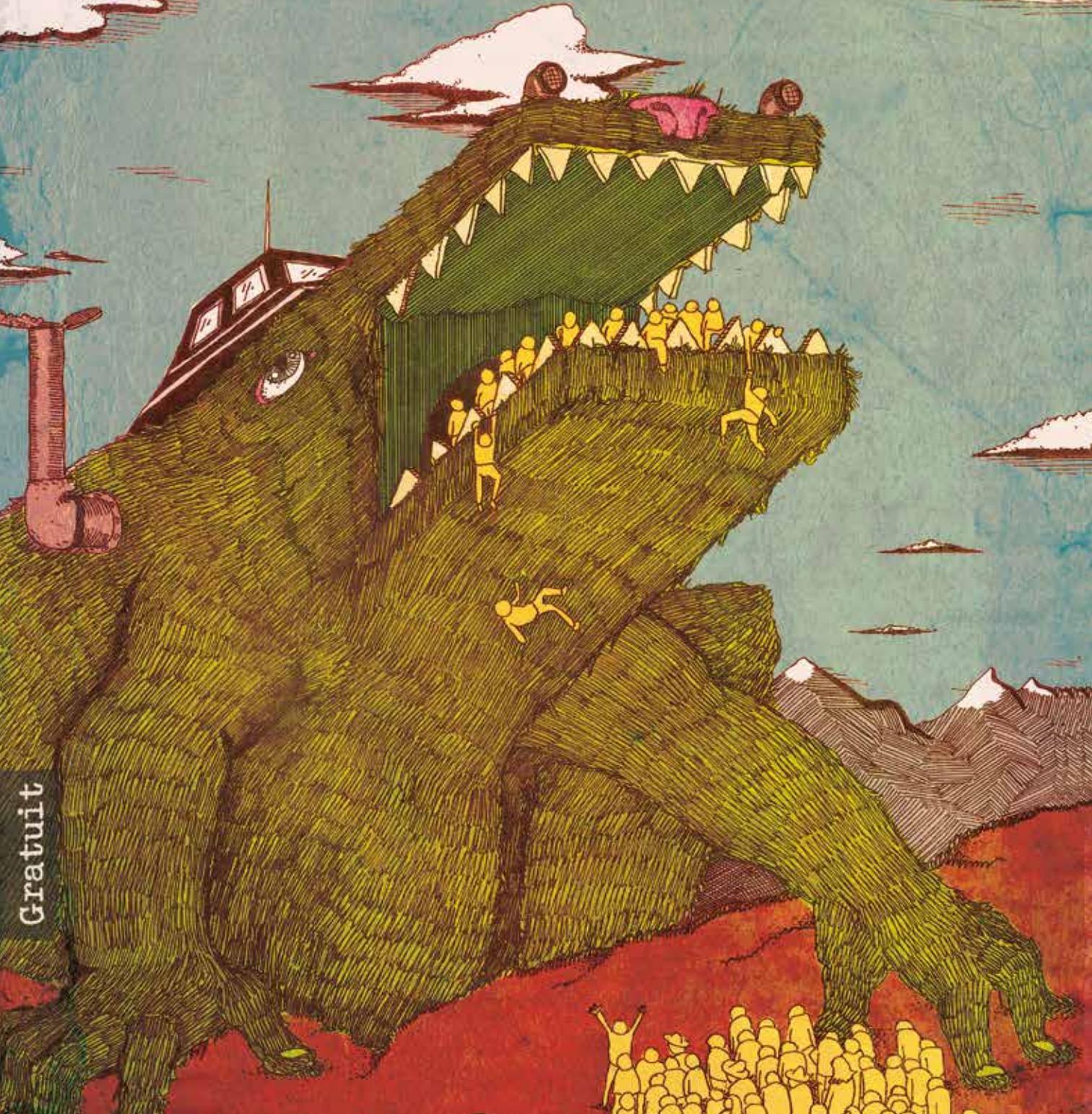


JUILLET 2021

N°8

# Sauvy d'Encre

Revue d'information et d'expression collective



Gratuit

Prison / Addictions et soins / Violences sexuelles

POUR PARTICIPER À TON TOUR,  
fais-nous parvenir tes écrits, dessins, BD, photos  
et autres créations via le mail de l'équipe :  
contrib.nouvelleaube@yahoo.com

Pour consulter les anciens numéros et dossiers thématiques :

<https://sangdencre.nouvelleaube.org>

## SOMMAIRE :

EDITO .....2

VOIX AU CHAPITRE .....3-4

- il leone .....3  
- écrire .....4

PRISON .....5-36

- coupable et innocent .....5-6  
- interview, parcours de vie .....7-10  
- dessin .....11  
- Thérèse .....12-13  
- infirmière aux Baumettes .....14-16  
- RDR prison & crise Covid .....17-19  
- dessin .....20  
- la cellule .....21-22  
- expériences carcérales .....23-30  
- mots croisés .....31-32  
- glossaire pénitentiaire .....33-36

ADDICTIONS ET SOINS .....37-56

- témoignage .....37-42  
- naloxone .....43-44  
- BD .....45  
- codéine .....46-49  
- cannabis thérapeutique .....50-52  
- lettre ouverte .....53  
- blues & booze .....54  
- solution de corps .....55-56

VIOLENCES SEXUELLES .....57-68

- papa tu m'as violé mon enfance .....57  
- dessin .....58  
- l'inceste, patriarcat .....59-60  
- BD et infos .....61  
- quand elles passent à l'action .....62  
- mise à mort .....63  
- podcast injustices .....64  
- Plus Belle La Nuit .....65-66  
- annuaire .....67-68

ATELIERS EN CHRS .....69-74

GUIDE DE RUE .....75

COLORIAGE .....76

CONTEURS .....77-78

UN JOUR, DESSIN .....79-80

APPEL A CREATIONS .....81

Opinions, gnons, coups durs. Des mots qui disent les rouages, les fissures, les engrenages, les grands écarts, les sauvetages en soi, ensemble. C'est quoi les pots communs ?

D'où qu'elles s'ancrent les destructions ? Les souffles à trouver, les gouffres qu'il a fallu, faut et faudra affronter. Les caps, les rocs et les pics : stigmatisations, tabous, inégalités sociales, économiques, de genre sont bien ancrées, alors merci pour ce que vous encrez là, vos regards sont précieux.

À la lumière des partages de vécus, de recherches, les éclairages sont multiples. Entre les polyphonies, aisances et cacophonies, les aphones aussi s'expriment en prenant le stylo par la corne. Y a les émerveillements possibles quelle que soit la lucidité en place et inversement.

Cette année et la dernière, les replis et les inégalités se sont accentués, particulièrement pour les personnes dans des situations déjà empreintes de fragilité, précarité. Dans le dossier « Prison », la question de la Covid-19 dans des contextes d'enfermement total éclaire d'autant plus la problématique de l'accès au soin régulièrement mis à mal en détention.

On cherche les routes... Comment fait-on face aux confrontations en son corps, en son esprit, en ses désirs ? Quand et comment fait-on les revirements ? Dans le dossier « Addictions et soins », des portes alternatives au lâcher-prise, en passant par des témoignages d'usagers du système de Santé, les écrits sont sous le signe du partage d'expériences et de la recherche.

Les souvenirs, tels des myriades de cellules vives, nous construisent, nous nourrissent, nous hantent, ça remonte dans les nuits, qu'on les retienne ou qu'ils disparaissent. Chaque jour est lié au précédent quand la mémoire est là, encore là avec les sourires, les empreintes indélébiles et les cicatrices dedans. De la tête aux pieds naître « éponge ». Viennent les positionnements, devenir ailleurs, par soi-même.

Chrysalides brisées. Dans ce numéro, suite à des textes reçus concernant les

violences sexuelles, du témoignage à la parole d'un soignant qui accueille régulièrement ces récits de vie, s'écrivent les volontés de ne pas laisser le silence vaincre. Trouver les leviers et forces considérables sur la durée en soi et autour pour entrevoir des issues. Un annuaire est lié à ce dossier car avoir sous la main des contacts n'est pas un luxe étant donné l'étendue de ces violences au sein de cercles proches et dans l'espace public.

Les mots connectent, parfois dans les frissonnements et les douleurs communes de loin. Les frontières se ferment, la crise sanitaire permettant d'amener dans son sillage des décisions de Santé publique qui interrogent sur le plan éthique.

Le récent livre *L'éthique médicale à l'épreuve de la Covid-19\** rassemble une série de témoignages et analyses de cliniciens, de soignants et de chercheurs concernant les enjeux de l'éthique dans sa dimension clinique face à la crise sanitaire de la Covid-19 en 2020. Cette crise ayant tout de même entraîné le confinement de trois milliards de personnes.

Sortir des rythmes effrénés et lever la tête du guidon là où l'urgence ne permet pas de tout justifier ?

À l'heure où vont paraître ces lignes, début juillet, ce sera un plaisir grand déjà de sortir tout court pour retrouver une partie d'entre vous à l'événement de sortie dédié à ce n°8 !

Jihane El Meddeb

**Comité de pilotage** : Nathalie Agius, Damien Bagur, Virginie Belle, Laelia Briand Madrid, Bruno Counteract, Sébastien Deschamps, Sophie Desrousseaux, Marie Dos Santos, Jihane El Meddeb, Joachim Levy, Julien Poireau, Perrine Roux.

**Fabrication, publication** : Sophie Desrousseaux, Jihane El Meddeb et Bruno Counteract.

**Pôle recherche** : Laelia Briand Madrid, Marie Dos Santos et Perrine Roux (Sesstim, Inserm).

**Relecteurs** : Laelia Briand Madrid, Sophie Desrousseaux et Jihane El Meddeb.

**Chargée de projet** : Jihane El Meddeb.

**Assistants projet** : Damien Bagur et Virginie Belle.

**Graphiste et webmaster** : Bruno Counteract.

**Première et quatrième de couverture** : Sebastian Sarti. Colorisation : Bruno Counteract.

**Editeur de la publication** : Nouvelle Aube.

**Imprimeur** : Centrooffset Master.

**Numéro ISSN** : 2646-3725.

**Dépôt légal** : juillet 2021.

\*L'éthique médicale à l'épreuve de la Covid-19, écrit sous la direction de Jean-Philippe Pierron. Éditions Universitaires de Dijon, collection Société, octobre 2020.

Victor Hugo a écrit Les Misérables  
 Il Léone va vous parler des indésirables  
 Vous savez, les gens que vous ignorez ?  
 Pourtant, ils méritent d'avoir du respect  
 Vous leur dites, « va travailler ! »

Au lieu de faire la mendicité  
 Mais pour leur dire ça, est-ce que vous connaissez cette précarité ?  
 Pour eux, le regard des gens est aussi violent qu'une agression  
 Tout comme vous, ils ont déjà vécu une ascension  
 Mais les aléas de la vie, font qu'ils deviennent « marginal »  
 Pendant ce temps-là vous vous plaignez du mistral  
 Alors que eux ils le vivent du matin au soir  
 À force de perdre espoir  
 C'est compréhensible qu'ils se mettent à boire  
 Vous vous vantez d'avoir le dernier Iphone  
 Mais face à eux bizarrement vous êtes aphones  
 Si vous pensez comme moi, aidez les associations  
 Essayez de faire preuve d'un minimum de compassion  
 Car au fond, toi, moi, eux  
 On a un point commun  
 C'est qu'on est tous des êtres humains  
 Donc s'il vous plaît face à eux  
 Soyez humains

Thomas G.

seb

Tout ce que je **sais** faire c'est écrire. Cela me permet de vider mon **sac**, d'ouvrir mon cœur, de dire ce que je ne pourrais certainement pas dire. Est-ce de la pudeur ? De la timidité ? De la honte ? De la peur ? Le manque de confiance qui persiste à m'envahir au quotidien ? Je ne le **sais pas**, je **déteste** me plaindre pour un oui pour un non. J'**essaie** d'être objectif.

Tout ce que l'on fait de bien ou de mal provient de certains **traumatismes** souvent enfouis au fond de nos entrailles. En écrivant je remarque que je me confie énormément, j'en apprend **sur moi-même**. Certains **souvenirs** refont surface. Je remarque que je réapprends à vivre après **des décennies** de sommeil...

L'**esprit curieux** de l'être humain... Je veux toujours apprendre, découvrir, que ce soit de **bonnes** ou de **mauvaises choses** (pour moi **consos excessives**).

Parfois **posé** sur un nuage, parfois en voyage dans l'**espace**, un voyage qui est éphémère, qui nous fait claquer le peu d'**argent** que l'on **possède** quitte à oublier de manger. Depuis quelque temps j'ai repris du poil de la bête.

Pour **soi** combattre ! Combat, combat, tel est mon nouveau mot d'ordre et croyez-moi je m'y accroche, ce mot **si simple** si on le prend au pied de la lettre, motivé, redonne l'envie perdue.

Rappel **des priorités**, aide à courage. Pourvu que ça dure. **laisser-aller**, remonter joie de vivre.

atteindre **ses objectifs**... Combat, Après toutes ces années de la pente me donne la

Heckle



Kwett

**Enfermé dans ma tête.** Un sujet qui me tient à cœur pour ceux qui me connaissent et ceux qui ne veulent pas me connaître. Le truc c'est qu'on n'est pas toujours maître de son destin. Ce sujet c'est celui de la prison.

Confinement obligatoire qui peut parfois durer très très longtemps. Je vous raconte une petite anecdote, pas prise de tête (promis). Je suis tombé à fond dans les cachets (Rivotril, Sub, Rohypnol), bref, jusque-là ça allait encore. Puis je teste car je suis de nature à tout vouloir connaître. Ça peut être une qualité mais là ça peut être de la bêtise. Des amphets, du speed à maxi 2% de vraie coco. Alors j'suis tombé à fond dans la coco, je dépense tout dans cette merde, je paye plus mon loyer, erreur fatale, direction le Sleep'in tous les soirs, bagarres, problèmes, vols, etc, etc... J'ai craqué, j'appelle le 115... Chambre à La Madrague... Celui qui dort dans la même chambre, il s'est chié dessus, ça le dérange pas l'autre ? Vomi tout son vin, accumulé le long de la journée... L'autre y ronfle comme un train, l'enfer sur terre...

J'ai commencé à voler des bricoles pour me payer l'hôtel mais lorsque l'on fait le choix de voler, tôt ou tard il faudra payer... Ça c'est les risques du métier, faire de l'argent pour survivre. Un matin 6h du mat', ma porte explose, condés, condés, condés...

« T'as volé, si, t'as dévalisé un magasin ! », comparution immédiate, 24 mois fermes ! Croyez-moi j'ai pris une belle gifle. Maintenant que je suis là, en prison, quel profit pourrai-je trouver ? Alors j'ai pris rdv pour faire de la calligraphie arabe, un passe-temps comme un autre, aussi rdv avec le dentiste qui m'a d'ailleurs tout niqué de bonnes dents.

J'ai essayé d'exploiter ce que le système avait à m'offrir. J'ai vu l'A.S.\* toutes les semaines, vu que je suis cocaïnomane... Et j'ai demandé un dossier de prise en charge, d'accompagnement à la sortie après la fin de ma peine... Aujourd'hui j'ai fini par avoir un appartement...

Coupable et innocent !

Toute ma vie je me suis considéré comme un coupable et innocent à la fois. Coupable d'exister ! Comment se fait-ce ?

Pendant un tiers de ma vie j'ai été coupable d'avoir volé dans les magasins de nourriture, souvent, pour directement manger à ma faim, à l'instant présent et encore plus souvent dans d'autres magasins, lunettes, vêtements, parfums, bouteilles d'alcool. Tout ce qui rapporte bon, en peu de temps, pour avoir à manger, de nouveaux habits... Le pire a été et est encore parfois la dope, péché mignon de plus en plus de personnes vivant dans les limites de la décence.

Suis-je coupable de vouloir juste survivre en voulant manger au moins une fois par jour ? Suis-je coupable de vouloir rester propre ? Dois-je marcher les baskets trouées, à tel point que lorsqu'il pleut je m'adapte au bitume, faisant couiner mes shoes ?! Ah merde j'ai les chaussettes mouillées, c'est normal ou pas ? Suis-je coupable de chercher à rester en bonne santé en me démerdant une paire de chaussettes neuves ? Une boîte de raviolis ? De thon ? Qu'est-ce qu'on appelle un échange de bons procédés ? J'aurais aimé vivre à l'époque du troc...

Coupable d'être d'origine maghrébine, il faut dire que l'on m'a bien aidé à culpabiliser. Avoir la soi-disant mauvaise couleur. Faut dire que dans ma famille d'adoption ils se voyaient « aryens » comme ils aimaient à me le rappeler avec leurs supers yeux bleus et me voyaient comme celui aux yeux noirs et avaient de la haine, de la violence, comme si ma couleur d'yeux influençait mon caractère... Couleur que l'on m'a appris à détester jusqu'à ce que je comprenne que mon physique et mon mental n'avaient en aucune façon à voir l'un avec l'autre.

Le problème c'est que vers l'âge de 13, 14 ans, ils ont pensé avoir raison tellement je devenais rebelle d'une société qui à cette époque stigmatisait toutes ces personnes de couleur, cataloguées. Je faisais partie de cette société de sauvages qui avait 3, 4, 5 femmes. Sauvages qui mangeaient avec les doigts, on oublie que même les Romains pratiquaient des rituels, sans compter les orgies, pourtant les Romains étaient plutôt blonds, yeux bleus, que je vois comme civilisés... Alors que mes ancêtres, avec les mêmes coutumes, seraient des sauvages ?

Je m'en suis voulu d'exister, d'être un fardeau pour ceux qui devaient me donner le gîte et le couvert. Je devais casser la pierre pour mériter mon bout de pain. Une dame qui m'a beaucoup marqué m'a reproché de ne pas pouvoir se payer la bouteille car il avait fallu m'acheter du pain et du fromage quelques heures auparavant.

Coupable d'exister encore et encore, la haine qui m'envahit au fil du temps me pousse à faire conneries sur conneries (vengeance). Jeune et inconscient j'étais en ce temps-là... La spirale infernale tournait tellement fort qu'elle ne voulait plus s'arrêter cette spirale.

De victime de torture mentale je suis moi-même passé à la torture physique, consciemment ou non, même là moi je ne sais pas. Ce que je sais c'est que même avec une main handicapée j'ai fait ce que j'ai fait... Demain tout sera oublié, il faut persévérer, déterminé, rien lâcher, s'acharner même harcelé sinon être ignoré. Ne jamais plus se laisser rabaisser. Je suis le plus fort, tu es le plus fort, il est le plus fort ! Nous sommes tous forts alors au charbon.

Aujourd'hui j'la traverse la vie, on peut si on veut faire du pire des maux quelque chose de bien, encore faut-il y croire, persévérer, car nous sommes loin d'intéresser les gens concernant notre avenir. Le secret ? Les harceler jusqu'à obtenir ce dont on a besoin pour notre sortie. Sinon, c'est le retour en 3 mois en prison, sûr et certain. C'est le serpent qui se mord la queue. Moi, croyez-moi, j'ai été déterminé, épuisé de toutes ces années dans la rue, il fallait que ça change, écoeuré par ce système de santé qui laisse les citoyens français crever comme des rats, en pleine rue, au vu et au su de tous, mais personne ne voit. Ils veulent juste retrouver leur petit nid douillet. Toi tu peux crever !

Traumatisé, harcelé, obligé, faut bien grailer quand on est le plus féroce que Dieu a créé, que ma crinière représente ma virilité, c'est la plus grande de mes fiertés. À l'Afrique ! Ici je me suis adapté, traumatisé, c'est mon métier, famille à assumer.

On m'a laissé tomber... Seul je dois me protéger, d'ailleurs qui oserait m'attaquer à part un teubê ?

Car déconcentré je ne le suis jamais... Parfait, cela ne m'arrivera pas. Parfois dérapé, j'y suis obligé quitte à m'esquinter dans les rochers. Chaque être vivant africain mérite d'être protégé... Si nous persistons à détruire la terre-mère, attendons-nous à vivre l'enfer pendant l'éternité... Faute de capacité à bien juger, se gaver et non pas étudier, explorer, protéger. Obnubilé tu t'es fourvoyé... Tu as tué... Pour t'amuser ? Maintenant tu vas payer... Tu n'auras même pas assez de larmes pour pleurer. Qui veut jouer doit savoir assumer quitte à le regretter !

Moi j'me suis réveillé après ma dernière incarcération, encore une fois j'en ai fait ma force, et ça a marché ! J'ai appris à me servir du système pour survivre dans un monde où chacun ne pense qu'à sa petite routine, manger, cagner, niquer, mettre de côté et clamser sans avoir vu ou compris que la vie mérite vraiment d'être vécue. Elle est belle.

Heckle



Kwett

\* Assistance sociale

**Nous avons rencontré Brigitte Brami lors de l'événement de sortie de SaNg d'EnCRe n°6 le 17 octobre 2020. Brigitte a lu au micro du haut de la structure Speaker Corner des pages de *Surtout ne pas nuire*, titre de son dernier livre. Nous nous sommes revues, avons échangé et souhaité lui proposer une interview afin de partager avec vous ce qui suit.**

Alors moi c'est Brigitte Brami, je suis très contente de vous connaître car je découvre que SaNg d'EnCRe est une très belle revue tant au niveau de la forme que du fond. Et c'est beau d'offrir de la beauté à certains publics, des personnes qui peuvent être en difficulté, dans la précarité matérielle et sociale, et c'est bien aussi d'offrir aux personnes qui ne sont pas dans ces difficultés-là, de la beauté avec les mots des personnes qui peut-être sont dans une situation moins confortable, pour un certain temps. J'ai beaucoup aimé ça, c'est fort et ça fait sens. Moi je me reconnais dans les problématiques abordées dans la revue, j'ai fait deux passages, le premier en 2008 et le deuxième en 2013, à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, dans l'Essonne. Dans ces problématiques il y a le fait de surmonter ça, de sublimer, d'en donner une espèce de production artistique, avec des mots, des lignes, des dessins, des témoignages du présent ou du passé...



Je suis écrivaine, cinq de mes livres ont été publiés par plusieurs éditions différentes, j'en ai écrit beaucoup plus évidemment. Le premier est différent des autres car c'est un recueil de poésie que j'ai écrit adolescente et qui a été publié alors que j'avais 20 ans et qui s'appelle *La lune verte*, et dans un poème je dis « la lune est verte, pas assez mûre pour tomber du ciel ». Déjà il y avait une attente de quelque chose. J'attends qu'elle mûrisse. J'ai 15 ans, 16 ans puis 17 ans et j'attends qu'elle mûrisse. Pour l'instant elle n'est pas encore tombée !

J'ai commencé à écrire quand j'avais 7 ans, j'ai été malade très très jeune, à l'âge de 4 ans d'une maladie génétique rare dite « orpheline ». On les appelle comme ça quand il y a moins de 5000 cas en France. Jusqu'à l'âge de 12 ans j'étais en sursis, en survie et j'avais une conscience très aiguë de la mort, c'était très douloureux physiquement, semblable à une crise de péritonite, avec aussi des douleurs aussi violentes que des rhumatismes articulaires aigus.

Alors comment on vit quand on a 4 ans et qu'on n'a pas la même enfance que les autres ? On commence à écrire. En fait moi j'ai essayé de trouver des défenses, des trucs, c'est comme ça que je suis devenue poète, j'avais pas le choix c'était pour sauver ma peau. La terre est une planète où à tout moment il peut y avoir des astéroïdes ou des morceaux très très lourds d'autres planètes qui nous tombent dessus. Ma maladie c'est du même ordre finalement au niveau de la vie et de la mort.

A l'âge de 12 ans on a découvert un médicament que je prends encore aujourd'hui, j'ai 56 ans. Donc depuis 44 ans je prends ce traitement. Il y a un risque que ça ne fasse plus d'effet, parce que des fois il y a une reviviscence, ça peut être demain, dans 10 ans ou jamais, ça peut être lié à un choc, un trauma affectif et ça ne fait plus d'effet. Et là on ne peut plus rien faire et là je mourrai tout simplement. En fait quand ça arrive c'est que la molécule ne fait plus effet. Donc je suis entre deux feux quoi... Ça me rappelle le « *Pharmakon* » de Platon, le remède peut devenir ce qui te tue. En Grèce ancienne, le terme de « *Pharmakon* » désigne à la fois le remède, le poison et le bouc émissaire. Donc j'essaye, entre mon intolérable naissance et mon intolérable mort, de vivre. Et un médium est évidemment l'écriture.

Il y a donc eu le recueil de poésie. Je suis assez atypique parce qu'à la fois j'ai vécu ce qu'il y a de mieux au niveau académique, la thèse de doctorat en littérature française à la Sorbonne et l'égout de

la société c'est-à-dire l'incarcération. Jean-Paul Sartre disait qu'à part la peine de mort, il n'y a pas pire socialement que d'aller en prison. Il n'y a pas de chose plus violente symboliquement qui te fait dire que tu es la lie de la société, tu ne vauds rien et quand on veut te faire savoir ça, et ben on t'incarcère. Il n'y a pas plus bas.

La prison j'y suis allée, ça a été assez folklorique, une histoire de fou, deux fois 6 mois. Au début, aux rencontres littéraires autour de mes livres, les gens voulaient savoir pourquoi j'y étais allée. Quand je disais le pourquoi, c'était tout bénéf pour moi, tout le temps quand je disais le motif les gens étaient scandalisés et critiquaient la justice. Puis j'ai réfléchi et je me suis dit que finalement je ne voulais plus cautionner et porter la parole du juge. Voilà. Énoncer le délibéré, c'est porter la parole de la cour. J'étais alors écartelée entre la Brigitte Brami qui disait « mais non je ne mérite pas cette peine je ne suis pas d'accord » et « voilà j'ai été en prison pour ça, etc ». Ma solution politique a été de dire aux gens « demandez à mes juges ! ». Voilà. Moi je préférerais que ces juges viennent à mes rencontres littéraires, mais ils ne sont jamais venus, pourtant je les ai invités. Je crois qu'ils ont trop honte.

En prison, les soignants font ce qu'ils peuvent. Il faut voir la tête des médecins aussi. Ce sont souvent des personnes qui sont elles-mêmes dans un état de semi-précarité, ce ne sont pas les médecins bourgeois bien installés qui choisissent la prison et c'est pas évident de faire ce choix, c'est très particulier par rapport à leur pratique. Je ne pense pas qu'ils puissent faire de la médecine avec tout le confort habituel, c'est compliqué. Et en même temps c'est des gens qui ressemblent aux détenus quelque part. Ce ne sont pas des personnes qui veulent ou peuvent avoir un cabinet dans le 16<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

À la base, l'équipe médicale ne veut vraiment pas nous punir mais il y a des ratés. C'est pas genre : tu vas dans une pharmacie et il reste plus de médicaments et hop tu vas dans une autre, car toi tu n'es pas libre, tu peux pas changer de médecin si le courant ne passe pas, y a pas la liberté de ça. Et puis une fois ça m'est arrivé, le médicament n'a pas été livré et donc rupture de traitement pendant très peu de temps, 24h. Ils font ce qu'ils peuvent c'est pas des chiens. Simplement, les détenus sont souvent assez malades à la base. Il n'y a pas forcément de stock dans la pharmacie en prison. Et puis moi le médicament que je prends il y a très peu de gens qui le prennent, il a fallu le commander, il n'y a pas d'arrivage comme ça. Mais ils font ce qu'ils peuvent. C'est sûr que moi j'avais peur. Je me disais « *bon un jour sans c'est pas grave, mais pas plus* ».

Au niveau médical ce qui est beaucoup plus inquiétant c'est qu'à partir de 20h les cellules sont fermées et les surveillantes n'ont pas la clef. Alors à la base il faut comprendre pourquoi elles n'ont pas cette clef. C'est pour éviter les abus sexuels, ça a été fait pour ça à la base, que ce soit les hommes ou les femmes, personne ne va dans les cellules. Donc pour ouvrir une cellule elles doivent faire un rapport au gradé, qu'il s'agisse d'une crise d'angoisse ou qu'elles hurlent à cause de douleurs physiques toute la nuit en tapant sur la porte.

Et à un moment donné le médecin en a marre. Donc moi je m'inquiète beaucoup plus pour les détenues qui ont une crise d'asthme ou qui se blessent gravement dans leur cellule, là je pense qu'il peut y avoir de gros problèmes. Moi je n'en ai pas vu. J'ai eu des problèmes très minimes au niveau de mes soins. En même temps je n'ai pas eu de crise aiguë non plus avec ma maladie, je ne sais pas ce qu'il se serait alors passé.

Tout est vrai dans mes livres. J'ai écrit, après mon recueil de poésies, un livre qui a eu beaucoup de succès : *La prison ruinée*, il a été vendu à 5000 exemplaires. Il est paru chez Indigène éditions, la même édition que Stéphane Hessel *Indignez vous !* J'y raconte ma première incarcération à Fleury-Mérogis, comment les détenues sont dénuées de toute matérialité, de tout statut social qui les valoriserait, alors on cherche ailleurs, dans des choses purement humaines, qui ne sont pas de l'ordre du matériel ni du social. Et c'est là qu'on trouve des merveilles, la solidarité, la complicité, on trouve la joie, mais pas une joie économique. Par exemple il y avait des Asiatiques qui, des après-midi entières à Fleury-Mérogis, essayaient de trouver des trèfles à quatre fleurs. Voilà. Il y a des choses aussi poétiques que ça.

C'est « merveilleux » parce que cette privation de statut social, de matérialité, c'est comme si tous les adultes étaient extirpés de ces maux, des dérives capitalistes et néo-libérales. Vas y parle en ton nom et ne te raccroche pas à des faux-semblants et des illusions.

Donc ça c'était mon livre *La prison ruinée*. C'était compliqué pour moi de raconter qu'il y a des êtres merveilleux et de la beauté, en prison, tout en restant anti-carcéral.

Car je suis foncièrement anti-carcéral. Pourquoi ? Je vais même pas vous dire que je le suis parce qu'on est enfermées entre quatre murs, parce qu'on mange mal, etc. Non. Je dis que je suis très foncièrement anti-carcéral parce qu'on n'enferme pas n'importe qui en prison. Et que pour moi le crime circule dans toutes les couches de la société, alors pourquoi on trouve tout le temps le même profil socio-culturel en prison ? C'est cela qui est inadmissible ! A un moment donné on se rend bien compte qu'on pénalise surtout certaines personnes, ceux qui sont dans une misère économique, sociale, affective, etc.

Si on faisait plus d'études sociologiques on verrait que presque toutes les personnes qui sont en prison ont vécu la violence, la pauvreté, la misère, des incestes dans leur vie... Enfin que des trucs ignobles, alors pourquoi on les enferme ? Ce sont ces personnes-là qu'on devrait enfermer en dernier ! Enfin normalement ! Ça me donne la chair de poule, on devrait d'abord enfermer les personnes qui ont toutes leurs chances et leur demander « *mais qu'est-ce qui s'est passé quoi... ?* ». On ne peut pas encore punir des personnes qui ont déjà été punies à la base ! Pourquoi cette violence institutionnelle envers les plus faibles ? Les personnes qui disent « *non on n'a pas une justice de classe en prison* », et bien qu'elles aillent en prison elles verront que si.

En fait quand le juge d'instruction reçoit deux jeunes hommes qui ont commis exactement les mêmes délits, avec celui qui est fils de bourgeois, blanc, bien sapé, le juge inconsciemment a des réflexes de classe, il va essayer de trouver des solutions avant de l'incarcérer. Avec celui qui est migrant, issu des quartiers nord, sans travail, en fait de façon mécanique et inconsciente il va aller vers la case prison. Normalement la prison c'est exceptionnel. Alors ce que j'ai vu en promenade c'est que les bourgeoises blanches friquées un peu âgées ben c'est celles qui avaient commis des crimes graves pour lesquels on ne peut empêcher de les mettre en prison. Les petites voleuses ou les filles qui vendaient du shit elles s'en sortent jamais et replongent tout le temps car elles ont personne derrière, pas de famille, etc.

Moi mon action dans la réalité, c'est d'écrire, c'est que le miracle de la poésie advienne. Après *La prison ruinée*, j'ai mis une dizaine d'années à écrire *Miracle de Jean Genet* qui est issu de ma thèse de doctorat en littérature et civilisation françaises. C'est une exégèse, une étude littéraire sans les murs, c'est-à-dire sans l'académisme universitaire. Ce livre, dont j'ai lissé les dernières épreuves dans ma petite cellule, a eu un certain succès d'estime auprès notamment des spécialistes de Jean Genet...

Puis, j'ai écrit *Corps imaginaires*, dans le cadre d'une petite résidence d'auteur en février 2019 à Marseille. Il retrace le portrait de deux détenues que j'ai connues. L'une est décédée, l'autre s'en est sortie, parce qu'il y en a une qui, grâce à son imaginaire, a pu réussir à agrandir l'espace des coursives, de la cour de promenade, des parloirs, et pourtant elle est handicapée. Elle est donc deux fois incarcérée, une fois dans son corps et une fois en prison. Et l'autre qui n'a pas réussi malheureusement s'est suicidée.

J'ai comparé la prison à une maladie infectieuse. A la polio et donc je fais la comparaison : comment on guérit de l'une, comment on crée une maladie qui est le virus liberticide et comment on en arrive à mieux guérir la maladie naturelle que la maladie sociale ?

Mon dernier livre *Surtout ne pas nuire* (éditions Unicité), il faut le lire comme une tragédie grecque, pas comme un drame bourgeois. Chaque personnage va vers le chemin qu'il voulait éviter à tout prix. C'est une autofiction, disons une autobiographie romancée. Et un roman qui ne respecte pas les règles du roman.



C'est aussi l'histoire d'un prolétaire qui a oublié la lutte des classes et qui vit une passion triste avec une femme qui a oublié la lutte des femmes, et ça va aboutir à une catastrophe. Elle a 60 ans, comme à peu près tous les protagonistes de cette histoire, c'est subversif car je raconte les passions amoureuses de soixantenaires. Il faut s'en souvenir quand on lit les scènes un peu crues. Lui, c'est un ouvrier qui est très grand, c'est la caricature de l'homme fort, très bête aussi, il veut se venger de je ne sais quoi. Ce sont deux imposteurs. Elle, c'est une femme sexologue qui est complètement aliénée par sa propre classe, bien qu'elle ait eu des grosses vellétés pour en sortir mais qui finalement va dans les trucs à la mode.

Elle va vers les révolutions à la mode, les mouvements à la mode pour s'applaudir elle-même et se faire une belle publicité d'elle-même. Elle n'a jamais rien fait pour aider quelqu'un, elle n'a jamais été dans le noyau là où ça brûle. Elle méconnaît complètement les différences et même les frictions et mécontentes profondes entre différentes personnes qui font partie de la part maudite de l'humanité. Donc elle a un regard très surplombant, très méprisant. Je crois que Michel Foucault parlait d'un corps de gauche. Elle, c'est une caricature, une grosse « imposteuse » qui va se ruer sur un autre imposteur.

Et l'autre imposteur va jouer de son machisme pour lui montrer que, malgré le fric de cette femme, c'est lui « l'homme ». Et donc c'est insupportable cette histoire car il n'y a pas de vraie lutte ni de vrai combat car les deux n'existent pas finalement. Un troisième personnage, la narratrice, récolte de façon tragique leurs malheurs.

On m'a dit que c'était un bel objet littéraire, les gens m'ont dit qu'ils y avaient trouvé un vrai tempo car je casse la narration et aussi la linéarité au niveau du temps et de l'espace. Voilà j'ai écrit en 3 mois, lors du 1<sup>er</sup> confinement et un mois avant, *Surtout ne pas nuire*... Il a été publié juste après le confinement, le 16 mai 2020...

Une fille m'a fait le plus joli compliment en me disant que « *si ce n'était pas aussi superbement bien écrit ce serait insupportable* ». Et je pense que c'est la définition de la littérature. Les écrivains, notre boulot, c'est d'écrire des choses insupportables. Seule la vérité est invraisemblable et il faut à tout prix la dire, la crier, l'écrire...

*Interview de Brigitte Brami, réalisée par Jihane El Meddeb et Joanna Martins.*



Sébastien Deschamps

**Thérèse est un témoignage d'une rencontre faite par Brigitte Brami à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis. Elle a souhaité retravailler ce texte pour le proposer dans SaNg d'EnCre, initialement publié avec une autre nouvelle, *Sana ou le corps incarcéré deux fois*, dans son livre *Corps Imaginaires*.**

Thérèse est décédée.

Suicide de Thérèse en prison pendant ma propre détention : un assassinat moral ?

Thérèse est décédée. Thérèse s'est suicidée dans sa petite cellule de 9 mètres carrés.

Thérèse était magnifiquement belle. Je le lui disais.

Apparemment, mes pauvres mots ont été des coquilles vides de sens.

Thérèse avait tué son mari à coups de couteau, puis elle s'était elle-même immédiatement dénoncée, elle avait appelé la police. Son mari avait maltraité physiquement leur fils âgé de 1 an au moment des faits, et cela dès sa naissance.

Je ne l'ai vue que trois fois. Elle était souriante, toujours. Et toujours impeccable dans des tailleurs-pantalons ou des fringues simples qui la dotaient d'un grand charme.

Sa beauté noire m'avait impressionnée.

On s'était écrit ; très peu car chacune de nous deux perdait le numéro d'écrou de l'autre.

J'étais persuadée qu'elle s'en sortirait. Oui, qu'elle sortirait de Fleury-Mérogis : parce que c'était elle la victime ; parce que les jurés ne pourraient enfermer longtemps une jeune femme si jolie, si classe, si subtile.

Je pensais qu'elle serait probablement relâchée, relaxée puisque son geste était une espèce de légitime défense morale ; que le nombre impressionnant de coups de couteau – 318 en l'occurrence – ne révélait ni sadisme ni acharnement mais exprimait une liberté enfin reprise, prononçable et désormais acquise.

Parce qu'aussi, il était irréfutable que le chef d'accusation comprenant entre autres la préméditation était incompatible avec le nombre de coups de couteau portés qui infirmait à mes yeux tout calcul. Et enfin, parce que depuis l'origine de l'humanité, les hommes et les femmes, ça se tue par les guerres, les assassinats, car les hommes et les femmes, ça meurt et que la mort est tellement chose insupportable qu'on la projette sur son contemporain, sur sa contemporaine :

*On a du sang sur tout le corps et comme on ne veut pas le voir, on fait couler celui des autres.*

Comme tu es belle !

Il va falloir que j'apprenne à dire autre chose, car visiblement, la réalité, seule dominatrice, me prouve que cette exécution ne saurait prévenir du suicide.

Quel gâchis !

Il paraît que les autres prévenues lui ont fait la misère, qu'elles lui ont fait une vie d'enfer, qu'elles se sont toutes liguées contre elle ; elles lui auraient promis la perpette, les mauvaises !

Je ne me trouvais pas dans le même bâtiment, je ne partageais pas sa promenade, je ne savais rien de ces tortures psychologiques, sinon, évidemment j'aurais réagi et agi. Evidemment...

Elle était trop belle pour ne pas être jalouée ; trop calme pour répondre aux attaques ; trop droite pour balancer.

Elle voulait reprendre ses études universitaires par correspondance : la possibilité d'une bourse de 200 euros mensuels, financée par le Conseil Régional, était envisageable. Je l'y avais encouragée.

Dans une salle d'attente médicale du Grand quartier, on avait parlé des avocats, de leurs compétences et surtout de leurs incompétences respectives – j'en connaissais un rayon là-dessus suite aux nombreux avatars dus à ma propre expérience !

Sa timidité la rendait faussement hautaine. Sa grâce incitait au vouvoiement, ce qui entre écrouées est rarissime. Je la vouvoyais donc par une délicatesse un peu étrange que soudain je me découvrais à mesure que la conversation avançait, une conversation à l'instar d'une marche, dans le déséquilibre permanent avant que le pas suivant ne s'articule.

Je suis passée à côté de sa fragilité...

Thérèse était trop sensible pour se pardonner son crime ; pas assez dupe pour se raconter des histoires ; trop lucide pour dénier son acte.

Thérèse avait lu, avant même que je ne la rencontre, mon livre, *La Prison ruinée*, et l'avait aimé, peut-être est-ce pour cette raison que d'emblée, elle m'avait fait confiance.

Quant à moi, faut-il encore le souligner : l'élégance naturelle de sa beauté m'intimidait. Le fait qu'elle connaisse mon orientation sexuelle me gênait car je voulais que le désir reste insoupçonnable et que c'était vraiment mal parti en raison de mes goûts en général et de mon attirance en particulier à son endroit ; attirance évidemment qu'elle devinait, sinon percevait.

Arrivée à la Maison d'arrêt pour femmes, elle se savait, elle se croyait ici pour très longtemps, m'avait-elle précisé.

Elle avait commencé une formation de jardinerie et c'est alors qu'elle courait dans le couloir que je l'avais entrevue pour la dernière fois.

Je l'avais en vérité à peine reconnue, tant elle était plus que jamais resplendissante. Et toujours, oui toujours souriante dans son tailleur-pantalon beige clair.

Ce que vous êtes belle ! Lui ai-je alors lancé sans savoir que c'était la dernière fois que l'on se parlerait !

« *Brigitte, je vous écris très vite* »

Furent les derniers mots qui m'étaient destinés et qu'elle prononça en vitesse.

Que Thérèse était belle et moi, que suis-je bête !

Thérèse s'est pendue dans la nuit du 9 au 10 mai 2014 : dans la nuit d'avant-hier à hier.

Et demain matin, je sors de prison !

Ni *La Prison ruinée* ni mes paroles n'ont été en mesure de la secourir.

Elle avait 35 ans et elle est morte comme elle est née : innocente.

*Brigitte Brami*



Speaker Corner

**Depuis la loi de 1994, les soins prodigués en détention ne sont plus sous la tutelle de l'administration pénitentiaire mais sont transférés au Ministère de la Santé et plus spécifiquement au secteur hospitalier. L'Unité sanitaire (US) des Baumettes est rattachée à l'AP-HM : assistance publique des hôpitaux de Marseille. Cette loi vise une séparation distincte des fonctions de soins et de surveillance au sein de la prison et elle réaffirme un principe d'équivalence selon lequel les personnes détenues bénéficieraient de droits équivalents à n'importe quel autre citoyen, tel que le droit à la santé.**

**Pourtant, les missions thérapeutiques du personnel soignant se confrontent aux conditions pathogènes d'incarcération liées à l'insalubrité et à la surpopulation, avec un taux d'occupation de 115% dans les prisons françaises<sup>1</sup>.**

*Sonia travaille depuis 2009 en tant qu'infirmière psy au SMPR (Service médico-psychologique régional) des Baumettes à Marseille. Elle défend son métier de soignante auprès des personnes détenues malgré le contexte d'hostilité, de détresse et de violence que peut représenter l'univers carcéral.*

### « Prendre le temps avec les patients... »

J'aime mon métier d'infirmière, et me sens d'autant plus utile dans un milieu aussi hostile que celui de la prison. Tenter d'apporter au mieux un soutien psychique et une oreille attentive pour une population souvent en carences familiales, sociales. Tous les jours, il faut sans cesse s'adapter, on ne sait jamais à l'avance à quoi une journée peut ressembler. Chaque individu a sa propre histoire, est unique, à part entière, avec des besoins, des nécessités, des problématiques, différentes d'une personne à l'autre. C'est du cas par cas, la psychiatrie, et c'est du temps ! Même s'il est certain que nous sommes parfois tributaires du milieu carcéral dans lequel on évolue, le temps, c'est vraiment important. Si on ne prend pas le temps en psychiatrie, le temps de rencontrer l'autre, le temps d'écouter, on passe à côté. Même dans les silences ou dans une crise, parfois, il peut se dire un tas de choses.

### Comment rencontre-t-on le personnel médical en prison, lorsque l'on vient d'être incarcéré ?

Quand une personne arrive en prison, elle est reçue à l'UCSA (Unité de consultations et de soins ambulatoires) et rencontre un médecin généraliste et un ou une infirmière de l'UCSA.

Si nécessaire, ou à la demande du patient et du médecin, on l'oriente vers notre service SMPR (Service médico-psychologique régional) afin d'être reçu en première intention par le psychiatre dédié aux consultations arrivants.

L'UCSA et le SMPR sont deux unités distinctes mais complémentaires, à côté des bâtiments de la détention. Pour toute personne qui sera reçue, nous sommes soumis au secret médical. On reçoit les patients dans des salles de soins, bureaux médicaux, pour préserver leur parole et respecter le secret médical, à portes closes. Il n'y a pas de surveillant présent durant les consultations.

Si une personne incarcérée n'a pas été reçue par nos services dès le début, elle peut néanmoins en faire la demande, par courrier interne et/ou être orientée de différentes manières, par le biais du SPIP (Service d'insertion et de probation pénitentiaire), des surveillants / chefs de bâtiments, et de tous les soignants.

Lorsque la personne est passée à travers les mailles du filet, il est possible qu'elle nous écrive, pour nous dire qu'elle a besoin de voir quelqu'un. Parfois... malheureusement, il y a des courriers qui se perdent... mais on arrive toujours à rencontrer la personne.

Les infirmiers font des distributions de médicaments trois fois par semaine en détention, ce qui nous permet aussi de rencontrer les détenus. S'il y a des courriers qui ne nous sont pas parvenus, nous sommes en première ligne et on prend en note les signalements.

<sup>1</sup>. Source : Observatoire International des Prisons (OIP)

Si la personne est sous traitement psy, ou de substitution ou si elle n'a jamais été sous traitement de substitution mais qu'elle consomme à l'extérieur de la coke, de l'héroïne... ou toute autre substance, elle sera reçue par un médecin addictologue du CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie), de façon à mettre en place un protocole de substitution, avec des rendez-vous médicaux, infirmiers, sociaux, activités.

S'il y a une urgence, un médecin psychiatre d'astreinte reçoit la personne dans la journée, sinon elle sera vue par le médecin-psychiatre, référent de ce patient, ou par un infirmier en première intention. En premier lieu, on fait l'anamnèse, comme on dit, on rencontre la personne, et on rentre en lien avec elle, pour savoir d'où elle vient, quel est son parcours, quels sont ses besoins, quelles sont ses habitudes à l'extérieur, au niveau familial, social, ses consommations et surtout on fait un état des lieux physique et psychique. On fait des bandelettes urinaires si nécessaire, pour s'assurer du ou des produits que la personne a l'habitude de prendre, pour ensuite adapter le traitement de substitution en relation avec la drogue qu'il ou elle a prise. Ensuite, il y a des entretiens réguliers, ou non, selon les demandes et les besoins du patient, c'est totalement individualisé, mais en tout cas il y a un suivi individualisé, ou non, selon les cas, avec les personnes qui le nécessitent.

### Est-ce qu'il y a des troubles psy spécifiques à la prison ?

Spécifiques, non, il n'y a pas une maladie « carcérale », mais il arrive que certaines personnes développent ce qu'on appelle un « choc carcéral » lié à l'enfermement. Quand on enferme quelqu'un, on le prive de liberté, cela peut être vécu comme un traumatisme. Parfois il arrive que des personnes entrent sans avoir eu d'antécédents psy et développent une certaine fragilité psychique qui peut s'orienter vers des dépressions, des formes de repli sur soi, des menaces de passage à l'acte... Nous sommes très vigilants à cela, et accompagnons au mieux ces patients.

Avec l'enfermement tous les repères sociaux, physiques, psychiques, temporels, familiaux sont perturbés. Il est déjà arrivé que des personnes fassent une bouffée délirante, auquel cas on est assez vigilant, c'est parfois les surveillants qui peuvent nous interpeller lorsqu'une personne se met en danger, qu'elle n'agit plus du tout comme avant, par exemple. En général, on est informé très rapidement et on intervient au plus vite.

Lorsqu'une personne casse tout dans sa cellule, ne voit plus rien, ne distingue plus rien ni personne, on parle de crise « clastique ». Nous sommes alertés, soit quand il y a eu un conflit avec un surveillant, soit il y a eu un conflit avec un détenu, soit la personne est dans un état psychique tel, qu'elle ne maîtrise ni ne contrôle plus rien.

Quand il y a eu une altercation, une rixe, les surveillants enferment les détenus, la plupart du temps, au QD (Quartier disciplinaire), aussi appelé « mitard ». La personne nous est ensuite adressée ; deux médecins psychiatres la reçoivent, pour évaluer son état, comprendre ce qu'il s'est passé afin de l'aider au mieux à diminuer son angoisse ou sa colère. Il s'agit aussi parfois d'une rupture de traitement qu'il est nécessaire de réintroduire.

Interview de Sonia,  
réalisée par Marie Dos Santos

Un CSAPA est un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie. Ce sont des structures compétentes et aidantes dans les actions de prévention et de soins aux personnes atteintes d'addiction grâce à leurs équipes pluridisciplinaires (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, psychologues...). Depuis 2011, ils englobent les Centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et les Centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA). Les CSAPA ont pour vocation à prendre en charge toute conduite addictive licite ou illicite (tabac, cannabis, opiacés, jeux de hasard et d'argent, etc) avec un suivi psychologique, social, éducatif et/ou médical. L'introduction de pairs-aidants au sein des CSAPA à Marseille est en projet.

Source : CSAPA-intervenir-addictions.fr, le portail des acteurs de santé

### Différents dispositifs existent en prison pour les patients souffrant de troubles psychiques :

**SDRE-D398** : soins sans consentement sur décision d'un Représentant de l'Etat. Il s'agit du statut du détenu hospitalisé d'office. Lorsque l'état de crise est persistant, que la personne est en rupture de soin ou qu'elle se met en danger, il arrive au médecin de faire des hospitalisations sous contrainte, auquel cas les patients sont orientés en SDRE-D398. Le médecin prévient le juge qui prévient le Préfet qui décide le SDRE judiciaire.

**UHSA** : Unité hospitalière spécialement aménagée. C'est un hôpital psychiatrique carcéral. A Marseille, l'UHSA est située à l'hôpital Edouard Toulouse.

**HDJ** : Hôpital de jour. En cas de bouffée délirante, si on s'aperçoit que la personne développe une pathologie ou qu'elle a besoin d'un suivi psy, sans pour autant aller en hospitalisation sous contrainte, on a également l'HDJ qui fait partie du SMPR.

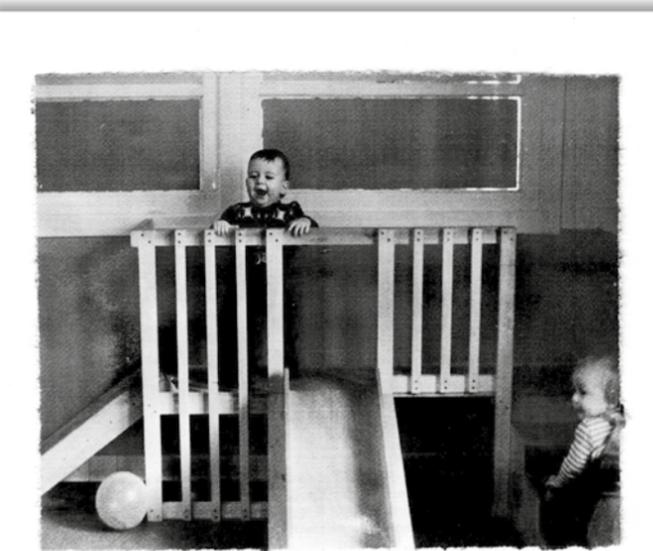
En ambulatoire, le **CATTP** (Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel) pour des personnes plus autonomes que celles qui sont à l'HDJ, mais qui nécessitent quand même une prise en charge, parfois quotidienne, pour une délivrance de traitement à vue, selon encore une fois la pathologie, les signes cliniques, le lien avec le patient, l'observance ou non.

Paradoxalement, la sortie de prison peut être très anxiogène. Lorsqu'il s'agit d'une sortie sèche, que la personne sort du jour au lendemain, il est difficile d'anticiper l'après-prison. Sinon, lorsque la personne est proche de la libération : on essaie toujours de préparer cette libération, à savoir si elle doit être suivie en CMP (Centre médico-psychologique), si elle doit être hospitalisée, si elle retourne vivre dans sa famille, si elle rentre à son domicile, il y a tous les cas de figure. Et surtout, les patients sortent avec une prescription adaptée, leur permettant d'aller chercher leur traitement en pharmacie. On leur donne le traitement adapté et pour le temps nécessaire avant de partir pour éviter une rupture de traitement à l'extérieur. Enfin, on essaie également de les mettre en lien avec tous les intervenants extérieurs pour favoriser et assurer au mieux leur libération, le but étant d'éviter un retour à la case prison.

Sonia



Kwet



afin de l'habituer très tôt à vivre dans un état policier, les parents du petit luc lui ont fait construire une prison

Laurent Santi

**Le point sur la situation, d'après un entretien mené auprès des deux psychiatres du CSAPA des Baumettes : Dr Bagnis et Dr Follet.**

## **Partie 1 : Drogues et réduction des risques (RdR) en prison, accompagner vers la sortie les personnes avec une addiction**

### **1. Pourriez-vous présenter en quelques mots le CSAPA des Baumettes ?**

Le CSAPA des Baumettes, c'est un CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) comme tous les CSAPA de France, si ce n'est qu'il est intra-carcéral, qu'il s'occupe uniquement des détenus pendant l'incarcération, et que sa mission peut parfois excéder la sortie jusqu'à ce qu'il y ait un relais de prise en charge avec les partenaires extérieurs. Les différentes missions du CSAPA des Baumettes sont la prise en charge de toutes les addictions, la substitution aux opiacés, l'accompagnement médico-social et infirmier à l'intérieur de la détention, et la préparation à la sortie. Le CSAPA des Baumettes se compose de deux médecins spécialistes, d'infirmières, de travailleurs sociaux, d'une secrétaire et de deux psychologues.

Le CSAPA intervient aux Baumettes, mais aussi à l'EPM (Etablissement pénitentiaire pour mineurs) par l'intermédiaire d'un travailleur social. Un travail de partenariat est aussi en cours d'intervention à l'UHSA (Unité hospitalière spécialement aménagée). Il y a également un travailleur social du CSAPA qui intervient à la SAS (Structure d'accompagnement à la sortie), notamment dans un projet de RdR avec par exemple l'installation d'un distributeur de préservatifs et d'un distributeur de seringues à destination des permissionnaires<sup>1</sup> (et non pas pour l'intérieur de la prison) à la fois pour la SAS et le CSL (Centre de semi-liberté).

### **2. Quelles sont les drogues consommées en prison ?**

Ça dépend des publics. Mais avant tout le tabac, parce que quand on parle d'addiction, on parle avant tout du tabac, qui touche 85% des patients du CSAPA, et on peut dire que la moitié de ces patients sont très dépendants au tabac.

Les autres drogues les plus consommées sont le cannabis, et de plus en plus la cocaïne (en poudre et basée). On a d'ailleurs acquis du matériel, comme des pipes à crack. On a depuis peu l'autorisation de les distribuer, de façon très ciblée, pour les personnes qui nous disent baser<sup>2</sup>.

Quant à l'alcool, il y en a très peu en prison. Les détenus en fabriquent parfois, surtout dans les prisons du Nord et de l'Est de la France, ici il n'y en a pas tant que ça. Ce sont plutôt des consommations ponctuelles, pendant la période des fêtes de Noël par exemple. Chez les femmes, régulièrement il y a des parachutes<sup>3</sup> avec des flasques d'alcool. Mais c'est minoritaire par rapport au cannabis ou à la montée de la cocaïne.

Le Subutex<sup>®</sup> aussi est consommé, et tous les médocs possibles et imaginables, tel que le Lyrica<sup>®4</sup> que nous avons retiré volontairement de la pharmacie des Baumettes parce que nous avons une demande croissante, difficilement gérable, plutôt chez les jeunes migrants ou les jeunes en difficulté. Les benzo<sup>5</sup> aussi sont très consommées. Les demandes de Rivotril<sup>®6</sup> sont toujours très importantes, bien qu'on ne le prescrive plus. La Ritaline<sup>®7</sup> non plus, on ne la prescrit plus aux Baumettes.

1. *Personne incarcérée ayant une permission de sortir.* « Une permission de sortir est l'autorisation donnée à une personne condamnée de s'absenter d'un établissement pénitentiaire pendant un laps de temps déterminé ». Plus d'info sur les permissions ou autorisation de sortie voir l'OIP (Observatoire international des prisons) : <https://oip.org/fiche-droits/les-autorisations-et-permissions-de-sortir/>

2. *La cocaïne est écrasée et mélangée à de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude, elle est alors fumable sous la forme d'un caillou.*

3. *Lorsque des colis sont envoyés illégalement au-dessus des murs de la prison.*

4. *La prégabaline, commercialisée notamment sous la marque Lyrica<sup>®</sup>, est une molécule utilisée dans le traitement des douleurs neuropathiques, de l'épilepsie et du trouble anxieux généralisé.*

5. *Les benzodiazépines, comme le Valium<sup>®</sup> par exemple, ont longtemps été les somnifères les plus utilisés. Ces médicaments psychotropes sont en fait des anxiolytiques qui ont aussi un effet sur les troubles du sommeil.*

6. *Le clonazépam, commercialisé notamment sous la marque Rivotril<sup>®</sup>, est une molécule médicamenteuse de la classe des benzodiazépines, qui a une action myorelaxante, anxiolytique, sédatrice, hypnotique, anti-convulsivante et amnésiante, et dont l'utilisation à long terme présente un risque de dépendance très élevé.*

7. *La Ritaline<sup>®</sup> est composée de méthylphénidate dont les propriétés pharmacologiques sont comparables à celles des amphétamines. Ce médicament est prescrit dans le cadre du traitement de l'hyperactivité.*

Nous sommes face aussi à des demandes croissantes d'Artane<sup>®8</sup>, ou de Parkinane<sup>®9</sup> qui touchent particulièrement les gens qui viennent d'Afrique du Nord, dont les mineurs non accompagnés à l'EPM. Et enfin, ponctuellement, l'ecstasy, les cathinones<sup>10</sup> etc., dont les gens parlent mais il y en a très peu dans les murs.

### **3. Aujourd'hui, on en est où de la RdR en prison ?**

La réduction des risques en prison, comme je dis toujours, en gros tout est permis ! Sauf les seringues. On donne des roule-ta-paille, même si au final on n'en donne pas tant que ça parce qu'on pense que nos roule-ta-paille sont trop visibles. Dessus il y a des messages de prévention, il y a écrit « CSAPA », ils sont bleu pétrole. Bref, il faudrait quelque chose de plus neutre pour que ce soit plus accepté, et on y réfléchit !

On donne aussi des préservatifs, de la main à la main ou dans un présentoir, dans les lieux de soins essentiellement. Des pipes à crack, comme on le disait précédemment. On propose des dépistages pour le VIH, l'hépatite C, l'hépatite B ou encore la syphilis. Et on propose aussi la vaccination pour l'hépatite B.

On distribue du Prenoxad<sup>®11</sup> à tous les patients sous traitement de substitution aux opiacés, à qui on propose une formation de 2h. Le Prenoxad<sup>®</sup> leur est distribué à la sortie.

On essaie d'impulser la logique de RdR dans les équipes, on en parle mais ce n'est pas facile de changer le vieux paradigme du sevrage et de l'abstinence en prison. Dans les faits, peu de soignants sont formés à la RdR. On en parle beaucoup parce que c'est la meilleure façon pour travailler (en détention ou hors détention) sur comment vivre avec le produit, quelle que soit la dose, quelle que soit la façon dont on consomme, plutôt qu'à tout prix diminuer ou arrêter. Pour la majorité des usagers, quand ils arrivent en détention, leurs revendications c'est « je veux être clean, je veux arrêter, je veux diminuer etc. ». L'idée c'est de comment avancer avec ça...

### **4. Comment ça se passe pour les personnes dépendantes à l'alcool en prison ?**

À l'arrivée, on donne quasiment systématiquement des benzo à toute personne dépendante à l'alcool. Pour le moment, je n'ai jamais vu de delirium tremens aux Baumettes. On a parfois des personnes qui sont un peu en sevrage parce qu'elles n'ont pas osé le dire à leur arrivée. La prise en charge du sevrage est considérée. Après, il n'y a pas de spécificité de l'accompagnement pour la prise en charge de l'alcool au long cours. Il y a un accompagnement médico-social qui se fait ; pas automatiquement au CSAPA, à l'UCSA pour certains, voire au SMPR pour d'autres. Cet accompagnement bute un peu du fait d'être très théorique, virtuel et suspendu. Comme je dis au patient : « Votre vie est dehors et quand vous allez ressortir, l'alcool vous allez de nouveau vivre avec ». Ils ont l'impression, comme ils sont sevrés de force que tout va bien, qu'ils sont guéris de l'alcool. Mais souvent le partenariat avec l'alcool recommence à l'extérieur. Donc on peut en parler avec eux, et d'ailleurs on le fait, mais c'est très théorique.

Je dirais que le travail qu'on fait en addiction en détention, ce n'est pas le travail qu'on fait en extérieur, parce qu'on est dans un lieu différent, avec une disponibilité des produits différente et des gens qui ne sont pas comme ils sont à l'extérieur, parce qu'ils sont enfermés, ils n'ont pas la liberté d'agir, de se mouvoir, de rencontrer autrui : donc c'est très théorique.

Le plus gros travail qu'on puisse faire, je pense, c'est les accompagner à avoir des personnes ressources à l'extérieur, qui vont les aider dans leur parcours (social ou médical), et les aider avec

8. *Le trihexyphénidyle, commercialisé notamment sous la marque Artane<sup>®</sup>, est un médicament anticholinergique appartenant à la classe des antimuscariniques. On l'utilise depuis des décennies contre les symptômes de la maladie de Parkinson ainsi que contre certains effets indésirables des traitements neuroleptiques.*

9. *Médicament similaire dans sa composition à l'Artane<sup>®</sup>, c'est un traitement antiparkinsonien.*

10. *La cathinone est un alcaloïde provenant des feuilles du khat, un arbuste africain, dont elle constitue le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones sont surtout consommées en contexte sexuel chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.*

11. *L'antidote des morphiniques en cas d'overdose, sous forme injectable.*

leurs addictions. Fondamentalement, l'idée de « je suis arrivé en prison, je suis sevré », « c'est super, je vais tout arrêter » c'est beau, mais... c'est utopique. On est face à un instant de répit forcé dans leur vie, sur lequel on peut réfléchir, mais surtout on est là pour leur rappeler que « l'extérieur va revenir », « est-ce qu'on peut trouver des ressources à l'extérieur pour vous aider le moment venu ? » C'est pas la normalité la prison !

D'ailleurs, les patients appréhendent très souvent la sortie, parce que finalement en détention ils sont un peu protégés des consommations, notamment d'alcool, et ils savent très bien que quand ils vont sortir...

## Partie 2 : Les soins au CSAPA pendant la période Covid

### 1. On a parlé de personnes remises en liberté lors du premier confinement mais il semblerait que la stratégie n'ait pas duré ? Qu'en est-il vraiment ?

En fait, pendant le premier confinement il y a eu beaucoup moins d'entrées, qui ont chuté complètement, avec beaucoup plus de sorties et notamment d'aménagements de peines.

Il y a également eu des RPS (réduction supplémentaire de peine) en plus et les deux mois de « grâce COVID » donc les gens sont sortis plus tôt.

Mais effectivement, ça n'a pas duré.

### 2. Y a-t-il eu des changements significatifs dans vos manières de travailler en prison, en période de Covid ?

Ça a forcément eu des répercussions, surtout sur les groupes, les ateliers thérapeutiques, pour lesquels on a dû diminuer le nombre de patients. Certains ateliers ont même été supprimés en période de confinement, comme par exemple l'atelier théâtre où c'était un peu compliqué, notamment au début, car il n'y avait pas de masque. Il y a eu des répercussions, mais on a essayé de maintenir les soins aux Baumettes, je pense, au mieux.

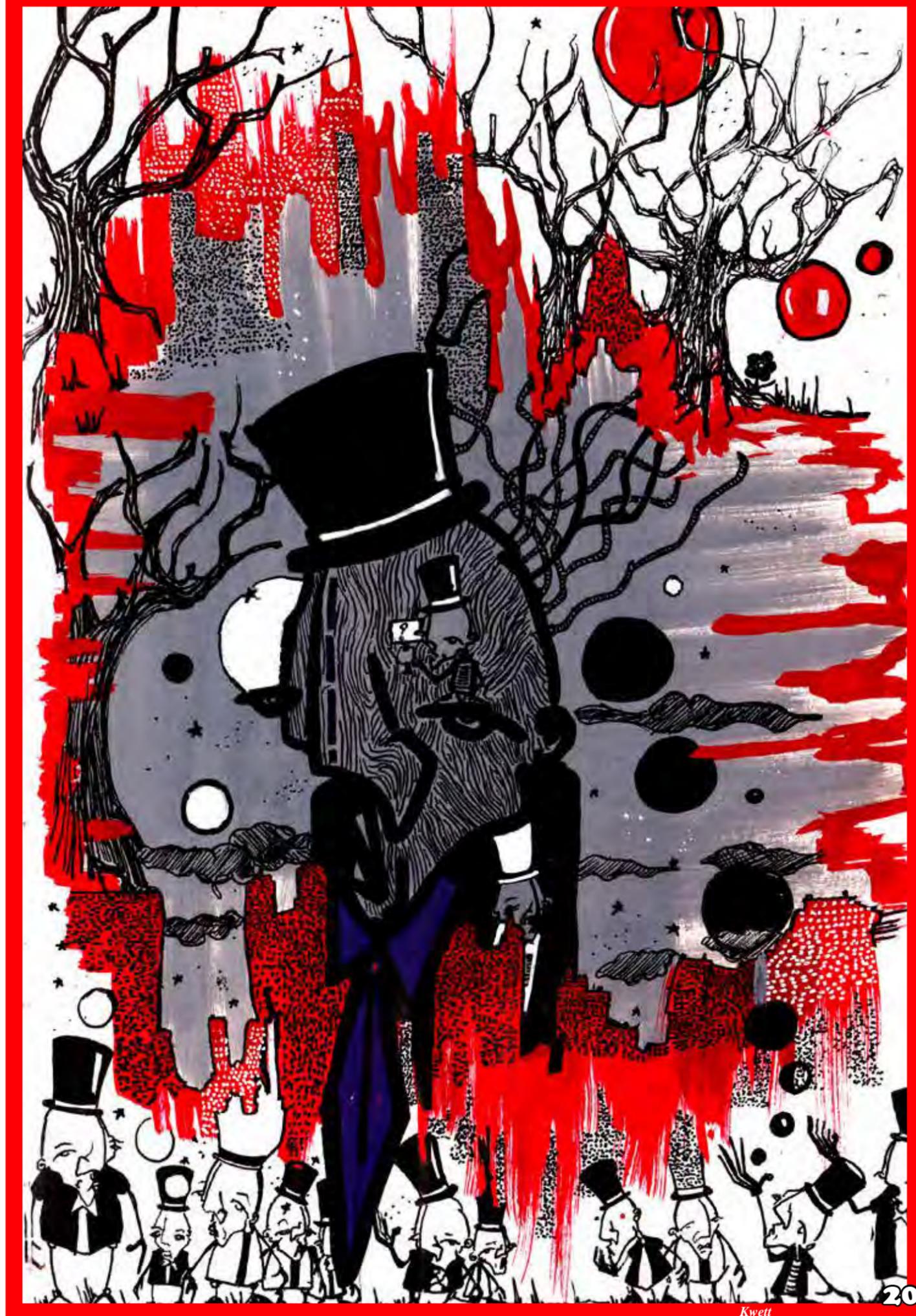
Pendant le premier confinement surtout, la politique était de protéger le personnel hospitalier, donc on a diminué le personnel sur place. On a diminué les mouvements aussi parce qu'on ne voulait pas qu'il y ait une concentration de patients dans les salles d'attente où ils peuvent être très nombreux. On a pas mal travaillé pour limiter le nombre de patients qui viennent par créneau. Et c'est vrai que tout ça, ça nous a fait réfléchir différemment la prise en charge, plus dans le cadre de flux que dans le cadre individuel. Pour la distribution des médocs, les soins, ça, ça n'a jamais changé. Rien ne s'est arrêté.

On a des patients qui sont confinés car à leur arrivée en prison on confine tous les détenus pendant 7 jours. Nous on peut les voir quand même s'il y a besoin, mais ça crée un degré de plus de complexité. Pendant le premier confinement, j'ai eu l'impression qu'on avait beaucoup moins de demandes ! Comme si les détenus étaient un peu comme à l'extérieur, dans leurs cellules, dans l'attente de voir ce qui allait se passer. Ils n'ont pas eu de parloir à un moment donné et ils avaient beaucoup d'inquiétude par rapport à leur famille.

On a eu cette impression de diminution de la demande mais une évaluation des prescriptions de benzo a montré que pendant le premier confinement, le nombre de consommations de benzo, mais aussi de tous les produits sédatifs qu'on peut utiliser, a grimpé, de façon exponentielle ! Après le confinement tout ça est revenu à la normale. Chose que moi en tant qu'individu, je n'avais absolument pas perçue.

Quelque part, l'angoisse ambiante, la nôtre, celle des détenus, du monde, a rejailli sur notre prescription. La prescription du sédatif, par définition, traduit l'angoisse, et il faut être clair, chez le soignant et chez le soigné, cette angoisse elle a existé. C'est important, c'est le genre de chose intéressante en santé publique, parce que parfois, on ne voit pas les choses quand on est soignant. On les voit quand les chiffres nous les montrent à posteriori. Et donc ça nous fait réfléchir sur notre pratique.

*Entretien avec Dr Bagnis et Dr Follet, psychiatres du CSAPA des Baumettes, réalisé par Marie Dos Santos, le 3 mars 2021*



Elin, désœuvrée, se rassit dans un coin de la cellule. Contrairement à Rivka qui pouvait se perdre de longs moments dans son monde intérieur, en réflexions si profondes que la concentration mise en œuvre créait sur son visage des rides impressionnantes, elle s'ennuyait. Tripotant machinalement les petits fils qui bordaient la natte de leur lit, elle ne cessait de souffler, le tout entrecoupé de soupirs à fendre l'âme. Rivka connaissait désormais ce petit manège. « *Une enfant* », se disait-elle. « *Mais elle ne réfléchit donc jamais cette gamine ?* » Cela l'exaspérait d'avoir à occuper sans cesse cette fille, à peine plus jeune qu'elle, qui incarnait toute la vacuité de leur existence dans ces lieux, chose dont elle se serait largement passée.

Pourtant, la détresse de sa codétenue, qu'elle regardait de plus en plus comme un petit animal la touchait sincèrement. Privée de tout, confinée dans quelques mètres carrés, sans aucune distraction (Rivka elle, rêvait de livres, de feuilles et d'un crayon, d'un bloc d'argile et de musique), à quoi rêvait-elle de son côté ? Elle se transformait en un être uniquement défini par ses besoins : boire, manger, déféquer, uriner, dormir. Un mammifère réduit à ses fonctions premières.

Elles vivaient donc toutes deux avec le minimum vital, ne travaillant même pas (une rumeur courait sur le fait que les Primsa du rez-de-chaussée avaient ce « privilège ») et n'avaient pour distraction que la sortie du matin, sous les regards lubriques des unes et des autres, les gardiens égrillards, ne se privant jamais d'une remarque salace.



## LA CELLULE CHAP III épisode 1

C'était l'heure de la balade justement. Rivka n'y fut pas conviée. Dix minutes plus tard, alors que le gardien n° 25 et le n° 27 discutaient côte à côte sous un ciel brumeux d'un jaune malade, transpirant déjà à cause de la chaleur accablante, Elin fut prise à partie par deux Primsa. Le n° 27 se redressa, tous les sens en alerte, tandis que son collègue n° 25 ricana :

- Son heure est venue ! Je m'étonnais aussi que la blondinette n'ait pas subi un bizutage dans les règles. Faut dire que la princesse n'est pas là pour la défendre ce matin.

- J'ai compté, merci. Je l'ai signalé mais tout est en règle. Sais-tu pourquoi elle manque à l'appel ?

- Entendu dire qu'elle était à l'infirmerie pour les derniers soins. Puis prenant un air entendu, dénué de tout remords, Notre petite sauterie a été pas mal intense, j'dois l'reconnaître ! Faut juste qu'ils nous la rendent comme neuve. Ah tiens, elle commence à subir la blonde, lança-t-il en se délectant du spectacle.

Le n° 27 se dirigea prestement vers le groupe, non sans avoir tiré au préalable un coup de feu en l'air. Il parvint à dissiper les filles, releva Elin, toute boursoufflée et couverte de poussière. Le signal avait retenti, annonçant la fin de la promenade.

Rejoignant le n° 25, le 27 lui lança un regard plein de haine et de mépris.

- Rappelle-moi pourquoi tu fais ce boulot, gros ? A part pour nourrir tes dégénérés de fils ?

Le gros ne s'offusqua pas mais partit au contraire dans un grand éclat de rire.

- J'vois plus de culs ici qu'une cuvette de chiottes !

## LA CELLULE CHAP III épisode 2

Rivka fut reconduite à sa cellule environ une heure après le retour d'Elin. (Elle demandait toujours l'air de rien, l'heure, le jour ou le mois afin de tracer de nouveaux traits sur le plâtre des murs. Garder ces repères était pour elle essentiel).

Elin se trouvait déjà à l'intérieur, comme elle l'avait prévu. Elle savait aussi que certaines agressions se produiraient lors de son absence pour la sortie du matin. D'un bref coup d'œil elle évalua la situation. Non, rien de grave, vraiment. Sa codétenue était couverte d'ecchymoses, de griffures dont perlait le sang, mais en s'approchant, elle vit que décidément il n'y avait rien de cassé : dents, nez, épaules, bras, poignets, genoux et chevilles étaient intacts. Elle n'avait pas eu cette chance à son arrivée. Sans doute quelqu'un était-il intervenu pour l'aider. Elle s'en réjouit intérieurement.

- Elles étaient combien ?, demanda Rivka

- Toutes !, se mit à geindre Elin.

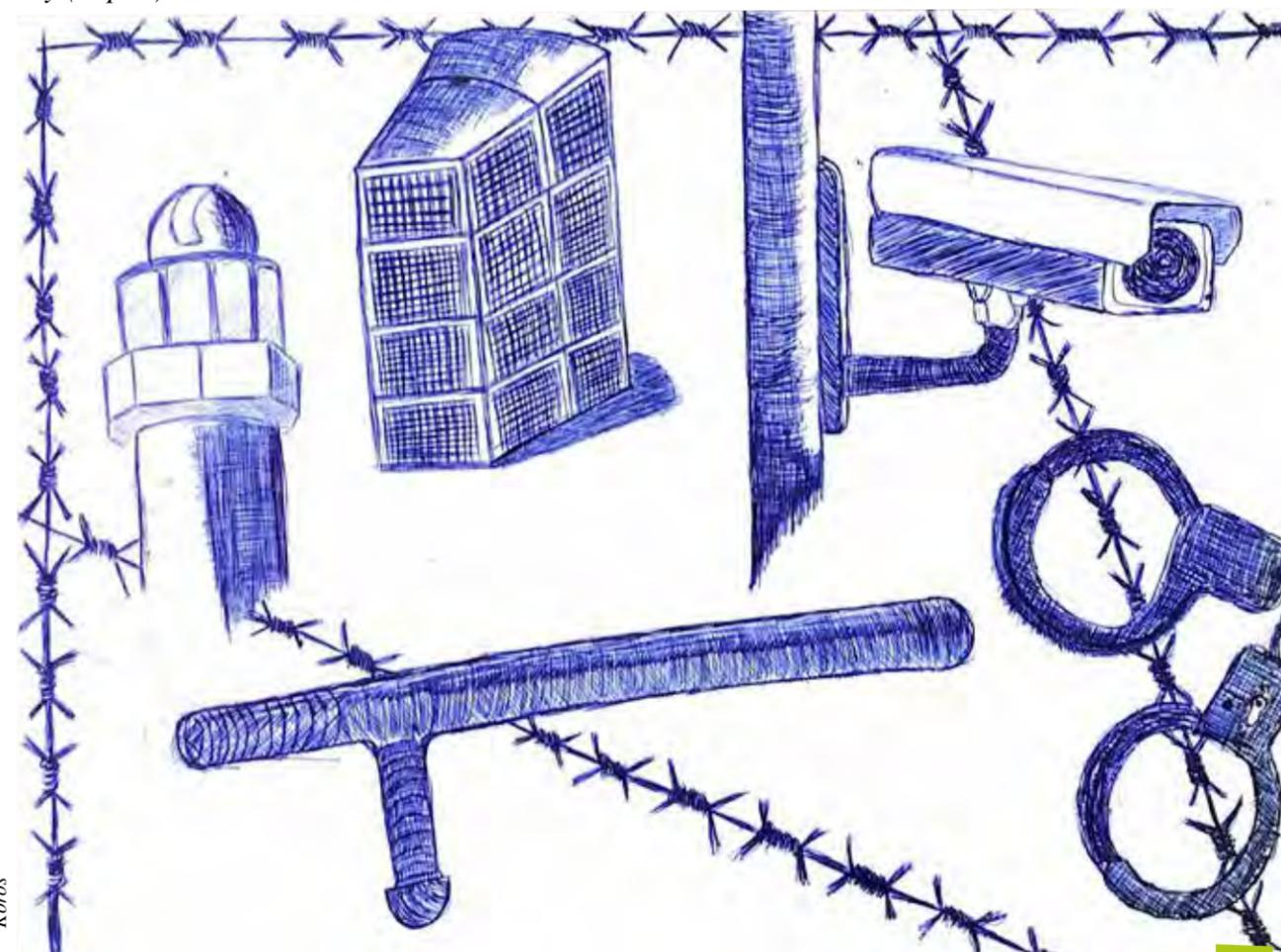
Rivka en douta sincèrement.

- Deux, trois, c'est ça ?

Sa protégée hocha la tête en reniflant. D'un geste maladroit, Rivka lui ébouriffa les cheveux, avant de s'asseoir en tailleur.

- Tu n'es pas la seule codétenue que j'ai eue dans cette cellule, mais c'était il y a longtemps...

Alex Dray (Sapho)



Keros

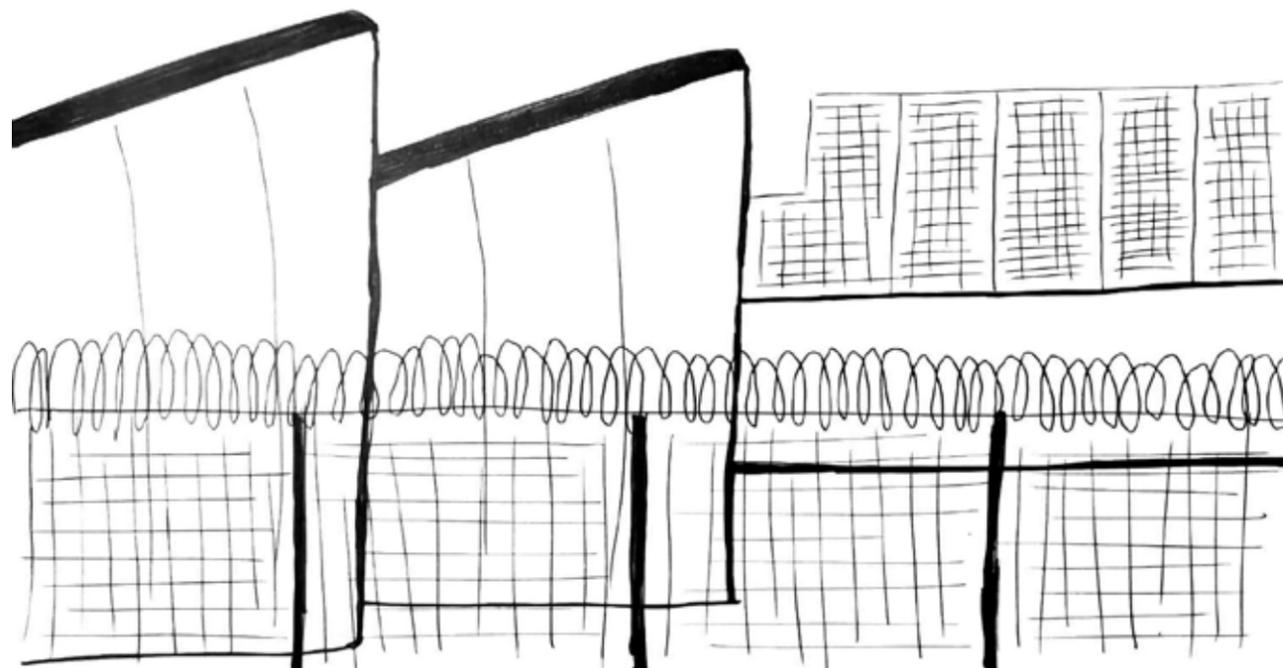
Depuis le printemps 2020, les personnes détenues dans les prisons françaises sont soumises, comme le reste de la population, à des mesures spécifiques visant à prévenir la propagation du Covid-19. Comment ces mesures sont-elles appliquées dans les établissements pénitentiaires ? Comment les personnes détenues les vivent-elles, et qu'en disent-elles ? Cet article rend compte de leur expérience face à la pandémie. Il s'appuie sur des entretiens socio-ethnographiques réalisés dans cinq prisons, entre janvier et mars 2021, dans le cadre d'une recherche sociologique développée au Centre Max Weber (Unité mixte de recherche du CNRS).

## Conséquences de la crise sur le quotidien des personnes détenues

Le sentiment de vivre une « *peine dans la peine* », une « *double peine* », de faire « *de la prison dans la prison* » ou d'être « *confiné dans un confinement* » est exprimé par de nombreuses personnes détenues rencontrées à travers notre enquête en prison. Les restrictions mises en œuvre pour limiter la propagation du virus y apparaissent comme « *une atteinte supplémentaire aux libertés* », pour reprendre les mots d'Olivier<sup>1</sup>, 35 ans, détenu depuis 33 mois. Cette atteinte des libertés lui apparaît d'autant plus forte que, du fait de son statut de prévenu dans une affaire pénale, il est déjà soumis à un régime carcéral parmi les plus restrictifs en étant incarcéré dans une maison d'arrêt.

Lors du premier confinement national, l'arrêt soudain de l'ensemble des activités proposées en prison a progressivement laissé place à l'application de règles plus souples et évoluant rapidement, en miroir des mesures imposées en population générale. Les jours qui ont suivi l'annonce de ce confinement sont apparus particulièrement éprouvants pour les personnes détenues. Emprisonnement 22h/24 dans des cellules sur-occupées en maison d'arrêt. Suppression des parloirs. Arrêt de la distribution de repas chauds. Accès réduit aux cabines téléphoniques. Difficultés à envoyer des courriers hors de prison. Annulations d'entretiens parfois prévus de longue date avec des professionnel·les (avocat·es, conseiller·es pénitentiaires...). Seules les promenades sont restées garanties, mais avec une fréquence moindre (une par jour quand la plupart des établissements pénitentiaires en proposent deux).

Certains aménagements ont aussi été salués par les détenu·es : accès à des douches quotidiennes (au lieu de deux ou trois par semaine) ; frais de location de frigos et de tés non-prélevés sur les pécules ; minutes d'appels téléphoniques offertes par l'administration pénitentiaire. Ces aménagements n'ont



Maison d'arrêt (Meaux)

1. Tous les noms des personnes interrogées ont été changés.

néanmoins pas toujours garanti la préservation du lien avec les proches : des détenu·es qui n'avaient pas fait de demande pour utiliser les cabines téléphoniques, n'en voyant pas l'utilité car bénéficiant de parloirs, soulignent avoir été privé·es de nouvelles, la procédure d'autorisation à ajouter un numéro d'appel téléphonique étant longue. L'utilisation de téléphones portables, illégaux en détention, a constitué pour nombre de personnes un moyen privilégié de conserver un lien avec leurs proches dans ce contexte. La possession ou la possibilité d'emprunt d'un portable en détention est néanmoins étroitement liée aux sociabilités carcérales, en plus d'impliquer des risques de sanctions disciplinaires et pénales.

La vie en détention semble ainsi s'être figée en mars 2020. Les parloirs, les activités scolaires sportives, le travail et les formations ont subitement été mis à l'arrêt. Comme le raconte Thierry, détenu en centre pénitentiaire, cette mise à l'arrêt a été particulièrement brutale : « *Moi, je travaillais aux ateliers à l'époque, et on nous a appris à 10h qu'on arrêterait de travailler à 11h30, et qu'on ne reprendrait pas l'après-midi. Ça a été un peu la douche froide* ». Le témoignage de Nicolas, détenu en maison d'arrêt, traduit lui aussi cet état de sidération : « *Du jour au lendemain (je me rappelle c'était un mardi), je devais aller travailler (je travaillais aux ateliers), et normalement les surveillants passent vers 7h30 pour nous emmener aux ateliers. Et puis, à 7h30, personne. Pas de bruit. Rien du tout. Alors je dis : "Il y a un blocage. Il y a un problème". Et c'est qu'un quart d'heure après qu'il y a un surveillant qui arrive (je crois qu'il avait le masque et des gants en latex), et qui nous fait : "Pas de travail aujourd'hui !" Voilà* ».

L'arrêt du travail n'a pas concerné les détenu·es « *auxiliaires* », recruté·es par l'administration pénitentiaire, mais spécifiquement celles et ceux travaillant à la pièce, dans les ateliers, pour des entreprises privées. Si les fermetures des ateliers ont par la suite été progressivement levées, le nombre de personnes autorisées à y travailler a quant à lui été limité par l'administration. Des détenu·es ont ainsi été, et sont toujours, privé·es de salaire, et peuvent éprouver des difficultés pour cantiner, notamment des cigarettes et des produits de première nécessité.

La suppression des parloirs, puis leur retour mais dans des cabines aménagées de parois en plexiglas visant à empêcher tous contacts physiques, a été difficile à vivre pour la population carcérale. Celles et ceux qui sont parents de jeunes enfants l'ont particulièrement mal vécu. Avec les parloirs « *hygiaphones* », « *on est revenu quarante ans en arrière* », soutient ainsi Marc, détenu depuis 10 mois en centre pénitentiaire, avant d'expliquer : « *Ma fille je ne peux pas la prendre dans mes bras, je ne peux pas lui faire un câlin. C'est ma fille, et je n'ai pas le droit (...). Je préfère avoir quelqu'un au téléphone, que de l'avoir en face de moi mais derrière une vitre* ». Ce récit n'est pas rare. De nombreuses personnes détenues n'ont plus aucun lien avec leurs proches depuis le début de l'épidémie, à cause de la distance géographique, de mesures perçues comme trop contraignantes ou parce qu'elles ne veulent pas prendre de risque ou en faire prendre à leurs proches. L'arrêt des parloirs a des conséquences, au-delà d'une absence de liens affectifs, sur la vie quotidienne en prison. Ce sont en effet souvent les proches qui assurent le relais avec les administrations, notamment judiciaires, lors de leurs visites aux parloirs. Ce sont aussi les proches qui assurent habituellement la gestion du linge. (Sans parloirs, les détenu·es n'ont souvent d'autres solutions que de laver leur linge à la main,



Cellule (Bois-d'Arcy)

à l'eau froide, dans l'évier de leur cellule, ou dans les douches collectives dans un temps imparti, avant de le faire sécher en confectionnant des cordes à linge à partir de sacs poubelles noués les uns aux autres – ces installations, interdites par l'administration pénitentiaire, sont de plus régulièrement détruites et peuvent conduire à des sanctions disciplinaires. Des détenu-es ont également pu utiliser, à la marge, les machines à laver des buanderies, un passe-droit réservé à celles et ceux qui ont des relations privilégiées avec les « auxiliaires » responsables du linge et le personnel pénitentiaire.) C'est aussi par le biais des parloirs que des détenu-es s'approvisionnent en drogues. Des personnes consommatrices, notamment de cannabis, ont été confrontées à un manque d'approvisionnement et à une augmentation des tarifs en détention, les plaçant dans une situation de manque qui a été d'autant plus éprouvante que le contexte était lui-même angoissant.

Au cours de l'année qui a suivi ce premier confinement, nombre d'espaces à disposition des détenu-es n'ont jamais rouvert : la bibliothèque, le coiffeur, la salle de sport, les Unités de vie familiale, etc. Quelques activités qui s'étaient arrêtées ont en revanche pu reprendre de façon aménagée. Par exemple, le culte a repris, mais sans qu'il soit possible de se réunir à plus de six ni de recevoir l'aumônier à sa cellule en partageant un café. Les activités scolaires ont pu reprendre également, mais en réalisant des exercices seuls dans sa cellule ou avec quelques cours individuels selon la prison. Les colis de Noël, que les proches peuvent déposer pour les fêtes et qui constituent un moment de réconfort pour les détenu-es, ont quant à eux été soumis à des règles strictes, interdisant les plats cuisinés et n'autorisant que la nourriture pouvant se conserver 48h (afin que l'administration puisse isoler les denrées).

Tout au long de cette étrange année, les modifications fréquentes du règlement des établissements pénitentiaires ont amplifié le sentiment d'incertitude dans lequel sont placés les détenu-es, dont tous les aspects de la vie quotidienne – de l'heure de la douche au contenu du repas – sont minutieusement réglés par une administration. « Ça change très vite en fait. Les choses elles évoluent. Personne ne sait où se situer vraiment », confie Moussa, détenu en maison d'arrêt. Comment savoir ce qui est autorisé ou non ? Ce qui le sera demain ? Souleyman, lui aussi détenu en maison d'arrêt, raconte : « Je parlais avec ma mère le 29, et je lui ai dit : "C'est dommage que je ne peux pas voir mes filles" (...). Et en fait elle me dit : "Ben je comprends pas ?! Pourquoi il y a une femme qui est venue avec une poussette et son bébé ?", (...) En fait je ne sais pas comment ils fonctionnent ici. »

La crise sanitaire a également des conséquences sur les situations judiciaires. D'abord, les dates des procès ont pu être repoussées, parfois jusqu'à trois fois de suite, ce qui a prolongé une attente déjà éprouvante pour les personnes en attente de jugement. Les libérations prononcées lors du premier confinement (grâce à l'octroi de « remises de peine exceptionnelles » et à des aménagements de peine) ont quant à elles pu laisser penser que « le problème de la surpopulation carcérale en réalité n'est pas un problème, puisqu'il a été résolu en moins de deux semaines », pour reprendre les termes d'Olivier. Ensuite, les injonctions à avoir un « projet » en détention, à « faire quelque chose » durant sa peine, très présentes dans les discours des professionnel·les de la justice et de la pénitentiaire, peuvent apparaître en décalage avec la situation actuelle. Comment participer aux activités de la prison quand celles-ci sont précisément réduites ? Comment chercher un emploi et bénéficier d'un aménagement de peine quand nombre de secteurs professionnels connaissent une crise sans précédent ? Quel est même le sens de cette peine ?

Dans des prisons, des révoltes ont éclaté. Feux de matelas en cellule. Refus de quitter la promenade. Altercations avec des surveillant-es. Ces mouvements de protestation ont parfois été organisés simultanément dans plusieurs prisons, par l'intermédiaire de réseaux sociaux. Les « blocages des promenades » ont quelques fois permis d'ouvrir un dialogue avec la direction, mais ils ont le plus souvent été réprimés : les ELAC (Équipes locales d'appui et de contrôle) ou les ERIS (Équipes régionales d'intervention et de sécurité) ont été appelées en renfort, et les détenu-es en première ligne ont été placés au quartier disciplinaire ou ont fait l'objet de transferts disciplinaires dans une autre prison.

### Un virus si loin, si proche

Les témoignages recueillis laissent entrevoir un rapport ambivalent au Covid-19. Si certain-es se sentent particulièrement protégé-es, du fait d'un éloignement certain du virus, et d'un confinement déjà existant de fait ; d'autres voient leur emprisonnement comme un risque supplémentaire d'infection.

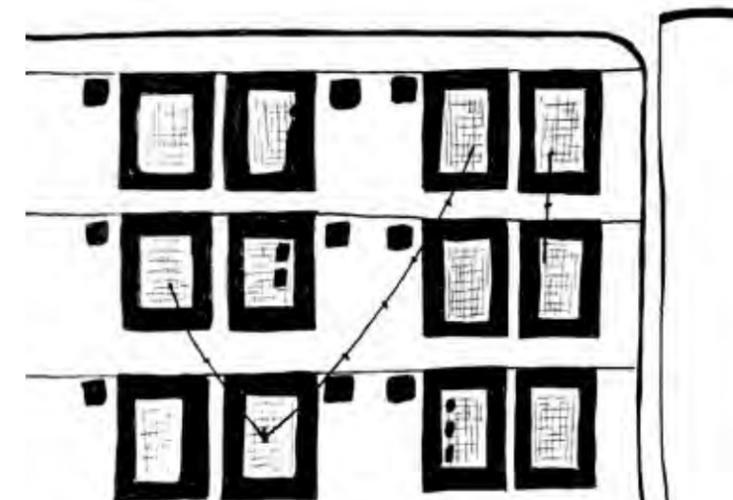
La « distanciation sociale » n'est pas tenable lorsque l'on vit continuellement en collectivité dans un espace fermé. Cellule double ou « triplète ». Caillebotis obstruant les fenêtres et leurs aérations. Douches collectives. Promenade groupée dans des surfaces réduites. Escaliers étroits. File indienne. Ces conditions de vie exacerbent un sentiment de surexposition à la maladie chez les détenu-es



Detention (Meaux)

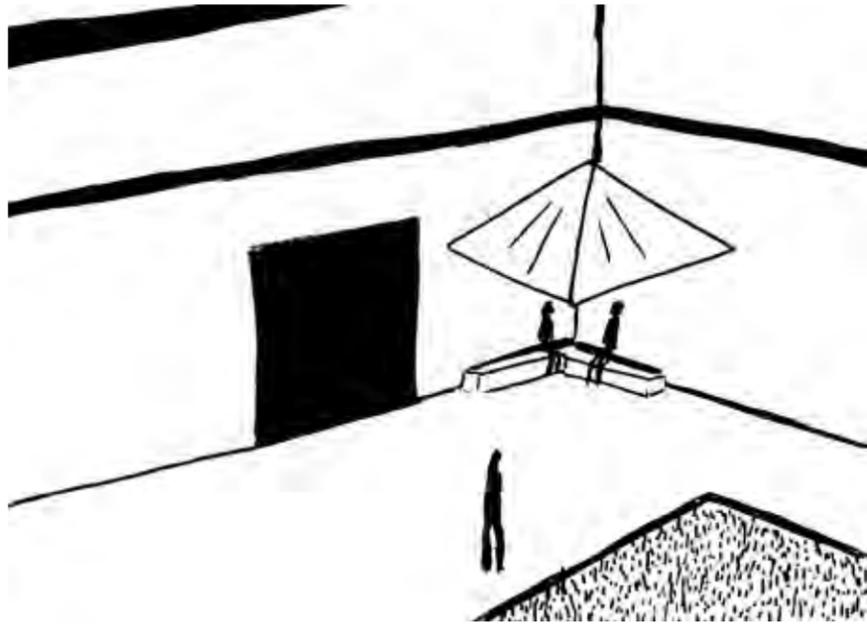
qui, comme Olga, sont « à risque » de développer une forme grave de la maladie : « Un jour le gradé m'a demandé : "Avez-vous peur ?" Oui, bien sûr j'ai peur. Je ne veux pas mourir en prison. Oui j'ai peur. J'ai 62 ans bientôt. Je suis vulnérable. Je peux mourir. Et mourir en prison, vous pouvez imaginer ce que c'est. » La nuit, ce sentiment peut être amplifié : comment obtenir de l'aide en cas de symptômes inquiétants, en cas de problème grave, mettant en jeu la vie des personnes ? Des systèmes d'interphones existent dans de rares prisons, mais ils ne conduisent pas nécessairement à une réaction de la part des agents pénitentiaires. En l'absence d'interphones, une seule solution : crier, faire du bruit en tapant dans leur porte, puis patienter, parfois des heures, parfois sans réponse. Thomas, détenu depuis 5 ans en centre pénitentiaire explique se sentir « piégé », en journée comme de nuit : « Enfin moi, je me suis senti depuis le début, piégé. C'est que, j'ai aucun mouvement. S'il arrive quoi que ce soit, clairement je ne peux rien faire ».

Comment, dès lors, se protéger et protéger les autres du virus en prison ? Le port du masque, principal moyen de protection individuelle, fait l'objet de nombreux commentaires derrière les murs des prisons. Dans un premier temps, celui-ci a été interdit à la population carcérale. L'administration pénitentiaire jugeait en effet que le masque constituait un manquement à la sécurité en empêchant l'identification des détenu-es – qui ne sont pas non plus autorisés à porter des sweats à capuches ou bonnets en détention. (Il importe de rappeler que le risque sécuritaire est également invoqué, hors contexte Covid, pour interdire la mise en place d'autres outils de réduction des risques infectieux qui ont fait leurs preuves hors de prison, tout particulièrement les programmes d'échange de seringues). Ce n'est qu'en août 2020 que l'interdiction du port du masque a été levée. Les détenu-es ont commencé à se voir remettre des masques à l'automne – leur usage était déjà courant depuis plusieurs mois hors de prison. L'accès au gel hydro-alcoolique est quant à lui toujours limité ; le produit n'est présent que dans les zones de passage et distribué en début et fin de promenade par les surveillant-es : les personnes détenues ne sont pas autorisées à en détenir.



Grand quartier (Bois-d'Arcy)

Les récits recueillis montrent néanmoins que la plupart des détenu-es se sentent relativement protégé-es du virus en prison, car « confiné-es » de fait. « On se sentait toujours protégées compte tenu qu'on est quand même relativement enfermées », dit Marie, détenue depuis 4 ans. Ce qui se passe « dehors » peut de façon générale paraître loin, tout particulièrement quand on est emprisonné-e depuis ou pour plusieurs années. « On se sent pas concernés vraiment, on est dans un autre monde, un univers un peu clos, c'est particulier », justifie Bertrand, détenu en centre pénitentiaire. Pour des personnes détenues parmi les plus isolées, les chaînes d'informations en continu constituent le seul moyen de savoir ce qui se passe « dehors », comme le montre le récit de Saïd, détenu depuis 4 ans en maison d'arrêt, qui décrit ce qu'il voit à la télé : « Pour moi [dehors], c'est la guerre, mais c'est un truc de ouf. Parce que moi, quand je suis rentré, c'était l'été, je suis rentré ici, c'était l'été, il faisait beau, tout le monde était en vacances, c'était à la cool. Et là, je vois ce qu'il se passe, tous les mois (...) Et je vois tous les morts qu'il y a ».



Promenade (Versailles)

### L'accès à l'information

Le manque d'informations sur la situation épidémiologique locale, à l'échelle de la prison, nous a été rapporté par de nombreuses personnes détenues. Ismaël, emprisonné en maison d'arrêt, dénonce le manque de transparence de l'administration : « On n'est au courant de rien. (...) on ne sait pas s'il y a quelqu'un qui a été atteint. (...) C'est pas normal ! Sérieusement. On est là, on vit dans le stress, dans l'angoisse, on sait pas ». Les résultats des tests PCR effectués ne sont eux-mêmes pas toujours annoncés aux détenu-es, qui doivent déduire un « négatif » du silence faisant suite au test.

Les règles en cours dans l'établissement (espaces de confinement, activités suspendues...) ne sont de même pas toujours connues, bien qu'un système d'affichage dans les coursives permette de se tenir informé-e – mais encore faut-il y avoir accès, savoir lire le français, et vérifier fréquemment le panneau d'affichage. Les surveillant-es ayant le souci d'informer la population carcérale transmettent ces informations à l'occasion de rondes ou tout en transmettant d'autres informations, mais ceci de manière aléatoire et inégale. Quelques directions d'établissement ont quant à elles organisé des réunions d'information où ont été convié-es certain-es détenu-es désigné-es « représentant-es » et se faisant les porte-voix des autres.

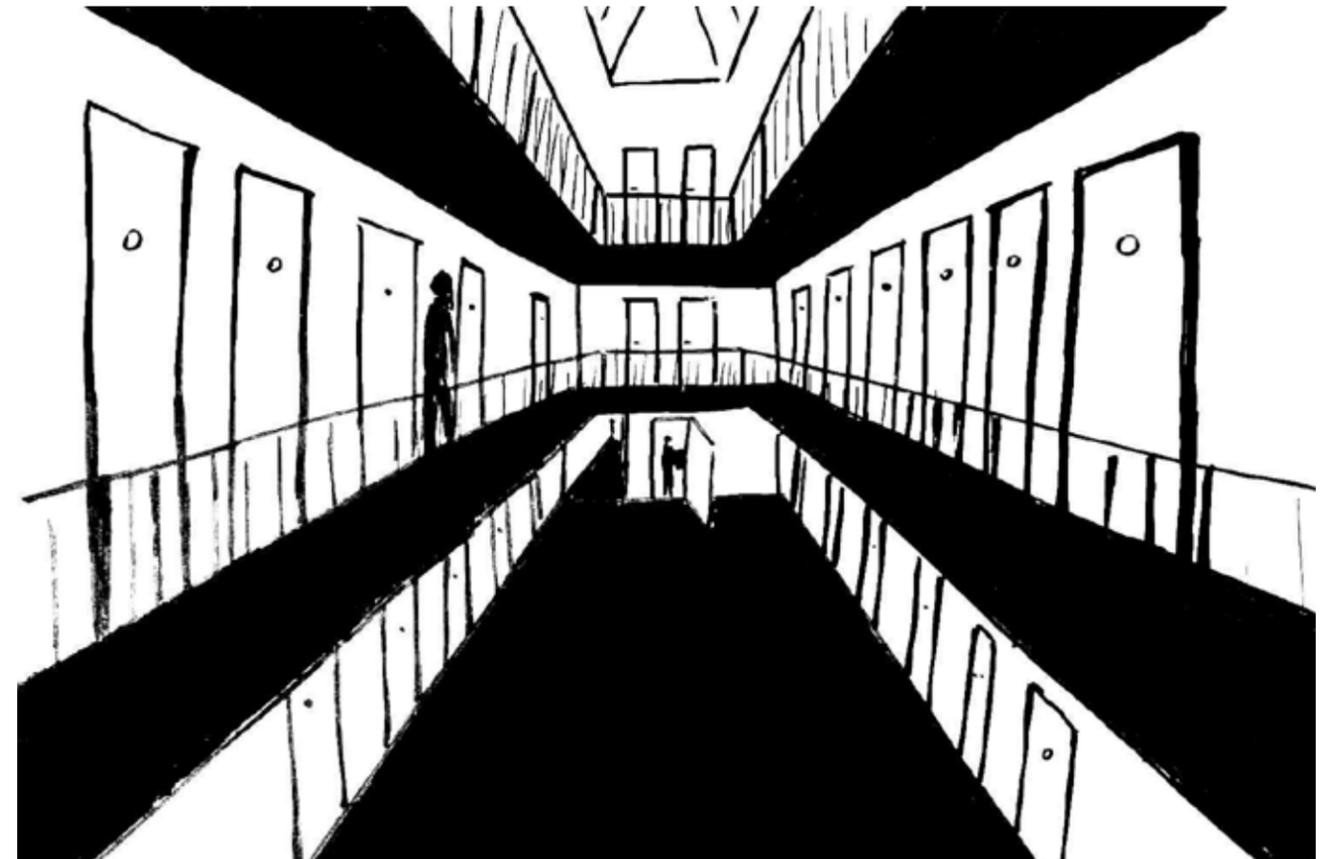
C'est surtout par le bouche-à-oreille que la population carcérale s'informe, au risque de favoriser la circulation de « rumeurs ». Comme le souligne Bertrand : « On entend des bruits, des rumeurs. C'est comme ça qu'on entend des choses. (...) on n'est pas informé par l'administration pénitentiaire, ça, c'est clair ». Les détenu-es ne sont pas sur un pied d'égalité face à l'information. Les « auxiliaires », qui ont des contacts quotidiens avec les surveillant-es, et les détenu-es qui se rendent fréquemment à l'infirmerie, comme Moussa (détenu depuis 6 mois en maison d'arrêt), se sentent plus souvent mieux informé-es que les autres. Ce dernier explique : « Tout le monde n'a pas le bénéfice d'avoir l'information tout de suite. Moi, je l'ai. Pourquoi ? Parce que je suis en contact quotidien avec l'infirmière, dans le

sens là où quand elle me ramène mon traitement et tout, voilà, il y a une forme de complicité qui s'est installée qui fait que j'arrive à savoir certaines choses. »

L'épidémie peut enfin exacerber la méfiance envers les institutions, qui est déjà particulièrement forte dans cette population. Le sentiment d'être des « citoyens de seconde zone » et de ne pas être pris en compte est vif. « Ils parlent des maisons de retraite. Ils parlent de ça, mais ils ne parlent pas des prisons, parce qu'ils ont un peu oublié », dit Souleyman, 30 ans, détenu en maison d'arrêt. « Dans l'idée de la population française, il est normal que les détenus souffrent. C'est normal. S'il est en prison, c'est parce qu'il a fait un truc qui n'est pas bien », souligne Olivier. Le témoignage de Yann, détenu depuis 3 ans en maison d'arrêt, est également révélateur : « Je dis pas qu'il y a pas de misère en France, il y en a de la misère en France, mais il y en a pas mal aussi en prison, mais on fait pas attention à cette misère ».

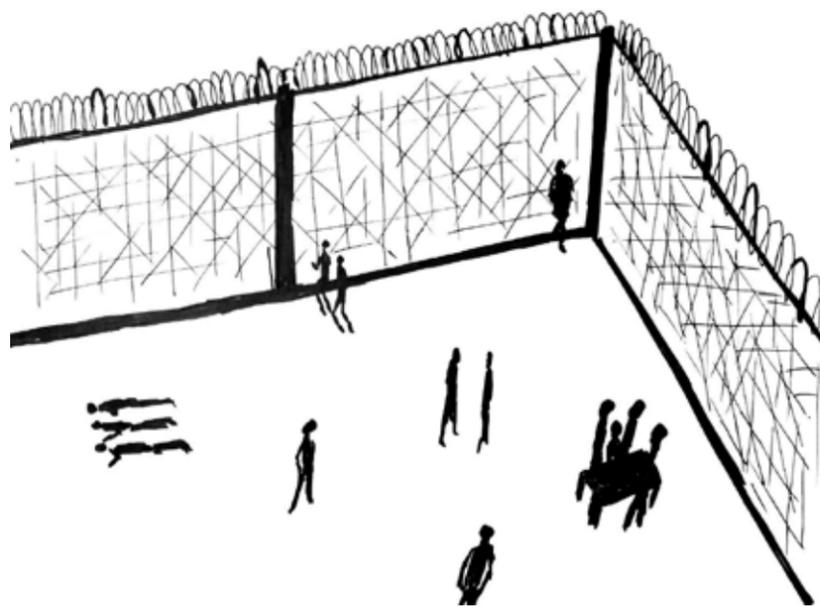
### La gestion carcérale d'une épidémie

L'épidémie de Covid-19 agit comme un révélateur du caractère disciplinaire de l'institution carcérale. Le contrôle de l'application par les détenu-es des mesures prophylactiques (masques, « distanciation sociale » ...) apparaît ainsi avoir été intégré à son système de sanctions. La population carcérale doit par exemple s'engager, en signant une charte, à respecter les gestes barrières sous peine de faire l'objet d'un « compte rendu d'incident » pouvant aboutir à des restrictions supplémentaires de liberté. À la suite de parloirs, des personnes détenues ayant eu des contacts physiques avec leurs proches se sont par exemple vues isolées 14 jours en cellule, puis sanctionnées par un placement en quartier disciplinaire. Autre exemple : le non-respect des gestes barrières peut conduire à un « déclassement », c'est-à-dire à une suppression du droit à travailler aux ateliers pour un temps déterminé – et limiter les possibilités de cantiner, de régler ses frais de procédure, de payer un logement à l'extérieur, etc.



Detention (Versailles)

« Restez chez vous » : ce leitmotiv prend une coloration singulière dans une institution qui dispose de tout l'attirail nécessaire pour interdire la liberté d'aller et venir. Pour contrer la propagation du virus, les directions des établissements ont mis en place des mesures d'isolement en cellule et de limitations des déplacements des « arrivants » en détention, mais aussi des personnes de retour de permission, des personnes identifiées « cas symptomatiques », « cas contact » ou « contacts pays » (c'est-à-dire transférées depuis un autre pays). Stéphane décrit cet isolement comme « une expérience qui est assez... très angoissante ». Il



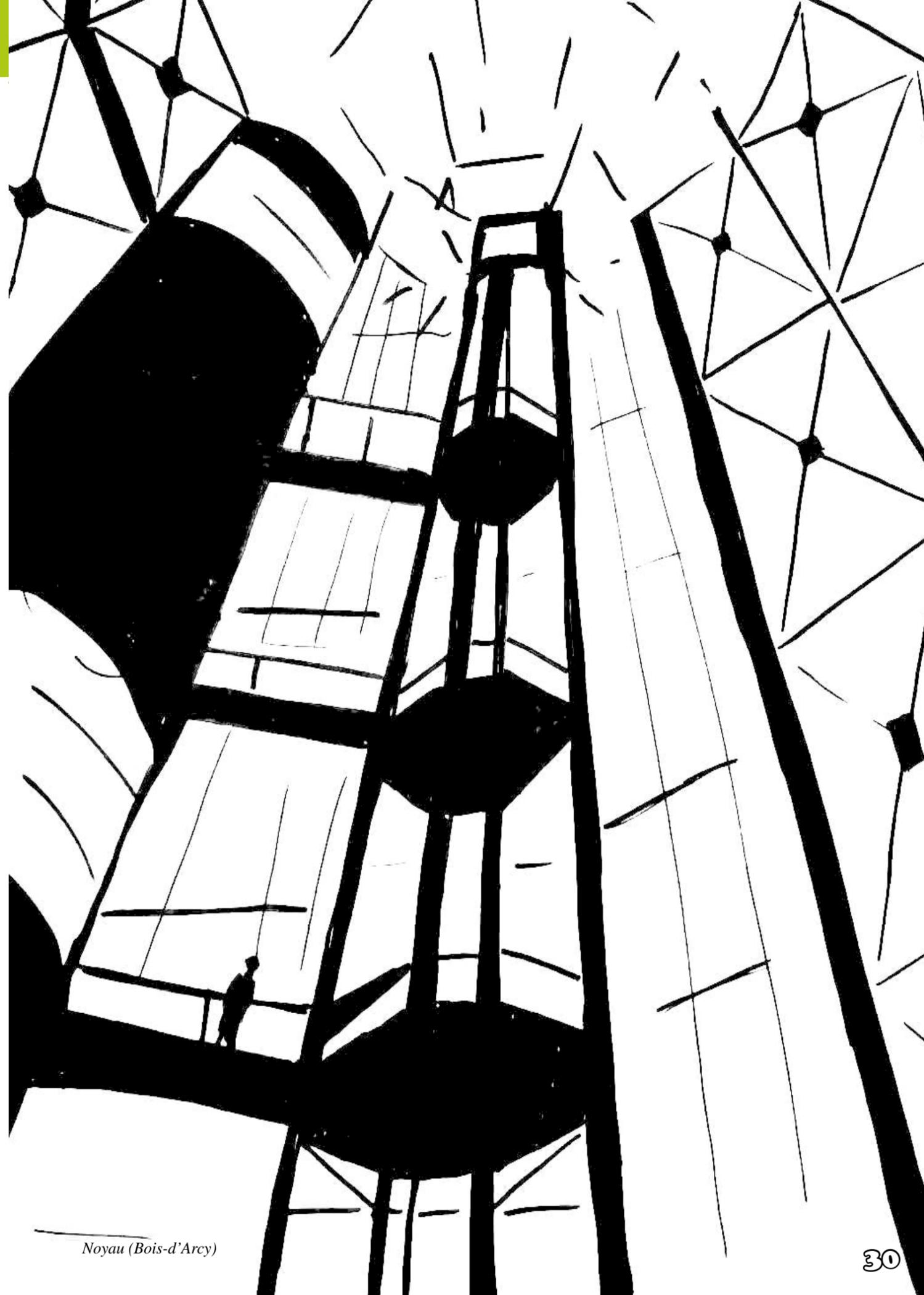
Promenade (Meaux)

raconte : « Je suis resté du lundi matin à 11h au mercredi matin à attendre le résultat – car j'étais en suspicion de Covid – dans une cellule où je me suis retrouvé comme un arrivant, dénué de tout mon confort que j'ai là, toutes mes cantines, tout. Je me suis retrouvé dans une cellule glaciale avec un paquetage arrivant, avec une couverture, le strict minimum. On m'a ramené un petit colis de ma cellule que mon codétenu, qui ne savait pas où j'étais, m'a mis des trucs dedans. » Marie, 49 ans et détenue depuis 4 ans, a également vécu cet isolement de façon dégradante : « [les surveillantes] nous obligeaient à porter le masque pour déposer le repas [à la cellule], et puis à nous mettre dans le fond de notre cellule. Et surtout à mettre notre plateau avec notre chaise devant la porte. Je suis pas un animal (...), je l'ai mal vécu dans ce sens-là, parce que j'ai eu vraiment l'impression qu'ils s'adressaient à des bêtes. »

Cette gestion disciplinaire de l'épidémie peut amener des personnes détenues à préférer dissimuler leurs symptômes évocateurs du coronavirus (toux, frissons...), de peur de faire l'objet d'un emprisonnement encore plus contraignant. C'est le cas de Moussa, fiévreux, qui confie en toussant hésiter à s'adresser au personnel soignant de la prison : « Pendant tout le week-end je me suis posé la question : "Est-ce que je le dis ? Est-ce que je vais le dire ?" Ils vont prendre des dispositions bizarres avec moi. Ils vont reconfiner l'étage. Ils vont couper mes parloirs. Les contraintes qui suivent, ça donne pas envie de se déclarer. » Mohamed, détenu dans la même prison, ne s'est pas remis de la PCR qu'il a subi de force, la semaine précédente, suite à des symptômes évocateurs et alors qu'il consultait pour tout autre chose un médecin ; il explique : « la prochaine fois je vais rien dire (...) comme ça je suis sûr de pas avoir de PCR ». Son parloir prévu de longue date avait été supprimé, et sa petite amie s'était présentée pour rien aux portes de la prison.

« C'est déjà l'enfer, on va dire en prison, mais là vraiment... », témoigne Quentin, détenu depuis 3 ans en centre pénitentiaire, ne trouvant pas les mots pour finir sa phrase et décrire son expérience. Les mesures coercitives et restrictives de liberté qui s'appliquent à l'ensemble de la population résidant en France prennent une teinte bien particulière dans l'institution carcérale, posant la question de l'égalité de traitement dans la gestion de la pandémie.

Léo Farcy-Callon (post-doctorant, Centre Max Weber / ESO)  
Lara Mahi (Maîtresse de conférences, Centre Max Weber)  
Vincent Rubio (post-doctorant, Centre Max Weber / Sophiapol)  
Dessins Léo Farcy-Callon



Noyau (Bois-d'Arcy)

## Cruciverbiage par Mad'dam



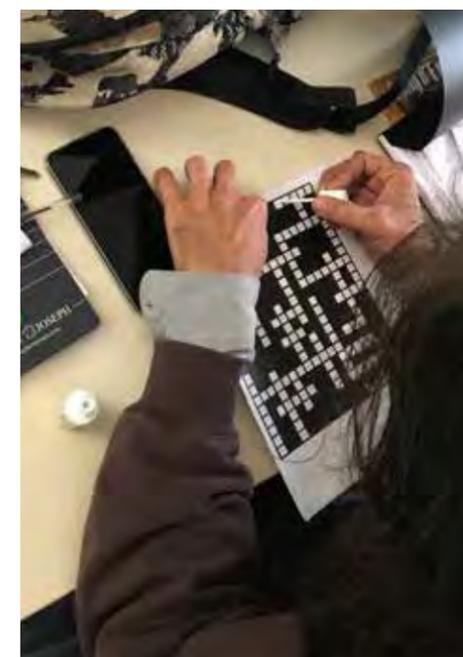
Solution de la grille en dernière page de la revue

### Horizontal :

- 1 : Le coéquipier de « Flac ». La machine judiciaire se met en branle suite aux démarches entreprises par ce représentant des forces de l'ordre dans son uniforme bleu.
- 2 : Ancien surnom des agents des services correctionnels. Synonyme de geôlier.
- 3 : Fruit exotique, parfois vert, comme un billet de cent dollars, parfois marron, quand il est mal choisi.
- 4 : Acronyme (initiales) de la prison pour femme.
- 5 : Autrefois de redressement, parfois d'arrêt, rarement de tout repos, même si, pourtant, d'autres s'appellent aussi comme ça.
- 6 : Diminutif d'un « maux compte double », elle a pour conséquence de réduire d'autant la longueur de la peine encourue.
- 7 : Droit inaliénable en théorie, inaliénable, mais conditionné dans la pratique.
- 8 : Initiales du « GIGN de la pénitentiaire ». Nom du dieu grec de la discorde.
- 9 : Morceau de papier que l'on glisse dans la fente de la porte de sa cellule pour attirer l'attention d'un gardien discrètement. Peut être blanc à la fin d'une bataille.
- 10 : Drap ou tissu qui par un mouvement de balancier à travers un barreau, permet, échange et troc, de cellule à cellule, entre les détenus. Un jeu d'enfant passé de mode.
- 11 : Rayonnement dont on ne profite que trop rarement en prison.
- 12 : « Le maître des clés ». Source d'angoisse pour ceux qui auront affaire à ses services. Aux États-Unis il peut être « suprême » lorsqu'il siège à la cour du même nom.
- 13 : Initiales dont la sonorité rappelle un élément végétal, mais qui se rapportent à une condamnation à des « travaux forcés ».
- 14 : Initiales pour les agents de soin et de santé de l'administration pénitentiaire. « Cul », dans la langue de Shakespeare.
- 15 : Rêve du justiciable.
- 16 : Mot dont l'homonyme est un produit sidérurgique plat, ou ondulé, d'usinage sommaire. La prison y fait penser.
- 17 : Sa levée rend le sourire au prisonnier. Pièce percée d'un trou cylindrique.
- 18 : Dispense de tout ou partie d'une peine. Peut être de courte durée en cas de récidive.
- 19 : Compartiment d'un espace de rangement. Peut s'effacer, ou pas.

### Vertical :

- 1 : Sans arrangement. L'inverse de mou quand il s'agit de consistance.
- 2 : Ornement que l'on porte au poignet, ou à la cheville. Alternative à la prison.
- 3 : Personne poursuivie pour une infraction, mais qui n'a pas été jugée.
- 4 : Souvent située au fond du jardin. Synonyme de prison.
- 5 : Six à sept fois plus fréquents en prison qu'en dehors de cette dernière. Fin tragique.
- 6 : Se déroulent au parloir. Encadrées et limitées dans le temps.
- 7 : On le creuse soi-même, parfois. On vous y jette, à d'autres moments. On finira tous dedans.
- 8 : État qui se traduit par une envie pressante d'anonymat, suivi, le plus souvent, d'un besoin impérieux de se mettre à courir.
- 9 : Travaux entrepris par les « archéologues » pour mettre à jour des « traces » de l'activité humaine.
- 10 : Rêve de Papillon dans « L'île du Diable ». Grande, dans la carrière de Steve McQueen.
- 11 : Remplacement d'un organe défectueux. Juridiction judiciaire.
- 12 : L'inverse de mi-tôt. Équivalent à l'ancienne des QHS, quartiers de haute sécurité.
- 13 : Equivalente de « La Santé » mais à Marseille.
- 14 : Message utilisé en cas de naufrage, ou de catastrophe, et qui s'élève régulièrement du système pénitentiaire français.
- 15 : Thermoplongeur qui sert à faire bouillir l'eau dans les cellules. Diminutif de toxicomane pour certains. Diminutif de poux en langage enfantin. Groupe de rock californien des années 80.
- 16 : Composantes essentielles de l'architecture des Baumettes, elles peuvent être grises ou bien encore servir au dégrisement.
- 17 : Action d'interdire tout ou partie d'une communication quelconque. Restriction qui s'appliquait autrefois en temps de guerre, et qui s'applique toujours dans les prisons françaises.



**C.D. (centre de détention)** : accueille les condamnés présentant les meilleures perspectives de réinsertion ; leur régime de détention est principalement orienté vers la resocialisation des détenus ;

**C.N.O. (centre national d'observation)** : installé à Fresnes, il est chargé d'évaluer avant affectation tous les condamnés à une peine supérieure à dix ans ;

**C.P. (centre pénitentiaire)** : établissement qui comporte au moins deux quartiers à régimes de détention différents (maison d'arrêt, centre de détention et/ou maison centrale) ;

**C.S.L. (centre de semi-liberté)** : reçoit des condamnés admis au régime de la semi-liberté ou en placement extérieur sans surveillance ;

**C.P.A.L. (comités de probation et d'assistance aux libérés)** : services de l'administration pénitentiaire placés auprès de chaque TGI (tribunal de grande instance) et assurant l'exécution en milieu ouvert des décisions de l'autorité judiciaire avant ou après le jugement. Ils sont désormais inclus dans les services d'insertion et de probation à côté des services socio-éducatifs des établissements ;

**Concessionnaire** : entreprise privée proposant des activités de travail aux détenus dans les établissements pénitentiaires ;

**Condamné** : personne détenue dans un établissement pénitentiaire en vertu d'une condamnation judiciaire définitive ;

**D.P.S.** : détenu particulièrement signalé ;

**E.N.A.P.** : école nationale d'administration pénitentiaire ;

**Etablissement à gestion mixte** : désigne l'un des 21 établissements issus du programme de construction lancé en 1987 dont la gestion courante — maintenance, nettoyage, hôtellerie, restauration — ainsi que certaines fonctions liées à la prise en charge des personnes placées sous-main de justice — travail, formation et santé — sont assurées par des groupements privés. La direction, la garde, l'insertion et le greffe restent de la responsabilité de l'administration pénitentiaire et de son personnel ;

**Etablissement pour peine** : reçoit exclusivement des condamnés dont le reliquat de peine est au moins égal à un an. Les centres de détention et les maisons centrales sont des établissements pour peine ;

**Maison d'arrêt** : reçoit les prévenus et les condamnés dont le reliquat de peine est inférieur à un an ;

**Maison centrale** : reçoit les condamnés les plus difficiles dans le cadre d'un régime de détention essentiellement axé sur la sécurité ;

**Milieu fermé** : désigne les maisons d'arrêt, les centres de détention, les maisons centrales, les centres pénitentiaires, les centres de semi-liberté, par opposition aux C.P.A.L. ;

**Mitard** : ancienne dénomination des cellules du quartier disciplinaire ;

**Milieu ouvert** : vise les activités des C.P.A.L. et les mesures non privatives de liberté telles que le travail d'intérêt général, le sursis avec mise à l'épreuve avec obligation d'effectuer un TIG, l'ajournement avec mise à l'épreuve, le contrôle judiciaire ;

**Pointeurs** : prévenus ou condamnés pour affaires de mœurs ;

**Prévenu** : personne détenue dans un établissement pénitentiaire qui n'a pas encore été jugée ou dont la condamnation n'est pas définitive en raison de l'exercice de voies de recours ;

**Programme 13 000** : programme de construction de 25 établissements pénitentiaires lancé en 1987, dont la construction et la gestion courante, pour 21 d'entre eux, ont été confiées à des entreprises privées ;

**Q.H.S.** : quartiers de haute sécurité, aujourd'hui supprimés ;

**R.C.P.** : réclusion criminelle à perpétuité ;

**Régie directe** : quatre établissements du programme 13 000 sont en régie directe, c'est-à-dire entièrement gérés par des agents de l'administration pénitentiaire ;

**R.I.E.P. (régie industrielle des établissements pénitentiaires)** : organisme de l'administration pénitentiaire qui développe des activités de travail pour les détenus dans les établissements ;

**Semi-liberté** : modalité d'exécution d'une peine permettant à un condamné d'exercer, hors d'un établissement pénitentiaire, une activité professionnelle, de suivre un enseignement ou une formation, ou de bénéficier d'un traitement médical ; le condamné doit rejoindre le CSL à l'issue de ces activités ;

**S.E.P. (service de l'emploi pénitentiaire)** : service à compétence nationale organisant la production de biens et de services par des détenus et en assurant la commercialisation. Il est chargé d'assurer la gestion de l'aide au développement d'activités de travail et de formation, notamment dans les établissements pour peine, et de gérer la RIEP ;

**Service général** : emplois occupés par des détenus dans les établissements pénitentiaires au service de la maintenance, de la restauration et de l'hôtellerie ;

**S.M.P.R. (service médico-psychologique régional)** : service de psychiatrie implanté en milieu pénitentiaire ayant une vocation régionale et comportant une unité d'hospitalisation offrant des soins diversifiés incluant l'hospitalisation volontaire ;

**S.P.I.P. (service pénitentiaire d'insertion et de probation)** : service ayant pour mission auprès des établissements pénitentiaires, et du milieu ouvert, de favoriser l'accès aux droits et aux dispositifs d'insertion de droit commun des détenus et des personnes placées sous contrôle par les autorités judiciaires ; chaque département comporte un SPIP suivant les personnes qui leur sont confiées selon un principe de continuité de leur prise en charge ;

**T.I.G. (travail d'intérêt général)** : peine alternative à l'incarcération qui suppose un accord du condamné ; elle consiste en un travail non rémunéré d'une durée de 40 à 240 heures, au maximum, au profit d'une collectivité territoriale ou d'une association ;

**U.C.S.A. (unité de consultations et de soins ambulatoires)** : unité hospitalière implantée en milieu pénitentiaire assurant les soins somatiques et psychiatriques incluant la prévention, l'organisation des soins en milieu hospitalier ainsi que la continuité des soins en fin de détention.

Source : <https://www.senat.fr>

## Définitions et abréviations :

**Écroué** : Est écrouée toute personne ayant fait l'objet d'une mise sous écrou. L'écrou est l'acte par lequel est établie la prise en charge par l'administration pénitentiaire des personnes placées en détention provisoire ou condamnées à une peine privative de liberté. La personne écrouée peut être hébergée au sein d'un établissement pénitentiaire ou non.

**Écroué détenu** : Est détenue toute personne faisant l'objet d'une mesure privative de liberté à l'intérieur d'un établissement pénitentiaire.

**Écroué non détenu** : Est non détenue toute personne ayant fait l'objet d'une mise sous écrou mais ne faisant pas l'objet d'une mesure privative de liberté à l'intérieur d'un établissement pénitentiaire. Il s'agit des personnes placées en détention à domicile sous surveillance électronique ou en placement à l'extérieur sans hébergement.

**Condamné (CO)** : Est condamnée toute personne déclarée coupable d'un délit ou d'un crime. Une personne écrouée condamnée peut être détenue ou non détenue, selon les modalités d'aménagement ou d'exécution de sa peine.

**Prévenu (PR)** : Est prévenue toute personne poursuivie se trouvant dans l'attente d'un jugement ou n'ayant pas encore été définitivement condamnée.

**Condamné-prévenu (CP)** : Est à la fois condamnée et prévenue toute personne ayant été condamnée définitivement dans une ou plusieurs affaires et prévenue dans une ou plusieurs autres affaires. Une personne peut en effet être concernée par plusieurs affaires différentes.

**Aménagement de peine (AP)** : Il peut être prononcé soit en début de peine, dès la condamnation soit en fin de la peine. Ne sont considérés dans la présente publication que les aménagements de peine sous écrou : les détentions à domicile sous surveillance électronique, les placements à l'extérieur et les semi-libertés.

**Libération sous contrainte (LSC)** : Elle est définie par l'article 720 du Code de Procédure Pénale. Ne sont considérées dans la présente publication que les libérations sous contrainte sous écrou : les détentions à domicile sous surveillance électronique, les placements à l'extérieur et les semi-libertés.

**Détention à domicile sous surveillance électronique (DDSE)** : Elle est définie par l'article 731-4-1 du Code de Procédure Pénale. Elle peut être exécutée soit dans le cadre d'un aménagement de peine soit dans le cadre d'une libération sous contrainte. Ne sont considérées dans la présente publication que les DDSE sous écrou.

**Semi-liberté (SL)** : Elle permet à une personne condamnée de bénéficier d'un régime particulier de détention l'autorisant à quitter durant la journée son établissement pénitentiaire afin d'exercer une activité professionnelle, de participer de manière essentielle à sa vie de famille, de suivre un traitement médical ou de s'investir dans tout autre projet d'insertion ou de réinsertion de nature à prévenir les risques de récidive. Elle peut être exécutée soit dans le cadre d'un aménagement de peine soit dans le cadre d'une libération sous contrainte.

**Placement à l'extérieur (PE)** : Il permet à une personne condamnée de bénéficier d'un régime particulier de détention l'autorisant à quitter l'établissement pénitentiaire afin d'exercer une activité professionnelle, de participer de manière essentielle à sa vie de famille, de suivre un traitement médical ou de s'investir dans tout autre projet d'insertion ou de réinsertion de nature à prévenir les risques de récidive. Le placement à l'extérieur peut être hébergé (PEH) ou non hébergé (PENH) en établissement pénitentiaire et peut être exécuté soit dans le cadre d'un aménagement de peine soit dans le cadre d'une libération sous contrainte.

**Centre de détention ou quartier centre de détention (CD/QCD)** : Ils sont des établissements pour peine qui accueillent les détenus condamnés à une peine supérieure à 2 ans.

**Centre national d'évaluation (CNE)** : Ils visent à proposer une affectation en établissement pour peines adaptée aux personnes détenues et/ou à évaluer l'existence ou la persistance d'une dangerosité éventuelle chez les condamnés dans le cadre de l'examen d'une demande d'aménagement de peine ou d'une mesure de sûreté.

**Centre ou quartier pour peines aménagées (CPA/QPA)** : Ils reçoivent les personnes condamnées bénéficiant d'une mesure de semi-liberté ou d'un placement à l'extérieur ainsi que les personnes condamnées dont le reliquat de peine est inférieur à un an, afin de leur permettre de concrétiser un projet de réinsertion.

**Centre ou quartier semi-liberté (CSL/QSL)** : Ils reçoivent des personnes condamnées admises au régime du placement extérieur ou de la semi-liberté.

**Etablissement ou quartier pour mineurs (EPM/QM)** : Ils accueillent de jeunes détenus, âgés de 13 à 18 ans.

**Etablissement public de santé national (EPSN)** : Il accueille les personnes détenues nécessitant des soins de santé.

**Maison d'arrêt ou quartier maison d'arrêt (MA/QMA)** : Elles accueillent les personnes prévenues en détention provisoire (personnes détenues en attente de jugement ou dont la condamnation n'est pas définitive) ainsi que les personnes condamnées dont la peine ou le reliquat de peine n'excède pas deux ans.

**Maison centrale ou quartier maison centrale (MC/QMC)** : Les maisons centrales (ou quartiers maison central au sein d'un centre pénitentiaire) sont des établissements pour peine qui accueillent les détenus condamnés à de longues peines. Le régime de détention est essentiellement axé sur la sécurité.

Source : <https://www.justice.gouv.fr>



Bastien Cerboni

**Le mardi 8 décembre 2020 à Saint-Bômer les Forges 61700**

**Au travers de cet écrit je souhaite apporter mon témoignage dans la revue SaNg d'EnCRE. Je témoigne aujourd'hui sur les médecines alternatives pour traiter de la dépendance et des problèmes d'addiction. Je vais brièvement exposer ma situation. Puis détailler les pratiques que j'ai pu tester. Ceci est mon expérience personnelle, peut-être que d'autres auront un autre ressenti. Certaines techniques et propos pourront paraître « perchés » mais ils sont ainsi.**

Cette année pendant le 1er confinement j'ai baissé mon dosage puis j'ai eu un jour des palpitations cardiaques. J'ai eu très peur. A bout de force je me suis rendue à la Timone pour demander de l'aide. Je me suis retrouvée en urgence psy pour faire la transition métha en gélules. J'étais totalement sous-dosée. Après 3 jours de calvaire je suis rentrée à nouveau dans mon enfer du skénan ! La métha est bien trop forte pour moi car il faut prendre une grosse dose qui se dilue petit à petit. Je ne suis absolument plus en recherche de sensations. Je veux juste être normale. J'ai fait un gros travail sur moi et sur ma dépendance que j'ai comprise, décortiquée, analysée. Je subis cette addiction comme un châtiment. Malgré ma grande volonté impossible de manœuvrer.

Je cherche de l'aide aujourd'hui pour retrouver le calme dans mon corps. Je n'ai plus de repos depuis des mois, car je ne sais jamais quand et comment viendra ma prochaine crise de manque. Je ne veux pas remonter mes prises même si aujourd'hui je suis à 9 prises de 30 mg jour. Je ne peux rien faire, rien prévoir, j'ai très honte de cette situation. Je n'ose même pas avaler mon skénan car quand je le fais au niveau digestif ça me fatigue. Et par peur de me déstabiliser dans mon équilibre précaire. Subir un sevrage est pour le moment pas encore envisageable car je ne suis pas assez forte pour faire subir ça à mon corps et mon esprit. Car malade depuis 2016 je me remets à peine et je peux enfin m'alimenter, dormir, marcher. Le mieux pour le moment serait un traitement oral qui tienne quelques heures sans me mettre la tête et le ventre à l'envers. Si je change de traitement j'aurai besoin d'être suivie car j'ai très peur.

Je m'appelle Audrey je suis née en 1977 à Marseille.

J'aime la vie, les belles choses. Mais depuis toujours dans ma poitrine une douleur est présente. Parfois elle se fait ressentir et un cri m'échappe. Cette douleur me dit tu n'es pas aussi bien que les autres. Elle n'est pas positive. Elle a fait en sorte que ma vie ne soit pas sur un beau chemin mais sur un chemin sombre. Puis à 14 ans je rencontre Madame H directement pour ma 1ère fois. Et là, formidable, je suis enfin enveloppée d'une grande chaleur, ma douleur se tait, mon esprit est enfin au calme là-haut. Le paradis ! Je recommence à l'infini. Dans des conditions sordides, parmi les dingues et paumés de la cour des miracles de Marseille, de Paris. A Paris ils sont encore plus extrêmes dans leurs pratiques. Je consomme beaucoup de médicaments faute de moyens. Après une première partie de vie compliquée.

J'entame ma deuxième partie de vie je suis maman. Et tant que je suis connectée à mes enfants tout va bien. Chaque être qui s'incarne sur terre a déjà ses problèmes personnels donc aucunement besoin que les parents apportent encore des traumatismes supplémentaires à leurs enfants. Nous sommes extrêmement vigilants sur ce point. Je cache bien entendu ma douleur et ma situation.

Puis ma 3ème vie arrive en 2013. Les enfants ados vaquent à leurs occupations. Moi je me réfugie dans le travail. J'ai une mutation, une réorganisation dans mon entreprise et puis burn-out ! Je déclenche deux hernies discales et je traîne une hépatite C depuis ma 1ère fois. Je fais des démarches pour sortir de cet état. On me propose de tester le nouveau traitement pour l'hépatite. Je suis rapidement guérie. Mais après cela ne va pas bien, je tombe dans des problèmes d'insomnie, alimentaires, je suis déprimée. Ma vie est en miettes. Suivie par un psy et vu que le subu ne me fait plus rien je demande du skénan. Et là miracle plus de douleurs au dos alors que le matin au réveil je ne peux même pas marcher. Je dors la nuit comme un bébé. Quand j'ai de mauvaises nouvelles et que je fais une crise de larmes le skénan arrête cela (par contre ça pique les yeux le skénan quand on pleure). Je suis malade officiellement. Je décide de sortir de cet état nous sommes en 2018.

Je quitte Marseille pour la campagne, je prends un congé sabbatique. Bref des hauts et des bas. La santé c'est compliqué. 2019 je ne supporte plus ma situation avec le skénan, j'ai baissé seule, de 1000 mg par jour (avec des prises de 100 mg) à des prises de 30 mg (10 fois par jour). Et je baisse encore à des prises de 20 mg toujours en 10 fois. Je suis tout le temps en manque cela dure 2 ans. Je contacte beaucoup de professionnels. « Madame, la méthadone il n'y a que ça ! » Je teste le sirop je supporte pas trop de sucre et d'alcool ! En gélules ça me rend malade aussi ! On me laisse comme ça ! Puis une deuxième fois dans ma vie à 41 ans j'ai ressenti cette chaleur et ce bien-être en moi. Mais cette fois ce n'était pas un produit. Mais des mains d'une thérapeute. J'ai toujours fait des démarches, j'ai toujours demandé de l'aide. Mais en vain ! J'ai donc voulu tester autre chose que la médecine traditionnelle allopathique qui ne me comprend pas et met trop les personnes dans des cases !

Pour ma part aujourd'hui je lutte contre une addiction au skénan. Au début je pensais que j'étais l'instigatrice de mon addiction. Que je n'avais qu'à arrêter, baisser, que je n'avais pas de volonté. Mais grâce à ces thérapies alternatives et en travaillant sur moi profondément je me suis rendu compte de certaines choses :

1. Une personne qui se drogue est une personne en grande souffrance. Une personne heureuse ne se détruit pas.
2. On peut être complètement prisonnier de cette situation au-delà de notre volonté.
3. Il y a je pense plusieurs degrés d'accroche de l'addiction. Celui où la personne peut, avec de la volonté, s'en sortir seule. Et il y a ceux comme moi pour lesquels l'addiction est profondément inscrite au fond de nous.
4. L'addiction n'est que la conséquence d'un premier traumatisme. Si on ne traite que l'addiction la personne ne pourra pas guérir. C'est la grande erreur des médecines normales ! Si une personne souffre d'angoisse et qu'elle prend des produits pour calmer ses problèmes et que tu lui enlèves le produit il reste les angoisses et elle replongera illico dans l'addiction !

Chaque thérapeute a été parfaitement informé de ma dépendance et du fait que je réalise ces soins pour y mettre un terme.

En tout cas : s'il y a une crise de manque rien ne fonctionne. Ces thérapies servent chacune à leur façon à reconnecter avec la santé vers une guérison.

Ces thérapies sont-elles efficaces ? Réellement ? Ou bien c'est des charlatans qui ont profité de ma détresse ? Et moi j'ai été soignée ou c'est l'effet placebo de l'écoute du thérapeute ?

Ces thérapies fonctionnent doucement au même titre que la pensée positive.

Avez-vous lu le livre ou vu le film *Le Secret* ?



## Thérapies

### **Hypnose humaniste**

Une séance d'hypnose c'est comme une sieste mais conscient. La thérapeute vous place en état de transe. D'avoir fait les premières séances avec une thérapeute m'a aidé pour atteindre facilement la transe quand je pratique l'auto-hypnose.

A la 3ème séance je demande à la thérapeute de m'aider concernant mon problème d'injection. Au bout de 3 heures de séance je ressors de là rincée et détendue. Je n'ai absolument plus envie de m'injecter quoi que ce soit. Mais le manque arrive. J'avale un skénan et comme d'habitude quand j'avale l'effet ne dure pas longtemps, style ce jour là 30 minutes. Le boucan ! Et là je refais une injection à contrecœur !

Coût : 60 € de l'heure



### **Auto hypnose**

Je pratique beaucoup l'auto-hypnose avec des vidéos YouTube d'Olivier Lockert et de Benjamin Lubszyski. Ces deux hommes ont sauvé bon nombre de mes nuits. J'ai pratiqué 1 an avec les vidéos pour m'endormir. Je fais aussi des séances en journée quand j'ai besoin d'un moment de ressourcement suite à une angoisse, un rhume qui arrive. Il y a beaucoup de thématiques sur la confiance en soi, sur « comment ressourcer son système immunitaire ».

Coût : gratuit

### **Hypnose régressive**

C'est une pratique où l'on va soi-même se plonger dans un état de conscience modifié à la rencontre de notre inconscient, de notre âme. C'est une pratique spirituelle. Cela parle d'énergies, d'entités, de vies antérieures. J'ai vu beaucoup de vidéos sur cette pratique. Des personnes qui avaient des addictions trouvaient enfin des origines aux addictions. C'est mon compagnon qui réalise cette expérience. Il se prépare plusieurs semaines à l'avance avec des vidéos à suivre quotidiennement pour que le cerveau se mette facilement en transe le jour de la séance. Il a beaucoup apprécié la période de préparation. Il a été surpris de la qualité de la détente que ces séances lui procurent. Le jour de la séance il a vécu des rencontres fortes. La question a été posée à son inconscient sur pourquoi cette addiction et comment en sortir. Il en garde un bien-être. Mais pas de révélation pour nous guider vers l'arrêt de l'injection.

Coût : 180 € la séance de 3 heures par Skype



### **Médecine traditionnelle chinoise**

J'ai testé la médecine chinoise car leur approche me plaît : dis-moi où tu as mal, je te dirai pourquoi !

J'ai trouvé une thérapeute. C'est également elle qui pratique Access bars. Je parle beaucoup avec elle, les séances se déroulent avec un soin Access puis des massages ou autre... Cela détend quelques jours, mais pas de modification profonde. Par contre elle m'a prescrit de la pharmacopée chinoise pour mon foie qui a très bien fonctionné pour moi. Elle donne aussi de bons conseils sur l'hygiène de vie.

Coût : 60 € la séance



### **Reiki**

Pour moi le reiki est vraiment ma plus belle rencontre et c'est avec lui que j'ai le plus de résultat. Mais au prix d'un grand investissement personnel. Le reiki récompense à la hauteur de l'investissement. J'ai rencontré le reiki par hasard, c'est ma 1ère découverte des médecines énergétiques.

Je suis dans une période compliquée en 2019 et je craque. Je prends rdv pour une séance de shiatsu. Je me retrouve dans le cabinet zen d'une gentille dame. Elle me dit « vous savez ce qu'est le reiki ? » Je réponds « oui ». Elle m'explique que non. Je monte sur la table de massage. Je m'allonge, ferme les yeux, elle pose ses mains sur ma tête et là une puissante chaleur divine et tout l'amour du monde entrent en moi. Je pars en une seconde en larmes. Elle continue la séance en apposant ses mains et en laissant passer l'énergie universelle de guérison. Pendant toute la séance c'est un feu d'artifice dans ma tête. Je reste scotchée 3 jours après la séance, j'ai compris que Dieu existe et je n'ai plus peur de la mort. Je parle de Dieu comme une énergie créatrice uniquement, sans religion.

J'ai fait plusieurs séances avec Odile, la pauvre, j'ai déversé chez elle tellement de choses négatives que j'avais en moi. Certaines séances ressemblaient plutôt à des exorcismes. Heureusement que cette femme avait beaucoup d'expérience. J'avais l'impression de sortir des défunts de mon ventre. Moi qui souffrais tellement du ventre avant tout ça. Avec le reiki j'ai guéri certaines choses. Surtout ma stéatose (c'est la maladie du foie gras avant la cirrhose) en traitant ma colère.

Comme après mes séances j'étais si bien, j'ai fait tester à toute ma famille.

Le reiki est une technique où l'on peut se former et le must est que l'on peut s'auto-traiter. Apposer nos mains sur nous. Il y a 4 niveaux de formation. Je suis formée au niveau 2, je passe le 3 dans pas longtemps. Je peux ainsi me traiter, ainsi que mes proches, mes animaux, faire des traitements à distance. J'aimerais beaucoup devenir praticienne. Quand je pratique, les personnes sont contentes et moi, cela me fait également du bien.

Le reiki est une pratique très complète et très encadrée dans le déroulement des techniques de soin. Il y a des chants, des méditations...

Et surtout ces magnifiques 5 vidéos :

Juste pour aujourd'hui libère-toi des soucis

Juste pour aujourd'hui libère-toi de la colère

Juste pour aujourd'hui montre de la gratitude

Juste pour aujourd'hui fais ton travail honnêtement

Juste pour aujourd'hui sois bon envers toi-même et les autres

De Mikao Usui

Le reiki n'est pas une secte, personne ne me demande rien, je suis libre. Ma thérapeute ne promet pas de guérison et c'est très honnête de sa part. Elle ne me dit pas de revenir. C'est moi qui choisis de prendre rdv ou pas. Je n'ai fait que 4 séances. Je réalise moi-même mes traitements depuis mes formations. Le reiki était ma 1ère rencontre avec les médecines alternatives. J'aurais sûrement dû ne pas chercher plus loin. Le problème pour moi était le temps. Je pense qu'avec le reiki je peux m'auto-guérir mais le processus est long pour ma part.

Coût : 50 € la séance

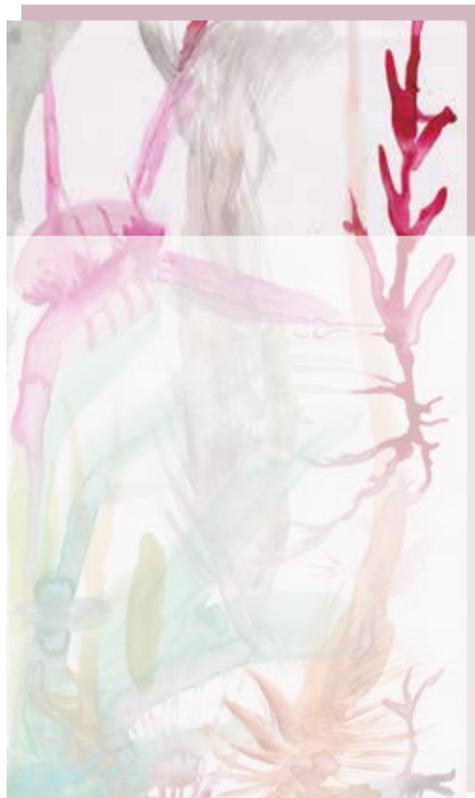


### Ostéofluidique

Dans ma recherche de guérison je me suis rendu compte à un moment donné que je n'avais pas un problème de volonté. Car ma volonté est très forte. Mais mon addiction je la subis totalement. Je me suis dit que cela était sûrement intergénérationnel. Un héritage familial. Je recherche donc un thérapeute qui traite cela, par chance il y a un salon des médecines douces et une des conférencières aborde le problème. J'assiste à cette intervention, elle parle justement des problèmes d'addiction et dit les traiter avec sa méthode. Je prends rapidement contact avec elle pour entamer un traitement, je suis à bout... C'est mon dernier espoir.

J'ai débuté les séances en mai 2020. Toutes les séances se sont faites à distance car elle est à Nîmes et moi à 1000 km. Je m'installe seule dans une pièce allongée. Elle débute la séance avec la méthode Poyet qui réaligne les os. Puis elle travaille sur différentes parties du corps en demande. Dans cette pratique ils pensent que certains organes seraient chargés par certaines souffrances ou émotions. Après la séance qui dure 90 minutes j'ai des phrases à dire aux parties du corps traitées. Car elle déprogramme le mal et le remplace par des choses plus positives. Il y a eu des caps pas évidents à passer et des moments beaucoup plus agréables. La promesse était la guérison. Le résultat aujourd'hui : j'ai gagné en confiance et en respect de moi. Je pense que cela m'a aidé à vaincre l'addiction mentale. Mais le coût financier a été très important. Et les douleurs physiques et mentales ont été trop insupportables. Elle a même « déprogrammé » ma résistance au produit, ce qui a déclenché de grosses crises de manque. Je prenais mon skénan mais je ne le sentais pas. Après son intervention je dois prendre 100 mg de plus par jour. Je suis allée à ce jour à 13 séances. Les soins sont terminés depuis 2 semaines, je n'ai pas encore assez de recul. Comme la guérison m'était promise j'ai attendu chaque jour qu'elle se manifeste à moi. J'ai scruté chaque cellule de mon corps, chaque émotion. D'avoir autant espéré m'a mangé beaucoup d'énergie. Et quelle déception ! J'ai beaucoup douté de moi de ma motivation à vraiment me sortir de ma situation. J'ai aussi douté à la fin de ma thérapeute. Dans ces pratiques spirituelles on responsabilise l'individu, ce n'est plus la faute de l'autre, des docteurs, de l'Etat... Je suis la seule personne à pouvoir agir sur mon monde !

Coût : 60 € la séance



### Naturopathe/homéopathie

Ne pouvant supporter aucun médicament et difficilement les aliments, j'ai consulté une naturopathe. La consultation s'est faite à l'hôpital donc pas de frais, par contre l'ordonnance, elle, n'était pas prise en charge à 100 % ! Plus de 100 € d'homéopathie et de compléments alimentaires pour traiter les angoisses, et remettre mon ventre en état (le pire c'est que mes problèmes viennent « simplement » de mon sous-dosage en skénan et que depuis que j'ai remonté mon dosage je n'ai plus ces troubles, heureusement que j'ai 5 médecins qui me suivent !!!). A ma grande surprise l'homéopathie a fonctionné sur les troubles digestifs et les angoisses. Je pensais que le skénan bloquait l'effet de ces médicaments mais non. Certains compléments alimentaires fonctionnent. Mais d'autres m'ont rendue très malade avec une crise de foie.

Coût : le prix d'une consultation normale prise en charge par la Sécu.

### Access bars

C'est une technique qui vous met vraiment bien ! C'est du magnétisme à l'américaine. Vous êtes sur une table de soin et le thérapeute active avec ses mains certains points du corps. Le ressenti est vraiment un grand moment de détente et les effets durent quelques jours. Access bars c'est une grande famille. On peut également se former facilement. Et il y a des thématiques pour tous les aspects de la vie, santé, argent, sexualité...

Livre de référence : *Sois toi et change le monde*, Dr Dan Hier.

Coût : 60 € la séance



### Techniques alternatives

**Cohérence cardiaque** : c'est un exercice de respiration à faire 3 fois par jour avec l'application Respirelax. Est indiqué pour les angoisses. Cela m'a aidé durant certaines crises.

**EFT** : c'est une technique de tapotement sur le visage pour se libérer d'angoisses.

**Bols tibétains** : j'aime leur son, ils aident à la concentration avant de méditer.

**Bonhomme allumette** : cette technique est de Jacques Martel. On trouve la vidéo sur YouTube. On fait un dessin sur une feuille de soie avec un bonhomme d'un côté, de l'autre je dessine le skénan et je relie les deux avec des traits et je coupe les liens avec un ciseau. Cela n'a pas réglé mon problème mais si ça aide même à 0,001 %... Je prends !

**Lecture des annales Akachique** : dans ma recherche effrénée de guérison j'ai vu des témoignages de personnes qui avaient reçu un soin et une aide à la guérison pendant une séance de lecture. Les annales Akashiques sont la grande bibliothèque des Âmes, cet endroit est tenu par des êtres de lumière. On y accède seul-e avec un état modifié de conscience acquis avec une longue pratique de la méditation ou avec un thérapeute. J'ai fait cela avec une thérapeute. J'ai préparé mes questions qui sont très simples. Comment sortir de mon addiction et pourquoi rien ne fonctionne pour moi. Bon au lieu de recevoir un soin j'ai eu comme réponse que j'étais venue expérimenter la douleur dans cette incarnation ! J'ai reçu cette réponse avec tristesse ! J'attendais une aide, une solution. Savoir si avec l'ostéofluidique j'étais sur le bon chemin. Apprendre que j'étais en vie pour expérimenter la souffrance... C'est pas top !

J'ai débuté cette écriture il y a quelques mois.

Le bilan à ce jour : au fil des mois je change et évolue. Je pense aujourd'hui que je ne suis pas addict. Je pense que j'ai beaucoup souffert et qu'aucune main n'est jamais venue me secourir quand j'étais jeune. Pourtant un parent, un ami, une passion aurait changé ma vie. Mais comme j'étais fragile le mal est venu à moi. J'ai rapidement accroché car la douleur à l'intérieur était intolérable. Puis les bons docteurs ont fini de me convaincre.

Avec les techniques spirituelles j'ai passé des moments extrêmement compliqués physiquement et psychologiquement. Mais l'avancée à ce jour est importante. Je me suis trouvée, je me respecte enfin. Je vais encore demander de l'aide à la médecine normale. Mais je sais qu'au pire aujourd'hui j'ai la force de gérer ça seule. Je sais juste que ce sera plus long. Je vais continuer avec l'hypnose régressive et le reiki qui pour moi s'adaptent le mieux à ma personne.

Texte Audrey

Aquarelles Marie Passarelli

« Ces témoignages ont été recueillis de manière plutôt informelle. Sur le coin d'une table pendant la perm, sur le bout d'un trottoir pendant une maraude, entre les seringues et les pipes à crack pendant la distribution du matos (...) » **Manon Servel, animatrice d'actions Caarud Laval.**

« Ma première expérience par rapport à la Naloxone\* est sur moi-même.

J'étais complètement flippée, fatiguée et en crise de panique. Mes collègues en avaient et m'en ont donné. Je suis sous traitement méthadone et ça m'a mis en manque et ça m'a fait encore plus de mal. Mais ça m'a permis de connaître ce produit. C'est ma première rencontre.

Je me suis donc procurée une boîte au CAARUD qui m'a été utile car je l'ai utilisée sur un ami. Il avait pris de la came. On était en train de discuter sur le canapé et en tournant la tête vers lui j'ai vu qu'il était bleu, qu'il ne respirait plus et qu'il ne me répondait plus. J'ai donc utilisé ma boîte. Un clic dans chaque narine et il est revenu.

Avec une autre boîte que j'avais, un ami a sauvé une de ses potes qui habitait près de chez moi et qui faisait une overdose.

Ça marche très bien. C'est un médicament extrêmement efficace. Je regrette de ne pas l'avoir découvert avant. Je regrette le manque d'informations que j'avais. C'est bien d'en avoir plusieurs boîtes et que ça ne fasse rien sur les enfants. Il faudrait que toutes les personnes qui fréquentent des toxicomanes en aient. »

**Sophie, 01-09-2020, Laval**

« J'ai connu la Naloxone par le CAARUD.

Ma première expérience avec, c'était en soirée dans un camion. Elle était défoncée à l'alcool, elle avait pris des cachets aussi (seresta, valium...) et elle a pris une trace d'héro et puis... dodo.

Je devais partir mais je ne voulais pas la laisser seule. Elle ne se réveillait pas, je lui ai mis des petites claques, de l'eau sur le visage, pas de réaction. Et c'est là que je me suis souvenu que j'en avais dans mon sac. Et pam je lui ai mis dans le nez.

Réaction instantanée.

Ça marche bien, c'est génial. J'étais impressionné. »

**Sylvain, Mayenne, 04-09-2020**

« Après trois ans de désintox à l'héro, aux opiacés, fin aux drogues dures. Par injection c'est important. Car la came c'est ma femme ; celle avec qui j'ai divorcé.

Les beaux jours arrivant, exceptionnellement, on m'a proposé de l'héro à un prix très bas donc j'ai craqué.

Je craque à l'injection. Je coupe en deux. Exceptionnellement je suis avec un pote. Je fais un taquet toute seule dans mon coin avec un tout petit dosage.

J'ai chuté. J'ai zappé.

Je me suis réveillée, ils étaient deux car apparemment j'avais fait une OD. C'est la première fois que j'en ai fait une.

Heureusement que mon pote avait une connaissance qui avait du Nalscue.

Ils m'ont sauvé la vie. J'aurais été toute seule, je serais pas là. »

**Didiloko, Laval, 06-10-2020**

« Franchement je savais même pas qu'elle faisait une OD. Mais elle a eu les lèvres violettes et je lui ai mis des claques et pas de réaction. C'est là que j'ai commencé à paniquer. J'ai couru chez une pote en récupérer (de la naloxone). Direct je lui ai mis dans le nez et même pas 5 minutes après elle est revenue. « Putain tu m'as fait flipper ! Me refais plus jamais ça !! » Pis hop ça l'a fait et on a fini la soirée. »

**Manu, 19-11-2020**

\*NALSCUE spray nasal (naloxone) est un antidote indiqué dans la prise en charge des overdoses aux opioïdes. Une prescription médicale n'est pas obligatoire mais le personnel des CAARUD doit recevoir une formation adaptée avant de dispenser NALSCUE. En cas d'utilisation de NALSCUE, les secours (15) doivent être appelés immédiatement et systématiquement.

**CAARUD / Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues**  
Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues assurent :

- L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend l'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité (proposés de préférence sur place), l'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun et l'incitation au dépistage des infections transmissibles ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- La mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.

Ils développent des actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.

Les centres participent au dispositif de veille en matière de drogues, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.

Les centres peuvent être gérés par des établissements de santé dès lors que ceux-ci gèrent également un centre spécialisé de soins aux usagers de drogues.



**Caarud Laval**  
lieu de mobilisation de la Mayenne  
42 rue Noémie Hamard  
53000 Laval  
FB facebook.com/aides



Le « Guide pour le patient, l'usager de drogue et son entourage » est téléchargeable sur : [www.drogues-info-service.fr](http://www.drogues-info-service.fr)



J'ai toujours trouvé méprisante l'apologie qu'en faisaient les consommateurs, jusqu'à appeler leurs animaux de compagnie (pour l'essentiel des rats et des chiens) du nom de leur drogue favorite. Pour moi c'était le fait d'une vie ennuyeuse où l'oisiveté, le cynisme et la défonce avait pris le pas sur tout et je trouvais minable la manière dont ces « anarchistes » préféraient appeler leur compagnon à poil « kétamine » plutôt que « libertad » ou quelque chose de plus heureux que le nom d'un produit qui te pourrit les dents. Aujourd'hui, je crois que je pourrais appeler ma propre fille « Codéine ».

Ça n'est pas le fait ni de l'oisiveté ni du cynisme, mais de cette rencontre avec la seule réalité qui pour moi existe, la seule, je vais mourir, nous allons tous mourir. Avec toi, Codéine, je n'ai plus peur, je regarde ma disparition droit dans les yeux, tes baisers ont détruit mes aspirations : quoi que je fasse, que je réussisse, que je rate, je vais mourir. Je regarde consternée mon ambition comme la chose la plus absurde de l'existence : le monde n'est qu'un point perdu dans un autre point se perdant lui-même à l'infini. Je n'ai jamais rien ressenti de plus juste et de plus vrai, et pourtant, liquide, pâle, défoncée et inopérante sur mon fauteuil, j'aurais attiré ma propre pitié il y a quelques années auparavant.

Pour continuer sur la manière dont on nomme les choses, je vois aujourd'hui dans le mot « trip » non pas que le rapport à ce voyage intérieur résultant d'une prise de substance mais la substitution de celui qu'on ne peut pas faire (voyager est un luxe, du moins pour certains). Pour la modique somme de 2 euros 45, je pars en vacances. C'est pas les Caraïbes ni le Sri Lanka, mais en réalité, je trouve que c'est mieux. Je pourrais partir sur Mars, je transporterais toujours ma mémoire et ma honte.

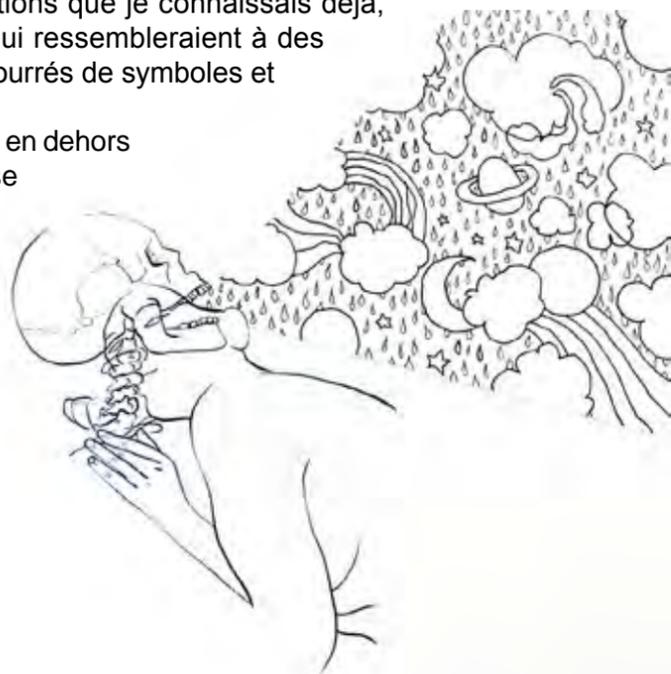
Quelle horreur que de vivre en compagnie de soi-même toute sa vie durant.

En faisant une sieste, par je ne sais quel artifice, elle distillait au compte-gouttes une euphorie légère et sensuelle, tout à fait comparable au sentiment amoureux. J'imaginai une molécule formée de plusieurs hexagones — à la manière des représentations schématiques en chimie — dont la jumelle serait celle des phéromones, provoquant les mêmes émotions et la même plénitude. Par vagues, elle me faisait transsuder tant d'humeurs orgastiques que ma poitrine en souffrait, accélérant ma respiration et entrouvrant mes lèvres de stupeur, un peu comme les premiers baisers appuyés, lorsque l'émergence de cette énergie encore sauvage paraît ingérable tant elle est bonne.

Il va sans dire que mes connaissances en chimie sont un peu justes pour que je puisse théoriser la ressemblance entre plusieurs molécules et en déduire des effets ; ce que j'ai « vu », c'est plutôt, par analogie à des sensations que je connaissais déjà, des constructions d'images psychédéliques qui ressembleraient à des archétypes, à la façon des dessins new-age bourrés de symboles et de raccourcis qui font lever les yeux au ciel.

Il m'en reste d'exploitable une fois redescendue, en dehors de cette imagerie symbolique un peu foireuse que j'adore dessiner, le souvenir d'un endroit où les choses sont à leur place sans qu'on ait à les comprendre. Voilà à mon sens une certaine forme de connaissance.

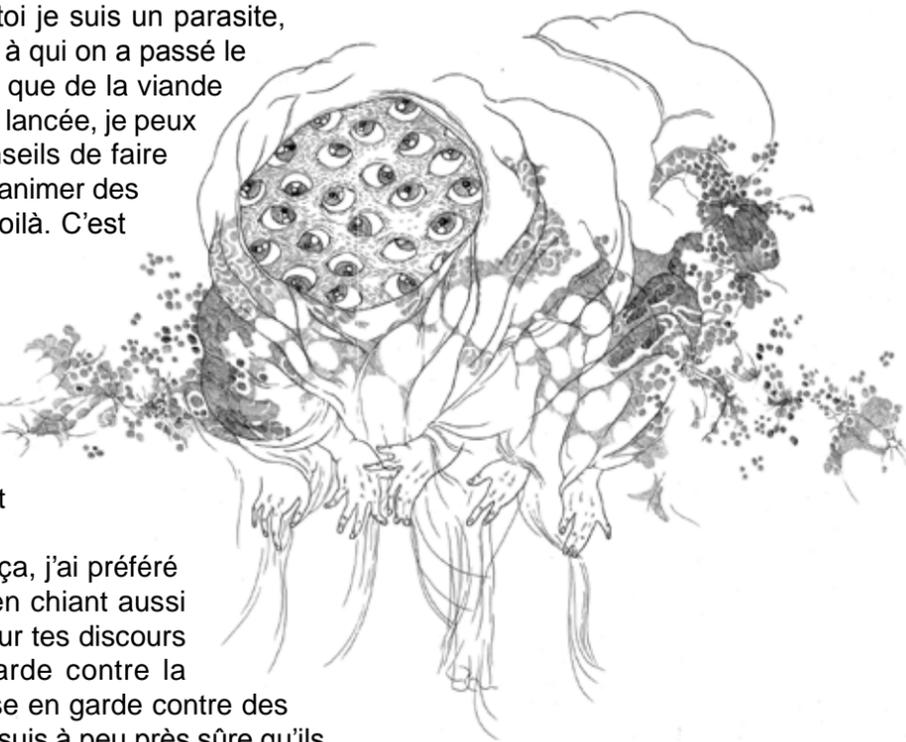
Mais avec tout ce qu'on nous a formatés en matière de pensée, il nous faut au moins être défonçés pour rendre ce sentiment de perte de logique acceptable et même jouissif, et de ressentir à quel point on a été bâtis de travers.



On commence par le langage articulé, qui modèlera notre intelligence en fonction de la qualité des échanges et interactions que l'on a autour de soi, donc de notre appartenance à un milieu socio-culturel. Inutile de préciser que certains démarrent très mal. L'école (cette infâme institution barbare remplie de connards frustrés et acides) nous y apprendra la punition, la récompense, l'humiliation via la perversion des adultes et la violence entre élèves encouragée par la compétition. On nous inculquera une obsession de la réussite tandis que ces mêmes connards — les adultes — finiront de sinistrer ce qui reste de respirable et les quelques chances qui subsistaient d'avoir un avenir et donc de soulager un tant soit peu la honte de ne pas trouver sa place. Et quand ils auront fait de nous des êtres passablement déprimés, ils déchargeront leur honte, et leur mauvaise humeur, et leur frustration, et nous rendront coupables d'être perdus, nous accusant d'être feignants, idéalistes, immatures, via des administrations à moquette aussi laides que possible ou des dîners indigestes où des figures d'autorité nous demanderont, consternées, pourquoi nous ne trouverions pas de vrai travail. Alors je pourrais expliquer pourquoi, mais j'aurais l'impression de traduire une fonction affine à une mouette ; ainsi, fonctionnaire à la solde d'une société malade, je te dirais juste que je te chie dans la bouche, je te pose vingt centimètres de colombin en tournant mon cul pour te faire une belle glace italienne dans la gueule. Tu vois (et oui, je te parle à toi, maintenant), je t'encule bien comme il faut, toi et tes recommandations. Parce que je vais juste t'apprendre quelque chose moi aussi, et ce sera pas à remplir ces papiers-culs de formulaires, c'est plutôt une idée nouvelle, un concept en quelque sorte, c'est que tu méprises mon mode de vie, mais le tien je lui chie dessus, juste après avoir chié sur ta gueule, et hop, on recommence dans l'autre sens, une belle glace italienne sur ta maison de lotissement, une superbe mélasse sur ton CDI et tes horaires de bureau, une jolie pêche bien chargée sur ta morale de merde, voilà, pour toi je suis un parasite, mais pour moi tu n'es qu'un lardin à qui on a passé le cerveau au mixeur et qui n'a plus que de la viande dans la tronche, et puisque je suis lancée, je peux dire que je chie aussi sur tes conseils de faire une formation en secrétariat ou d'animer des goûters d'anniversaire à Quick, voilà. C'est ce que je pense.

Mais tu vois, bureaucrate, au fond de mon cœur encore candide et si mou qu'on peut y planter des brins d'herbe après la pluie, je sais que tu es juste, toi aussi, probablement malheureux et perdu, bureaucrate.

Alors, plutôt que de te vomir tout ça, j'ai préféré prendre un cachet de Codéine, en chiant aussi vingt centimètres de mouscaille sur tes discours de prévention et de mise en garde contre la drogue. Moi personne ne m'a mise en garde contre des sacs à merde de ton espèce et je suis à peu près sûre qu'ils sont bien plus mauvais pour ma santé que tous les cachets de toute la plaque de ma codéine. Une campagne de prévention contre les sacs à merde m'aurait été bien utile, à l'école, au travail, dans tout ce qui comporte une organisation hiérarchique, qui de mon point de vue est le siège parfait pour toutes les pulsions perverses et veules.



À l'époque où je pensais qu'on accouchait par le nombril, que mes dents tombées étaient entreposées par une souris et que Dieu me surveillait du haut d'un cumulo-nimbus, je croyais également que lorsqu'on prenait de la drogue, on glissait dans un univers parallèle qui ressemblait tout à fait à ces images de paradis des brochures de témoins de Jéhovah. Probablement que mon cerveau de CM1 avait fait la synthèse entre le terme « paradis artificiel » et la pile de brochures évangélistes merdiques qui traînait chez moi, exhibant des jardins luxuriants, regorgeant de fruits gratuits et habités par des familles toutes origines confondues mais qui avaient l'air de s'entendre à merveille. Je me disais alors que si un endroit pareil existait, il serait bien dommage de s'en priver. Je ne comprenais pas pourquoi le monde entier n'était pas sous drogue. Suite à quoi il s'ensuivait une multitude de réflexions sur ce qu'était la réalité, le bonheur, sur ce qu'était la mort. Il me semblait bien que me droguer jusqu'à ce que mort s'ensuive, si ça me permettait d'être à un endroit qui avait l'air un peu plus classe que ce que je pouvais voir du monde, était un projet tout à fait acceptable. J'étais d'accord avec ça, mais me disais que je ne me droguerais sans doute et néanmoins jamais, pour ne pas faire de peine à ma mère. J'étais sa drogue dure à elle ; la déposséder de son autorité me semblait inacceptable.

Tout avait pourtant bien commencé ; j'ai avalé un cachet de codoliprane ce matin avec un thé tiède. Toute la journée, la codéine m'a accompagnée, puis, peu à peu, sa silhouette s'est estompée et elle a fini par partir. Comme l'amour, elle s'est évaporée au moment où je me sentais à l'aise. Comme l'amour, elle m'a fait jouir, m'a endormie dans ses bras mous, s'est dérobée sous ma sujétion, laissant ma vie insipide, me laissant moi dévastée et sans réponse. Comme pour l'amour, je voudrais que tout soit comme avant, quand je jouissais, quand je dormais, quand le monde était plein, quand elle était avec moi, quand je n'étais plus seule. Et comme pour une histoire d'amour, je voudrais qu'elle revienne, même si je dois m'y perdre, et je sais comment faire pour obtenir son retour.

Texte et dessins Yasmine Blum



## Expérimentation du cannabis thérapeutique en France

### Le cannabis comme outil thérapeutique

Le cannabis est parmi les plus anciennes plantes à avoir été utilisées par l'Humanité pour ses fibres et ses composants à des fins culinaires, médicales, cérémoniales ou récréatives (1). La plus ancienne utilisation médicale de cette plante recensée par des données archéologiques remonte à environ 700 années avant J.C. en Chine. Bien qu'au cours de l'histoire le cannabis fût beaucoup moins utilisé dans la médecine européenne que dans celles pratiquées sur les autres continents, quelques médecins européens du 19<sup>e</sup> siècle ont redécouvert les bienfaits de cette plante pour traiter divers troubles et symptômes, jusqu'à ce que le cannabis soit prohibé au niveau mondial par des traités et conventions internationales (notamment la *Single Convention on Narcotic Drugs de 1961*), au même titre que l'opium et la cocaïne, freinant son utilisation dans la médecine et les recherches associées.

Pourtant, depuis une trentaine d'années, avec les avancées de la recherche biomédicale et notamment la découverte d'un système cannabinoïde endogène sur lequel se fixent les molécules actives du cannabis, cette plante regagne une attention particulière en tant que potentiel outil thérapeutique (2). Actuellement, de nombreuses données indiquent que le cannabis et les cannabinoïdes peuvent être bénéfiques pour traiter de nombreux symptômes tels que les douleurs chroniques, les spasticités et tremblements musculaires, les symptômes anxieux et dépressifs, les troubles du sommeil et de l'appétit, les migraines, les épilepsies, les nausées et vomissements dus aux chimiothérapies anticancéreuses et des symptômes du VIH, de la maladie de la Tourette et de la sclérose en plaques (3).

### Le cannabis médical dans le monde

Aujourd'hui, de nombreux Etats dans le monde ont déjà décidé de légaliser le cannabis médical, c'est-à-dire que dans ces pays, la loi fait une distinction entre l'usage thérapeutique et l'usage récréatif du cannabis et autorise des patients à recevoir une prescription de cannabis ou de préparation magistrale à base de cannabis (huile, infusions, pommades, comestibles, etc). Les premiers dans le monde à avoir légalisé le cannabis médical entre les années 1990 et début 2000 sont le Canada, Israël, la Californie et les Pays-Bas. Plus récemment, après 2010, le cannabis médical a également été légalisé dans des Etats européens : la Croatie, la République tchèque, l'Allemagne, la Grèce, l'Italie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, la Pologne, le Portugal, ou encore le Royaume-Uni. C'est aussi le cas dans des Etats d'Amérique latine comme le Chili, la Colombie, l'Equateur, le Pérou et l'Uruguay.

Néanmoins, il est à noter que dans certains de ces pays, le cannabis médical n'est toujours pas facilement accessible en raison d'un faible nombre de produits disponibles et variés, d'un coût parfois élevé et rarement remboursé par un système de sécurité sociale, et d'un nombre limité de pathologies pour lesquelles il est indiqué. Enfin, seuls l'Allemagne, la Grèce, l'Italie, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, le Canada, Israël, certains Etats des Etats-Unis, le Chili, la Colombie, le Pérou et l'Uruguay permettent de consommer la plante séchée dans un but médical.

En France, la loi ne distingue toujours pas le cannabis thérapeutique du cannabis récréatif et l'utilisation de cannabis, peu importe les conditions motivant l'usage, est prohibée au même titre que les autres drogues par la loi du 31 décembre 1970 et par l'article L3421 du Code de la santé publique. Jusqu'à récemment, les patients nécessitant du cannabis médical n'avaient droit en théorie qu'à des médicaments dérivés du cannabis très difficiles à se procurer. Le Nabiximols (Sativex®) est un spray buccal à base d'extraits naturels de plantes, autorisé pour les spasticités musculaires dans la sclérose en plaque, mais non commercialisé en France. Le Dronabinol (Marinol®) est un dérivé synthétique, accessible uniquement sur prescription hospitalière dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) nominative, seulement dans des cas exceptionnels de douleurs réfractaires aux traitements ou d'effets secondaires de traitements contre le cancer ou le VIH.

## 2021 : expérimentation française du cannabis médical

Finalement, fin 2019, l'Assemblée nationale donne son feu vert pour une expérimentation du cannabis à usage médical en France. Après deux ans de travaux menés par l'Agence Nationale de la Santé et du Médicament (ANSM), un décret décrivant les modalités de cette expérimentation est rédigé en octobre 2020 (4) dont en voici une partie :

L'expérimentation débute à partir du 31 mars 2021 et ce pour une durée de 2 ans. Elle concerne 3000 patients qui ont été inclus dans des structures de référence sélectionnées par l'ANSM. Les patients, pour être inclus dans l'expérimentation, doivent correspondre à l'une des indications cliniques retenues et pour laquelle les médications classiques et accessibles ont échoué à soulager les symptômes ou ont dû être arrêtées à cause d'effets indésirables trop importants. Les 5 indications cliniques retenues sont :

- Des douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapies ;
- Certaines formes d'épilepsie pharmaco-résistantes ;
- Certains symptômes rebelles en oncologie, liés au cancer ou au traitement anticancéreux ;
- Des situations palliatives ;
- Des spasticités\* douloureuses de la sclérose en plaques ou des autres pathologies du système nerveux central.

Les patients inclus bénéficieront d'une ordonnance sécurisée d'une durée de 28 jours, renouvelable par leur médecin traitant, et pourront se procurer leur traitement à base de cannabis dans une des pharmacies de ville volontaires pour l'expérimentation. Les traitements mis à disposition dans le cadre de l'expérimentation sont sous forme d'herbe à vaporiser et inhaler ou sous forme d'huile pour la voie orale, et correspondent à différents ratios THC/CBD : « THC dominant », « équilibré en THC et CBD » et « CBD dominant ». Les patients seront suivis pendant 18 mois par des médecins et pharmaciens formés dans une des structures de référence afin de contrôler la bonne prise du traitement, l'évolution des signes cliniques et la présence d'effets secondaires (5).

## Limites de l'expérimentation du cannabis médical

Il ne s'agit pas ici de prouver l'efficacité thérapeutique du cannabis qui est déjà reconnue dans la littérature scientifique, mais de vérifier l'acceptabilité du cannabis comme outil thérapeutique par les patients, médecins et pharmaciens et de vérifier la faisabilité de la mise à disposition du cannabis médical en France. En réalité, de nombreux patients, associations d'usagers et experts médicaux réclament déjà depuis longtemps d'avoir accès au cannabis médical. Face à ces demandes et ces besoins, cette expérimentation suscite de nombreuses interrogations.

Il est mis en avant par de nombreuses associations que les critères d'inclusion de cette expérimentation sont assez contraignants. Le fait que les conditions cliniques retenues pour l'expérimentation soient des symptômes « pharmaco-résistants », « réfractaires aux thérapies accessibles », « rebelles », ou pour lesquels les médications classiques sont inefficaces ou mal tolérées, signifie que le cannabis n'est pas prescrit en première intention : les patients, déjà dans des conditions contraignantes, doivent avoir essayé sans succès les traitements déjà disponibles pour pouvoir accéder à ce traitement expérimental.



\* la spasticité consiste en un étirement rapide d'un muscle qui entraîne trop facilement sa contraction réflexe qui dure un certain temps.

De plus, il a été jugé insuffisant le nombre de patients inclus dans cette expérimentation au regard du nombre de patients en France qui pourraient en bénéficier. En effet, selon les chiffres de différentes études trouvables sur le site Internet de l'INSERM, il est estimé que 7% à 10% des Français sont atteints de douleurs chroniques neuropathiques dont les 2/3 répondent peu ou pas aux médicaments habituels ; il est estimé que 600 000 personnes souffrent d'épilepsie en France, dont 30% à 40% ne répondent pas aux traitements disponibles ; la sclérose en plaques touche environ 110 000 personnes en France, dont plus de la moitié souffrent de spasticités douloureuses. Aussi, selon le rapport 2019 de l'Institut National du Cancer, environ 3.8 millions d'individus en France sont actuellement concernés par le cancer, dont environ 73% souffrent de douleurs liées au cancer lui-même ou aux traitements anticancéreux.

Enfin, l'expérimentation n'est accessible qu'à ces 5 conditions cliniques présentées alors que le cannabis médical pourrait être bénéfique pour beaucoup d'autres. Dans d'autres pays où le cannabis médical est légal et accessible, des patients se font prescrire du cannabis médical pour d'autres conditions telles que les douleurs chroniques non neuropathiques, des rhumatismes, des troubles du sommeil, l'anxiété ou la dépression, des migraines, des nausées ou encore pour des troubles de l'alimentation afin de stimuler l'appétit, etc (6). Mais malgré les demandes d'associations d'usagers et de patients, l'ANSM a refusé d'élargir l'expérimentation à d'autres conditions.

Ainsi, de très nombreux patients sont exclus de cette expérimentation. Pourtant, bien avant cette expérimentation, certains patients utilisaient déjà du cannabis de manière auto-thérapeutique, c'est-à-dire en dehors du cadre médical. Par exemple, dans l'enquête CANNAVID menée par l'association Bus 31/32 et le laboratoire SESSTIM pendant le confinement lié à la COVID auprès des consommateurs quotidiens de cannabis, un peu plus de la moitié des répondants ont déclaré utiliser le cannabis entre autres à des fins thérapeutiques pour traiter des douleurs, de l'anxiété et pour améliorer le sommeil (7). Ces usagers auto-thérapeutes qui n'ont pas accès au traitement expérimental vont continuer à se fournir sur le marché illégal (pour ceux qui ne cultivent pas eux-mêmes) où circulent des produits de qualités variables et non contrôlées : il n'y a aucune garantie concernant la concentration en THC et en CBD de leur produit ou l'absence de produits de coupe. De plus, ils courent toujours le risque d'être punis par la loi, car pour ceux qui ne participent pas à l'expérimentation, la répression est encore forte : en plus des poursuites judiciaires pour le délit « d'usage de stupéfiants », les usagers de cannabis encourent depuis le passage de l'article 58 de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 une amende forfaitaire de 200€ pour la détention d'une certaine quantité de produit.

Malgré l'arrivée tant attendue de cette expérimentation, il faudra encore du temps avant que le cannabis comme traitement médical soit reconnu en France et que les patients aient accès facilement à des produits sûrs pour traiter de manière adéquate leurs symptômes comme c'est le cas depuis longtemps dans de nombreux pays.

Martin Bastien, doctorant au SESSTIM

## Références :

- (1) Pisanti S, Bifulco M. Medical Cannabis: A plurimillennial history of an evergreen. *J Cell Physiol.* 2019;234(6):8342-51.
- (2) Di Marzo V, Bifulco M, Petrocillis LD. The endocannabinoid system and its therapeutic exploitation. *Nat Rev Drug Discov.* sept 2004;3(9):771-84.
- (3) Whiting PF, Wolff RF, Deshpande S, Di Nisio M, Duffy S, Hernandez AV, et al. Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 23 juin 2015;313(24):2456-73.
- (4) Décret n° 2020-1230 du 7 octobre 2020 relatif à l'expérimentation de l'usage médical du cannabis. 2020-1230 oct 7, 2020. Disponible sur: [www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042410284](http://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042410284)
- (5) [www.ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical](http://www.ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical)
- (6) Reinarman C, Nunberg H, Lanthier F, Heddleston T. Who Are Medical Marijuana Patients? Population Characteristics from Nine California Assessment Clinics. *J Psychoactive Drugs.* 1 avr 2011;43(2):128-35.
- (7) Briand-Madrid L, Donadille C, Martin V, Appel L, Gadelius MLB, Mezaache S, et al. Enquête CANNAVID : Modifications de la consommation de cannabis chez les usagers quotidiens en période de pandémie de Covid-19. *Psychotropes.* 8 déc 2020;Vol. 26(2):141-63.

« Lyli — EX-TOXICO.

En l'honneur de ma plus sincère Amie : MIMI la puce dont le combat me donne force et courage tant l'exemple est beau ! Bizarre, depuis que l'on est confinés (2<sup>ème</sup> fois), on oublie de causer de toute autre maladie, CANCER, SIDA, Hépatites, etc etc sans oublier l'agonie des hécatombes mondiales, comme le paludisme, la malnutrition...



De partout surtout en ville, quelle galère pour les frères SDF, frères des rues (et de tous les dangers) qui osent se soigner ou ne le peuvent pas...CORONA de partout. Pourquoi oublie-t-on les autres blêmes ? Je reçois en pleine tronche, et avec humilité la force déployée par MIMI et son courage épatant, MIMI se bat contre le CANCER vicieux qui se croit le plus fort. Sauf que là, il a affaire à une COMBATTANTE VALEUREUSE et forte grâce à son courage assez relâché ! MIMI, exemple du pot de terre contre le pot de fer. Mais les griffes du dragon n'ont pas de prises sur la peau encore jeune de ma douce amie. Toi Frangin des Rues, vois cet exemple. Toute une vie d'efforts bonjour la récompense ! Pas méritée du tout ! GAFFE à toi aussi !! Je suis fière de chacun qui bataille, et reconnaissante pour ceux qui ont sauvé ma vie. Je reconnais que j'ai gagné sur plusieurs maladies graves et j'y suis parvenue toute seule. Ma force seule ne suffisait pas, mes amis

furent majestueux !

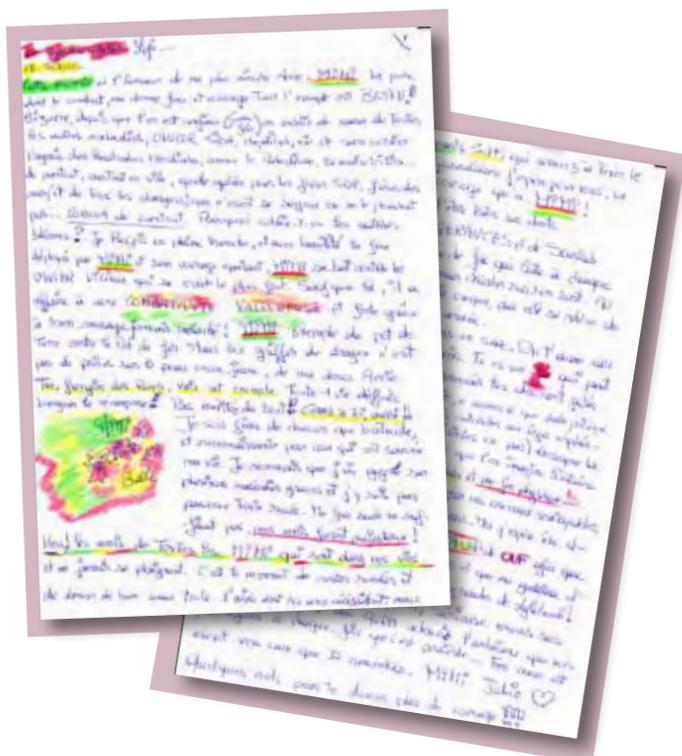
Hey ! les amis de toutes les MIMI qui sont dans nos vies et ne jamais se plaignent. C'est le moment de rester soudés et de donner de bon cœur toute l'aide dont les amis nécessitent, mais j'ai confiance en vous, Migrants, SDF, qui arrivez à tenir le coup grâce à vos batailles journalières. J'espère pour vous, un toit, des soins et autant de courage qu'à MIMI ! MIMI 50 ans et p't'être toutes ses dents. Poème fleuri d'espérance et de sourires.

MIMI Armée d'une épée de feu qui lutte à chaque seconde sans jamais chialer sur son sort. Au contraire plus elle craque, plus elle se relève de force supplémentaire armée.

On est avec toi MIMI sois-en sûre. On t'aime car tu es plus qu'un petit elfe des bois. Tu es une qui peut t'aider à tenir tête à tout. Désormais, les dés sont jetés. Avoir peur de finir son cycle de vie, n'avance à que dalle puisque naître ou mourir sont choses-événements naturelles aux âges espérés. Normal de faire bosser ses couilles (invisibles ou pas) lorsque la maladie « grave » nous touche avant l'heure que l'on imagine lointaine — forcément ! La vie a un début, un milieu et une fin physique !!!

Merde, caca, crotte ! ZUT ! NUL ! Mais non car nos cerveaux sont capables d'imaginer une prochaine vie — ici ou ailleurs — Moi j'espère être réincarnée en un pied immense de MARIJUANA de OUF afin que l'on me fume jusqu'à la plus minuscule tête et que ma gentillesse et ma volonté soient en vous. Vous serez raides de Lylibeuh !

MIMI brave, capable, sérieuse envers ses décisions persos ! Ton AURA adoucit, l'ambiance que nous partageons à chaque fois que c'est possible... Ton cœur est ouvert vers ceux que tu rencontres. MIMI JOLIE Quelques mots pour te donner plus de courage !!! » Lily



Extrait de *Rêves*, Guy de Maupassant, 1882 :

« L'homme (...) qui découvrirait un vice nouveau, et l'offrirait à ses semblables, dût-il abréger de moitié leur vie, rendrait un plus grand service à l'humanité que celui qui trouverait le moyen d'assurer l'éternelle santé et l'éternelle jeunesse. »

Physiquement parlant, j'ai 55 ans, j'ai commencé à me défoncer à l'âge de 15 ans, avec l'alcool, la drogue légale que je pouvais me procurer à volonté sans que cela me coûte un cent....

J'ai grandi dans un bistrot !

Je partageais la chambre au fond de l'appartement avec mon petit frère, pris d'une crise aiguë d'insomnie, je décidais (et non des sidas) de traverser la chambre de ma sœur puis celle des parents qui dormaient pour enfin arriver à la cuisine qui donnait sur le bar, d'une seule main je saisis un verre à bière de 25cl et commençais à activer d'une simple pression sur tous les doseurs d'alcool fort disposés sur les étagères derrière le bar, une fois le verre rempli, j'ai bu ça d'une traite, ce cocktail se nomme un cercueil, je n'ai jamais vu un seul client commander cette boisson !

Ce cocktail porte bien son nom, un ado peut en crever... Je me demande si je ne m'en suis pas fait un deuxième pour être bien sûr d'être bien out of my mind !

Quelques années plus tard, j'ai heureusement découvert les bienfaits de toutes les autres drogues illicites, les meilleures, surtout celles qui apaisent la mélancolie... Alcool et drogues ne tuent pas, c'est des mensonges, si c'était vrai, je devrais être mort depuis un moment avec tout ce que j'ai consommé depuis 40 ans...

La drogue, c'est pas bien, dis-le à tes copains !

Ce qui tue c'est l'ennui, la routine... J'aimerais pouvoir croire que la seule vertu des imbéciles est qu'ils ne vivent pas longtemps mais je connais plein de vieux connards débiles qui sont toujours en vie !!!

Les gens ordinaires n'ont rien d'extraordinaire...

MR PLIC  
I LOVE YOU FUCK OFF



Plic

Quoi qu'en pensent les uns et les autres, une Solution de corps revêt une importance intense.

Le corps constitué entre autres de deux hémisphères, a peu de notions de Solution de corps, ainsi que des fonctions de celle-ci.

Ainsi, on pourrait considérer la Solution sous divers aspects dont découlent inévitablement différentes approches.

L'approche liquide nous éclabousse de sa clarté et peut-être de son évidence. Les solutions liquidiennes, et non moins colorées, se dépêchent dans l'aire corporelle, et nous dérangent, nous arrangent, nous soulagent, nous effraient, nous permettent le passage vers d'autres horizons, augurent aussi de mauvais présages, enfin, nous déroutent.

Elles s'allient et, les imagine-t-on inopportunes, importunes, qui glissent doucement des orifices, sitôt perçues car repérées par leur lumière.

Qu'en est-il de ma Solution de corps ?

Elle m'éblouit, souvent durant la nuit, et ça me réveille. Je me sens couler, comme sous trip. Bad trip ou émergence de la beauté du monde ? Pffff !

Mais effectivement mon corps n'y comprend rien.

Alors je me retourne, à moitié noyée dans un bain de solution jaunâtre et lumineux. J'en viens à me demander si je ne me suis pas pissé dessus.

Mais non ! L'expérience va bien plus loin, mon corps est comme démantibulé, traversé, percuté, secoué... Mais qu'est-ce donc ? Mon esprit m'aide peu, voire pas du tout. Je subodore, subis, ressens mais pour l'instant, réagis peu.

En revanche, la chose ne fait pas de bruit, tout reste étonnamment silencieux.

Curieux ces événements, on se croirait presque dans *La Métamorphose* de Kafka bien que je ne me sois pour le moment transformée en rien, fort heureusement, mais quand même bien heurtée à différents endroits.

Je me suis quand même demandée si elle n'était pas là pour nous faire poser des questions dans ces moments difficiles de confinement.

Car oui, je n'ai pas précisé que nous étions attaqués par un vilain virus qui veut notre peau, la COVID-19 ! Ainsi nous sommes enfermés à demeure. Tentant, et réussissant à nous trouver des activités malgré tout, serait-il possible que cette Solution de Corps avec un grand « C », comprenne ainsi tout notre être de manière holistique ?

La Solution de Corps est-elle comme un chérubin, transfigurée par une lumière surnaturelle qui va nous aider à trouver le chemin pour sauver la terre de ce fléau, tout en retrouvant notre profond amour et respect pour elle. Elle qui nous a accueillis et nous accueille encore et toujours – mais jusqu'à quand ? – dans son giron.

Tout cela, en ce qui me concerne, loin de toute considération religieuse mais plutôt philosophique, ou métaphysique.

Ainsi nous tenons peut-être notre super héroïne pour de vrai !! Celle qui va lutter dans notre Corps avec l'ennemi mais à des degrés qui nous dépassent. Je me sens dépassée par les événements. On accuse, on aide, on comprend, on ignore, on s'étreint (encore !!!!!), on se regarde parce qu'on ne doit rien faire d'autre. Les couples s'aiment différemment, se déchirent, le soleil brille au-dessus du plafond pour ceux qui n'ont pas d'extérieur, et directement au-dessus de ceux qui n'ont pas de toit, ou rien.

Alors je me suis dit que j'allais enquêter sur cette Solution de Corps.

Comment puis-je l'aider, pour que ça marche si c'est bien elle la rédemptrice, évidemment émancipée d'une quelconque considération déiste, je tiens à le repreciser, mais plutôt spirituelle alors ?

Bon et que fait-on de notre corps ?

Question idiote, il ne peut fonctionner sans notre esprit et vice versa, donc tout à l'air de s'emboîter.

Il n'y a plus qu'à attendre...

Texte et dessin  
[Striknin]20



# PAPA TU M'AS VIOLE MON ENFANCE

Le texte ci-dessous est un témoignage sur l'inceste vécu par ACK. Depuis peu le mouvement #MeToo amène dans son sillage une libération de la parole des personnes victimes d'inceste et de viol. Plus largement les victimes d'agressions sexuelles osent s'exprimer de plus en plus là où la honte et l'omerta l'emportent encore bien trop souvent.

## « Papa tu m'as violé mon enfance »

J'avais 5 ans quand tu m'as pris par la main  
Pour m'emmener dans le cabanon du jardin  
Celui dans lequel y'avait nos vélos  
Le mien avait sûrement encore des petites roues sur les côtés  
Pour la stabilité  
J'avais 5 ans, en pleine éclosion de l'enfance  
Quand tu m'as violé mon innocence  
Alors que tu avais toute ma confiance  
Ce jour-là, non seulement tu m'as niée  
Mais aussi tu l'as tuée  
Cette petite fille de 5 ans  
Qui est restée morte en moi tout ce temps  
Du courage, il m'en a fallu toutes ces années pour exister  
Je dirais plutôt que j'ai fonctionné  
Des années à me battre à tout prix  
Des années de lutte contre moi, contre la vie  
Des années de nuits, terrifiée  
Par des cauchemars, hantée  
Des années de relations déstructurées  
En miroir de ce que tu m'as fait

Des années à chercher à comprendre au mieux  
Ces rapports à la vie tortueux  
Des années de thérapie  
Pour essayer de guérir à tout prix  
Ce non-dit  
Des années à construire des stratégies  
Pour tenter d'être en vie  
J'aimerais penser que maintenant que ma mémoire revient  
C'est un cauchemar qui prend fin  
Mais je vois bien comme il reste du chemin  
Il y a tout à reconstruire de ce puzzle éclaté  
J'y travaille assidûment à récupérer mon intégrité  
Reprendre ma souveraineté  
Retrouver mon être  
C'est un grand pas d'en parler publiquement  
Je n'oublie pas : la honte doit changer de camp !  
---  
Actuellement, alors que la mémoire revient, fragmentée  
Cohabitent en moi l'adulte et l'enfant abîmée  
Parfois la petite prend toute la place, trop souvent actuellement  
Avec son sentiment d'anéantissement  
Avec son infinie tristesse  
Ses terreurs et sa détresse  
Je perds pied dans le réel dans ces moments  
Quel choix difficile de reprendre ou non un traitement  
Que j'ai réussi à quitter en début d'année si difficilement  
Je sais les labos pharmaceutiques, leurs logiques financières  
Les conneries de molécules chimiques qui interfèrent  
Et me brouillent le cerveau  
Et en même temps quel précieux répit de cesser de ressentir l'enclume ou le néant  
Et les angoisses, quelques instants  
La douleur psychique ne reste qu'un mot pour les personnes qui ne la vivent pas  
Elle est indescriptible et je ne vous la souhaite pas !  
Alors svp, arrêtez de me dire d'être forte !  
Vous n'imaginez pas tout ce que je supporte  
Vous n'imaginez pas la force qu'il faut au quotidien pour apprendre à cohabiter avec l'horreur  
Les seuls mots qui font du bien sont ceux qui viennent du cœur

ACK



Majo Plastie



**En France, comme dans chaque société, 5 à 10 % des enfants sont victimes d'inceste, prévalence transversale à tous les milieux sociaux. Les violences sexuelles commises sur des enfants sont des violences sexistes, ce qui implique que l'immense majorité des incesteurs sont des hommes, et la majorité des incestées des filles.**



Si l'âge moyen au premier viol est 9 ans, il n'y a pas d'âge minimum pour être incesté, ni pour être rentable pour la pédo-pornographie (50 % des dossiers instruits par la brigade de police chargée des cas de pédo-criminalité en ligne concernent des enfants âgés de 0 à 4 ans). La période des abus sexuels s'étend en moyenne sur quatre ans, mais peut se limiter à un seul épisode ou bien s'installer dans la prime enfance et perdurer jusqu'à l'âge adulte. L'inceste survient dans une famille où il est toujours déjà présent à la génération précédente. Son fonctionnement repose sur une grammaire du silence qui ordonne la vie de la famille, pour que ni les frères, ni les sœurs, ni les autres parents et familiers ne dévoilent l'inceste. Imposé par la menace, par la contrainte, ou par une injonction implicite, le silence — que l'on retrouve dans tous les témoignages de victimes d'inceste — est une règle familiale qui fait le terreau de la situation incestueuse, la clé de voûte de l'édifice, cause d'un conditionnement qui transforme la vie des victimes d'inceste en Titanic, à l'image d'un bateau prenant l'eau et navigant dans un univers semé d'icebergs, de souvenirs flous, de mémoire déchiquetée. Au final, devenus adultes, les anciens enfants incestés cumulent une triple peine : les viols, l'errance thérapeutique et la difficulté de se réparer des viols, et chevillés aux deux premières peines, des choix de vie et des conduites autodestructrices dont il faut ensuite, toujours et encore, se relever.

Dans les groupes de parole, sur les forums internet, dans les associations d'entraide aux victimes d'inceste, les personnes ayant vécu des abus sexuels incestueux se désignent par le

terme de survivant-e-s. De la même façon qu'on survit aux camps de la mort, à la guerre, à un massacre, les personnes incestées survivent à une effraction majeure de leur corps et dans le même temps, en tant qu'objets sexuels, survivent à l'impossibilité d'avoir pu se constituer dans l'enfance comme des sujets. Les conséquences de l'inceste à court, à moyen et à long termes sont donc à la fois structurantes et envahissantes. Plusieurs enquêtes menées aux Etats-Unis et au Canada ont relié les antécédents d'abus sexuels précoces et l'apparition de comportements à risque, dont la consommation de drogue, notamment par injection, la surconsommation d'alcool, l'hypersexualité ou au contraire l'impossibilité d'avoir une vie sexuelle à l'âge adulte. On relève également une surreprésentation des maladies affectant les zones environnant la sphère génitale, des maladies liées aux troubles du comportement alimentaire, des dépressions chroniques, des maladies mentales, des maladies inflammatoires chroniques et invalidantes.

A une autre échelle, le silence sur l'inceste est également imposé par l'ordre social. En effet, dès le début du XXème siècle, documenté par les observations de la médecine légale et par les premières cures analytiques qu'il assurait, Freud a porté à l'attention du public européen la prévalence des abus sexuels intrafamiliaux. On sait qu'il fut immédiatement vilipendé par l'opinion publique pour avoir mis en doute la moralité des pères de famille. On sait aussi qu'inquiet des conséquences qui découleraient d'un désaveu du public pour ses recherches, il retourna sa théorie, affirmant que les viols par leur père racontés par ses patientes hystériques étaient l'expression de leur propre fantasme.

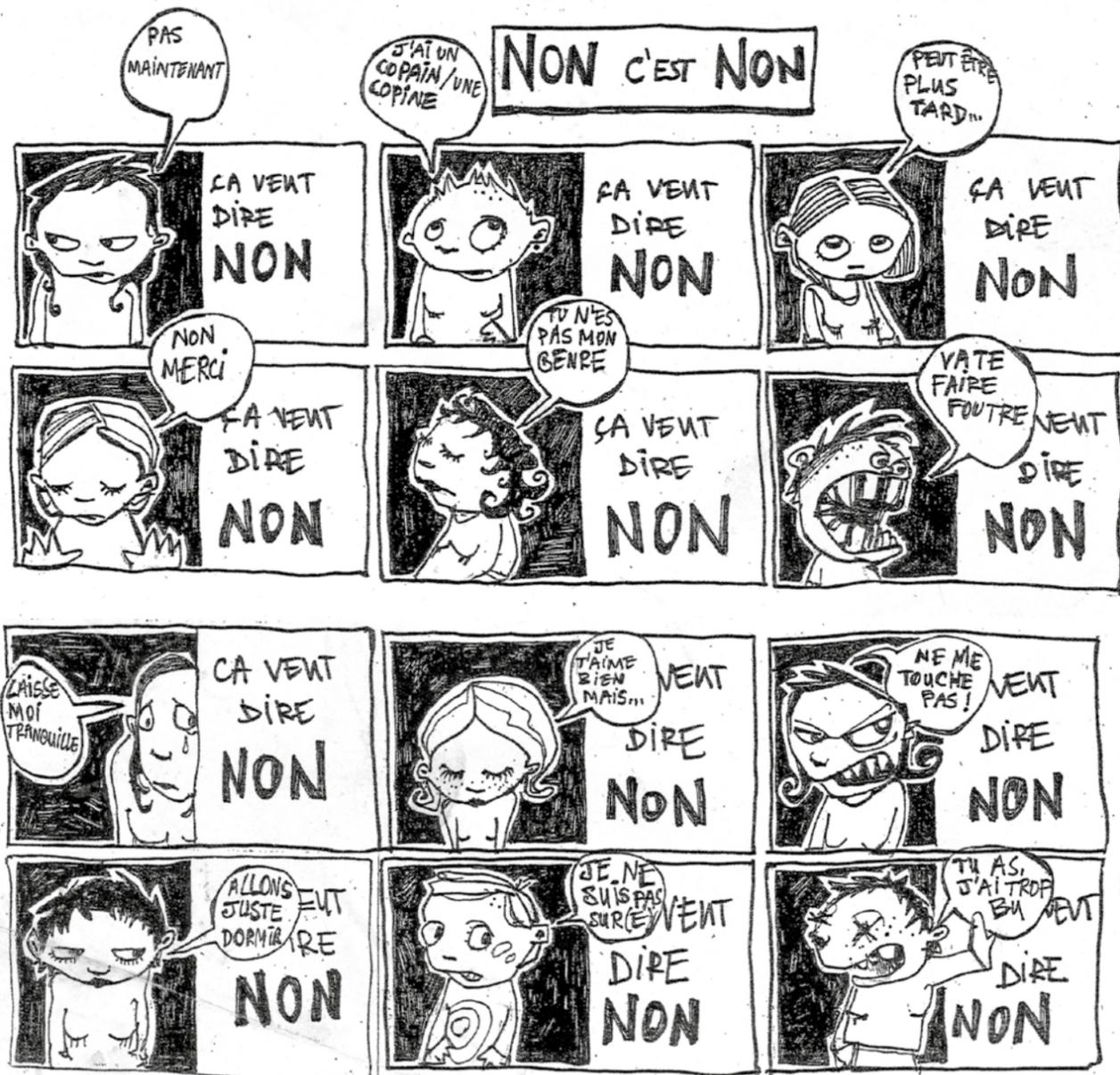
Dans les années 1970, en écho aux libres des mouvements féministes nord-américains, certaines activistes portent à nouveau la question de l'inceste sur la scène publique. Elles font valoir que l'inceste est un avatar du patriarcat et participe d'un abus de pouvoir principalement orienté contre les femmes et les enfants.

Le mur du silence se referme encore sur l'inceste et, comme elles le notent, elles sont dépossédées de la question. Les spécialistes du travail social et les psychologues, principalement, accaparent le sujet ; tandis que les premiers cloisonnent l'inceste à la violence domestique plus générale et en font un avatar de la pauvreté (ça n'arrive que chez les pauvres, parce qu'ils sont pauvres), les seconds développent la notion de dysfonctionnement familial et réfléchissent à la façon dont ils pourraient traiter ce problème qui relève selon eux quasi strictement de leur champ de compétences. Or, en faisant de l'inceste une pathologie, c'est-à-dire une question relevant de champs de compétences médicales, on esquivait la question politique : il ne s'agit plus de travailler à la transformation sociale ou de réfléchir sur les moyens d'éliminer les abus sexuels intrafamiliaux. Par le jeu de la terminologie *ad hoc* (maladie, névrose, traumatisme, souffrance, douleur, symptôme, déviance) poser l'inceste comme une pathologie détourne l'attention sur les dégâts psychologiques que provoquent les abus sexuels incestueux.

Pourtant, la plupart des agresseurs incestueux, garçons ou hommes adultes, ne sont pas déviants ; peu d'entre eux sont des pédophiles, la majorité violent un ou des enfants de la famille par aubaine, par facilité, parce qu'ils se sentent autorisés à le faire et en dehors de cela, ils sont très bien insérés dans la société. Aujourd'hui encore, l'explosion du #MeTooInceste ne semble pas faire exception à la règle du backlash. Quand on constate que l'assemblée nationale légifère en dépit des fortes et légitimes protestations des associations de victimes vis-à-vis du projet de loi sur les violences sexuelles sur enfant, quand on constate que, sans attendre les travaux d'une commission ministérielle qu'il vient de nommer, le gouvernement envoie les médecins scolaires au front des dépistages d'inceste après avoir coupé les ailes de la médecine scolaire ; quand on lit que le programme de travail de la commission inceste consiste une énième fois à « faire le point », évaluer, recenser les dispositifs de prise en charge et les savoirs sur l'inceste, toutes choses déjà parfaitement connues ; quand on constate qu'il n'y a aucune mémoire des précédentes missions d'expertises, quand on constate qu'il n'y a aucune association féministe présente dans la commission ; quand on sait que les dispositifs de prise en charge des victimes et des auteurs d'inceste existent mais que les subventions ont été drastiquement diminuées pour les associations d'aide, les centres médico-psy, pire encore pour les centres médicaux pédo-psy, alors on se dit que cette commission n'est pas mandatée pour lutter contre l'inceste mais pour faire illusion que c'est le cas. Comme dit le poème, il faut effectivement de la force aux victimes d'inceste pour apprendre à cohabiter avec l'horreur de n'être jamais sérieusement entendues.



*Dorothée Dussy, anthropologue, directrice de recherche, CNRS*



Majo Plastie

**Quelques chiffres et informations**

Les enquêtes réalisées auprès des victimes montrent que :  
 10 % seulement des agressions sexuelles donnent lieu à un dépôt de plainte.  
 Dans plus de 70% des cas la victime connaît son agresseur.  
 85% des victimes de violences sexuelles sont des femmes.  
 99% des condamnations pour violences sexuelles sont prononcées contre des hommes (que la victime soit un homme ou une femme).

Depuis 2004, une charte régit l'accueil des victimes dans les commissariats. Celle-ci exige un « comportement empreint de politesse, de retenue et de correction et un « accueil privilégié » pour les victimes ». Mais tomber sur un agent spécialisé dans le traitement de ces affaires n'est pas systématique. C'est pourquoi il est nécessaire que plus de professionnels soient formés sur cette question, associée à une meilleure efficacité de la Justice. En France, seulement 1 à 2 % des viols aboutissent à une condamnation des auteurs en cour d'assises.

**« Quand elles passent à l'action »**

Un film de Marion Lary, avec le soutien de France 3 Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les chiffres sont éloquentes : en France, chaque année, dans toutes les couches sociales, au moins 220.000 femmes sont déclarées victimes de violences conjugales. Ce film suit Betty, Walida et G.

Trois femmes de milieux et d'origines divers. Elles ont subi une grande violence dans leur couple. À force de courage et de volonté, elles ont réussi à s'extraire de l'emprise de leur conjoint et à sauver leur peau. Aujourd'hui elles entament une phase de reconstruction, elles recommencent à penser, à s'autoriser un avenir. Elles savent maintenant que les violences conjugales ne sont pas inéluctables, qu'être victime n'est pas un destin. Pour elles-mêmes et leurs enfants, mais aussi pour les autres femmes, elles font le pari que raconter leur parcours provoquera chez les victimes de violences le déclic salvateur, fera surgir des profondeurs de la sidération l'énergie qui aide à partir...

En suivant ces femmes, devenues héroïnes de leur propre vie, nous mesurons les difficultés personnelles, psychiques qu'elles affrontent et les obstacles institutionnels qui peuvent transformer leurs démarches d'émancipation en parcours du combattant.



<https://lesfilmsdelaqueduc.com/accueil>



Patty



Laurent Sati

Nous avons déjà publié des textes de Daniel Moreno, ostéopathe et auteur. Nous partageons aujourd'hui le texte qui suit, extrait de son livre *Des nouvelles du corps*.

### Mise à mort

Son regard brille. Du courage. Du debout. Elle regarde face à nous sa mort de petite fille. Anna croise mon regard. Je confirme d'un hochement de tête puis lui fais signe d'engager le travail.

Nous l'avons repéré tout de suite, au milieu d'un territoire isolé, inextricable et figé de silences plombés. Comme nous progressons en l'encerclant, il s'arc-boute et soudain Anna le saisit. Elle n'est jamais aussi efficace qu'au moment où elle tient dans son champ opératoire l'intrus empoisonnant, la construction perverse, le monstre tapi qui ronge son hôte... Inflexible, elle l'affronte.

Nauséas. J'exerce plusieurs pesées pour obliger ce monstre à lâcher prise mais il se renforce de nos tentatives, très sûr de sa puissance. La patiente, pâle mais résolue nous accorde ce faible sourire qui déclare avec confiance « vous le tenez ! ». Alors en Rage et Habités, notre peu contre sa férocité nous l'attaquons de face. Nos mains contre son Règne. C'est le moment de l'épreuve où se découvrent le Terrifiant, la Dèmesure, la Cruauté. À visage découvert, il vacille, se reprend, nous frappe à larmes tandis qu'Anna l'arrache au corps de la patiente. Je la rejoins et le saisis à mon tour. Puissance reptilienne. Torsion maléfique... Notre certitude contre son gigantisme... Il s'effondre. Anna le lâche à terre et il s'évanouit littéralement.

Je pleus à verse du dedans au moment où la patiente pousse ce cri... Vivante, elle émerge de la table avec cette ombre mourante qui passe encore en nuages épars au clair de ses yeux, respirant très fort, droite et tragique mais inondée d'un sourire inconnu. Elle nous remercie et nous laisse. Ravagés.

Plusieurs personnes nous avaient parlé d'elle... Des proches. Tous nous avaient prévenus d'une séance difficile, d'une souffrance terrible... Mais les termes !

- « Un viol terrible »
- « Un viol particulièrement odieux »
- « Des viols sauvages »

Cette culture policée européenne s'insurge en surenchères lexicales qui drapent leurs auteurs dans une indignation de posture... Notre cinéma n'est-il pas parsemé de viols au fil desquels, in fine, la femme abandonne toute résistance et finit par admettre qu'elle en avait envie mais que la barrière éducative et sociale demandait une charge dans les règles ?... Aux procès n'assiste-t-on pas aux chœurs redondants de ces hommes qui clament leur innocence au nom du consentement de la pseudo-victime ? Pourquoi qualifier, compléter le mot viol ? N'est-ce pas une manière de le vider de sa substance ? Le viol est une MISE A MORT. Une exécution méthodique. Je me souviens de la critique d'un film qui qualifiait « D'insoutenable » la mise en scène « Sauvage » d'un viol. Il était aussi question de plusieurs spectatrices qui quittaient la salle et de la durée déraisonnable — vingt minutes — de cette scène... Parce que c'était une sorte de rupture du code ? Un viol dure une éternité. Bien sûr que « C'est long... » Et qu'il installe l'irréversible... Quoi ? On va voir une fiction et le réalisateur nous parle du Réel ! C'est déloyal alors ? Parler de viol « Sauvage... Terrible... Particulièrement odieux... Insoutenable » instaure la NUANCE. Il existe des viols simples inscrits au banal des jours ? Avec des particularités ? Légers alors ?

S'ils échappent aux qualificatifs de « sauvage » ou de « bestial » sont-ils « dans les règles » ? « Classiques » ? Ainsi le règne de la qualité se substitue-t-il à celui de la quantité, aux statistiques gênantes... Pour cette patiente, quels mots ?

Daniel Moreno

“Injustices” est un podcast qui décortique les injustices structurelles. La saison 2, intitulée “Ou peut-être une nuit” est consacrée au silence le plus épais qui fait encore taire les victimes de violences sexuelles : celui qui entoure l'inceste. Créée et présentée par Charlotte Pudlowski.

Le lien vers la bande sonore :

<https://louimedia.com/injustices-2/ou-peut-etre-une-nuit>

Réalisation : Anna Buy

Direction de production : Mélissa Bounoua

Musique originale : Jean Thevenin, avec

Raphaël Ankierman

Illustration : Marie Larrivé

Mixage : Jean-Baptiste Aubonnet



Laurent Saniti

*il avait les mains d'un assassin*

**Plus Belle La Nuit est un projet de prévention et de réduction des risques en milieux festifs du Bus 31/32. Pour nous, la notion de plaisir est centrale. Le plaisir dans la fête, dans les relations affectivo-sexuelles, les rencontres, les consommations... C'est dans ce sens qu'on échange avec le public sur la santé sexuelle (entre autres) et sur des sexualités dites positives basées sur le consentement de chacun.e.**

**En tant que fêtard.e.s et intervenant.e.s en réduction des risques, on constate que les espaces festifs ne sont pas exempts de rapports de dominations et de violences. Les violences sexistes et sexuelles viennent gâcher la fête, parfois nous en éloigner, et tantôt nous faire réfléchir à des stratégies individuelles ou collectives pour nous sécuriser.**

**C'est dans ce sens qu'un projet de lutte contre les violences sexistes et sexuelles et de promotion des comportements favorables au consentement a émergé au sein de l'équipe (salariés et bénévoles).**



Pour nous détacher de nos ressentis et représentations, on a créé et diffusé un sondage en 2019 pour un « état des lieux des violences sexistes et sexuelles (VSS) en milieux festifs ». Le sondage se découpait en 4 parties concernant :

- les comportements oppressifs du point de vue de la personne ayant pu être auteur, témoin et/ou victime
- les moyens et stratégies pour faire face aux VSS en milieux festifs
- les recours face à un acte
- le profil des fêtard.e.s.

En résumé, une écrasante majorité des répondant.es ont déjà été témoins d'outrage sexiste ainsi que de harcèlement — près d'un quart souvent ou tout le temps — et 3/4 d'entre elles d'agression sexuelle.

Un.e répondant.e sur 4 a déjà été victime de viol en contexte festif et une large majorité a déjà vécu des outrages, harcèlements et agressions.

Concernant les milieux festifs, plus le type de VSS est grave du point de vue légal, plus les soirées en appartement sont représentées. L'espace public est le terrain de nombreuses VSS ; il est à la fois un lieu de sortie et un lieu de passage notamment des centres-villes et qui sont en interaction permanente avec les bars et les clubs aussi fortement représentés dans différentes VSS (hors viols). Cependant, on remarque qu'avec le contexte sanitaire actuel le sentiment d'insécurité augmente : depuis le début de la pandémie de Covid-19, **une femme sur trois a été victime d'au moins une situation de harcèlement sexuel dans un lieu public**. Les bars justement ou épiceries de nuit étant fermés, il est difficile de trouver un lieu ou une personne soutenant.e sur un espace public désert.

Concernant les recours, les proches sont le recours principal et on peut faire l'hypothèse que c'est le premier. La famille a été sollicitée par 1 personne concernée sur 2 et 1/3 se sont senties jugées ou incomprises. Plus les recours demandent de faire des démarches, moins ils sont représentés. Quid de l'« accès à » ? Pour autant, à niveau de sollicitation similaire, les associations sont des soutiens quand la police l'est très peu. Les réponses liées aux « inconnu.es » sont intéressantes. Ils représentent plus d'1/3 des recours et sont des soutiens.

Au regard des résultats du sondage, de nos expériences de terrain et personnelles, et notamment du contexte actuel, on pense qu'il est important d'ouvrir le dialogue sur les VSS, de donner des clés et outils pour créer des échanges autour de la notion de consentement (en lien avec la prise de produits psychoactifs aussi) dans les cercles d'ami.e.s, de fêtes privées notamment.

Pour cela et en l'état actuel des choses, PBLN s'applique à constituer un réseau de lieux encore ouverts pour se mettre à l'abri face à une situation de violences sexuelles dans l'espace public, à créer un kit d'outils pour créer des espaces safe lors de soirées privées, ou bien à rencontrer les personnes et structures concernées pour créer un réseau d'échanges et d'orientations local. Des initiatives et ressources existent et émergent au niveau national mais aussi local, on t'en laisse quelques-unes ci-dessous.

**N'hésite pas à nous contacter\* pour échanger des possibilités d'actions communes ! Nous sommes tous.tes concerné.e.s !**

Rachel Andreatta  
Plus Belle La Nuit - Bus 31/32

## Outils et ressources :

- Tu peux te former à réagir au harcèlement sexuel avec le programme Stand Up : <https://www.standup-international.com>
- Savoir comment accueillir la parole d'un.e survivant.e de violence sexuelle avec la brochure : SOUTENIR UN-E SURVIVANT-E D'AGRESSION SEXUELLE (gratuite sur [infokiosques.net](http://infokiosques.net))
- Participer au stages d'autodéfense pour femmes de Riposte à Marseille. Inscription via : [stages.riposte.marseille@gmail.com](mailto:stages.riposte.marseille@gmail.com) ou au 06 95 53 09 84.
- Plateforme de signalement des violences sexistes et sexuelles : <https://www.service-public.fr/cmi>

## \*Contact :

06 98 24 31 32 - [rachel.andreatta@plusbellelanuit.org](mailto:rachel.andreatta@plusbellelanuit.org)

## Loi 2021-478 du 21 avril 2021

**En avril dernier, une loi visant à protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste a été promulguée. Voici quelques points phares.**

*Elle fixe un seuil de non-consentement à 15 ans pour tout crime ou délit sexuel. Cela signifie que les juges n'ont plus à établir une violence, une contrainte, une menace ou une surprise pour constater et punir le viol ou l'agression sexuelle chez les mineurs de moins de 15 ans. En revanche, pour protéger les amours adolescents consentis, il n'y a pas d'infraction lorsque la différence d'âge entre l'auteur et le mineur est inférieure à 5 ans (clause dite « Roméo et Juliette »).*

*Ce seuil du consentement est fixé à 18 ans si l'agresseur est un membre de la famille ou le conjoint d'un membre de la famille. Le responsable d'un tel acte doit avoir sur sa victime « une autorité de droit ou de fait ».*

*Les peines concernant le proxénétisme et la prostitution des mineurs de moins de 15 ans ont été alourdies.*

*L'exhibition sexuelle est assortie d'une circonstance aggravante si la victime est un mineur de moins de 15 ans.*

*Pour lutter contre le phénomène de « sextorsion » (le fait pour un adulte d'inciter un mineur à se livrer à des pratiques sexuelles sur internet pour en obtenir les images) un délit spécifique a été créé.*

*Également, un principe de prescription « glissante » ou « en cascade » a été introduit. Le délai de prescription « classique » des crimes sexuels sur mineurs est de 30 ans à compter de la majorité de la victime, soit jusqu'à l'âge de 48 ans, depuis 2018. Avec la « prescription glissante », si l'auteur du fait commet un nouveau crime ou délit sexuel sur un autre mineur, il permet de prolonger le délai de prescription du premier crime/délit jusqu'à la date de prescription du nouveau crime/délit.*

*Pour lire le texte entièrement :*  
<https://www.assemblee-nationale.fr>

## Annuaire non-exhaustif :

**17** Police secours / **15** Samu / **119** Service national téléphonique de l'enfance en danger / **3919** Violence femme info

**3020** Stop Harcèlement, Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports : Élèves, parents, professionnels.  
<https://www.nonauharcèlement.education.gouv.fr>

**Le Défenseur des droits** promeut et défend des droits de l'enfant en danger. Un délégué peut vous recevoir gratuitement dans 800 points d'accueil nationaux. 09 69 39 00 00  
<https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/competences/missions-objectifs/defense-des-droits-de-lenfant>

**Observatoire National de la Protection de l'Enfance** Il s'agit de mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour le traiter plus efficacement <https://www.onpe.gouv.fr>

**Conseil National de la Protection de l'Enfance** Placé auprès du Premier ministre, le conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) est une instance instituée par la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant (article L.112-3 du code de l'action sociale et des familles).  
<http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/conseil-national-de-la-protection-de-l-enfance-cnpe>

**Département 13.** La protection de l'enfance est une compétence obligatoire commune aux Départements, à l'Etat et à l'ensemble des intervenants publics et associatifs.  
Pour l'enfance en danger, un numéro dédié, le 04.13.31.13.31.  
<https://www.departement13.fr/le-13-en-action/enfance-famille/les-dispositifs/la-protection-de-lenfance>  
Numéro vert départemental pour tous les appels d'urgence : 0 800 13 13 00

Issue de la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance, la **CRIP** a pour objectif de recueillir et d'évaluer toutes les informations préoccupantes relatives à un mineur en danger ou en risque de l'être. Tout citoyen ou professionnel peut saisir la **CRIP**. CRIP13 [crip13@departement13.fr](mailto:crip13@departement13.fr)

**Maison Départemental de l'Adolescent** contact : 04 13 31 63 40  
C'est une maison où l'on peut être accueilli, écouté, soutenu et accompagné, avec ou sans rendez-vous, dans une ambiance chaleureuse. C'est une maison où des professionnels peuvent se rencontrer pour échanger sur toutes questions concernant l'adolescence. Une équipe pluridisciplinaire est à votre disposition et à votre écoute.  
<https://www.departement13.fr/le-13-en-action/enfance-famille/les-lieux/la-maison-departementale-de-ladolescent>

**AEMO Action éducative en milieux ouverts, protection de l'enfant**  
28 bd de La Corderie, 13007 Marseille / 04 91 54 92 86 et [protectionenfance.corderie@sauvegarde13.org](mailto:protectionenfance.corderie@sauvegarde13.org)  
C'est une association qui a pour délégation la mise en œuvre des ordonnances judiciaires du juge pour enfants... ils ne peuvent être saisi directement, seuls les travailleurs sociaux peuvent la solliciter auprès du juge pour les enfants. Cette mesure permet à l'enfant de rester dans sa famille avec l'aide/le soutien d'une équipe éducative (Sauvegarde 13 par exemple) et de lever les freins à toutes les difficultés que la famille rencontre. Cela fait suite à une enquête sociale, où il a été constaté une défaillance à l'égard des enfants.  
Mesure administrative : A.E.D mesure éducative à domicile, décidé par l'inspecteur de l'enfance (conseil Départemental). Une maltraitance avérée sur un enfant peut entraîner le placement de celui-ci afin de le protéger. L'ensemble de ces mesure est dicté par l'article 375 du code civil.  
Lorsqu'il y a des mesures judiciaires, intervention à domicile d'un travailleur social pour une durée variable de 6 mois à 2 ans. Une évaluation de la situation est réalisée, permettant d'élaborer le projet pour l'enfant. Mobilisation /adhésion des parents.

**AEICO Accueil, Ecoute, Information, Conseil et Orientation**  
Aix Accueil du public, le TTT des infos préoccupantes  
Tribunal de grandes instances /pour enfants

**AVAD Association d'aides aux victimes de délinquance**

**Pour toute personne qui s'estime victime d'une infraction pénale, qu'elle ait déposé plainte ou pas, qu'une procédure judiciaire ait été engagée ou non ; PARTENAIRES :**

**Planning Familial** - <https://www.planning-familial.org>

**Réseau Parents 13** - <http://www.reseauparents13.fr>

**SOS Femme 13** - <https://www.sosfemmes.org>

**Espace Méditerranéen de l'Adolescence** 04 91 74 59 62  
<http://fr.ap-hm.fr/patients-public/informations-pratiques/hospitalisation/enfants-adolescents/ema-espace-mediterraneen-adolescence>

**Maison de l'avocat. Permanences quotidiennes**  
Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CDIFF). 04 96 11 07 99  
Conseil département d'accès au droit (CDAD). 04 91 15 53 92  
<https://www.barreau-marseille.avocat.fr/fr/espace-particuliers/consultations-gratuites>

**Accès des droits des enfants et des jeunes** : 4 rue Paradis 13001 Marseille. 04 86 77 65 44  
**Maison du droit de Vitrolles** : 04 42 89 03 31  
**Maison de justice et du droit du pays d'Aubagne** : 04 42 36 98 10  
**Violences contre les Femmes** et l'impact des violences contre les enfants / [arretonslesviolences.gouv.fr](http://arretonslesviolences.gouv.fr)

**Association « une vie »** : L'Association Une Vie est engagée dans la promotion du respect entre les êtres et l'épanouissement de l'individu et du collectif, en diffusant notamment des supports en vue de la protection des enfants face au risque de violences sexuelles. SITE TRES BIEN FAIT

**Espace de ressources, partages et expression aux victimes d'amnésies traumatiques**  
<https://moiaussiamnesie.fr>

**Centre de Victimologie pour Mineurs**  
Abus et violences sur enfants et ados : informer, prévenir (proches, victimes, témoins ...) / <https://cvm-mineurs.org>

**Association La voix de l'enfant**  
Antenne à 27 Rue du Temple, 13640 La Roque d'Anthéron / <https://www.lavoixdelenfant.org>

**Parole d'enfant**  
46 rue R. Ponson, 13008 Marseille / [contact@paroledenfant.org](mailto:contact@paroledenfant.org) / 04 91 22 15 52 / [paroledenfant@hotmail.fr](mailto:paroledenfant@hotmail.fr)  
Parole d'enfant en 2000 reconnue d'intérêt général prévention, écoute, soutien, psychologie, CONSEIL JURIDIQUE + défense des droits de l'enfance et de la famille + aux pro de l'enfance.  
Groupe de paroles, soutien à la parentalité.  
Permanence téléphonique de 9h à 18h, permet aux enfants de mieux se protéger et aux parents d'augmenter leurs compétences.  
Depuis 2021 Art thérapie Gratuit pour les enfants victimes.

**Autres Regards**  
Association de santé communautaire avec et pour les travailleurs et travailleuses du sexe.  
3 rue de Bône, 13005 Marseille 04 91 42 42 90 et <https://www.autresregards.org>

**L'Amicale du Nid 13**  
*Prostitution, Escorting...* est là pour vous écouter, vous répondre, vous accompagner quelle que soit votre situation en toute confidentialité.  
60 bd Baille - 13006 Marseille 06 75 21 09 61 et 04 91 29 77 00  
Du lundi au vendredi de 9h à 17h  
<http://amicaledunid13.org/fr/>

**Habitat Alternatif Social**  
Défendre la dignité des personnes fragilisées par le droit au logement et le droit à la santé.  
Pôle Habitat Insertion Parentalité et Pôle Habitat Santé Social  
22 rue des Petites Maries, 13001 MARSEILLE / Tél. : 04 96 10 19 41 Email : [contact@has.asso.fr](mailto:contact@has.asso.fr)  
<http://www.has.asso.fr>

**RESSOURCES :**  
<https://www.memoiretraumatique.org> lien vers Dr Salmona psychiatre très compétent en mémoire traumatique.

**Stop la violence** - jeu interactif  
**Le jeu des émotions** <http://www.feelings.fr/spip.php?rubrique7>

**L'Asma est un dispositif de veille téléphonique (ou « recontact »), visant à la prévention de la récurrence suicidaire chez l'adolescent.** tél : 04 91 76 70 40 / <https://www.asma.care/home>

Depuis septembre 2020 nous intervenons lors d'ateliers au CHRS Forbin (Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale) de la Fondation Saint Jean de Dieu, à Marseille. Lieu d'hébergement pouvant accueillir au maximum 300 personnes, uniquement des hommes. Nous présentons la revue aux curieux, la distribuons et proposons un atelier en accès libre et continu sur une durée de 2 heures par séance. Le confinement n'a pas empêché nos interventions même si nous devons adapter l'installation aux problématiques sanitaires liées à la Covid-19.

Création d'affiches ? Ecriture journalistique ? Poème ? Témoignage ? Dessin ? Collage ? Interview ?

Une diversité d'outils sont à disposition pour créer et partager des opinions, des conseils, des constats, des vécus, des expertises, des questions ! Ces outils permettent à chacun d'aller vers ce qui lui plaît ou lui paraît plus pertinent en fonction de ses idées. Les techniques sont mixées par les participants en fonction de leurs envies d'écriture, de dessins, collages et enregistrements. Chacun reste le temps qu'il veut. Nous aidons ceux qui le demandent à orthographier, traduire dans la mesure de nos capacités, enregistrer, discutons de la revue et au-delà. Ces temps d'ateliers SaNg d'EnCRé à Forbin, sous le signe d'un accueil chaleureux par les participants et l'équipe sur place, sont devenus réguliers depuis le début de l'automne 2020. Etant donné la dynamique de collaboration qualitative qui s'est instaurée, une exposition a été installée par l'équipe SaNg d'EnCRé en décembre 2020 au sein du CHRS.

Jihane El Meddeb et Johanna Martins.

## Quelques textes et dessins issus des ateliers :

Ça m'travaille le cerveau ce COVID. Ces masques servent-ils vraiment ? Pourquoi changent-ils d'avis tout le temps ? Ça profite à qui ? Il y a beaucoup d'intérêt économique non ? Le masque ça rend nerveux. Moins d'oxygène. Moins de globules blancs. Ça c'est des questions... je trouve pas de réponses. Et le stress, ça rend malade ! Comment on va faire pour s'en sortir, économiquement ? Je sais pas... Le monde se referme sur soi-même. On peut s'en sortir, mais qui en a la volonté ?

Mohamed SAHARI



Mémoire de ma vie :

Je m'appelle Sadio-Harouna Sissoko, d'origine malienne précisément dans la région de Kidal. J'ai vécu beaucoup de pays avant d'arriver en France ici. Je suis parti de mon pays d'origine, c'était le 28 octobre 2015, je suis passé par le Burkina, le Niger, l'Algérie, la Lybie, l'Italie et la France. Je suis avec vous, en France environ depuis 1 mois. Depuis le 30 septembre 2020 jusqu'à aujourd'hui je n'ai pas eu de difficultés, seulement au début c'était un peu difficile. Mais de toute façon moi avec les Français nous établissons ensemble la vie et le bonheur. Moi Sadio-Harouna Sissoko, né le 12 novembre 1999 à Kidal je suis une goutte d'eau dans l'océan et si cette goutte n'existait pas elle manquerait. Enfin je suis très heureux d'être parmi vous aujourd'hui et je remercie les autorités françaises mais j'attends la réponse de l'OFII à Marseille.

Sadio-Harouna SISSOKO



Je vais écrire une expérience personnelle que je voudrais passer à la jeunesse. Je l'ai vécue moi-même, donc je voudrais passer un message : quand j'étais jeune j'ai grandi dans la violence, dès mon jeune âge j'ai fait connaissance des criminels. Ça commence avec des petits délits puis plus tard j'ai fait partie d'une famille de crime organisé et oui c'était jolii vous avez tout plein d'argent, des belles femmes, du pouvoir, des voitures de luxe extrêmement chères. Vous avez le sentiment d'être intouchable. Ils vous donnent le sentiment que vous êtes supérieur sur tout le monde, incluant l'autorité, mais il y a le revers de la médaille, vous avez des manières de finir primo mort ou en prison donc un bon conseil, restez dans le droit chemin, allez à l'école, apprenez un métier et travaillez et gagnez votre argent honnêtement. Je parle de ma propre expérience... Et pensez au revers de la médaille ! C'est le seul conseil que je peux vous donner. Profitez de la vie mais honnêtement. La vie est très belle.

MONTE-CHRISTO

Quand on sait qu'on va finir dehors on se met à boire et une fois à la rue c'est le pire. C'est ma maladie qui m'a amené à la rue. Un peu comme un condamné à mort qui ne croit pas qu'il va mourir jusqu'à l'injection mortelle. Les consommations s'amplifient, les états seconds aussi. Ça commence avant, à la maison, je savais que ça allait déraiper, confinement, isolement, plus de travail, des frais à payer, le cercle infernal et finalement quand on perd son logement ça soulage quelque part, ça de moins à gérer, c'est ce que je ressens.

TAOBY



COURAGE

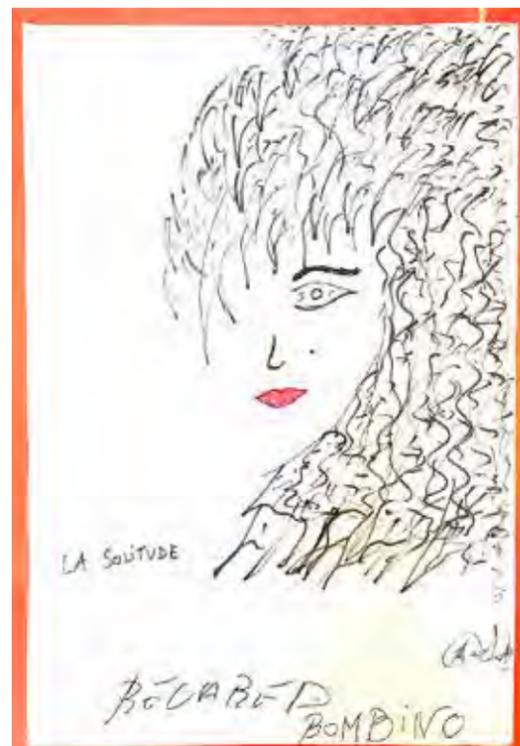


Centre d'hébergement d'urgence sur l'eau  
Samir Dehri

Au mois de mars je suis rentré à l'hôpital de Martigues car j'ai eu le COVID, je n'avais pas de revenus j'ai été confiné rue Estelle un mois et comme je n'ai pas d'appartement je suis arrivé à Forbin juste avant le confinement. J'ai été malade beaucoup et je suis allé encore à l'hôpital puis je suis revenu à Forbin. Ici je dis bonjour à tout le monde, je veux pas être prétentieux, je discute pas trop mais un peu. J'ai fait le dossier pour la Sécu ici.

Ici Charlotte elle m'a aidé à faire plein de papiers, soigner ma hernie discale. J'ai les genoux qui se tordent et je vais me faire opérer de la cataracte. Ici j'ai moins mal partout qu'avant mais je vais pas vivre toute ma vie ici. Retourner à l'Estaque ce serait trop cher, et mes parents ne veulent pas de moi là-bas. Maintenant même si c'est ailleurs je voudrais un logement. Il faudrait que j'ouvre un compte bancaire et comme j'ai perdu tous mes papiers dont ma carte de séjour il faut que je recommence tout. Pour la Sécu ça va j'ai l'attestation. Ce matin j'ai été au commissariat pour faire ma déclaration mais celui devant il m'a pas laissé entrer il m'a dit que tout se faisait sur internet froidement. Alors que moi j'ai une canne, mes jambes, j'en ai une qui morfle et l'autre je la traîne. Je m'appuie sur la jambe droite pour traîner la gauche dont le genou est fatigué.

Malik NEZZAR



### C'est une longue histoire

Dans ma vie, j'ai fait des études. J'ai un bac +3 en Algérie ...

En 1998 je suis arrivé en France, beaucoup de problèmes neurologiques à cette époque. J'ai été opéré aussi des 2 genoux. J'ai toujours vécu à Marseille depuis que je suis en France.

Ici ça ressemble à Oran. C'est la 1ère fois de ma vie que je me retrouvais en centre d'hébergement d'urgence en mars 2020. Pendant le confinement j'ai été hospitalisé. J'ai été opéré d'une tumeur au cerveau. J'ai des séquelles psychologiques, des traitements pour le stress aussi...

Ici je suis soigné. L'hôpital c'est obligé pour moi.

Avec l'Algérie il y a une rupture stratégique je dis, la rupture familiale. Au CHRS j'ai trouvé un environnement qui est accueillant et Alexandre m'accompagne sur la recherche d'un logement, un appartement, un studio, avec une cuisine...

J'ai obtenu normalement un T2 à Allauch mais à cause des confinements on ne peut pas visiter. Fin mars ils me recontactent pour visiter l'appartement...

Tout d'un coup là je regarde comment tu écris les mots que je dis sur le papier et j'aimerais écrire, écrire comme ça en français parce qu'aussi j'aime la lecture. Je lis et j'écris en arabe mais je ne suis pas bilingue en français, j'écris juste un peu l'espagnol. Je vais aller à un rendez-vous là à 16h mais je reviendrai te parler.



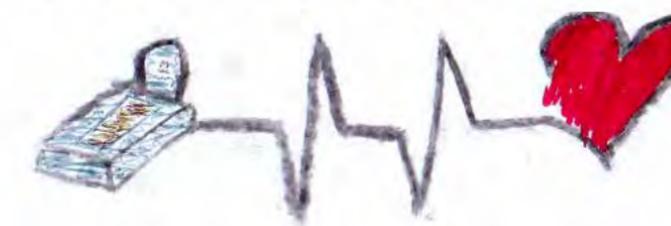
Mots à l'oral d'Abdelhak AMOKRANE, 61 ans,  
écrits par Jihane El Meddeb en atelier.

### Le 7 octobre 2020, prise de note de Marie Dos Santos, chercheuse équipe Sesstim, INSERM :

« L'activité SaNg d'EnCRé rencontre un certain succès, avec une petite vingtaine de personnes présentes, qui s'attèlent au dessin, au récit de leur parcours, ou encore à la lecture de la revue, disponible sur chaque table. Le responsable de la structure s'en félicite, il perçoit dans l'activité une vraie demande de la part des hébergés d'être entendus. Il m'explique qu'actuellement, suite au Covid, l'association s'est re-questionnée autour des enjeux de prise en charge en améliorant la dimension participative de l'accueil. Il souhaite d'ailleurs développer des outils avec les hébergés... réaliser un film ou une BD sur le centre, etc. sont des pistes qu'il aimerait développer. Il souligne combien le Covid a renforcé les logiques individualistes mais que la participation à ce type d'atelier est la preuve d'un besoin de lien et d'une recherche d'activités qui réunissent les gens.

La forte affluence à l'atelier s'explique également parce que l'atelier a lieu au moment de la réouverture du centre. En effet, en tant que CHU, le centre ferme de 8h à 15h, les personnes hébergées reviennent donc à l'heure de l'atelier passant par le hall d'accueil. »

LA VIE JUSQU'À LA MORT



Enlali  
Fouad  
25 constatime

Exposition au CHRS Forbin

## SaNg d'EnCre

Revue d'information et d'expression collective

**JEUDI 17 DÉCEMBRE**

Expo des participants aux ateliers SaNg d'EnCre et d'autres personnes dont les dessins et textes sont publiés dans la revue

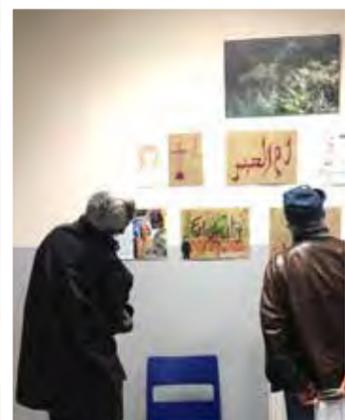
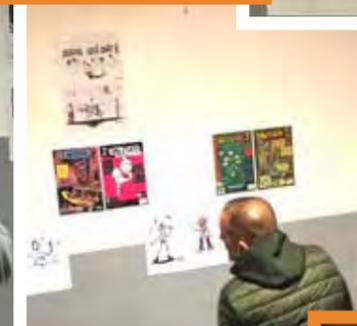
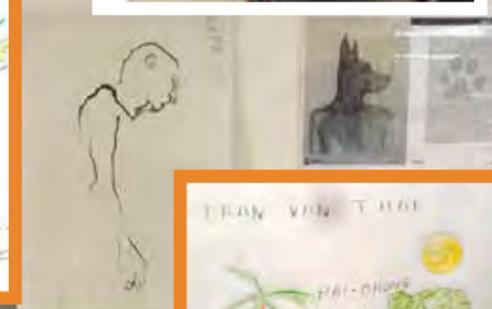
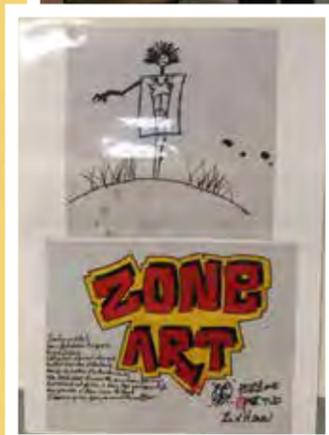


Installation des créations  
Le jeudi 17 décembre

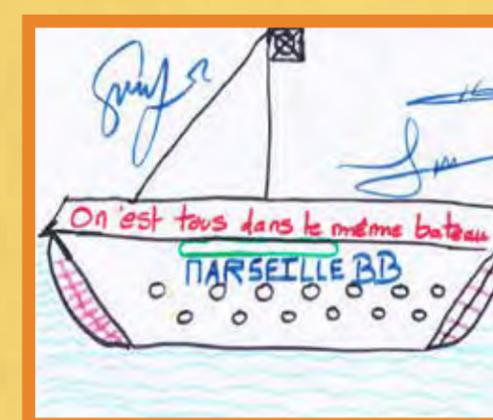
Temps d'échanges et buffet  
à 16h Salle des fresques

35 Rue de Forbin, 13002 Marseille

<http://sangdencre.nouvelleaube.org>



## Ateliers





Gépij Groupement d'Éducateurs Pour l'Insertion des Jeunes, est une association loi 1901.

Gépij propose des accompagnements sociaux et éducatifs personnalisés à visée d'insertion professionnelle à un public jeune (moins de 30 ans), en risque de marginalisation et de désaffiliation, cumulant des problématiques (justice, santé, administratif, famille, mobilisation, hébergement/ logement, ressources).

Gépij fait le pari d'une association réactive élaborant des accompagnements individuels limités dans le temps. Les actions développées se nourrissent de notre proximité avec les personnes et leurs besoins, et sont élaborées en coopération avec les acteurs du territoire en s'inscrivant dans les valeurs de l'Économie Sociale et Solidaire.

### ● Décloisonner les champs d'intervention.

L'approche globale des situations complexes rencontrées dans les accompagnements éducatifs nous amène à articuler différents champs d'intervention : insertion professionnelle, accès aux soins, soutien à la parentalité, accompagnement au logement, aménagement de peine...

### ● La relation de confiance

Disponibilité, mobilité mais aussi persévérance sont à la base de la confiance qui nous est accordée par les personnes accompagnées. Notre positionnement, résolument engagé à leurs côtés, notre présence là où les difficultés sociales et l'isolement sont forts, permettent une accroche.

### ● Créer et animer des espaces de co-élaboration.

Nous intervenons le plus souvent à la marge, dans les angles morts des dispositifs existants mais toujours en coopération avec eux. Ainsi, Gépij impulse des rencontres et crée des liens entre les partenaires opérationnels et financeurs concernés par les problématiques que nous constatons sur le terrain.

**Info pratique** : pour être accompagné.e, merci de prendre rdv pour un entretien d'accueil au 04.88.64.48.33. Notre local est situé au 55, rue Saint Bazile dans le 1<sup>er</sup> arrondissement de Marseille (métros 1 et 2, arrêt « Saint Charles »)

### Le Guide de la rue

Le *Guide de la rue* est la deuxième version d'un guide paru en 2016. Il est la réponse collective au constat repéré par les jeunes et les institutions : celui de l'incessibilité (du fait du manque de lisibilité) des aides d'urgence.

Ce guide est le fruit d'un travail collectif mobilisant une dizaine de jeunes sur plusieurs mois.

Ce que les jeunes en disent : « *Notre démarche : nous sommes un groupe de jeunes (18-30 ans) accompagnés par l'association Gépij.*

*Suite au besoin de réactualiser le guide « pour marcher moins » paru en 2016, nous avons souhaité nous réunir pour proposer un outil accessible à tou-te-s.*

*Ce petit livre est la preuve de notre résistance, une preuve d'espoir. Ce guide est mis à jour au 31 mars 2020, les aides et les démarches sont susceptibles d'être modifiées par les institutions. »*



Ju et Ji

Amachahu, taqssitiw a-telhou a-tighzif am ou ssarou.

Écoutez que je vous conte une histoire, qu'elle soit belle et se déroule comme un long fil.

## Le conte : tout un univers

Avec le temps, j'ai eu à côtoyer l'univers des conteuses et des conteurs, et ce grâce à un festival itinérant qui se déroule chaque année en Algérie et plus précisément en Kabylie. À chaque édition de Raconté'arts, c'est le nom qu'il porte, une nuit<sup>1</sup> est dédiée aux contes dans laquelle plusieurs artistes viennent partager avec un public hétérogène. Nous écoutons plusieurs langues : du français, du kabyle, de l'arabe, du corse, du provençal, etc.

Durant cette nuit du conte qui peut durer jusqu'à l'aube, dont j'ai eu à prendre part à quelques éditions du festival lorsque mes activités me le permettaient, je garde en mémoire celle dans le village « Agoussim »<sup>2</sup> dans la cour de la mosquée. Cette cour était un lieu de torture durant la guerre d'Algérie et bien des témoignages des aînés du village ont enrichi nos mémoires de cette période très dure pour le peuple algérien... Je pense que grâce à l'utilisation de cette cour pour que la parole se diffuse dans la bonhomie et la bonne humeur, ce jour-là ou cette nuit-là, les imaginaires ont changé de camp.

## Les contes pendant le confinement

Enfin, en cette période de confinement le conte est présent sur Facebook. C'est comme une envie, une nostalgie d'un confinement premier que tout un chacun a vécu dans la sécurité totale ; le ventre de la maman.

Trois initiatives attirent mon attention ces jours-ci. Nassim Alwan à Mtein (Liban), Kamel Zouaoui<sup>3</sup> à Paris et KélétiGUI Coulibaly à Marseille ; trois styles différents de conter, de narrer et de ponctuer la parole de silence, cette chose tant aimée des conteurs. Le silence dans le conte équivaut au soupir dans la musique. Les deux utilisant des instruments de musique différents.

## Nassim Alwan : Contes et enchantement

Dans ses contes, Nassim Alwan met à l'honneur la nature humaine. J'ai rencontré Nassim à Agoussim en Kabylie. Elle m'a touchée à plus d'un titre par son charisme, son enthousiasme et son amour des rencontres humaines. Personne ne peut échapper à cet effet aimant qu'elle diffuse lorsqu'elle pose son regard sur les visages des personnes obnubilées par sa voix.

Nassim diffuse des vidéos sur sa chaîne YouTube. Elle conte en arabe. Ses contes font voyager les esprits vers cette contrée qui est l'Orient me rappelant le personnage Achaab ou ceux de l'époque des Abbassides. Ce sont des contes populaires dans lesquels Nassim emprunte les voix des personnages dont le rusé, le peureux, le petit, le Djin, la maman affectueuse, le papa despote. Ce changement de ton de la voix donne un relief à l'histoire, voire à la vie. Nassim ponctue ses histoires par le chant et tape des mains. Ces gestes entraînent le public et attirent son attention « Le conte est une magie. Le conte est cette rencontre chaleureuse entre le conteur et le public qu'il soit vieux ou jeune. » dit Nassim. Sur cette période de confinement, elle ajoute « A travers mes contes, j'essaie de briser la monotonie de la quarantaine et de la couper avec les aventures des contes de l'Orient et du monde. »

En regardant une de ses vidéos, le conte de Merzouk et de Maatouk qui sont deux personnages différents, le premier qui est travailleur et enthousiaste et le deuxième qui est fainéant et cupide, cela me fait penser au conte « La méchanceté punie » dans « Il n'y a pas de petites querelles » de Amadou Hampaté Bâ. Vraisemblablement, les contes populaires sont comme les chants populaires, dont dit Eric Marchand qu'ils ont un air de famille.

Lorsque Nassim conte, elle se pare de ses plus belles robes brodées et de ses bijoux sertis de pierres. Toutes ces couleurs ne peuvent que mener vers un monde de rêves et de rêveries mais aussi de réel et de la réalité. Le possible et l'impossible font un dans les contes de Nassim.

## Kamel Zouaoui : Contes et humanisme

Quant à Kamel Zouaoui, il a débuté les directs sur Facebook le 18 mars. Il a conté en un mois dix-sept contes dont des compositions de lui-même, comme la mésaventure d'une panne au beau milieu du parc national du Kenya entre les girafes qui finit par un dénouement heureux. Kamel s'en souvient et partage cet épisode avec beaucoup d'humour et ponctue ses contes, histoires ou récits de mots ou phrases en arabe ou en kabyle. Pour les petits, il y a des contes du patrimoine et enfin deux histoires de Nassreddine Hodja. Ce personnage est conté dans plusieurs pays et porte différents noms, Giufa en Italie, Djoha en Orient, Djha en Afrique du Nord et Hodja en Turquie. Kamel raconte souvent cette histoire de Hodja avec son âne dont il a créé un spectacle.

1. Cette nuit est coordonnée par Jorus Mabilia conteur et auteur Congolais vivant à Marseille.

2. Agoussim est situé dans les Illoula. L'édition de Raconté'arts a eu lieu de 5 au 12 Aout 2014.

3. [www.kamelzouaoui.fr](http://www.kamelzouaoui.fr)

Le personnage de Hodja est fou et sage en même temps. Celle ou celui qui écoute ses petites histoires est pris par un fou rire mais qui est vite remplacé par une réflexion déroutant l'humour perçu du début.

Kamel Zouaoui est né à Saint-Etienne. Il est issu d'une famille ouvrière algérienne. Dans un de ses spectacles au festival d'Avignon en juillet 2019 « Regarde plutôt la mer », un récit sur l'exil qui m'a permis de découvrir son travail artistique, il conte plusieurs personnages. La scénographie est minimaliste, juste une bougie et un cajon converti en tabouret. À travers ce récit, voire ses récits, Kamel invite le public dans un voyage dans le temps en compagnie d'un petit garçon, d'un ouvrier des mines de Saint-Etienne, d'un immigré algérien rencontré sur le bateau qui traverse la Méditerranée, etc. Dans ce récit épicé de magie et de réalité, mais en somme avec une grande pincée d'humanisme, Kamel jongle avec deux dimensions, la spatiale et la temporelle, qui sont au cœur et en chœur dans ce spectacle à découvrir.

## KélétiGUI Coulibaly : Contes et sagesses

A Marseille, depuis le début du confinement le collectif d'association Afriki Djigui Theatri – dont le terme bambara « Djigui » signifie « refuge » ou « abri » – l'être se sent en sécurité et confiant. C'est lors d'un entretien téléphonique avec KélétiGUI Coulibaly, directeur de ce théâtre et conteur, que j'ai pu recueillir des informations enrichissantes car chaque aspect évoqué est accompagné d'une histoire.

KélétiGUI tient son prénom d'une tradition guerrière qui remonte à l'époque de Samory Touré (1830-1900), dont le premier président de Guinée, Ahmad Sékou Touré, était l'arrière-petit-fils. Afin de transmettre le patrimoine de la résistance et marquer cette ascendance, le prénom KélétiGUI – qui signifie « Le maître de l'art de la guerre » – est donné dans les lignées qui ont participé à cette résistance qui a duré 17 ans. D'ailleurs, jusqu'à aujourd'hui des joutes griotiques mettent à l'honneur cette histoire avec un grand H de ces hommes qui ont résisté contre la colonisation. KélétiGUI hérite l'art du conte de son grand-père qui était guérisseur et conteur et comme il le disait « Le premier médicament c'est la parole » car lorsque son grand-père rendait visite à des personnes malades, le choix des paroles était important.

Depuis le début du confinement, vingt-huit contes du monde ont été diffusés sur la chaîne YouTube de l'Afriki Djigui Theatri. Chaque séance commence par ce chant en bambara :

An Nannan lamôgôya Léla an mnanan kowêrê la (3 fois)

kêlêtiGUI Nannan lamôgôya Léla an mnanan kowêrê la (3 fois)

Il signifie « Nous venons pour partager de l'humanité. Nous ne venons vers vous que dans ce but. Nous venons pour partager de l'humanité, KélétiGUI vient vers vous pour partager la sagesse ». Pourtant le conteur narre des fables animalières, une question se pose alors d'elle-même : où est-elle donc la part de l'humanité chez les animaux ? « Les animaux sont le miroir du monde humain » dit KélétiGUI car le monde est composé de génies, Djin, animaux, hommes, esprits, etc. « Ce sont les créatures de Dieu et ont toutes la même valeur dans l'idéographie africaine » ajoute-t-il. Les fables rassemblent des animaux dominés, dominants, forts, faibles, rusés, exploités... tant d'adjectifs à transposer sur la nature humaine, et à KélétiGUI de rajouter : « Dans la mythologie de la tradition africaine, pour donner des leçons ou corriger en préservant la personne concernée, nous empruntons la parole des animaux ».

KélétiGUI m'a confié que ces contes qu'il partage viennent du territoire Mandingue en me précisant cet aspect historique « l'Empire du Mali (parfois appelé l'Empire du Mandingue) est un Etat médiéval fondé au XIIIème siècle par Soudiata Keita. Il connut son apogée au XIVème siècle. Il serait à l'origine de la charte de Manden. L'empire du Mali se situait entre le Sahara et la forêt équatoriale, l'océan Atlantique et la boucle du Niger soit sur les actuels Mali, Sénégal, Gambi, Mauritanie, Guinée, Burkina Faso et la Côte d'Ivoire. Il était un carrefour entre les peuples nomades du Sahara et les peuples de l'Afrique noire équatoriale. »

Sur la page Facebook de l'Afriki Djigui Theatri, l'initiative « des confinés contes » est pensée pour soutenir les personnes fragiles qui sont âgées et les enfants afin d'alléger l'effet du confinement dont KélétiGUI dit que c'est l'occasion de prendre une pause et de revoir nos certitudes.

De Kalila Wa Dimna de Ibn Moqafaa en Perse aux fables de Jean De La Fontaine en France, les conteurs et conteuses ne cessent d'enrichir le patrimoine universel de parole et de sagesse.

Ces moments partagés dans le conte valent une attention particulière. L'Humain est capable d'une empathie en ces jours de confinement. Prendre son mal en patience est de mise. Prenons soin de nous et des personnes qui nous aiment.

Nadia Ammour,

Une confinée de Marseille, le 24 avril 2020.



1110

## Comment participer au prochain numéro de la revue ?

Les écrits, dessins, BD, photos, etc... peuvent être proposés par des personnes des différentes communautés d'usagers, des professionnels de structures sanitaires et sociales, des chercheurs et des contributeurs spontanés de tous horizons !

Une partie des textes et réalisations envoyés est publiée dans les différents numéros papier, au fil de l'année. D'autres sont à lire sur le site web de la revue.

L'ensemble des créations est recueilli via **4 modalités** :

- **L'envoi par mail** à : [contrib.nouvelleaube@yahoo.com](mailto:contrib.nouvelleaube@yahoo.com)
- **Les ateliers** animés par des intervenants pairs, artistes, acteurs de terrain, chercheurs, etc... Tout au long de l'année, ces ateliers sont gratuits, sur inscription et/ou en accueil de publics libres, menés par des intervenants différents. Ils ont lieu à Marseille et en région PACA (dans des lieux diversifiés liés au soin, au logement, travaillant au soutien et à l'autonomisation des personnes en situation de précarité, en squat, abri, etc...).

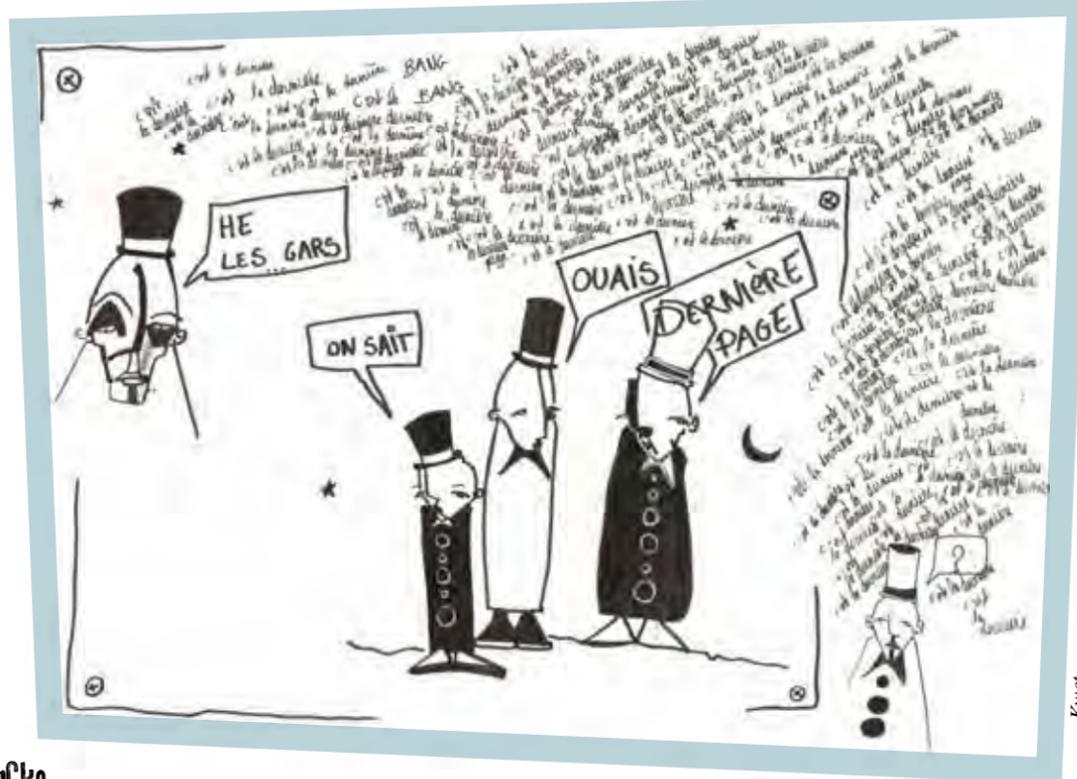
Pour chaque atelier, un appel à participation (thématiques retenues, dates, lieux) est diffusé par mail, flyers, bouche à oreille et sur demande par mail à : [contrib.nouvelleaube@yahoo.com](mailto:contrib.nouvelleaube@yahoo.com) en spécifiant « ateliers » dans l'objet.

- **De la main à la main** lors des maraudes et autres rencontres.
- **Via des structures, associations, collectifs** qui peuvent transmettre à l'équipe de SaNg d'EnCRE les créations de celles et ceux qui le souhaitent.

Nous sommes impatients de recevoir vos contributions car vous faites partie du tout qui construit la pertinence de cette revue.

**La date limite concernant vos envois pour le n°9 de SaNg d'EnCRE est fixée au lundi 13 septembre.**

L'équipe SaNg d'EnCRE



Kvet

## Remerciements !

Merci !

À vous qui nous envoyez ou transmettez de la main à la main des créations visuelles et textes, du partage de vécu à l'écrit de recherche, en passant par la bande dessinée et bien d'autres genres. Merci pour ces émotions fortes là où les chemins sont semés de duretés et embûches.

Aux enthousiastes qui viennent participer aux événements et ateliers SaNg d'EnCRE pour que les rencontres se fassent dans la vraie vie. Aux intervenant-e-s qui nous proposent ces ateliers.

Aux bénévoles qui participent à tout plein de moments de construction, d'installations, de livraisons, d'accueil avec une bonne humeur qui fait le bien au projet comme à nos têtes et cœurs !

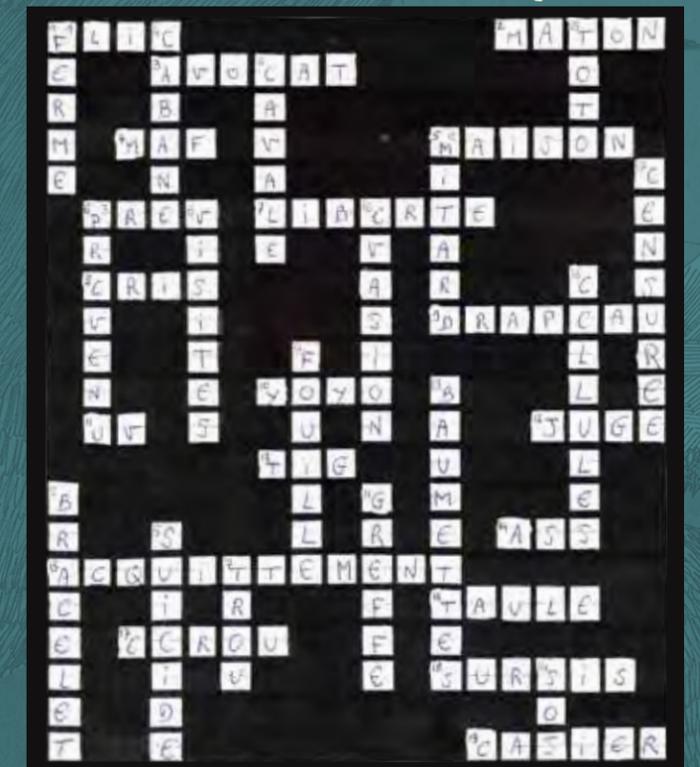
À vous qui lisez la revue, qui nous faites aussi de précieux retours.

À toutes les personnes et les lieux qui diffusent la revue.

À l'équipe Sesstim de l'INSERM et l'ARS, fidèles soutiens depuis le début.

L'Equipe SaNg d'EnCRE

Solution mots-croisés de la p.31



La suite au prochain numéro...



**SEStim**

Sciences Économiques et Sociales  
de la Santé & Traitement  
de l'Information Médicale

**Travaille  
à l'Aube** 

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes  
Côte d'Azur