stable depuis au moins 6 mois et qui ont lieu dans un cadre hors surveillance).

Tableau 26: Relations sexuelles en dehors des visites dans l'intimité, 2008-2006

SEXE EN DEHORS VISITES INTIMES	2008 (N=1078) (%)	2006 (N=902) (%)
Non	1006 (93,3%)	841 (93,2%)
Oui	57 (5,3%)	47 (5,2%)
Total	1063 (98,6%)	888 (98,4%)
Missing	15 (1,4%)	14 (1,6%)

Aussi bien pour 2008 que pour 2006, environ 5% des détenus ont eu des contacts sexuels en dehors des visites dans l'intimité.

Le tableau ci-dessus montre qu'il n'y a pas de rapport significatif entre l'âge et le fait d'avoir des contacts sexuels en dehors des visites dans l'intimité en prison, ni avec le nombre de détentions.

On a demandé aux 5,3% de répondants qui déclarent avoir eu des contacts sexuels en dehors des visites dans l'intimité dans quelle mesure ils avaient utilisé un préservatif.

Tableau 27: Relations sexuelles en dehors visites intimes, 2008 (N= 57)

RELATIONS SEXUELLES EN DEHORS VISITES DANS L'INTIMITE		N (%)
Age p = 0,19	< 21 ans	1 (1,8%)
	21 - 25 ans	8 (14,0%)
	26 - 30 ans	16 (28,1%)
	31 - 35 ans	13 (22,8%)
	≥ 35 ans	19 (33,3%)
N		57 (100,0%)
Sexe p = 0,38	Homme	56 (98,2%)
	Femme	1 (1,8%)
N		57 (100,0%)
Detentions p = 0,28	Aucune	12 (21,1%)
	1	14 (24,6%)
	≥2	31 (54,4%)
N		57 (100,0%)

Tableau 28: Usage de préservatifs, 2008 (N=57)

USAGE PRESERVATIFS EN DEHORS VISITES DANS L'INTIMITE	2008 (N=1078) %	2006 (N=902) %
Jamais	47,4%	70,4%
Parfois	35,1%	18,2%
Toujours	15,8%	11,4%
Total	100%	100%

Il n'y a pas de différence significative entre ceux qui n'utilisent pas de préservatifs et d'autres variables tel le sexe, âge, le nombre de détentions, la connaissance des facteurs de risques sexuels et les relations sexuelles en échange d'argent.

Le pourcentage de ceux qui n'utilisent jamais de préservatif a fortement diminué depuis 2006.

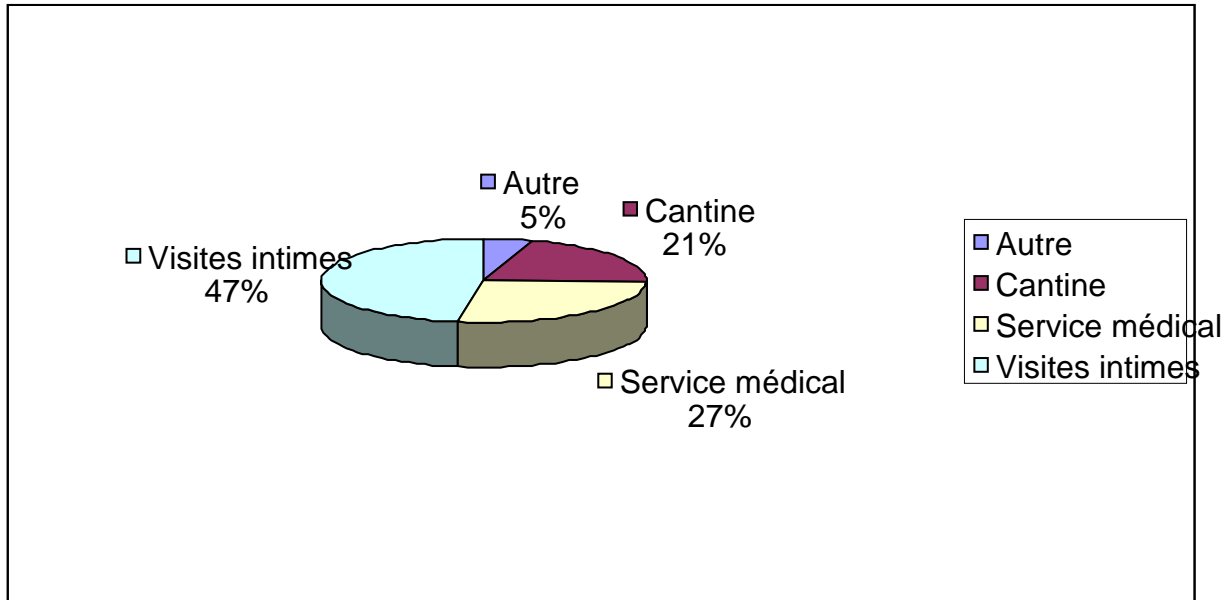
En 2006, plus de 70% des répondants qui avaient des contacts sexuels en dehors des visites dans l'intimité n'utilisaient jamais de préservatifs. En 2008, ils sont moins de 50%.

En 2008, on constate toutefois encore que la grande majorité des détenus (82,5%) encoure encore le risque de transmission d'infections sexuellement transmissibles ($p < 0,01$).

Disponibilité de préservatifs

Les détenus ont été interrogés sur les lieux de disponibilité des préservatifs au sein des établissements pénitentiaires.

Graphique 8: Disponibilité de préservatifs en 2008 (N=1078)



Sur base de ces données, il apparaît que les préservatifs ne font pas souvent partie des produits disponibles via la cantine mais se trouvent effectivement dans les locaux réservés aux visites dans l'intimité (VHS). D'autre part, le service médical n'est pas perçu comme un lieu où l'on peut obtenir des préservatifs.

4.3.3 Sexe en échange d'argent ou de biens

Dans le tableau ci-dessous il apparaît que seulement 0,6% (soit 6 répondants) déclarent avoir reçu de l'argent ou des biens en échange de relations sexuelles : 31,5% disent formellement le contraire. Le taux de non réponses (67,9%) est particulièrement important et démontre le côté tabou de ce sujet.

Tableau 29: Relations sexuelles pour de l'argent ou des biens, 2008-2006

SEXE CONTRE DE L'ARGENT OU DES BIENS	2008 %(N=1078)	2006 %(N=902)
Non	31,5% (340)	N.C
Oui	0,6% (6)	1,1% (10)
Total	32,1% (346)	N.C
Missing	67,9% (732)	N.C

4.3.4 Partage de brosse à dents/lames de rasoir et de matériel d'injection non désinfecté

Le partage de brosse à dents ou de lames de rasoir ainsi que le partage de matériel d'injection en tant que comportements à risques sont présentés ci-dessous.

Tableau 30: Comportement à risques : partage de brosse à dents ou de lames de rasoir - échantillon 2008, 2006

PARTAGE DE BROSSE A DENTS	2008 ECHANTILLON (N=1078) %, (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) %, (N)
	4,5% (48)	4,3% (38)

En ce qui concerne l'injection de drogues en milieu carcéral, en 2008, 15 personnes soit 41,7% des 36 répondants qui reconnaissent la pratiquer, ont reconnu avoir partagé leur matériel la dernière fois qu'ils se sont injectés. En 2006, ce nombre était beaucoup plus faible : 6 soit 16,7 % des 36 répondants.

Rapporté à l'ensemble de l'échantillon, cela signifie qu'en 2008, seuls 1,4% des détenus ont déclaré avoir encouru le risque de contracter une affection transmissible en partageant leur matériel d'injection.

Tableau 31: Comportements à risques : partage de matériel d'injection – échantillon 2008, 2006

PARTAGE DE MATÉRIEL D'INJECTION	2008 ECHANTILLON (N=1078) %, (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) %, (N)
	1,4% (15)	0,6% (6)

Tous les répondants qui partagent leur matériel d'injection déclarent le désinfecter. Tout comme en 2006, c'est l'eau bouillante qui est le moyen de désinfection le plus utilisé après l'eau de javel, l'alcool et les autres méthodes parmi lesquelles on trouve par exemple le vinaigre (cf infra)

Notons que la majorité de ces méthodes sont inefficaces, notamment en terme de prévention de la transmission de l'hépatite C.

5. Usage de drogues

Les données relatives à l'usage de drogues antérieur à la détention parmi la population carcérale ainsi que la nature et l'ampleur de l'usage de drogues en milieu carcéral sont présentés dans cette partie. L'initiation à certains types de drogues pendant l'incarcération a également été examinée.

De même, sont visées ici également les questions relatives au trafic de stupéfiants, à l'alcool et aux drogues illégales parmi lesquelles également les médicaments obtenus au marché noir.

5.1 Usage d'alcool et traitement des problèmes d'alcool

Il a été demandé aux répondants s'ils avaient déjà consommé de l'alcool en prison mais également s'ils en avaient consommé au cours du mois précédent la passation du questionnaire. Pour ces données, nous avons vérifié dans quelle mesure l'usage d'alcool était lié à l'état d'esprit général, au sentiment d'ennui et au fait de recevoir des visites en tant qu'occupation. En outre, la question du traitement lié à cette assuétude a également été posée.

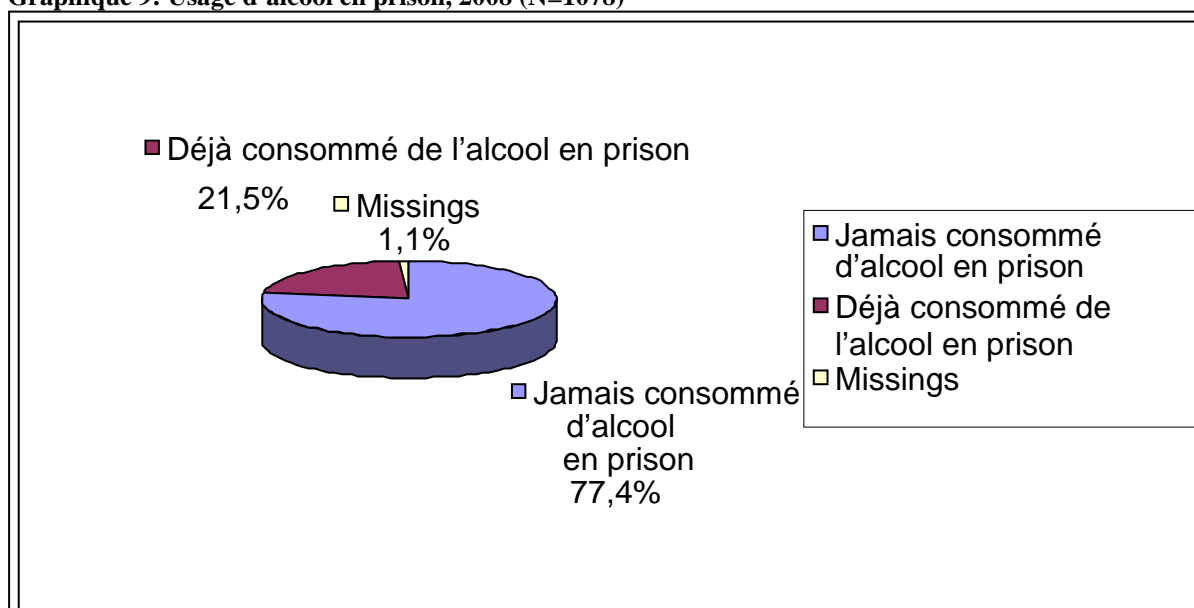
La consommation d'alcool n'est pas autorisée en prison mais il existe cependant quelques exceptions et elle est parfois tolérée à certaines occasions. Certaines prisons tolèrent par exemple une consommation d'alcool à l'occasion du repas de Noël, d'autres établissements pénitentiaires permettent une consommation de bière "sans alcool" contenant toutefois une quantité infime d'alcool.

La question de l'usage de l'alcool dans cette enquête a trait d'une part à la consommation d'alcool licite introduit de manière illégale au sein de la prison et d'autre part, à la consommation de préparations "artisanales" élaborées par les détenus eux-mêmes.

5.1.1 Usage actuel et passé d'alcool en prison

Il a été demandé aux répondants s'ils avaient déjà consommé de l'alcool en prison. Si la réponse était positive, il leur était également demandé quel était leur usage d'alcool dans le courant du mois précédent (usage actuel).

Graphique 9: Usage d'alcool en prison, 2008 (N=1078)



21,5% des répondants déclarent avoir consommé de l'alcool en prison.

Près de 8% de ceux qui ont déjà consommé de l'alcool en prison pour l'année de référence 2008, en ont aussi bu au cours du dernier mois de détention (7%, une ou quelques fois; 0,6%, quotidiennement).

5.1.2 Usage d'alcool actuel, état d'esprit, ennui et visite

Tableau 32: Usage d'alcool et niveau d'ennui 2008 (N=219)

		ENNUI				
		Non	Parfois	Souvent	Tout le temps	Totaal
USAGE D'ALCOOL ACTUEL	Pas d'usage	43	36	38	22	139
	1 ou plusieurs fois	13	19	18	23	73
	(Quasi) quotidien	1	1	1	4	7
	Total	57	56	57	49	219

Tableau 33: Usage d'alcool actuel et état d'esprit général 2008 ((N=219)

		ÉTAT D'ESPRIT GÉNÉRAL				
		Mauvais	Pas trop bon	Plutôt bon	Très bon	Total
USAGE D'ALCOOL ACTUEL	Pas une seule fois	22	37	61	19	139
	Une ou quelques fois	16	22	28	7	73
	(Quasi) quotidien	2	2	1	2	7
	Total	40	61	90	28	219

Sur base des tableaux ci-dessus, il peut être établi qu'un niveau élevé d'ennui ou un mauvais état d'esprit général ne va pas de pair avec une augmentation de la fréquence de la consommation d'alcool. Ce résultat avait également été établi pour l'année de référence 2006.

5.1.3 Traitement des problématiques d'alcool

Tableau 34: Traitement problème d'alcool extérieur 2008

TRAITEMENT À L'EXTÉRIEUR	(N = 1078) N (%)
Non	948 (87,9%)
Oui	123 (11,4%)
Total	1071 (99,4%)
Missing	7 (0,6%)

Tableau 35: traitement problème d'alcool intérieur 2008

TRAITEMENT EN PRISON	(N = 1078) N (%)
Non	1016 (94,2%)
Oui	45 (4,2%)
Total	1061 (98,4%)
Missing	17 (1,6%)

Plus d'1 personne ayant déjà bu de l'alcool en prison sur 10 (11,4%) a déjà été en traitement pour des problèmes d'alcool à l'extérieur.

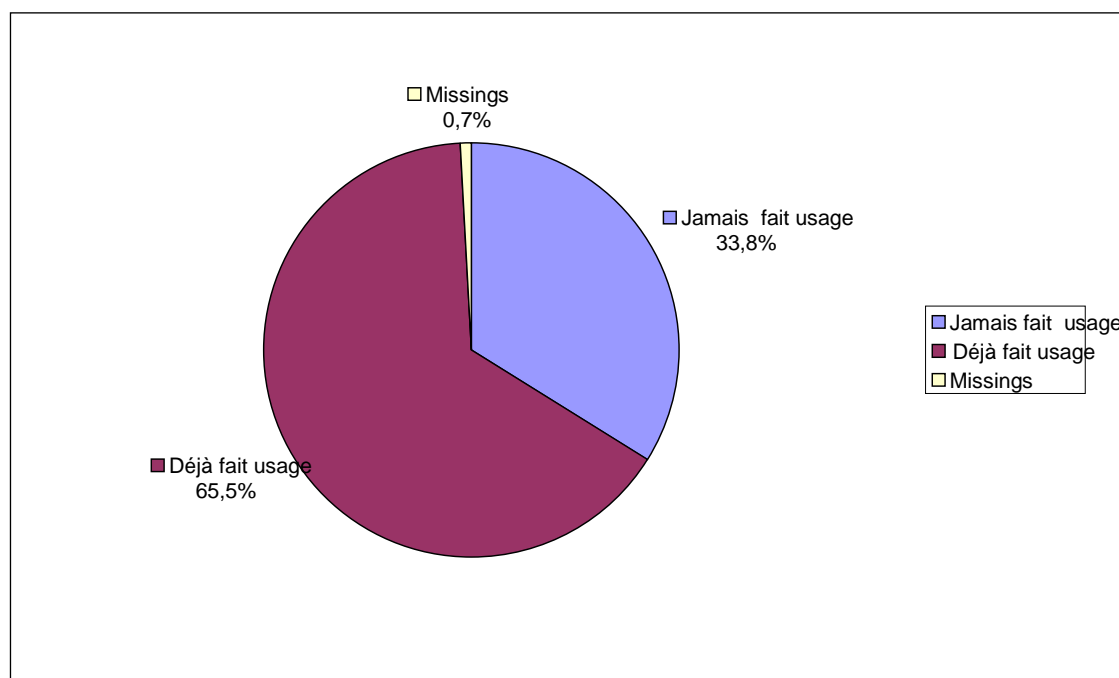
4,2% des détenus interrogés sont actuellement suivis au cours de leur détention par un médecin pour un problème d'alcool.

5.2 Usage antérieur de drogues illégales et de médicaments psychoactives non prescrites

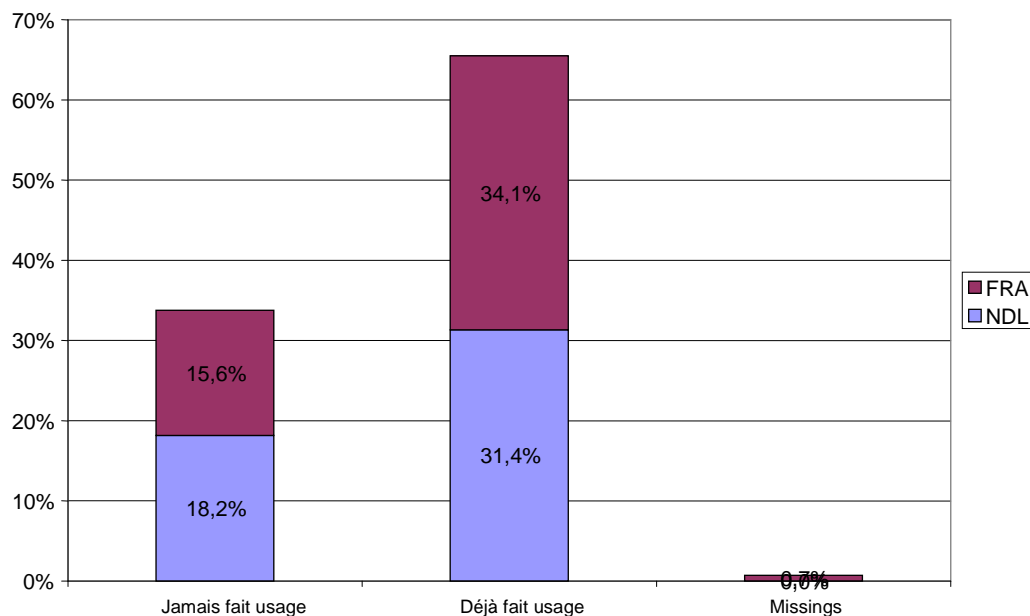
5.2.1 Usage antérieur

Il a été demandé aux répondants s'ils avaient déjà fait usage de drogues au cours de leur vie. Du tableau ci-dessous, il ressort que 2 répondants sur 3 (65,5%) ont déjà (intra ou extra-muros) fait usage de drogues. En 2006, 60% des détenus interrogés reconnaissaient avoir déjà au moins consommé une drogue au cours de leur existence.

Graphique 10: Usage de drogues illégales et de benzodiazépines non prescrits antérieur, 2008 (N=1078)



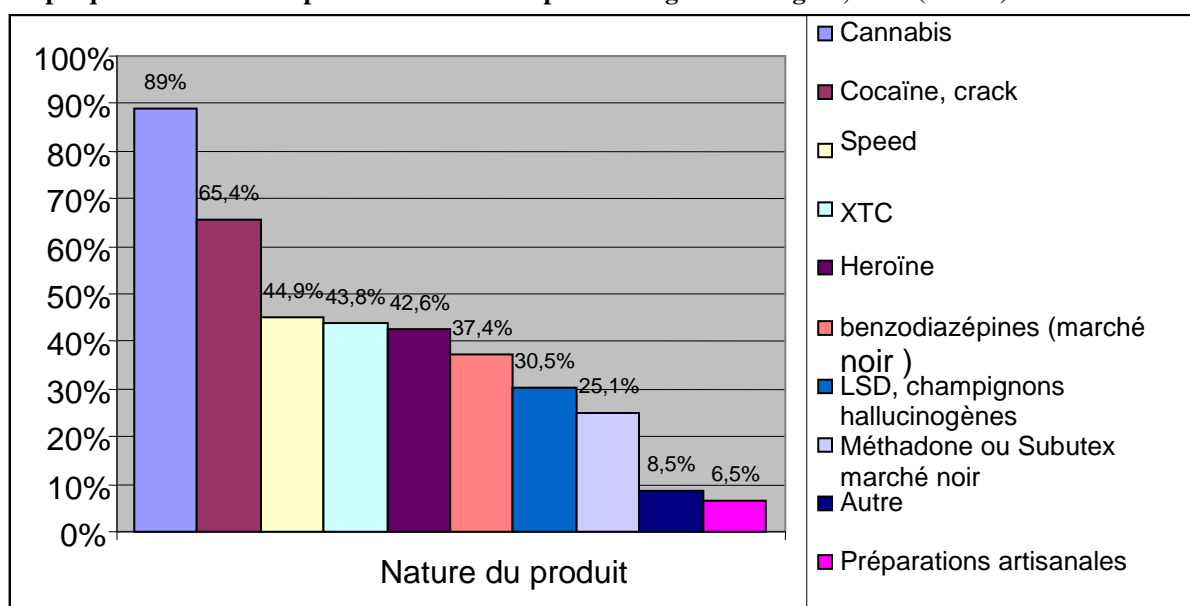
Graphique 11: Usage de drogues illégales et de benzodiazépines non prescrits selon la région, 2008 (N=1078)



Il y a une répartition identique du pourcentage de détenus ayant déjà consommé au moins une drogue au cours de leur vie entre les prisons néerlandophones et francophones ($p=0,05$).

5.2.2. Usage antérieur et nature du produit

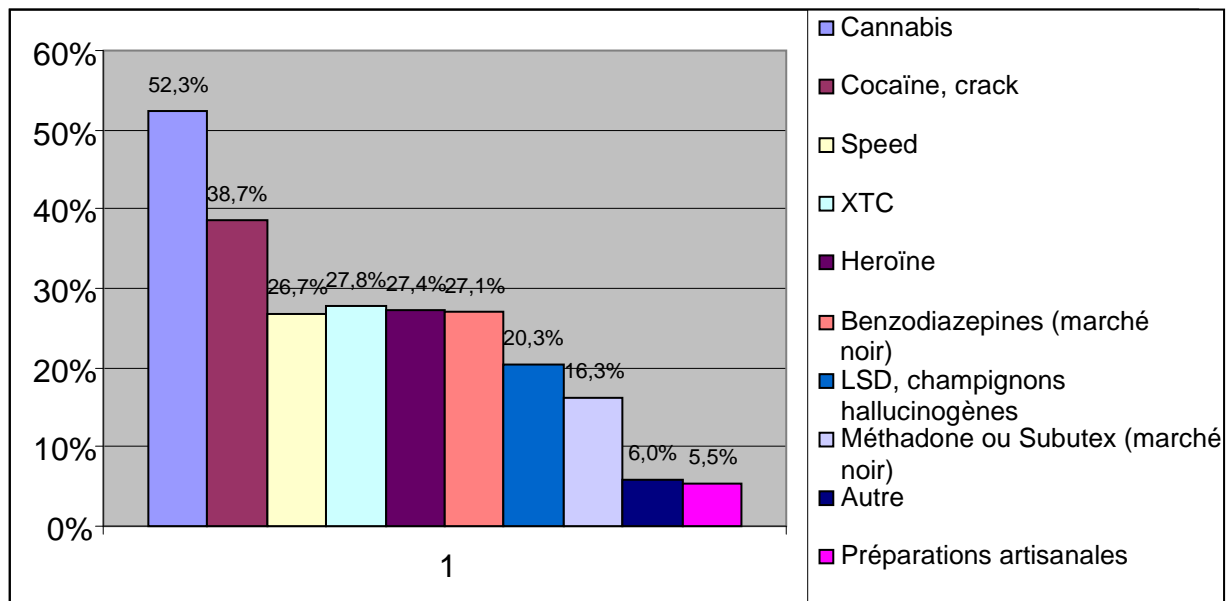
Graphique 12: Nature des produits consommés par les usagers de drogues, 2008 (N=706)



L'usage de cannabis (89%) reste en tête de liste, suivi par la cocaïne et le crack (65,4%). Le speed et les amphétamines arrivent à la troisième place suivis par l'ecstasy (XTC) (43,8%) et l'héroïne (42,6%). L'usage de médicaments psychoactifs non-prescrits n'est pas négligeable. Plus d'1 personne interrogée sur 3 reconnaît utiliser des somnifères ou des calmants en tant que produits psychotropes. 1 répondant sur 4 fait également usage de méthadone ou de Subutex® illégalement obtenus. Dans la catégorie "autres", on retrouve une variété de produits que 8,5% des répondants rapportent avoir consommés: feuilles de coca, kétamine, anabolisants pour n'en citer que quelques-uns. Enfin, un faible pourcentage (6,5%) rapporte un usage de préparations "artisanales".

Le tableau ci-dessous montre que les résultats de 2006 étaient similaires.

Graphique 13: Nature des produits consommés par les usagers de drogues 2006, (N=902)



5.3 Usage de drogues illégales et de médicaments psychoactifs non prescrites en prison

5.3.1 Usage de drogues durant la détention

On a demandé aux répondants qui mentionnaient avoir déjà fait usage de drogues (N=706), s'ils avaient également fait usage de drogues (à l'exception de l'alcool) au cours de leur détention actuelle.

Tableau 36: Usage durant la détention parmi les consommateurs antérieurs

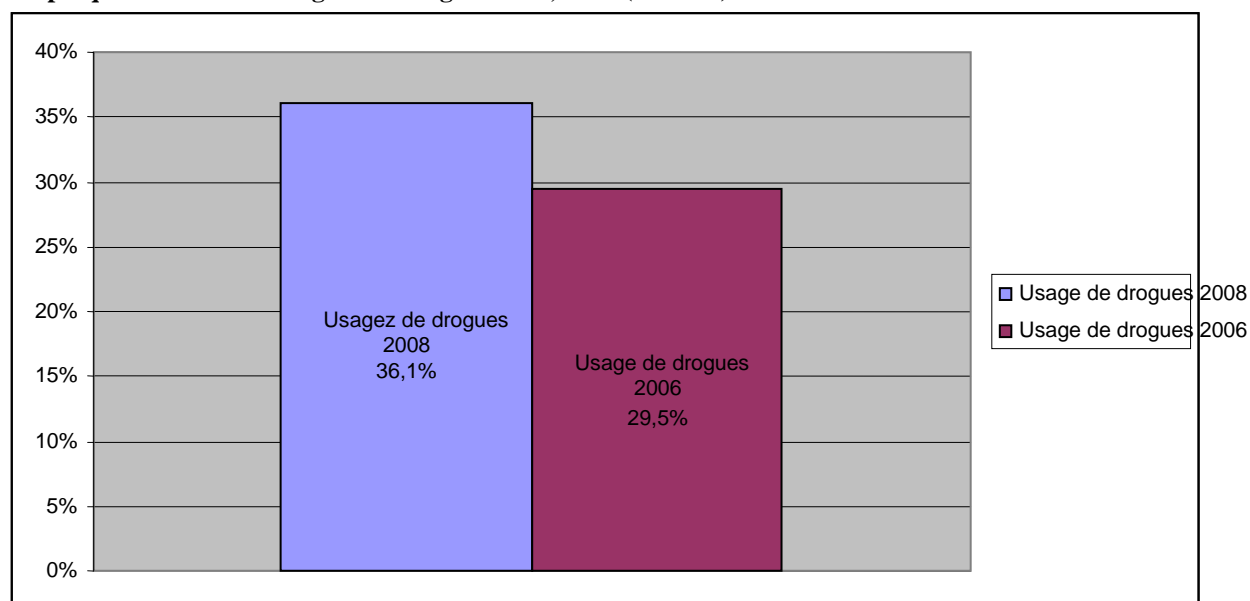
DROGUES CONSOMMEES DURANT LA DETENTION ACTUELLE	2008 (N =706) %	2006 (N=541) %
Pas de drogue consommée	43,3% (306)	50,8% (275)

Drogues consommées	55,1%(389)	49,2% (266)
Total	98,4%(695)	100% (541)
Missing	1,6%(11)	0 (0,0%)

Plus de la moitié des répondants (55,1% de 389) qui ont déjà fait usage de drogues au cours de leur vie en font aussi usage en prison. On constate une augmentation de cette tendance par rapport à 2006.

En comparaison avec la population carcérale totale, cela signifie que 36,1% des détenus ont déclaré avoir consommé des drogues en prison. Ici aussi, il est question d'une augmentation par rapport à 2006.

Graphique 14: Détenus usagers de drogues 2008, 2006 (N=1078)



5.3.2 Usage de drogues durant la détention et nature des produits consommés

Les détenus usagers de drogues en prison (36,1% de la population carcérale totale) ont été invités à préciser les produits consommés au cours de leur détention actuelle.

Les graphiques ci-dessous montrent que la tendance se confirme et que le cannabis reste le produit le plus fréquemment consommé. Le cannabis en 2008 est consommé par près de 9 détenus usagers de drogues sur 10 et est en cela le produit le plus utilisé en prison.

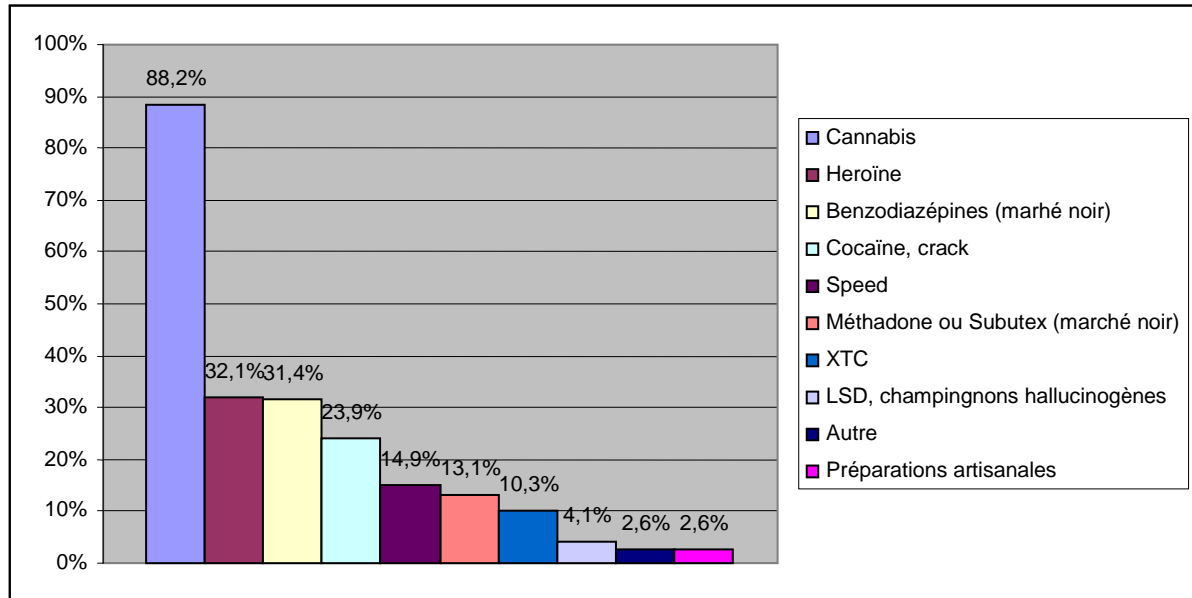
Notons aussi que près d'1 détenu usager de drogues sur 3 consomme de l'héroïne. Cependant, on constate une légère diminution de la consommation d'héroïne au regard de l'année 2006.

Cette constatation est également valable pour les benzodiazépines.

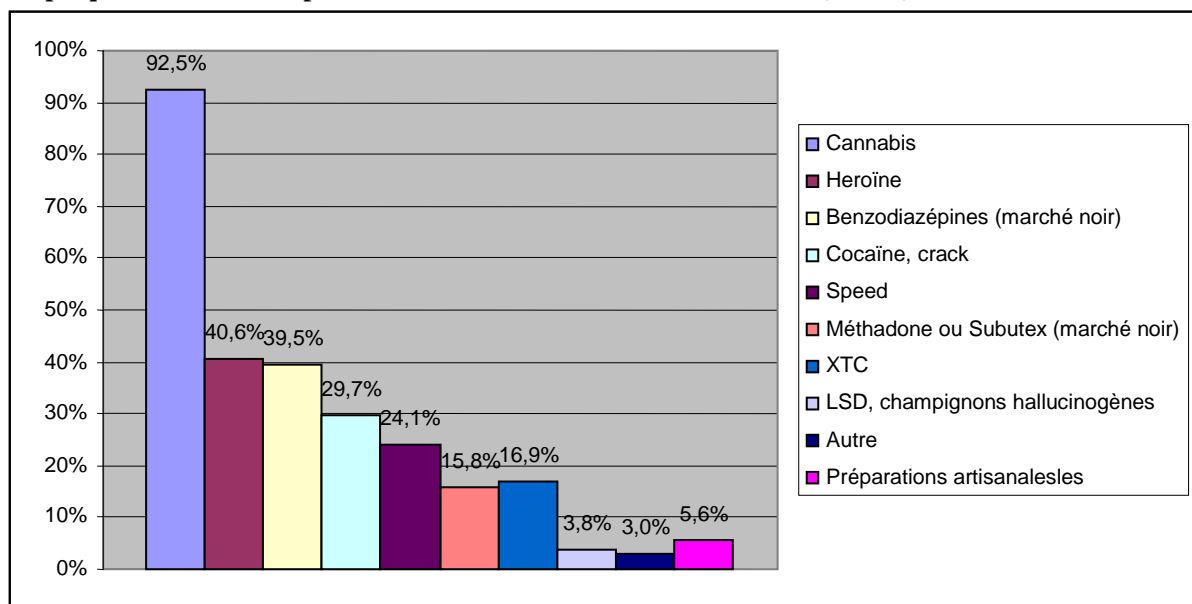
L'héroïne se trouve cependant toujours à la deuxième place et les benzodiazépines à la 3ème. Dans les données relatives à l'usage antérieur (cf tableau nature des produits des usagers de drogues antérieurs), ces drogues figurent cependant respectivement aux 5ème et 6ème places. L'usage de cocaïne ne se situe qu'à la 4ème place en comparaison des données relatives à

l'usage antérieur dans lesquelles la cocaïne apparaît comme le 2ème produit le plus consommé après le cannabis. L'usage en prison en ce qui concerne la nature et la fréquence n'est pas du tout caractéristique de la consommation extra-muros.

Graphique 15: Nature des produits consommés durant la détention 2008 (N=389)



Graphique 16: Nature des produits consommé durant la détention 2006 (N=266)



5.3.3 Usage de drogues durant la détention et les caractéristiques démographiques

Les tableaux ci-dessous montrent qu'il n'y a pas de rapport entre le sexe ou l'âge et le fait de consommer des drogues durant la détention.

Tableau 37: Usage de drogues durant la détention selon le sexe (N=706)

USAGE DE DROGUE DURANT LA DETENTION	SEXE		Total % (N*)
	masculin	féminin	
Non	41,64%(294)	1,70% (12)	43,34% (306)
Oui	52,83%(373)	2,27% (16)	55,10% (389)
Total	94,48% (667)	3,97% (28)	98,44% (695)
<i>Missings</i>			1,56% (11)

* N= le nombre de répondants ayant répondu à la question

Tableau 38: Usage de drogues durant la détention selon l'âge (N=706)

USAGE DE DROGUE DURANT LA DETENTION	AGE					Total % (N*)
	< 21 ans % (N)	21 - 25 ans % (N)	26 - 30 ans % (N)	31 - 35 ans % (N)	≥ 35 ans % (N)	
Non	2,27% (16)	7,93% (56)	9,35% (66)	8,07% (57)	15,72% (111)	43,34% (306)
Oui	4,53% (32)	12,61% (89)	12,61% (89)	10,20% (72)	15,16% (107)	55,10% (389)
Total	6,80% (48)	20,54% (145)	21,95% (155)	18,27% (129)	30,88% (218)	98,44% (695)
<i>Missings</i>						1,56% (11)

* N= nombre de détenus ayant répondu à la question

5.3.4 Usage de drogues durant la détention et caractéristiques légales

Tableau 39: Usage de drogues et nombre de détentions, 2008

POPULATION D'USAGERS	NOMBRE DETENTIONS			Total % (N)
	Aucune % (N)	Une % (N)	≥ Deux % (N)	
Usagers sur la vie (N=706)	166 (23,5%)	145 (20,5%)	382 (54,1%)	693 (98,2%)
Usagers en cours de détention (N=389)	76 (%)	70 (%)	241 (%)	387 (%)
				<i>Missings= 13</i>
				<i>Missings= 13</i>

p = 0,00 → p < 0.05

Il existe un rapport statistiquement significatif entre l'usage de drogues durant la détention et le nombre de détentions. La majorité des répondants qui ont fait usage de drogues tant au cours de leur vie que pendant leur détention actuelle en prison ont déjà au moins subi 2 détentions.

Tableau 40: Usage de drogues et nature de l'infraction 2008

--	--	--	--

POPULATION D'USAGERS	INFRACTIONS LIÉES AUX DROGUES		
	Oui	Non	Total % (N)
Usagers sur la vie (N=706)	299 (42,4%)	393 (55,7%)	692 (98,0%) <i>Missings = 14 (2,0%)</i>
Usagers en cours de détention (N=389)	183 (47,0%)	203 (52,2%)	386 (99,2%) <i>Missings = 3 (0,8%)</i>

$p = 0,01 \rightarrow p < 0.05$

La raison ou le fait punissable pour lequel une personne est incarcérée ne constitue pas un facteur prédictif d'un usage de drogues en prison. Aussi bien les détenus qui ont commis des infractions liées aux drogues que les détenus qui n'ont pas commis de faits de cette nature ont consommé des drogues.

47,0% des détenus qui déclarent faire usage de drogues en prison sont incarcérés pour des faits liés aux drogues, 52,2% pour des faits qui ne sont pas liés aux drogues. L'enquête réalisée en 2006 montre des résultats similaires.

Tableau 41: Usage de drogues et nature de l'infraction 2006-2008

POPULATION D'USAGERS	INFRACTION LIÉES AUX DROGUES			
	Oui		Non	
	2006	2008	2006	2008
Usagers sur la vie	233 (43,1%)	299 (42,4%)	305 (56,4%)	393 (55,7%)
Usagers en détention	137 (51,5%)	183 (47,0%)	129 (48,5%)	203 (52,2%)

Tableau 42: Usage de drogues et titre de détention 2008

POPULATION D'USAGERS	TITRE DE DÉTENTION				Total % (N*)
	Prévenus	Condamnés	Internés	Autre	
Usagers sur la vie (N=706)	215 (30,5%)	393 (55,7%)	73 (10,3%)	9 (1,3%)	690 (97,7%) <i>Missings=16 (2,3%)</i>
Usagers en cours de détention (N=389)	87 (22,4%)	253 (65,0%)	41 (10,5%)	4 (1,0%)	385 (99,0%) <i>Missings=4 (1%)</i>

$p = 0,00 \rightarrow p < 0.05$

Plus de la moitié de ceux qui déclarent avoir déjà consommé des drogues sont des condamnés (55,7%). Il y a en outre au sein du groupe de détenus qui reconnaissent un usage de drogues en prison, 2/3 (65%) de condamnés.

Plus d'1/3 de ceux qui déclarent avoir déjà fait usage de drogues est condamné (35,8%).

5.3.5 Usage de drogues durant la détention et relations sexuelles

Le nombre de relations sexuelles chez les détenus qui reconnaissent un usage de drogues semble plus faible en 2008 (5,2%) qu'en 2006 (6,5%).

Tableau 43: Usage de drogues et relations sexuelles 2006-2008

USAGERS SUR LA VIE	RELATIONS SEXUELLES		Total % (N*)
	Oui	Non	
2006	35 (6,5%)	499 (92,1%)	541 (97,5%) <i>Missings=18 (3,3%)</i>
2008	37 (5,2%)	651 (92,2%)	706 (98,5%) <i>Missings=6 (1,5%)</i>

5.3.6 Usage de drogues durant la détention et dépistage HIV et hépatites

On a demandé aux répondants faisant usage de drogues en prison s'ils avaient déjà effectué un test de dépistage du HIV ou des hépatites en prison.

Tableau 44: Usage de drogues et test HIV (N=706)

POPULATION D'USAGERS	TEST HIV		Total % (N*)
	Oui	Non	
Usagers sur la vie (N=706)	251 (35,6%)	435 (61,7%)	686 (97,2%) <i>Missings=20 (2,8%)</i>
Usagers en cours de détention (N=389)	166 (42,7%)	218 (56,0%)	384 (98,7%) <i>Missings=5 (1,3%)</i>

$p = 0,00 \rightarrow p < 0.05$

Tableau 45: Usage de drogues et test hépatites

POPULATION D'USAGERS	TEST HEPATITES		Total
	Oui	Non	

			% (N*)
Usagers sur la vie (N=706)	229 (32,4%)	454 (64,3%)	683 (96,7%) Missings=23 (3,3%)
Usagers en cours de détention (N=389)	146 (37,5%)	235 (60,4%)	381 (97,9%) Missings=8 (2,1%)

p = 0,00 → p < 0.05

Il y a un rapport statistiquement significatif établi entre l'usage de drogues durant la détention et le fait d'avoir effectué un test de dépistage du HIV ou de l'hépatite en prison.

5.3.7 Initiation à certaines drogues durant la détention

Il a été demandé aux répondants si, dans le courant de leur détention, ils avaient été initiés à des drogues qu'ils ne consommaient pas auparavant .

Le tableau ci-dessous montre que plus d'un tiers des détenus (35,5%) qui font usage de drogues en prison ont appris à consommer un nouveau produit au cours de leur détention. En 2006, ce chiffre était de 45,5%.

C'est principalement l'héroïne qui est consommée pour la première fois en prison. Mais il n'est pas rare également que le détenu soit initié à l'usage de cannabis ou de médicaments psychoactifs (de type benzodiazépines) non-prescrits en prison et cela vaut pour les 2 années de référence.

Il est à noter que la cocaïne en tant que produit d'initiation apparaît plus souvent en 2008 (6,2%) qu'en 2006 (5,3%). En 2006, les benzodiazépines se situaient encore à la 2ème place mais ont été supplantés par les produits dérivés du cannabis en 2008. Néanmoins, les benzodiazépines se situent encore à la 3ème place.

Tableau 46: Initiation à de nouveaux types de drogues en prison, 2008, 2006

Nature du produit	2008 Détenus usagers de	2008 échantillon (N=1078)	2006 Détenus usagers de drogues (N=266) %	2006 échantillon
-------------------	----------------------------	------------------------------	--	---------------------

	drogues (N=389) % (N)*	% (N)*	(N)*	(N=902) % (N)*
Héroïne	15,7% (61)	5,7%	19,9% (53)	5,9% (53)
Cannabis (et dérivés)	12,6% (49)	4,5%	13,2% (35)	3,9% (35)
Benzodiazépines (marché noir)	12,3% (48)	4,5%	15,4% (41)	4,5% (41)
Cocaïne, crack	6,2% (24)	2,2%	5,3% (14)	1,6% (14)
Méthadone ofuSubutex ®(marché noir)	5,7% (22)	2,0%	7,5% (20)	2,2% (20)
XTC	3,9% (15)	1,4%	5,3% (14)	1,6% (14)
speed, amphétamines	3,6% (14)	1,3%	4,1% (11)	1,2% (11)
LSD, champignons hallucinogènes	2,6% (10)	0,9%	2,6% (7)	0,8% (7)
Autre	1,9% (7)	0,6%	2,6% (7)	0,8% (7)
Initiation à au moins un nouveau produit	35,9%(138)	12,8%(138)	45,5%(121)	13,4% (121)

* N = plusieurs réponses possibles

Tout comme en 2006, aucun lien entre l'initiation aux drogues et l'âge n'a été trouvé mais bien avec le nombre de détentions antérieures et la raison de la détention.

Tableau 47: Initiation aux drogues et caractéristiques légales 2008

	INITIATION (N=137) % (N)
NOMBRE DE DETENTION	
Aucune	16,8% (23)
1	14,6% (20)
≥2	68,6% (94)
RAISON DE LA DETENTION	
Lié aux drogues	46,0% (63)
Pas liées aux drogues	54,0% (74)

p = 0,00 → p < 0.05

5.3.8 Raisons de l'usage de drogues

Tableau 48: Raisons de l'usage de drogues durant la détention 2008-2006

RAISONS DE L'USAGE DE DROGUES	2008 USAGERS DE DROGUE EN PRISON (N=389) % (N)	2006 USAGERS DE DROGUE EN PRISON (N=266) % (N)

Le stress (lié à la détention)	62,0% (241)	74,8% (199)
Pour oublier ses problèmes	49,1% (191)	51,9% (138)
Par ennui	28,3% (110)	33,5% (89)
Pour diminuer l'agressivité	23,4% (91)	27,4% (73)
Pour le plaisir (fun)	21,9% (85)	26,3% (70)
Par habitude	18,0% (70)	19,9% (53)
Pour avoir plus confiance en soi	3,1% (12)	7,5% (20)
Pour appartenir à un groupe	2,3% (9)	4,1% (11)
Suite à des pressions pour consommer	2,3% (9)	2,6% (7)

5.4 Usage de drogues par injection actuel ou passé ((UDI)

Tableau 49: Déjà pratiqué l'injection 2006-2008

			PERIODE		TOTAL
			2006	2008	
Déjà UDI	Non	N	365	528	893
		%	69,1%	77,2%	73,7%
	Oui	N	163	156	319
		%	30,9%	22,8%	26,3%
Totaal	N	528	684	1212	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

En 2008, on constate une diminution du nombre de répondants qui déclarent s'être déjà injecté des drogues au cours de la vie ($p=.002$).

Les tableaux ci-dessous montrent que parmi les usagers de drogue par voie d'injection (UDI) ($N=156$) pour l'année de référence 2008, 34 répondants soit 21,8% ont déjà pratiqué l'injection au cours de leur détention. Cela correspond à 3,2% de la population carcérale totale. En 2006, ce chiffre était plus élevé (4%).

Tableau 50: Usage de drogues par injection (UDI) durant la détention 2008

UDI DETENTION	2008 DEJÀ UDI (N=156) % (N)	2008 USAGERS (N=389) % (N)	2008 ECHANTILLON (N=1078) % (N)
	21,8%(34)	8,7% (34)	3,2% (34)

Tableau 51: Usage de drogues par injection (UDI) durant la détention 2006

UDI DETENTION	2006 DEJA UDI (N=163) % (N)	2006 USAGERS (N=266) % (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) % (N)
	22,1% (36)	13,5% (36)	4% (36)

Dans les prisons néerlandophones, il y a plus d'usagers de drogues qui ont pratiqué l'injection durant leur détention que dans les prisons francophones ($p < 0,01$).

Tableau 52: Usage de drogues par injection en prison, 2006-2008

			PERIODE		TOTAL
			2006	2008	
Usage de drogues par injection parmi les détenus déjà UDI	Non	N	117	116	233
		%	76,5%	77,3%	76,9%
	Oui	N	36	34	70
		%	23,5%	22,7%	23,1%
Total	N	153	150	303	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

La proportion d'UDI en prison parmi ceux qui ont déjà pratiqué l'usage de drogues par injection au cours de leur vie n'a pas changé au regard des deux années de référence ($p > .05$).

Tableau 53: Partage de matériel d'injection, 2006-2008

			PERIODE		TOTAL
			2006	2008	
Partage du matériel d'injection parmi les injecteurs de drogues en prison	Non	N	28	22	50
		%	82,4%	64,7%	73,5%
	Oui	N	6	12	17
		%	17,6%	35,3%	26,5%
Total	N	34	34	68	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Les UDI en prison ont partagé plus souvent leur matériel en 2008 qu'en 2006 mais la différence entre les 2 années de référence est marginale ($p = .099$).

Tableau 54: Nettoyage (désinfection) du matériel d'injection 2006-2008

			PERIODE		TOTAL
			2006	2008	
Nettoyage du	Non	N	11	23	34

matériel d'injection parmi les UDI en prison		%	34,4%	67,6%	51,5%
	Oui	N	21	11	32
		%	65,6%	32,4%	48,5%
Total	N	32	34	66	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

En 2008, les UDI en prisons ont déclaré nettoyer moins leur matériel d'injection qu'en 2006.

5.5 Traitement de substitution des détenus entrants

Les tableaux ci-dessous donnent un aperçu du nombre de détenus bénéficiant d'un traitement de substitution lors de leur entrée en prison et dans quelle mesure ce traitement est poursuivi durant la détention.

Tableau 55 : Traitement de substitution au moment de la dernière arrestation 2008-2006

TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AU MOMENT DE L'ENTREE EN PRISON	2008 USAGERS ANTERIEURS (N =706) N (%)	2008 ECHANTILLON (N=1078) N(%)	2006 USAGERS ANTERIEURS (N =541) N (%)	2006 ECHANTILLON (N=902) N (%)
Pas de traitement	533 (75,5%)	49,4%	77,4% (415)	46,0%
Traitement sans méthadone ou buprénorphine	49 (6,9%)	4,5%	6,3% (34)	3,7%
Traitement avec méthadone ou buprénorphine	108 (15,3%)	10,0%	16,2% (87)	9,6%
Total	690 (97,7%)	64,0%	99,9% (536)	59,3%
Missing	16 (2,3%)	1,5%	0,1% (5)	

En 2006, 22,5% des répondants (et 22,1% en 2008) qui avaient déjà fait usage de drogues signalait qu'ils suivaient l'une ou l'autre forme de traitement le jour où ils sont entrés en prison.

Pour les 2 années de référence, on observe qu'environ 10% de tous les détenus interrogés mentionnent qu'ils suivaient un traitement de substitution lors de leur incarcération mais seulement 6,6% ont continué à recevoir un traitement, soit un traitement d'entretien (4,2%), soit un traitement de sevrage (2,4%). Le tableau ci-dessous illustre le suivi par le personnel médical.

Tableau 56: Suivi des traitements de substitution au moment de la dernière arrestation

SUIVI TRAITEMENT DE SUBSTITUTION APRES ARRESTATION	2008 N (%)	2006 N (%)
Traitement d'entretien	41,7% (45)	35,6% (31)

Arrêt à la demande du staff médical de la prison	18,5% (20)	17,2% (15)
Arrêt à la demande du patient	14,8% (16)	24,1% (21)
Sevrage progressif	24,1% (26)	19,5% (17)
Total	99,1% (107)	96,6% (84)
<i>Missing</i>	0,9% (1)	3,4% (3)

5.6 Comportements à risques liés aux drogues

5.6.1 Dettes consécutives à l'usage de drogues

Les tableaux ci-dessous illustrent le fait qu'en 2008, 75 répondants (7% de la population carcérale totale) ont déjà contracté une dette à la suite de leur usage de drogues. En 2006, ils étaient 61 soit 6,8% de la population carcérale globale.

Pour la moitié d'entre eux, ces dettes n'ont pas engendré de graves conséquences : ils ont payé leurs dettes quand ils en avaient les moyens. Par ailleurs, presque 1 détenu endetté sur 3 a conclu une autre forme d'arrangement, comme précisé dans le tableau ci-dessous..

Tableau 57: Suites des dettes consécutives à l'usage de drogues durant la détention 2008

SUITES DETTES USAGE DE DROGUE DETENTION	2008 (N=75) % (N)	2008 USAGERS (N = 389) % (N)	2008 ECHANTILLON (N=1078) % (N)
Rien, j'ai payé quand j'ai pu	53,3% (40)	10,3%	3,7%
J'ai pu trouver un arrangement	29,3% (22)	5,7%	2,0%
Quelqu'un à l'extérieur a payé pour moi	6,7% (5)	1,3%	0,5%
J'ai demandé un transfert (cellule, aile, prison) à ...	8,0% (6)	1,5%	0,6%
J'ai commencé à dealer	5,3% (4)	1,0%	0,4%
J'ai été victime de représailles	10,7% (8)	2,1%	0,7%
Autre	8,0% (6)	1,5%	0,6%

Tableau 58: Suites des dettes consécutives à l'usage de drogues durant la détention 2006

SUITES DETTES USAGE DE DROGUE DETENTION	2006 (N=61) % (N)	2006 USAGERS (N = 226) % (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) % (N)
--	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

Rien, j'ai payé quand j'ai pu	49,2% (30)	11,3%	3,3%
J'ai pu trouver un arrangement	31,1% (19)	7,1%	2,1%
Quelqu'un à l'extérieur a payé pour moi	11,5% (7)	2,6%	0,8%
J'ai demandé un transfert à (cellule, aile, prison)	9,8% (6)	2,3%	0,7%
J'ai commencé à dealer	9,8% (6)	2,3%	0,7%
J'ai été victime de représailles	3,3% (2)	0,8%	0,2%
Autre	11,5% (7)	2,6%	0,8%

5.6.2 Overdoses et contact avec le service médical de la prison

Overdoses

Parmi tous ceux qui ont déjà consommé des drogues en prison (N=389) en 2008, 22 soit 5,7% indiquaient qu'ils avaient déjà subi une overdose en détention. En 2006 (N=266), ils étaient 19, soit 7,1%.

Demandes d'aide

En 2008, parmi les détenus consommant des drogues en prison, 230 ont parlé de leur consommation personnelle avec quelqu'un d'autre, qu'il appartienne au cercle professionnel, familial ou amical.

La majorité d'entre eux se sont adressés au service médical. 1 sur 4 se sont tournés vers le service psychosocial. Dans la catégorie "autre", le Centraal Anmeldingspunt est souvent cité du côté néerlandophone; les co-détenus, les amis et la famille sont aussi mentionnés.

Tableau 59: Demandes d'aide de détenus usagers de drogues en prison 2008⁸

DEMANDES D'AIDE	2008 (N=230) % (N)
À l'égard du service médical	38,3% (88)
A l'égard du service psychosocial	24,8% (57)
A l'égard de services extérieurs	17,0% (39)
A l'égard d'autres membres du personnel de la prison	8,7% (20)
A l'égard d'un représentant des cultes	13,9% (32)
Autre	14,3% (33)

En comparant ces données avec celles de 2006, en 2 ans, le nombre de demandeurs d'aide a augmenté. En 2006, 108 détenus avaient demandé de l'aide contre 230 pour l'année 2008. En 2006, le médecin représentait pour 78,7% la personne de référence en matière d'aide.

⁸ Le nombre total est de plus de 230 répondants étant donné que plusieurs réponses pouvaient être données par une seule personne.

5.6.3 Risques liés à l'injection

L'injection de drogues en prison va de pair avec des comportements à risques. En 2008, 12 des 34 répondants soit 41,7% déclarant pratiquer l'injection de drogues en prison ont admis avoir partagé leur matériel d'injection la dernière fois qu'ils ont consommé par injection. En 2006, ce chiffre était beaucoup plus faible : 6 soit 16,7% des 34 répondants.

Dans le même temps, les 11 répondants (sur 12) qui déclarent avoir partagé leur matériel disent tous l'avoir désinfecté. Tout comme en 2006, c'est l'eau bouillante qui est le moyen désinfectant le plus utilisé; viennent ensuite l'eau de javel, l'alcool, et d'autres méthodes parmi lesquelles l'usage de vinaigre.

6. Conséquences de l'usage de drogues en prison sur la qualité de la vie

6.1 Problèmes liés à l'usage de drogues

Les répondants ont été interrogées sur les éventuels problèmes éprouvés en lien avec les produits psychotropes et ce, au cours de leur détention actuelle. Il y a une légère augmentation des réponses positives par rapport à 2006.

En effet, en 2008, 315 répondants, soit 29,5% ont connu des problèmes consécutifs à l'usage de drogues par d'autres détenus. En 2006, ils étaient 21%.

Dans le tableau ci-dessous, sont envisagés différents rapports avec des variables démographiques et légales.

Aucun lien significatif n'a été trouvé entre le sexe, l'âge ou le nombre de détentions et le fait d'avoir éprouvé des problèmes liés à l'usage de drogues par d'autres personnes. Les condamnés semblent éprouver plus de problèmes que les autres détenus ($p=0,01$).

Tableau 60: Problèmes consécutifs à l'usage de drogues 2008

PROBLEMES CAUSES PAR LES SCENES DE DROGUES SELON LES VARIABLES DEMOGRAPHIQUES ET LEGALES			
		2008 (N=315)	2008 ECHANTILLON

		% (N)	(N=1078) % (N)
SEXE (p=0,7)	homme	96,2% (303)	28,1% (303)
	femme	3,8% (12)	1,1% (12)
CATEGORIE D'AGES (p=0,5)	<21	4,8% (15)	1,4%(15)
	21 - 25	15,9% (50)	4,6%(50)
	26 - 30	18,4% (58)	5,4%(58)
	31 - 35	20,0% (63)	5,8%(63)
	> 35	41,0% (129)	12,0%(129)
TITRE DE DETENTION (p=0,02)	prévenus	26,0% (82)	7,6%(82)
	Condamné	56,8% (179)	16,6%(179)
	Interné	15,2% (48)	4,5%(48)
	Autre	1,3% (4)	0,4%(')
NOMBRE DE DETENTIONS (p=0,1)	Aucune	0,3% (1)	0,1%(&)
	Une	27,6% (87)	8,1%(87)
	≥Deux	68,9% (217)	20,1%(217)
RAISON DETENTION (p=0,1)	Liées aux drogues	36,5% (115)	10,7%(115)
	Pas liée aux drogues	62,9% (198)	18,4%(198)

Le tableau ci-dessous donne plus d'informations sur la nature des problèmes éprouvés⁹

Tableau 61 : Nature des problèmes consécutifs à l'usage de drogues

NATURE DES PROBLÈMES	2008 % (N)	2008 ECHANTILLON (N=1078) % (N)	2006 % (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) % (N)
Menaces physiques	18,1% (57)	5,3% (57)	24,2% (47)	5,2%
Vol	16,2% (51)	4,7% (51)	22,2% (43)	4,8%
Pressions pour donner de l'argent ou des effets personnels	11,1% (35)	3,2% (35)	16,0% (31)	3,4%
Pressions pour consommer des drogues (mais refus)	20,3% (64)	5,9% (64)	13,4% (26)	2,9%
Pression pour consommer des drogues (et consommation)	12,4% (39)	3,6% (39)	8,3% (16)	1,8%
Obligé de donner ses médicaments	4,8% (15)	1,4% (15)	10,8% (21)	2,3%
Autres problèmes	52,1% (164)	15,2% (164)	35,6% (69)	7,7%
Rien			11,3% (22)	2,4%

La majorité des répondants ont coché l'item "autre problème". Différentes formes de nuisances liées aux drogues sont rapportées ici. On peut grosso modo les scinder en nuisances physiques et nuisances sociales.

⁹ Le résultat total dépasse les 100% étant donné que les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses.

Les nuisances physiques renvoient plutôt aux conséquences visibles du comportement sur l'environnement (ex : les graffitis); les nuisances sociales renvoient au comportement dans un contexte social ou l'interaction entre les personnes concernées.

Les exemples de nuisances physiques donnés par les répondants sont principalement des désagréments liés aux odeurs. Les exemples de nuisances sociales sont les plus nombreuses et diversifiées: des *“problèmes de vie en commun”*, *“mauvaise ambiance”*, *“comportement dérangeant”*, *“comportement bruyant”*, *“querelles”*.

Différents répondants signalent aussi des *“demandes de drogues”* ou les *“sollicitations pour trafiquer”*. Enfin, certains répondants mentionnent que la présence de drogues en prison est *“confrontante”* ainsi que des *“craintes de rechute”*.

En 2008, ils sont 9,5% (de tous les répondants) à subir des pressions pour consommer des drogues. En 2006, ce pourcentage était de 4,7%.

6.2 Victimisation due à la violence liée aux drogues

Certains des problèmes évoqués ci-dessus peuvent s'expliquer par les violences subies. Le tableau ci-dessous précise le nombre de répondants déclarant avoir été victimes de violences liées aux drogues durant leur détention actuelle.

Tableau 62 : Victimes de violences en prison

VICTIMES VIOLENCES LIEES AUX DROGUES	2008 ECHANTILLON (N=1078) % (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) % (N)
	10,9% (117)	11,5% (103)

Plus d'1 détenu sur 10 déclare avoir été victime de violence.

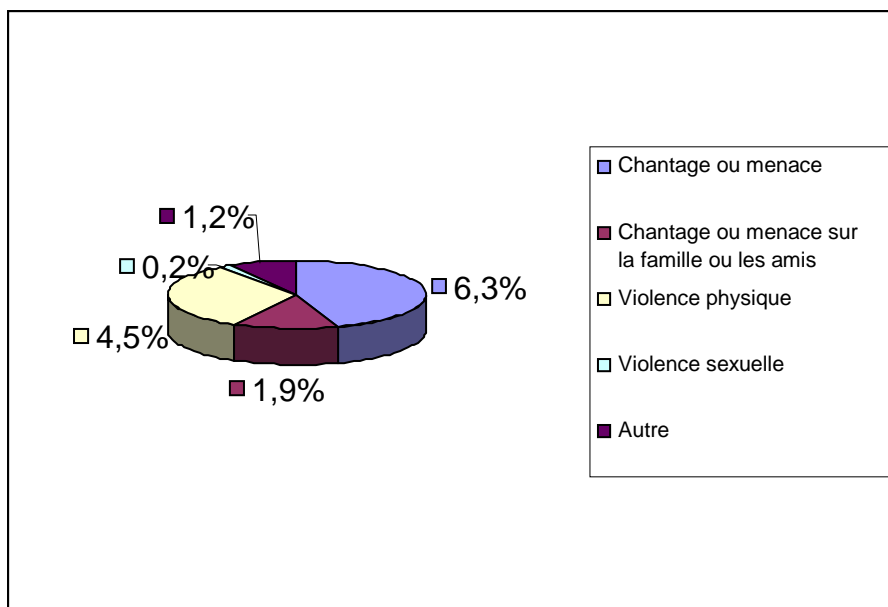
Le pourcentage qui déclare avoir été victime de violence reste quasiment stable sur les 2 années de référence.

Tableau 63 : Victimes de violence liée aux drogue

VICTIME DE VIOLENCE LIEE AUX DROGUES	2008 ECHANTILLON (N=1078) % (N)	2006 ECHANTILLON (N=902) % (N)
	10,9% (117)	11,5% (103)

Les détenus ayant déclaré avoir été victime de violence liée aux drogues ont été interrogés sur la nature de cette violence et ce, sur base de 5 possibilités de réponse. Le graphique ci-dessous montre qu'il s'agit principalement de chantage et de menace (6,3%) ainsi que de violence physique (4,5%)¹⁰.

Graphique16 : Nature des violences



7. Infections virales et testing

La prévalence de HIV et d'hépatites parmi la population carcérale est présentée dans cette partie. La prise d'échantillons salivaires peut fournir de précieuses indications. En 2008, il n'a cependant pas été possible de dégager des moyens financiers pour réaliser ces tests par le biais du WIAD contrairement à l'enquête précédente en 2006.

7.1 Dépistage HIV et hépatites en dehors de la prison

Tableau 64: Testing virus

DEPISTAGE VIRUS A L' EXTERIEUR		2008 (N = 1078) % (N)	2006 (N = 902) % (N)
TESTING HIV	Oui	47,6% (513)	Geen data
	Non	51,0% (550)	Geen data
	Missing	1,4% (15)	Geen data
Résultat du test	Séro négatif	45,4% (489)	
	Séro positif	0,7% (8)	
	Ne sait pas	3,1% (33)	
	Missings	50,8% (548)	
TESTING HEPATITES	Oui	38,4% (414)	
	Non	59,4% (640)	
	Missing	2,2% (24)	
Résultat du test	Pas infecté	29,7% (320)	
	Infecté HBV	0,7% (8)	
	Infecté HCV	4,3% (46)	
	Infecté HBV en HCV	0,4% (4)	
	Infecté mais ne sait pas si HBV ou HCV	0,3% (3)	
	Ne sait pas	1,1% (19)	
	Missings	62,9% (678)	

Plus de la moitié des répondants ne s'est jamais fait dépister pour le HIV (51,0%) ou pour les hépatites (59,4%).

Il ressort des données que la majorité de ceux qui ont subi un test ne sont pas infectés par le virus HIV.

Plus de la moitié des données sont manquantes mais cela ne signifie pas toujours que les répondants ne souhaitent pas donner d'informations sur les résultats du test. Les données manquantes témoignent probablement du fait que pour un certain nombre de répondants, la question n'est pas d'application étant donné qu'ils n'ont jamais subi de test de dépistage. C'est pour cette raison que dans l'analyse qui suit, on a tenu compte d'un nombre de répondants N=513 pour le HIV et N=438 pour les hépatites.

7.2. Dépistage HIV et hépatite en prison

a. HIV et Hépatites

Tableau 65: Nombre de détenus testés HIV ou hépatites durant la détention, 2008-2006

DEPISTAGE VIUS DURANT LA DETENTION		2008 (N = 1078) % (N)	2006 (N = 902) % (N)
TEST HIV	Oui	31,1% (335)	29,8% (269)
	Non	67,3% (726)	69,7%, (629)
	Missing	1,6% (17)	0,4% (4)
TEST HEPATITES	Oui	28,1% (303)	30,6% (276)
	Non	69,2% (746)	67,3% (607)
	Missing	2,7% (29)	2,1% (19)

Pour les deux années de référence, il s'avère que près d'1 détenu sur 3 a réalisé un dépistage HIV et/ou hépatites en prison.

Tableau 66: Résultats tests HIV et tests Hépatite durant la détention, 2008-2006

RESULTATS TESTS VIRUS EN PRISON			
RESULTATS TESTS HIV		2008 (N = 335) % (N)	2006 (N = 269) % (N)
	Séro négatif	82,4% (276)	82,1% (221)
	Séro positif	2,4% (8)	1,5% (4)
	Ne sait pas	11,6% (39)	11,9% (32)
	Missings	3,6% (12)	4,5% (12)
RESULTATS TESTS HEPATITES		2008 (N = 303) % (N)	2006 (N = 276) % (N)
	Pas infecté	72,6% (220)	69,1% (186)
	Infecté HBV	2,6% (8)	4,5% (12)
	Infecté HCV	10,9% (33)	14,1% (38)
	Infecté HBV et HCV	0,3% (1)	3,0% (8)
	Infecté HBV ou HCV	1,3% (4)	1,1% (3)
	Ne sait pas	8,3% (25)	8,2% (22)
	Missings	10,6% (32)	2,6% (7)

En 2008, un peu plus de répondants déclarent être infectés par le virus HIV (2,4%) par rapport à 2006 (1,5%). Le nombre de répondants qui déclarent être infectés par un des virus de l'hépatite a augmenté en comparaison de 2006.

Le tableau ci-dessous montre qu'environ 1 sur 4 déclare être vacciné contre l'hépatite B mais ils sont également 1 sur 4 à ne pas savoir s'ils sont vaccinés.

Tableau 67: vaccination contre l'hépatite B

VACCINATION HBV	2008 (N = 1078) % (N)	2006 (N = 902) % (N)
Oui	27,5% (296)	24,6% (222)
Non	46,6% (502)	47,3% (427)
Ne sait pas	22,7% (245)	26,2% (236)
Missings	3,2% (35)	1,9% (17)

8. Focus sur des risques spécifiques

La Loi de Principes concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus (loi du 12 janvier 2005) stipule que la détention doit se limiter à la privation de liberté. Par conséquent, l'équivalence des soins entre ceux prodigués en milieu carcéral et ceux disponibles dans la société libre devrait être une réalité. Comme tout individu, les détenus ont droit à accéder au plus haut niveau possible de soins de santé.

De plus, la santé des détenus constitue un problème de santé publique majeur. Contrairement à la perception générale, il existe une mobilité assez importante entre la population carcérale et la communauté extérieure. Notons à titre indicatif qu'en 2005, 15 261 incarcérations ont eu lieu en Belgique ; et au 1er mars 2006 les prisons belges comptaient 9.573 détenus, ce qui reflète un important flux de détenus qui rentrent et sortent de prison (approximativement 5000 détenus sortent de prison chaque année)¹¹.

Les maladies transmissibles dont le HIV/SIDA et les hépatites ne restent pas derrière les barreaux. Les comportements à risques et les infections développées par les détenus ne disparaissent pas par miracle lors de leur libération. Le détenu, une fois remis en liberté, rentre en contact avec le monde extérieur, et la santé des détenus devient un problème de santé communautaire. La réduction de la transmission du HIV/SIDA et de l'hépatite C en prison est un facteur important pour contrôler ces épidémies dans la communauté.

8.1 Usage de drogues

8.1.1 Prévalence de l'usage chez les personnes incarcérées

En 2008, 2 détenus sur 3 ont déclaré avoir consommé une drogue illégale au cours de leur vie¹⁰. Sans en approfondir l'analyse, ce chiffre à lui seul justifie le fait que la réduction des risques liés à l'usage des drogues devrait faire partie du cadre de travail de tous les établissements à tout moment de l'année. La détention constitue pour la plupart des détenus une période de grande fragilité, et pour certains une des rares occasions d'être en contact avec le secteur psycho-médico-social. Informer les détenus sur les moyens de consommer à moindres risques, c'est leur donner des outils qui dépasseront leur période d'incarcération et pourront se répercuter sur leurs pairs.

Selon les déclarations des détenus, la prévalence de l'usage de drogues au cours de la vie est plus importante en 2008 (65.5%) qu'en 2006 (60.0%). Cette différence n'est toutefois qu'un corollaire de la plus grande prévalence de consommation en prison en 2008.

¹⁰ Voir chapitre IV.5

8.1.2 Prévalence de l'usage de drogues en prison

La prévalence de l'usage de drogues en prison a augmenté entre 2006 et 2008. Seule la consommation d'alcool ne semble pas suivre cette progression. Pratiquement, il est vrai que c'est un produit qui reste difficile à faire entrer en milieu carcéral en raison de son volume.

Si pour certains détenus l'incarcération représente une occasion de diminuer voire de cesser leur consommation, pour beaucoup d'autres ce cadre n'est pas un facteur favorisant l'abstinence : stress lié à l'enfermement, éloignement familial, promiscuité avec d'autres détenus, questionnements sur l'avenir, ennui, solitude, sont quelques exemples de vécus favorisant à eux seuls le maintien voire l'initiation d'une consommation¹¹. La consommation de produits psychotropes en prison étant une réalité pour plus de la moitié des détenus, et son éradication étant un projet illusoire, il est indispensable d'augmenter l'accès à l'information et au matériel permettant de consommer à moindres risques.

Afin de mener cet objectif à bien, plusieurs conditions doivent être remplies :

- Une volonté politique d'introduire la réduction des risques dans le milieu carcéral

A l'heure actuelle, on ne peut qu'encourager les nettes améliorations observées dans la prise en charge sanitaire des détenus. Toutefois, malgré les recommandations de l'OMS¹² (datant de 2003 !) qui préconise d'extraire les services de soins de santé en milieu pénitentiaire des compétences de la justice, la santé pénitentiaire n'est toujours pas confiée au système de santé publique. « Par conséquent, les services médicaux locaux des établissements pénitentiaires se voient contraints d'exercer leur mission sanitaire dans un cadre où, par définition du milieu carcéral, c'est la logique sécuritaire qui prévaut, avec les inconvénients que cela génère nécessairement (respect de la protection de la vie privée par ex.). »

- L'adhésion des directions des établissements pénitentiaires
- La formation du personnel pénitentiaire

1. Formation des membres des groupes de pilotage locaux drogues (GPLD)

Ces groupes sont composés de personnes représentant les différentes catégories de professionnels des établissements pénitentiaires, mais aussi de professionnels issus du secteur toxicomanie extérieur aux établissements. Vu le nombre de réflexions, discussions et décisions concernant les questions d'usages de drogues en prison, il est important de donner à ces groupes la possibilité de se former en matière d'usages de drogues et de réduction des risques. En Flandre, ces groupes bénéficient de formations depuis quelques années. Depuis quelques années en effet, des formations « d'expertise en matière de drogue » sont organisées. Ce type de formation sera proposé dans peu de temps à toutes les catégories de personnel pénitentiaire. Il est donc souhaitable d'étendre ce type de formation à l'ensemble des établissements du pays.

2. Formation des professionnels du service médical et du service psycho social

Ces professionnels sont en première ligne, en contact permanent avec des détenus. De près ou de loin, la question de l'usage de drogues et des risques encourus par les

¹¹ Voir Chapitre IV.5.3.10

¹² WHO Moscow Declaration of Prison Health, 24/10/2003.

détenus. Dès lors, une formation sur ce sujet ne peut qu'outiller ces professionnels afin de faire face à cette problématique. Il est à noter par ailleurs que dans les prisons flamandes, il est dorénavant prévu que chaque nouveau membre du personnel (hors personnel de surveillance) reçoive une formation de base relative à la problématique de la drogue et à la politique en cette matière.

3. Formation des agents pénitentiaires

Mener des actions de réduction des risques liés à l'usage de drogues implique un changement des mentalités du personnel pénitentiaire, mais aussi l'acquisition de connaissances et de savoir-faire. La Réduction des risques est bien souvent perçue comme de l'incitation à la consommation parce qu'elle n'entre pas dans le cadre de la prévention de la consommation. Le personnel a besoin de connaître les risques liés à l'usage de drogues, les modes de transmission des infections, les méthodes possibles de réduction des risques. Les expériences réalisées dans d'autres pays montrent que la réduction des risques a des répercussions positives non seulement sur la santé des détenus mais aussi sur celle des agents pénitentiaires. Au quotidien, ce sont les agents qui côtoient le plus les détenus. Actuellement, les agents pénitentiaires nouvellement entrés en fonction bénéficient d'une journée de formation sur les produits consommés ainsi que les aspects relationnels de la consommation. Les agents pénitentiaires qui entrent en fonction reçoivent actuellement dans le cadre de leur formation de base une formation à la reconnaissance des produits ainsi que sur les différents aspects de la problématique de la toxicomanie en milieu carcéral. Cette formation devrait être complétée par une approche plus poussée de la réduction des Risques afin de déconstruire les préjugés concernant les drogues, leurs usages et leurs usagers mais aussi à sensibiliser aux bénéfices de la réduction des risques sur la santé des détenus, des agents pénitentiaires et de la population général. Ce type de formation pourraient également être étendue aux membres des Groupes de pilotage locaux drogues .

- La formation des professionnels de la santé
- Des moyens humains et financiers pour mener à bien des projets supplémentaires de réduction des risques liés à l'usage de drogues.
- La participation des détenus à des projets qui les concernent.

Il est indispensable d'intégrer des détenus dans tout le processus de mise en place de projets de RdR. La prévention par les pairs a fait ses preuves depuis longtemps et elle également trouver sa place dans ce monde spécifique qu'est la prison via les opérations « Boule de Neige »¹³, mais aussi via le projet "Détenus contacts santé"¹⁴.

8.1.3 Poly-consommation

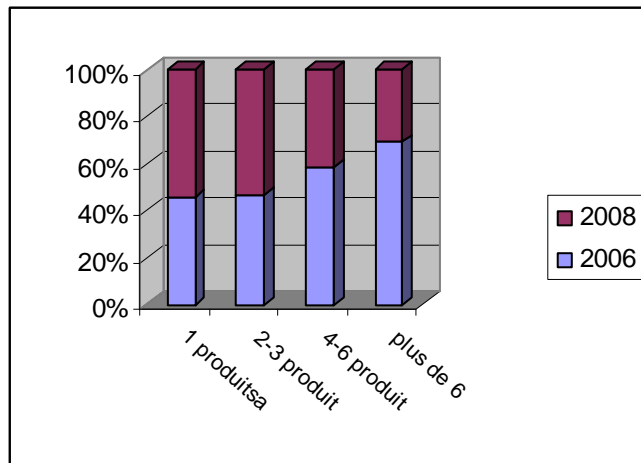
Paradoxalement, l'augmentation de la consommation ne se marque sur aucun produit spécifiquement. Au contraire, lorsqu'on analyse les résultats de l'enquête produit par produit, on remarque dans certains cas une plus grande prévalence d'usage en 2006 ! Ce paradoxe est

¹³ Ce projet, initié par Modus Vivendi asbl mené par différentes associations en Communauté française de Belgique, consiste à recruter des détenus usagers de drogues afin de leur donner une formation relative aux risques et à la réduction de srisques liés à l'usage de drogues afin qu'il puissent, dans un second temps, transmettre ces informations à leurs co-détenus.

¹⁴ Projet du Service d'Education pour la Santé de Huy qui consiste à donner une formation aux détenus relative à différents thèmes dont les infections sexuellement transmissibles. Ces détenus initient alors des projets au sein de leur établissement pénitentiaire et deviennent, aux yeux de leurs co-détenus, des référents sur ces matières.

dû au fait que les détenus pouvaient donner plusieurs réponses (et donc mentionner la consommation de plusieurs produits). Afin de vérifier si ce paradoxe est liée à un plus grand nombre de « polyconsommateurs » en 2006 (alors qu'on a à la base un plus grand nombre de consommateurs en 2008), nous avons créé une variable qui comptabilise pour chaque détenu le nombre de produits consommés en prison. En voici les résultats sous forme de représentation graphique:

Graphique 17 : Nombre de produits consommés en prison en 2006 et 2008



Le phénomène de polyconsommation est donc plus marqué en 2006 qu'en 2008 (2,76 versus 2,25 produits en moyenne). Notons au passage que la taille des prisons (estimée par le nombre de détenus) n'influe pas sur la propension à la polyconsommation¹⁵.

8.1.4 Initiation à de nouveaux produits en prison

On constate davantage d'initiations à l'usage de drogues en prison en 2006, ce qui est cohérent avec l'observation d'une plus grande proportion de poly-consommateurs pour cette même année. Toutefois, cela ne se marque pas significativement au niveau des produits pris isolément (cf : tableau 48 – 5.3.7.)

8.2 Connaissances des modes de transmission

Comme dit précédemment¹⁶, nous observons à la fois plus de bonnes réponses, moins de mauvaises réponses et moins de non réponses en 2008.

On notera tout de même que près de 1/3 des détenus ne savent pas que le partage de matériel d'injection comporte des risques et qu'1/4 ne sont pas conscients des risques encourus lors du partage de brosses à dents et de rasoirs !

De manière générale, on observe de meilleures connaissances en 2008. A ce stade, on ne peut expliquer cette amélioration des connaissances. Mentionnons toutefois le travail de longue haleine mené par le Service d'Education à la Santé de Huy dans un nombre croissant de

¹⁵ (F=1.75 ; p>.10)

¹⁶ Voir Chapitre IV.4

prisons francophones ainsi que les opérations Boule-de-Neige (initiative de Modus Vivendi) menées dans certains établissements. Si une amélioration du niveau de connaissances est perceptible, il reste des lacunes et il est manifestement nécessaire d'insister sur les risques de contamination lors du partage de matériel d'injection mais aussi de brosses à dents et de rasoirs.

Dans le cadre de ce test de connaissances, la question du risque lié au partage de matériel de piercing et de tatouage n'a pas été posée. Or plus d'un détenu sur 10 s'est fait tatoué ou percé durant sa détention. Cette question sera donc posée lors de la prochaine enquête, en 2010.

Finalement, il convient de noter que, lorsque l'on envisage des comparaisons régionales, l'amélioration globale du score de connaissances observée en 2008 est uniquement visible en Wallonie. Il est possible que cela soit dû à des différences de méthodes/moyens spécifiquement employés en prévention et réduction des risques dans ces deux régions. Mais il ne s'agit là que d'une hypothèse de travail qui demande à être vérifiée empiriquement.

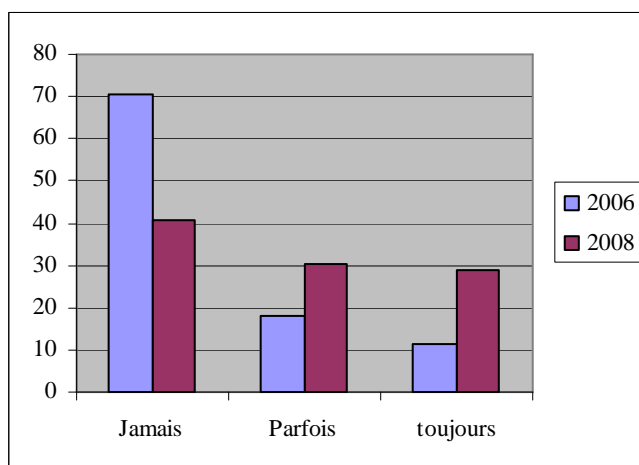
Tableau 68 : Score de connaissances par région 2006-2008

Période	Région	Moyenne
2006	Flandre	5,326
	Wallonie	5,029
2008	Flandre	5,298
	Wallonie	5,836

8.3 Comportements à risques

8.3.1 Au niveau sexuel

Graphique18 : Usage du préservatifs lors de relations sexuelles en prison en dehors des visites dans l'intimité



Même s'il n'y a pas eu plus de contacts sexuels en 2008, les détenus interrogés à cette période se protègent manifestement plus qu'en 2006.

On ne constate pas de différence notable au niveau de l'âge, du passé carcéral, de la cause, de la durée et du type d'incarcération, mais on remarque une surreprésentation des femmes au niveau des détenus qui n'utilisent jamais de préservatifs.

Cette question concerne donc les relations sexuelles des détenus entre eux. Par conséquent, on peut imaginer que le fait que les femmes utilisent moins de préservatifs que les hommes rejoint l'évidence. Or, les relations homosexuelles des femmes sont tout aussi à risques que celles des hommes et nécessitent des mesures de protection. A défaut de mettre à disposition des femmes des digues dentaires (carrés de latex initialement conçus comme mesure de protection pour les dentistes), il est indispensable de leur donner des préservatifs et du lubrifiant ainsi que de l'information sur les risques qu'elles encourent et la méthode permettant de transformer un préservatif masculin (ou un gant en latex non talqué) en digue dentaire.

Avant qu'un détenu n'utilise un préservatif dans le cadre de ses relations sexuelles au sein de l'établissement pénitentiaire, bien des obstacles sont à franchir :

1. la connaissance des risques de transmissions d'IST lors de rapports sexuels non protégés. Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire de transmettre de l'information aux détenus par le biais de brochures et de films, mais aussi d'organiser des groupes de discussion sur ce thème.
2. La volonté des deux partenaires d'utiliser un moyen de protection.
3. La possibilité de se procurer des préservatifs et du lubrifiant

Rendre des préservatifs et du lubrifiant accessibles aux détenus reste une démarche complexe. Les relations sexuelles au sein des prisons est sans doute le sujet le plus tabou, dans la mesure où il concerne forcément des relations homosexuelles. Or, si certains détenus sont homosexuels dans leur vie hors prison, d'autres ont des relations homosexuelles de circonstances. Chez les détenues, le sujet semble moins tabou que parmi les hommes incarcérés.

Il est indispensable de mettre ce matériel à disposition des détenus en toute discrétion. Cette démarche nécessite un long travail d'observation et de réflexion adapté à la réalité de chaque établissement mais aussi la collaboration de la direction et des équipes médicales locales..

4. La possibilité d'utiliser ce matériel lors du rapport sexuel.
Les relations sexuelles entre détenus n'étant pas tolérées, les détenus doivent s'organiser pour les pratiquer en toute discrétion. Cette exigence de discrétion dans un milieu sous surveillance n'est pas propice à la prise de mesures de protection.

8.3.2 Tatouage et piercing

Comme analysé précédemment, 9.8% des détenus interrogés se font tatouer en prison et 3.4% se font faire un piercing en prison en 2008. Au total il s'agit donc de 13.2% qui se font soit tatouer soit piercer en milieu carcéral.

Aucun matériel ni information n'étant mis à la disposition des détenus, ils fabriquent eux-mêmes leur matériel de tatouage, se procurent des aiguilles par divers moyens (au mieux achetées via la cantine, au pire volées dans la poubelle de l'infirmier) et utilisent l'encre disponible (encre utilisée pour marquer les vêtements, voir de la semelle de chaussure dans certains cas.)¹⁷

¹⁷ Informations recueillies lors de la passation des questionnaires, des opérations Boule de Neige en prison et des focus group organisées en prison.

Le tatouage est sans aucun doute une pratique fréquente en milieu carcéral malgré le manque de moyens permettant sa pratique dans de bonnes conditions. Il est donc indispensable de donner aux détenus de l'information concernant les risques liés au partage de matériel de piercing et de tatouage, mais aussi d'étudier ces pratiques dans le but de développer des actions : la réduction des risques en milieu carcéral nécessite d'approcher ce phénomène dans sa globalité : comprendre les raisons qui poussent les détenus à se faire tatouer au sein des prisons, étudier les projets possibles en concertation avec des détenus, des services médicaux, des directions d'établissements mais aussi des tatoueurs professionnels et enfin mener un projet pilote d'atelier de tatouage en milieu carcéral.

8.3.3 Injection de produits psychotropes

Le nombre d'injecteurs au cours de la vie parmi les détenus interrogés a tendance à diminuer de même que l'injection de drogues en prison. Bien qu'il s'agisse ici d'une très faible voire marginale diminution. Le même constat s'applique au nombre de détenus qui partagent leur matériel d'injection. Il semble qu'en 2008, il y a eu un peu plus de partage qu'en 2006 mais parmi ceux qui ont partagé leur matériel, une majorité l'a désinfecté.

Les lois, règlements et politiques applicables dans les prisons interdisent aux détenus d'être en possession de matériel d'injection et de matériel permettant une pratique d'injection à moindre risque. En cela, on peut affirmer qu'il n'existe pas d'équivalence entre les programmes de réduction des risques en prison et hors prison.

Pourtant les usagers de drogues par voie intraveineuse figurent parmi les plus exposés à des problèmes de santé dus à leur consommation de drogue, telles que les infections hématogènes (par exemple VIH/sida, hépatites), ou à des décès liés à leur consommation de produits psychotropes.

Les détenus ayant un passé d'injection de drogues ont quinze fois plus de risques que les autres d'être infectés par les hépatites B ou C.¹⁸

Des détenus ont déclarés avoir désinfecté leur matériel d'injection avec différents liquides allant de l'eau bouillante à l'eau de javel en passant par le vinaigre. Ces données sont d'une certaine manière encourageantes. En effet, s'ils entreprennent une action de ce type, c'est qu'ils sont conscients de certains risques liés à l'utilisation de matériel d'injection non stérile et qu'ils essaient d'y remédier. Cependant, la grande majorité de ces méthodes sont inefficaces, en tout cas en ce qui concerne la destruction des virus de l'hépatite.

La circulaire « drogues » de 2006 stipule que des tablettes désinfectantes doivent être mises à la disposition des détenus. Mais une désinfection efficace passe obligatoirement par un mode d'emploi du produit (concentration et temps d'exposition). Ce mode d'emploi n'existe pas. Donner des tablettes désinfectantes sans mode d'emploi risque de donner aux détenus l'illusion d'une pratique à moindre risque.

Les directives de l'OMS recommandent qu'un agent virucide donné à une communauté doit être accompagné d'un mode d'emploi détaillé sur le nettoyage de matériel d'injection, de tatouage et de piercing corporel.

Or même munie d'un mode d'emploi, et utilisée de manière optimale, l'eau de javel ne présente pas une efficacité complète pour réduire la transmission pour réduire la transmission du VHC¹⁹. Cette information a été confirmée par une étude qui a examiné l'incidence du VHC

¹⁸ Todts S., Hariga F., Pozza M., Leclercq D., Glibert P., Micalessi M., usage de drogues dans les prisons belges, monitoring des risques sanitaires 2006, rapport final.

¹⁹ Hagan H, Thiede H, Does bleach disinfection of syringes help prevent hepatitis C virus transmission?, *Epidemiology* 14 (5) 2003

parmi les détenus, en Ecosse, qui ont accès à des tablettes de désinfectants depuis 1993²⁰. De plus, bien que des recherches aient démontré que des applications d'eau de Javel de manière minutieuse et répétée peuvent éliminer le VIH dans les seringues, des études en situation de terrain indiquent que les personnes qui s'injectent des drogues peuvent avoir de la difficulté à suivre la procédure adéquate pour désinfecter les seringues à l'aide de l'eau de javel, et ces études ont conclu que la désinfection à l'eau de javel semble n'offrir que peu de protection, voire aucune, contre l'infection par le VIH²¹

8.4 Liens entre différentes prises de risques

Comme on peut le constater au fil des résultats de l'enquête, des risques sont pris par les détenus. Mais un risque pris dans un domaine peut avoir des conséquences sur les possibilités de transmission d'infection via un autre vecteur. Par exemple, quelqu'un qui a des rapports sexuels non protégés risque de transmettre une infection à un autre détenu lorsqu'il partage sa seringue, sa brosse à dents, son matériel de tatouage ou encore son rasoir. A travers différents croisements de données, il est intéressant d'analyser les liens entre les différentes prises de risques.

8.4.1 Utilisation du préservatif

On constate une légère propension des détenus qui **n'utilisent jamais de préservatifs** à porter un tatouage et/ou un piercing :

On constate également une plus grande propension des détenus qui n'utilisent jamais de préservatifs à partager leur brosse ou rasoir²²:

Table 68: Croisement entre l'utilisation du préservatif et le fait de partager sa brosse à dent ou son rasoir

			utilisation de préservatifs			Total
			Jamais	Parfois	Toujours	
Partage brosse ou rasoir	Non	Nombre	48	27	23	98
		%	84,2%	100,0%	95,8%	90,7%
	Oui	Nombre	9	0	1	10
		%	15,8%	,0%	4,2%	9,3%
Total		Nombre	57	27	24	108
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

On ne constate pas de différence notable au niveau de la propension à avoir été victime de violence liée au trafic de drogues, ni à avoir eu des problèmes avec un usager de drogues ou à avoir eu des rapports sexuels en l'échange d'argent. Pas de différence non plus au niveau du fait d'avoir ou non effectué un test Sida ou Hépatite, ni au niveau des résultats de ces tests rapportés par les détenus.

20 J K Champion et coll., Instance of hepatitis C virus infection and associated risk factors among Scottish prison inmates: a cohort study, American Journal of epidemiology 159 2004 514-519, cité par le Réseau juridique canadien VIH/ sida, Temps dur: programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada, 2007, p. 46

21 Réseau juridique canadien VIH/ sida, Temps dur: programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada, 2007, p. 46

22 Différence significative (Chi2 = 6.4 ; p=.041)

On ne constate pas de différence au niveau de la pratique d'injection, du partage et de la désinfection du matériel à l'intérieur ou hors de la prison.

Les détenus qui ne se protègent pas ont tendance à être davantage des consommateurs d'alcool en prison. Mais ils n'ont pas une plus grande prévalence d'usage de drogues au cours de la vie ni même durant leur incarcération.

Il est toutefois important de faire prendre conscience aux détenus des conséquences possibles de leurs prises de risques. Un détenu ayant eu des rapports sexuels sans protection par le passé pourrait utiliser des préservatifs afin de protéger son partenaire en prison tout en lui prêtant son rasoir ou son matériel d'injection sans imaginer les liens possibles entre ces différentes prises de risques.

8.4.2 Rapport sexuels pour de l'argent

ATTENTION : les analyses qui suivent doivent être lues avec prudence en raison de la petitesse du nombre de détenus ayant eu des rapports sexuels en prison en échange d'argent !!!

Il n'y a pas de différence significative au niveau des sexes.

Nous constatons cependant une surreprésentation au niveau des tranches d'âge allant de 26 à 35 ans.

Tableau 69: Croisement entre l'âge des personnes interrogées et le fait d'avoir eu des rapports sexuel en échange d'argent

			Rapports sexuels en échange d'argent		Total
			Non	Oui	
Age	- de 21	Nombre	63	0	63
		%	5,4%	,0%	5,3%
	21-25	Nombre	209	0	209
		%	17,9%	,0%	17,7%
	26-30	Nombre	225	6	231
		%	19,3%	37,5%	19,5%
	31-35	Nombre	193	4	197
		%	16,6%	25,0%	16,7%
	+ de 35	Nombre	476	6	482
		%	40,8%	37,5%	40,8%
Total		Nombre	1166	16	1182
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 70: Croisement entre la consommation de drogues et le fait d'avoir eu des rapport sexuel en échange d'argent

			Rapports sexuels en		Total
			Non	Oui	
Consommation de drogues en prison	Non	Nombre	349	2	351
		%	48,6%	20,0%	48,2%
	Oui	Nombre	369	8	377
		%	51,4%	80,0%	51,8%
Total	Nombre		718	10	728
	%		100,0%	100,0%	100,0%

On constate une légère propension à l'usage de drogues en prison chez les détenus ayant eu des rapports sexuels en l'échange d'argent, mais cette différence n'est pas clairement statistiquement significative, probablement en raison de la petitesse de l'échantillon²³.

On constate également une plus forte propension à l'initiation à l'usage de drogues en prison chez les détenus ayant eu des rapports sexuels en l'échange d'argent. Ces prises de risques cumulées doivent attirées le regard en termes de prévention et de réduction des risques. En effet, les usagers de drogues ne font pas toujours le lien entre les différentes prises de risques.

8.4.3 Relations entre consommation de drogues en prison et Tatouage/Piercing

Comme il n'y a aucune différence significative entre 2006 et 2008, les analyses qui vont suivre ont été effectuées sur l'ensemble de l'échantillon 2006-2008. Mais, à nouveau, aucune différence n'est identifiable en regroupant les deux périodes pour les variables tatouage/piercing.

8.5 Taux de contamination hépatites

Tableau 71 : pourcentage de personnes porteuses d'une hépatite B ou /et C

		Période		Total
		2006	2008	
Résultat	Non infecté	75,3%	82,7%	79,1%
	Infecté	24,7%	17,3%	20,9%
Total		100,0%	100,0%	100,0%

Il y a moins d'infections aux hépatites rapportées par les détenus en 2008 comparativement aux résultats de l'enquête menée en 2006²⁴. En outre, il doit être tenu compte du fait que, contrairement à l'enquête précédente en 2006, aucun test de fluide oral n'a été réalisé afin d'évaluer la prévalence. Les données de 2008 sont donc simplement basées sur les déclarations des détenus et non sur des informations objectives ou plus exactes qui résultent des tests de fluide oral.

23 Différence marginalement significative (Chi2=3,23 ; p=.07)

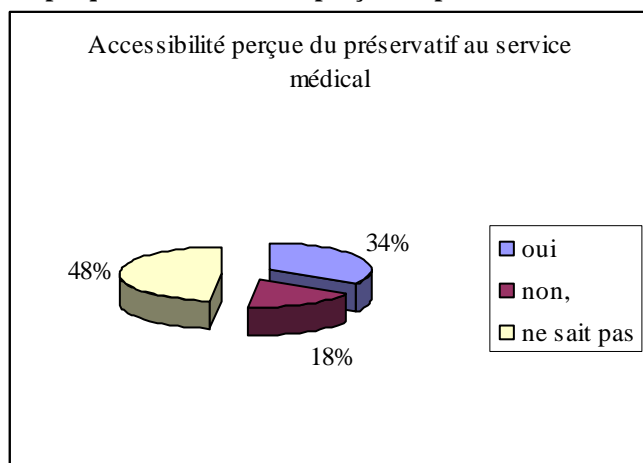
24 Différence significative (Chi2 = 4.25 ; p=.039)

8.6 Accessibilité à des moyens de soins et de protection

8.6.1 Accessibilité aux préservatifs

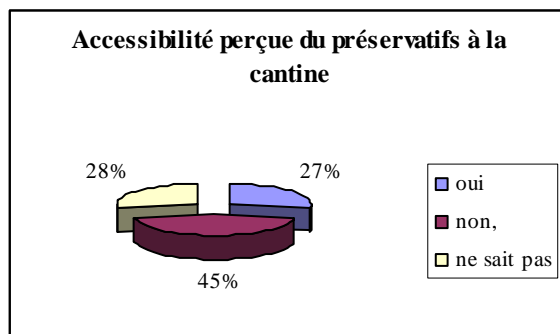
Outre le fait de demander aux détenus s'ils utilisaient un préservatif lors de leurs relations sexuelles, il était indispensable de les interroger sur les lieux où ils pensaient pouvoir en trouver. (question 22)

Graphique 19: accessibilité perçue du préservatif via le service médical



Près de la moitié des personnes ignorent pouvoir demander un préservatif au service médical, et près d'une personne sur 5 pense qu'il n'y a pas de préservatifs disponibles à l'infirmerie. Au total, c'est donc 66.5% des détenus qui n'essayeront pas de se procurer des préservatifs à l'infirmerie (mais évidemment, tous n'en ont pas besoin !). Mais il est vrai que durant l'année 2008, certains établissements pénitentiaires n'étaient pas en possession de préservatifs et de lubrifiant étant donné qu'ils étaient censés s'en procurer dans les pharmacies locales, ce qui rendait leur coup fort élevé. En 2009, une pochette contenant du lubrifiant et un préservatif a été élaborée par le Service d'Éducation à la Santé de Huy en collaboration avec le service des soins de Santé Prison du Service Public Fédéral Justice. Cette pochette est actuellement disponible dans toutes les infirmeries. Nous attendons l'enquête réalisée en 2010 afin de déterminer l'impact de cette opération.

Graphique 20 : accessibilité perçue du préservatif via la cantine



77.8 % ²⁵ des personnes qui ont répondu à la question ne savent pas qu'il est possible d'acheter des préservatifs via la cantine. Dans le cadre de cette enquête, nous n'avons pas

²⁵ Voir Chapitre IV.5.5

comparer les réponses des détenus selon la disponibilité des préservatifs à la cantine. En effet, ce produit n'est pas cantinable dans tous les établissements. Lors de la prochaine enquête, nous récolterons les listes des cantines le jour de la passation des questionnaires afin de pouvoir analyser les réponses des détenus selon la disponibilité des préservatifs au sein de leur établissement. Ceci dit, il n'est pas étonnant de constater que les détenus ne se fournissent pas en préservatif par ce canal. Les commandes étant distribuées par des agents ou des détenus, commander des préservatifs à la cantine signifie risquer d'exposer ses pratiques sexuelles aux yeux de tous.

8.6.2 Accessibilité au traitement de substitution

Si à l'heure actuelle, il devient possible de maintenir un traitement de substitution en milieu carcéral, 18.5% des détenus ont déclaré avoir été obligés de stopper leur traitement par volonté du corps médical et 24.1% ont dû le diminuer progressivement.²⁶

La recherche a montré que la thérapie de substitution est le moyen le plus efficace pour traiter la dépendance aux opiacés, pour réduire les risques de transmission du VIH et de l'hépatite C et pour réduire les risques de surdose²⁷. Dès 1993, l'OMS affirmait que « *les détenus toxicomanes devraient être encouragés à participer à des programmes de traitement en prison, avec une protection suffisante de leur confidentialité* ».

14.8% des personnes ont volontairement arrêté leur traitement contre 24.1% en 2006. Ce résultat peut sans doute être partiellement expliqué par le fait qu'actuellement le suivi d'un traitement de substitution n'est plus systématiquement un frein à la possibilité de travailler en prison.

A l'avenir, il faudrait également prendre connaissance du nombre de traitements de substitution initiés en prison.

8.6.3 Accessibilité au matériel d'injection

L'injection en prison n'est pas seulement pratiquée par des usagers injecteurs hors du milieu carcéral. Vu le prix élevé des drogues intra-muros, certains détenus font le choix d'injecter les produits disponibles afin « de les rentabiliser un maximum »²⁸.

L'injection en prison est une pratique clandestine, ce qui a pour conséquence d'augmenter la vulnérabilité des usagers de drogues par injection. Seringues bricolées, seringues récupérées dans les poubelles de l'infirmerie, seringues partagées vu leur extrême rareté. Pour les personnes qui s'injectent des drogues, l'emprisonnement accroît le risque de contracter le VIH et le VHC par le partage de seringues. Etant donné que l'introduction de seringues et d'aiguilles en prison est plus difficile que l'introduction de drogues, ces instruments sont généralement une denrée rare. En conséquence, des détenus qui s'injectent des drogues partagent et réutilisent leurs seringues et aiguilles par nécessité. Dans certains cas, les instruments utilisés pour s'injecter des drogues sont fabriqués à la main, et ce qui tient lieu d'aiguille est bricolé à partir d'objets courants, ce qui entraîne souvent des dommages au niveau des veines ainsi que des infections au point d'injection.²⁹

D'autres pays ont déjà prouvé l'efficacité de leurs programmes d'échanges de seringues en milieu carcéral.

²⁶ Voir Chapitre IV.5.5

²⁷ ENDIPP, Traitement de substitution dans les prisons d'Europe, un guide pratique, octobre 2007, p.

²⁸ Informations recueillies lors des opérations Boule de Neige en prison et des focus group organisées en prison

²⁹ Réseau juridique canadien VIH/ sida, Les épidémies de VIH et de VHC en prison, 2005

<http://www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/prisons/pep/epiVIHVHC.htm>

8.6.4 Accessibilité du dépistage

Les détenus ont le droit, non l'obligation de se faire dépister en ce qui concerne les virus du sida et des hépatites. Sur le terrain, on constate que beaucoup de détenus n'ont pas cette information et par conséquent ne se font pas dépister. Les services médicaux devraient poursuivre leurs efforts en vue d'informer tous les détenus entrants de leur droit au dépistage.

- Proportionnellement, on constate que les femmes sont 5 fois plus nombreuses à être infectées par l'HCV que les hommes. Par conséquent, il faudrait prioritairement proposer un dépistage du HCV aux détenues, ainsi que les informer sur les modes de contamination du virus de l'hépatite C.
- Notons aussi que la plupart des détenus porteurs du HCV avaient déjà été incarcérés avant (69.7 %).

8.6.5 Accessibilité aux informations

Comme décrit précédemment, très peu de détenus ont reçu la brochure « Et vogue la galère ». Ce résultat était attendu puisque moins de 5000 brochures étaient disponibles entre 2006 et 2009.

Plus étonnant, les détenus qui ont déclaré l'avoir reçue sont paradoxalement les personnes qui prennent plus de risques. Ceci dit, avoir reçu la brochure ne signifie pas en avoir pris connaissance. Malgré tout, nous avons effectué des corrélations entre le fait d'avoir ou non eu accès à la brochure « Et vogue la galère » et certains comportements à risques.

Table 72: corrélation entre les personnes qui ont reçu la brochure et les prises de risques

2006-2008		tattoo	pierce	Condoom	Argent_sex	Partage_brosse
Vogue	Correlation	.055*	,013	,048	.084**	-,021
	p (2-tailed)	,016	,568	,600	,004	,345
	N	1947	1947	109	1168	1931

On observe deux corrélations significatives en 2006 (qui rendent également significatives les corrélations équivalentes réalisées sur l'échantillon global présentée dans la table précédente). Elles indiquent que les détenus qui rapportent avoir reçu la brochure « Et Vogue la galère » ont davantage tendance à s'être fait tatouer en prison ou à avoir eu recours à des relations sexuelles en échange d'argent.

Il paraît peu probable que la lecture de cette brochure incite les détenus à se faire tatouer ou prostituer, par contre on peut supposer (ou espérer ?) que les détenus ayant recours à ces pratiques s'intéressent particulièrement à une brochure relative à la santé en prison. Une autre hypothèse pourrait poser la question du mode de diffusion de la brochure: il est possible que les soignants l'aient donnée prioritairement à des personnes dont ils connaissaient leurs prises de risques.

Cette corrélation peut également s'interpréter par le fait que les personnes qui ont une bonne connaissance des risques liés à un comportement ne sont pas forcément celles qui s'abstiennent d'exécuter ce comportement ! Evidemment, ici on est face à un échantillon particulier placé dans une situation particulière... et il est fort probable que les choses sont autres dans la population générale. Mais ce constat soulève quand même des questions : en effet, ces données suggèrent que la prévention par la théorie n'est pas suffisante dans ce groupe spécifique. En effet, il ne suffit pas d'avoir l'information sur les risques mais encore faut il avoir les moyens de s'en préserver.

V. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Dans ce chapitre, les principales constatations de cette recherche sont reprises et les implications sur la politique en matière de drogues ainsi que les futures initiatives sont discutées.

Nature et ampleur de la population carcérale belge

Les prisons belges se composent d'environ 95% de détenus de sexe masculin. Plus de la moitié sont condamnés, 1 sur 3 est détenu préventivement et est donc en attente d'un jugement, près de 10% sont internés.

La majorité des détenus ont déjà subi une détention. Dans un tiers des cas, il s'agit d'une première incarcération.

Néanmoins, la composition de la population carcérale belge semble être stable à travers les années, même si il est ici question d'un public varié. Cela signifie que la politique en matière de drogues ainsi que les initiatives qui sont prises doivent cibler ces différents groupes qui composent la population carcérale. Aussi bien les hommes que les femmes, les prévenus, les condamnés et les internés, ceux qui ont ou qui n'ont pas encore de passé carcéral peuvent être confrontés aux drogues ou même avoir un problème de drogue. Toutefois, des initiatives coordonnées doivent être prises à l'égard de groupes-cibles déterminés en tenant compte des besoins spécifiques de tel ou tel groupe particulier au sein de la prison. Une enquête ultérieure serait souhaitable en vue de cartographier ces besoins afin de pouvoir mettre sur pied des initiatives ciblées. Ces recherches pourraient par exemple approcher les besoins spécifiques des femmes incarcérées ou encore des détenus présentant une problématique de double diagnostic.

Près d'1 détenu sur 3 se trouve en prison en raison de faits liés aux drogues. Cependant, il n'est pas possible de faire la distinction entre l'incarcération pour usage de drogues et l'exécution d'une peine de prison pour d'autres faits de drogue. Les faits pour lesquels une personne se trouve en prison ne constituent pas en d'autres termes un facteur prédictif d'usage de drogues en milieu carcéral. Les données de 2008 montrent en effet que la majorité des détenus qui consomment des drogues en prison ne sont pas nécessairement détenus pour des faits liés aux drogues.

Un emploi du temps utile comme facteur de protection de l'usage de drogues

La majorité des détenus ayant participé à l'enquête passent moins de 20 heures par semaine au travail, en formation ou à pratiquer un sport. Accorder de l'importance à un emploi du temps utile autant qu'à la réinsertion sociale constitue un facteur de protection favorisant la prévention ou la réduction de la consommation de drogues.

Il ressort également de l'enquête que l'ennui constitue une raison importante expliquant la consommation de drogues en prison.

Réduction des risques sanitaires liés à l'usage de drogues

Une brochure d'information sur des questions relatives à la santé en général ainsi que plus spécifiquement à la réduction des risques liés à l'usage de drogues mais aussi à la pratique du tatouage a été développée en 1997 par l'asbl Modus Vivendi. La brochure « Wat als je binnen zit » est à l'origine une brochure francophone réalisée en 2001 en collaboration avec l'asbl Modus Vivendi.

Il ressort toutefois de l'enquête que la grande majorité des détenus n'ont pas reçu la brochure. Une version actualisée de cette brochure est attendue sous peu. Une attention particulière sera portée sur le fait que celle-ci atteigne le groupe-cible qu'elle est sensée atteindre.

Le niveau de connaissances en matière de protection de la santé varie fortement d'un détenu à l'autre. En outre, des comportements à risques sont effectivement adoptés par les détenus. La pose de piercing ou de tatouage en prison, le partage de brosse à dents ou de lames de rasoir sont autant de comportements qui augmentent considérablement le risque de transmission d'infections. Une brochure d'information sur la santé représente donc un moyen parmi d'autres pour informer les détenus et tenter de réduire les pratiques à risques.

Pour lutter contre la propagation des infections sexuellement transmissibles, une campagne de diffusion de pochettes contenant un préservatif et du lubrifiant a été développée en 2008 en collaboration avec l'asbl Service Education pour la Santé de Huy. La première intention était d'assurer la diffusion de ces pochettes via les infirmeries locales mais également, et c'est tout aussi important, d'assurer une distribution de type "bas seuil". Il s'agit en effet d'un sujet tabou sensible. Cette initiative n'est pas directement en rapport avec l'usage de drogues mais tend à la réduction de la propagation des infections transmissibles. A côté du HIV, la transmission de l'hépatite B et de l'hépatite C peut en effet aussi être réduite.

Usage de drogues illégales parmi la population carcérale

Au sein des prisons belges, 2 détenus sur 3 (65,5%) déclarent avoir déjà consommé des drogues au cours de leur vie. Cette constatation reste dans la lignée de celle de 2006 au regard de laquelle 60,0% de la population carcérale reconnaissait avoir déjà consommé des drogues.

Ce constat est à première vue interpellante compte tenu de ce que la donnée relative à l'usage de drogues au cours de la vie au sein de la population générale (extra-muros) se situe considérablement plus bas (EMCDDA, 2002; 2008). Néanmoins, ce constat est également valable pour d'autres prisons d'états-membres de l'Union Européenne où des études comparables ont déjà été menées. La consommation au cours de la vie varie de 29% à 86% mais se situe le plus souvent au-delà des 50% (EMCDDA, 2008). L'étude de Dolan, Khoei, Brentari & Stevens (2008) montre que 40 à 80 % des personnes en détention présentent des problèmes de drogue. Les détenus constituent, en d'autres termes, un groupe à risques en ce qui concerne l'usage de drogues au sein des prisons.

En ce qui concerne l'usage de drogues en milieu carcéral et la nature des produits, il existe une similitude évidente : le cannabis est de loin le produit stupéfiant le plus populaire, aussi bien parmi les détenus que dans la population générale.

Pour ce qui concerne l'usage de drogues durant la détention, le cannabis est aussi la drogue la plus consommée mais la comparaison s'arrête-là. Une différence significative a été par ailleurs observée entre les produits qui sont le plus consommés en prison et ceux qui le sont à l'extérieur.

Usage de drogue au sein des prisons

Les drogues les plus fréquemment consommées en prison sont tout d'abord le cannabis, suivi de l'héroïne et des benzodiazépines. A l'extérieur, le cannabis est aussi le produit le plus fréquemment consommé mais il est suivi par la cocaïne et le crack suivi par le speed (d'après les déclarations des usagers de drogues au sein de la population carcérale).

En outre, à côté des deux tiers soit 65,5% des détenus qui déclarent avoir au moins une fois dans leur vie consommé une drogue illégale, un tiers de la population carcérale soit 36,1% des détenus déclare avoir déjà consommé des drogues au cours de sa détention actuelle. En 2006, ce chiffre était plus bas, puisque 29,5% des détenus déclaraient avoir consommé des drogues au cours de leur détention actuelle.

Ce chiffre est comparable aux données issues d'études réalisées dans d'autres états-membres de l'UE. Les résultats de ces études montrent des pourcentages de détenus qui consomment des drogues allant de 16% à 54% de la population carcérale totale.

Plus de la moitié (55.1%) des consommateurs au cours de la vie consomment également durant leur détention

Optimalisation et affinage de l'instrument de recherche

Afin d'optimiser la qualité de l'instrument de recherche dans l'optique de l'enquête en 2010 et par conséquent de minimaliser le risque de fausser les résultats, il convient d'adapter mieux encore les questions à la population carcérale visée par la recherche.

En outre, l'utilisation du questionnaire devra faire l'objet d'une supervision.

Le questionnaire doit être préalablement évalué auprès d'un certain nombre de détenus en guise de pré-test de telle sorte que celui-ci corresponde à la population carcérale et qu'il soit bien compris par celle-ci.

De plus, il s'avère important de travailler avec une équipe limitée d'enquêteurs indépendants. De cette manière, il est possible de former ces enquêteurs à l'utilisation de l'instrument d'enquête et d'organiser des séances régulières de supervision.

Un monitoring standardisé au sein de l'UE

Le European Monitoring Center on Drugs and Drugs Addiction (EMCDDA) qui a pour mission première la récolte des données relatives à la présence de drogues au sein des états-membres européens, souhaite évoluer vers un monitoring systématique de l'usage de drogues dans les prisons de tous les états-membres (Prison Health Conference, Madrid, 2009). Sur base d'une méthodologie uniforme, il doit s'avérer possible de formuler des observations relatives à la problématique des drogues au sein des prisons des états-membres. Un tel projet pourrait prendre forme d'une part, grâce à la contribution des états-membres qui disposent déjà d'une expérience par rapport à un tel monitoring et d'autre part, par l'optimisation d'un monitoring existant parmi les états-membres grâce à l'expertise disponible au sein de l'EMCDDA.

Un monitoring standardisé et systématique européen relatif à la nature et à l'étendue de l'usage de drogues et des problèmes qui y sont liés permettrait aussi de replacer les données nationales dans un contexte plus large. Ce qui offrirait un cadre de référence à l'intérieur duquel les données pourraient être analysées.

Monitoring et recherche comme instruments de développement d'une politique

Cette enquête nous donne une vision de différents aspects de la problématique de la drogue en prison.

De telles informations constituent un élément essentiel en vue du développement d'une politique et donne aussi aux organisations de terrain la possibilité d'adapter leurs actions. En ne disposant pas de ces informations, on ne peut que tâtonner et aucune initiative qui soit connectée à la problématique réelle ne peut être envisagée. A côté des données relatives à la nature et à l'ampleur du phénomène de la drogue et des risques sanitaires qui y sont liés, il s'avère également souhaitable d'avoir une vision des besoins des détenus.

Les informations relatives aux besoins (d'aide) spécifiques sont déterminantes afin de mettre en place des initiatives qui correspondent à la réalité de ceux-ci. Il n'existe sans doute pas de profil-type du « toxicomane ». En effet, à côté des usagers qui font le choix de l'abstinence, il y a aussi des usagers qui sont prêts à travailler leur problématique avec des services ou des acteurs du secteur de l'aide sans pour autant être prêts à vivre sans drogues. Dans cette optique, il convient de mettre en place des initiatives qui tiennent compte des besoins des détenus. Une analyse des besoins pourrait donc amener plus de clarté en la matière.

VI. BIBLIOGRAPHIE

EMCDDA (2008) *Annual report: the state of the drugs problem in Europe*. Lisbon: EMCDDA.

EMCDDA (2002) *Drug use in prison. Selected issues 2002*. Lisbon: EMCDDA.

Billiet & Waage, 2001

Dolan K, Khoei EM, Brentari, C, & Stevens A (2008) *Prisons and Drugs: A global review of incarceration, drug use and drug treatment* [WWW]. Beckley Foundation Drug Policy Programme <http://www.beckleyfoundation.org>

UNODC (2009) *Drug dependence treatment: interventions for drug users in prison*.

VII. ANNEXES

1. Questionnaire



Modus Vivendi A.S.B.L.
67 Avenue Emile de Béco
1050 Bruxelles

I

ENQUETE ANONYME ET VOLONTAIRE

A lire attentivement avant de commencer!

Il y a des drogues dans nos prisons et celles-ci peuvent conduire à des problèmes de santé. Plus de connaissances sont nécessaires pour identifier les moyens d'aider les détenus à faire face à ces problèmes, qu'ils soient usagers de drogues ou pas.

Dans chaque prison, on va demander à un détenu sur 10 de remplir un questionnaire. Il s'agit d'une pure coïncidence si on vous le demande ou pas : les chercheurs ne savent absolument pas qui vous êtes.

Nous vous promettons que votre questionnaire sera traité avec la plus grande discrétion parce que vos réponses présentent pour nous un grand intérêt.

La recherche est effectuée par le Service des Soins de Santé Prisons et Modus Vivendi, une ASBL spécialisée en réduction des risques qui travaille indépendamment de l'administration pénitentiaire.

Ce questionnaire porte sur la santé en général et la drogue en particulier. Cependant, **nous ne recherchons pas seulement les réponses d'usagers de drogues** : nous aimerions que toute personne qui y est invitée, remplisse le questionnaire.

Remplir ce questionnaire vous prendra 15 ou 30 minutes (tout le monde ne doit pas répondre à toutes les questions). En le faisant, vous vous aidez vous-même ainsi que d'autres détenus, que vous soyez usager de drogues ou pas.

Votre coopération est complètement volontaire. Si vous ne souhaitez pas coopérer, ou si c'est inconfortable pour vous de remplir le questionnaire, s'il vous plaît, parlez-en à l'enquêteur.

Comment remplir ce questionnaire

Vous avez le choix entre compléter le questionnaire seul ou en vous faisant aider par un enquêteur.

Vous n'avez pas besoin d'indiquer votre nom ni sur le questionnaire, ni sur l'enveloppe.

Sauf si le contraire est mentionné dans l'intitulé, ne donnez qu'une seule réponse par question.

Pour répondre à une question, faites une croix dans le carré (☐) en face de la réponse qui vous convient.

Répondez à toutes les questions sauf lorsqu'il vous est explicitement demandé d'en passer certaines. Il sera alors mentionné "*allez à la question ...*".

Lorsque que vous avez fini de remplir le questionnaire, remettez le dans l'enveloppe et rendez celle-ci à l'enquêteur.

Si vous avez la moindre question, n'hésitez pas à la poser à l'enquêteur au moment où celui-ci passera reprendre l'enveloppe.

Questionnaire pour les détenus

Questions générales

1) Dans quelle prison êtes-vous pour le moment?

2) Sexe : 1 Masculin
2 Féminin

3) Quel est votre âge ?

1 Moins de 21 ans
2 21-25 ans
3 26-30 ans
4 31-35 ans
5 Plus de 35 ans

4) Combien de fois êtes-vous déjà allé en prison avant cette fois-ci ?

1 Jamais
2 1 fois
3 2 fois ou plus

5) Etes-vous actuellement en prison pour : (plusieurs réponses possibles)

1 Pour possession/usage de drogue(s)
2 Pour deal (trafic) de drogue
3 Pour d'autres raisons
4 Aussi bien pour d'autres raisons que pour drogue

6) Etes-vous actuellement : 1 En détention préventive
2 Condamné (y compris la semi-détention)
3 Interné (défense sociale)
4 Arrestation administrative

7) Combien de temps avez-vous déjà passé en détention cette fois-ci ?

1 Moins d'un mois
2 Plus d'un mois mais moins d'un an
3 Plus d'un an mais moins de 3 ans
4 Plus de 3 ans mais moins de 5 ans

5 Plus de 5 ans

8) Pendant le dernier mois, combien d'heures par semaine (en moyenne) avez-vous consacré à/ou :

1 Travail ?

(compléter) :heures/semaine

2 Des cours ou des formations ?

(compléter) :heures/semaine

3 Sport ou des activités de détente organisées

(attention : à l'exclusion du sport au préau ou dans
la
salle de body) ?

(compléter) :heures/semaine

9) Durant le dernier mois de détention, avez-vous reçu au moins une fois la visite d'un membre de

votre famille ou d'un ami ?

1 Non

2 Oui

10) Durant le dernier mois de détention, je me suis ennuyé ?

1 Non

2 Un peu

3 Beaucoup

4 Tout le temps

11) De manière générale, comment décririez-vous votre état physique et mental durant le dernier

mois ?

1 Je me sens mal

2 Je ne me sens pas trop bien

3 Je me sens plutôt bien

4 Je me sens très bien

12) Pensez-vous que le virus du SIDA (HIV) peut être transmis par :

- | | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------------|---|
| ° Relations sexuelles sans préservatifs pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° Boire dans le même verre qu'une personne infectée par le virus du SIDA ne sais pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° En partageant les mêmes toilettes pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° De la mère à l'enfant pendant la grossesse pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° En partageant des seringues pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° En partageant du matériel d'injection (filtre, cuillères, etc) ne sais pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° Serer dans ses bras une personne infectée par le SIDA pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° Par fellation pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° En partageant un rasoir ou une brosse à dents ne sais pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| ° En subissant une transfusion du sang en Belgique de nos jours pas | 1 <input type="checkbox"/> Non | 2 <input type="checkbox"/> Oui | 3 <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Santé et risques

13) Durant votre actuelle détention, avez-vous reçu la brochure intitulée « **Et vogue la galère** » (Il

s'agit d'une brochure qui contient des informations sur les problèmes de santé en prison).

1 Non, certainement pas

2 Oui

3 Je ne me souviens pas

14) Vous êtes-vous tatoué ou vous êtes-vous fait tatouer durant votre séjour actuel en prison ?

1 Non

2 Oui

15) Vous êtes-vous fait percer (piercing) ou vous êtes-vous percé vous-même durant votre séjour

actuel en prison ?

1 Non

2 Oui

16) Durant votre séjour actuel en prison, vous est-il arrivé d'avoir (comme usager de drogue ou pas)

des problèmes avec un autre usager de drogue ?

1 Non

→ **Allez à la question 18**

2 Oui

17) Si oui, que s'est-il passé?

1 On m'a volé

2 J'ai été physiquement menacé

3 J'ai subi des pressions pour consommer et j'ai pris de la drogue

4 J'ai subi des pressions mais je n'ai pas pris de drogue

5 J'ai subi des pressions pour donner de l'argent ou des effets personnels

6 On m'a obligé à donner mes médicaments

7 Autre chose (complétez):.....

..

18) Avez-vous été, durant votre séjour actuel en prison, victime de violence liée au trafic de drogue ?

1 Non

→ **Allez à la question 20**

2 Oui

19) Si oui, quelle forme, de violence ? (plus d'une réponse est possible)

1 Chantage ou menaces à votre rencontre

2 Chantage ou menaces envers des amis ou des relations

3 Coups

4 Violences sexuelles

5 Une autre forme de violence (compléter) :

.....

20) Où pouvez-vous trouver des préservatifs en prison ?

-Sur la liste de la cantine 1 Non 2 Oui 3 Je ne sais pas

-Au service médical 1 Non 2 Oui 3 Je ne sais pas

-Dans la pièce réservée aux VHS 1 Non 2 Oui 3 Je ne sais pas

-A un autre endroit : où (compléter)?

.....

21) Durant votre séjour actuel, avez-vous eu des contacts sexuels en prison, en dehors des visites dans

l'intimité (VHS) ?

1 Non

→ **Allez à la question 24**

2 Oui

22) Si oui, avez-vous utilisé des préservatifs ?

1 Jamais

2 Parfois

3 Toujours

23) Durant votre séjour actuel en prison, avez-vous donné ou reçu de l'argent en échange de relations

sexuelles ?

1 Non

2 Oui

24) Durant votre séjour actuel en prison, avez-vous partagé une brosse à dents ou un rasoir avec un

autre détenu ?

1 Non

2 Oui

25) Avez-vous eu un test VIH / SIDA en dehors de la prison ?

1 Non

→ **Allez à la question 27**

2 Oui

26) Si oui, quel a été le résultat de ce test ?

- 1 Je ne suis pas infecté par le virus du SIDA (VIH-)
- 2 Je suis infecté par le virus du SIDA (VIH+)
- 3 Je ne sais pas

27) Avez-vous eu un test VIH / SIDA pendant que vous séjourniez en prison ?

- 1 Non → **Allez à la question 29**
- 2 Oui

28) Si oui, quel a été le résultat de ce test ?

- 1 Je ne suis pas infecté par le virus du SIDA (VIH-)
- 2 Je suis infecté par le virus du SIDA (VIH+)
- 3 Je ne sais pas

29) Avez-vous eu un test pour l'hépatite en dehors de la prison ?

- 1 Non → **Allez à la question 31**
- 2 Oui

30) Si oui, quel a été le résultat de ce test ?

- 1 Je ne suis pas infecté par le virus de l'hépatite
- 2 Je suis infecté par le virus de l'hépatite B
- 3 Je suis infecté par le virus de l'hépatite C
- 4 Je suis infecté par le virus de l'hépatite B et C
- 5 Je suis infecté par le virus de l'hépatite mais je ne sais pas
de quel type (B ou C)
- 6 Je ne sais pas

31) Avez-vous eu un test pour l'hépatite pendant que vous séjourniez en prison ?

- 1 Non → **Allez à la question 33**
- 2 Oui

32) Si oui, quel a été le résultat de ce test ?

- 1 Je ne suis pas infecté par le virus de l'hépatite
- 2 Je suis infecté par le virus de l'hépatite B
- 3 Je suis infecté par le virus de l'hépatite C
- 4 Je suis infecté par le virus de l'hépatite B et C

5 Je suis infecté par le virus de l'hépatite mais, je ne sais pas

de quel type (B ou C)

6 Je ne sais pas

33) Avez-vous un jour été vacciné contre l'hépatite B ?

1 Non

2 Oui

3 Je ne sais pas

Usage d'alcool

34) A l'extérieur de la prison, suiviez-vous un traitement pour un problème de consommation d'alcool ?

1 Non

2 Oui

35) Durant votre séjour actuel, avez-vous suivi ou suivez-vous un sevrage à l'alcool sous le contrôle d'un médecin ?

1 Non

2 Oui

36) Avez-vous déjà consommé de l'alcool pendant que vous étiez en prison (usage non autorisé)?

1 Non

→ **Allez à la question 38**

2 Oui

37) Si oui, à quelle fréquence avez-vous bu de l'alcool pendant le dernier mois de détention (usage non autorisé) :

1 Je n'ai pas bu d'alcool au cours du dernier mois

2 Une ou quelques fois

3 (presque) Quotidiennement

Questions sur l'usage de drogue

Les questions qui suivent portent exclusivement sur les drogues autres que l'alcool.

Nous vous rappelons à nouveau que ce questionnaire est strictement confidentiel. Les réponses seront traitées anonymement et personne, à l'exception des chercheurs, ne verra ce questionnaire.

38) En dehors ou à l'intérieur de la prison, avez-vous déjà utilisé dans votre vie des drogues autre que

l'alcool?

1 Non

→ **Allez à la question 59**

2 Oui

39) Quels produits avez-vous déjà consommés au cours de votre vie en dehors ou à l'intérieur de la

prison ? (cochez chaque produit consommé, plusieurs réponses possibles)

- | | |
|--|-----------------------------|
| Héroïne | 1 <input type="checkbox"/> |
| Cocaine, crack | 2 <input type="checkbox"/> |
| Speed, amphétamines | 3 <input type="checkbox"/> |
| XTC | 4 <input type="checkbox"/> |
| LSD ou champignons hallucinogènes | 5 <input type="checkbox"/> |
| Méthadone or Subutex au marché noir | 6 <input type="checkbox"/> |
| Hachisch, marihuana | 7 <input type="checkbox"/> |
| Somnifères ou tranquillisants au marché noir
(Valium, Lexotan, "Roche"..) | 8 <input type="checkbox"/> |
| Préparations artisanales | 9 <input type="checkbox"/> |
| Autres : Lesquels? | 10 <input type="checkbox"/> |

40) Au moment de votre arrestation, étiez-vous dans un programme de traitement pour usager de

drogue ?

1 Non

→ **Allez à la question 42**

2 Oui, sans méthadone ni Subutex → **Allez à la question 42**

3 Oui, avec méthadone ou Subutex

41) Si vous étiez sous méthadone ou Subutex, que s'est-il passé au moment de votre arrestation ?

- 1 On a continué la méthadone ou le Subutex
- 2 Le docteur a stoppé la méthadone ou le Subutex à mon arrivée
- 3 J'ai décidé moi-même d'arrêter la méthadone ou le Subutex
- 4 On a arrêté progressivement la méthadone ou le Subutex après quelques semaines

L'usage de drogue(s) en prison

42) **Durant votre séjour actuel en prison**, avez-vous fait usage de produits disponibles "au marché noir" (illégalement), à l'exception de l'alcool ?

1 Non

→ **Allez à la question 52**

2 Oui

43) Quels produits avez-vous consommé durant cette période-ci de détention ? (cochez chaque produit consommé, plusieurs réponses possibles)

- | | | |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| Héroïne | 1 <input type="checkbox"/> | |
| Cocaïne, crack | | 2 <input type="checkbox"/> |
| Speed, amphétamines | 3 <input type="checkbox"/> | |
| XTC | 4 <input type="checkbox"/> | |
| LSD ou champignons hallucinogènes | | 5 <input type="checkbox"/> |
| Méthadone or Subutex | | 6 <input type="checkbox"/> |
| Hachisch, marihuana | 7 <input type="checkbox"/> | |
| Somnifères ou tranquillisants au marché noir
(Valium, Lexotan,"Roche"..) | 8 <input type="checkbox"/> | |
| Préparations artisanales | | 9 <input type="checkbox"/> |
| Autres : Lesquels? | 10 <input type="checkbox"/> | |

44) Lequel de ces produits avez-vous commencé à consommer en prison ? (C'est-à-dire que vous

n'aviez jamais consommé avant votre incarcération et que vous avez essayé pour la première fois

en prison ?) Plusieurs réponses possibles.

- | | |
|----------------|----------------------------|
| Héroïne | 1 <input type="checkbox"/> |
| Cocaïne, crack | 2 <input type="checkbox"/> |

Speed, amphetamines	3	<input type="checkbox"/>
XTC	4	<input type="checkbox"/>
LSD ou champignons hallucinogènes	5	<input type="checkbox"/>
Méthadone or Subutex au marché noir		6 <input type="checkbox"/>
Hachisch, marihuana	7	<input type="checkbox"/>
Somnifères ou tranquillisants au marché noir (Valium, Lexotan, "Roche" ..)	8	<input type="checkbox"/>
Préparations artisanales	9	<input type="checkbox"/>
Autres : Lesquels?	10	<input type="checkbox"/>
Aucun de ces produits	11	<input type="checkbox"/>

45) Durant votre détention actuelle, avez-vous fait une overdose ?

1 Non

2 Oui

46) Durant votre détention actuelle, avez-vous vu quelqu'un pour votre consommation de drogue ?

(plusieurs réponses possibles)

1 Non → **Allez à la question 49**

2 Oui, quelqu'un du service médical (médecin, infirmier(e), ...)

3 Oui, quelqu'un du service psychosocial

4 Oui, un représentant d'un service d'aide extérieur à la prison

5 Oui, un représentant du personnel de la prison (direction, agent pénitentiaire, éducateur, moniteur sportif,...)

6 Oui, un représentant du culte (prêtre, imam, pasteur, ...) ou un conseiller moral

7 Oui, autre (compléter) :

47) Si oui, avez-vous vu un médecin (généraliste, psychiatre, ...) de la prison?

1 Non → **Allez à la question 49**

2 Oui

48) Si oui, est-ce que le médecin vous a prescrit une médication ?

1 Rien

2 Méthadone ou Subutex (avec ou sans une autre médication)

3 Une autre médication mais sans méthadone ni Subutex

49) Pourquoi consommez-vous de la drogue en prison ? (plusieurs réponses possibles)

- 1 Pour me relaxer
- 2 Pour oublier mes problèmes
- 3 Pour le fun
- 4 Parce que j'ai l'habitude de prendre de(s) (la) drogue(s)
- 5 Pour être plus sûr de moi
- 6 Parce que je m'ennuie
- 7 Pour réduire mon agressivité
- 8 Pour appartenir à un groupe
- 9 Parce que je subi des pressions d'autres détenus pour prendre de la

drogue

10 Autre(s) : le(s)quel(s) ? (compléter) :

.....

50) Durant un séjour en prison, est-il arrivé que vous ne puissiez pas payer les dettes contractées à

cause de la drogue prise pendant la détention ?

- 1 Non → **Allez à la question 52**
- 2 Oui

51) Si oui, qu'est-ce qui est arrivé? (plusieurs réponses possibles)

- 1 Rien, j'ai payé quand j'ai pu
 - 2 J'ai demandé un transfert dans une autre
- cellule/section/prison
- 3 J'ai dû passer un arrangement
 - 4 J'ai été victime d'un vengeance
 - 5 J'ai dealé moi-même pour payer mes dettes
 - 6 Quelqu'un (famille, ami, partenaire) à l'extérieur a payé
- pour moi
- 7 Quelque chose d'autre (compléter)

.....

Injection de drogue

52) Vous êtes-vous déjà injecté de la drogue au cours de votre vie?

1 Non

→ **Allez à la question 59**

2 Oui

53) Combien de fois vous êtes-vous injecté de la drogue au cours du dernier mois avant votre

séjour en prison ? (le dernier mois où vous étiez dehors)

1 Je ne me suis pas injecté de drogue pendant le dernier mois
avant

mon incarcération

2 Une fois ou quelques fois

3 (presque) Quotidiennement

54) Avez-vous déjà partagé du matériel d'injection (seringue, aiguille, cuillère, filtre, eau) en

de la prison?

1 Non

2 Oui

55) Vous êtes-vous déjà injecté de la drogue alors que vous étiez en prison?

1 Non

→ **Allez à la question 59**

2 Oui

56) La dernière fois que vous vous êtes injecté de la drogue en prison, avez-vous partagé votre matériel d'injection (seringue, aiguille, cuillère, filtre, eau)?

1 Non

2 Oui

57) La dernière fois que vous avez pratiqué l'injection en prison, avez-vous désinfecté votre matériel

d'injection?

1 Non

→ **Allez à la question 59**

2 Oui

58) Si oui, comment l'avez-vous désinfecté ?

1 Avec de l'Eau de Javel

- 2 Avec de l'eau bouillante
- 3 Avec de l'alcool
- 4 Autre méthode : expliquez

Enfin

A la fin de ce questionnaire, nous voudrions connaître votre opinion à son sujet. Merci de répondre à ces 2 dernières questions.

59) Comment vous êtes-vous senti en remplissant ce questionnaire ?

- 1 J'ai beaucoup apprécié
- 2 J'ai apprécié
- 3 J'ai peu apprécié
- 4 Je n'ai pas du tout apprécié

60) Quel a été votre niveau d'honnêteté en remplissant ce questionnaire ?

- 1 Complètement honnête
- 2 La plupart du temps honnête
- 3 Parfois honnête
- 4 Pas honnête du tout

C'EST LA FIN DE CE QUESTIONNAIRE

UN GRAND MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION !

Nous vous rappelons que si vous souhaitez savoir si vous êtes infecté par le virus de l'hépatite ou du SIDA, vous pouvez, à tout moment, demander un test gratuit et confidentiel au service médical de la prison.

MERCI DE RETOURNER LE QUESTIONNAIRE SOUS ENVELOPPE AU CHERCHEUR