



Semestriel
Eté

13

2023

MURSMURS

Interface des pratiques de soins de santé en milieux fermés

EDITO

page 2



Aux portes de Haren

Dossier

page 4

Sortir de prison

page 11



Précarité menstruelle en prison



page 12

Parle avec elles

page 14

Mise à disposition de la naloxone



page 15

MursMurs est une newsletter qui a pour objectif d'informer les professionnel·les de la santé et du social en contact avec des personnes (ex)détenues afin d'améliorer leurs connaissances relatives aux enjeux de santé et de renforcer le travail en réseau. Toutes les professionnel·les de la santé et du social, qu'ils soient à Bruxelles ou encore en région wallonne. À ce jour pourtant, seul un financement de la Cocof nous permet de mener à bien cette newsletter qui s'adresse à toute la Belgique francophone sur les enjeux de santé et promotion de la santé en prison.

En mars 2023, nous avons été agréé·es par l'AVIQ pour mener des actions qui contribuent aux objectifs du plan wallon de promotion de la santé et de prévention pour les cinq prochaines années. Ce soutien vient renforcer notre légitimité et nos actions en première ligne dans le domaine de la promotion de la santé en milieu carcéral et nous en remercions grandement la région wallonne. Malheureusement, nous ne bénéficions d'aucun financement pour nos activités de seconde ligne (dont la rédaction de cette newsletter), pourtant nécessaires si nous souhaitons obtenir des changements structurels. En Wallonie également, nous allons pouvoir développer Drugs.Lab à Jamioux, projet pilote d'accompagnement des usagers de drogues financé par la Santé publique et qui existe à Bruxelles depuis 2018. Alors que des statistiques récentes montrent qu'une personne sur deux est détenue pour une infraction liée aux drogues, le développement de tels projets montre toute sa pertinence.

Malgré ces bonnes nouvelles et la confiance de nos pouvoirs subsidiaires, nous ne pouvons ignorer les défis auxquels nous continuons de faire face. En effet, les besoins des personnes détenues sont immenses et les ressources dont nous disposons sont loin de nous permettre d'y répondre de manière satisfaisante. L'amélioration des conditions de vie et des soins de santé en prison nécessite des investissements continus et soutenus, tant en première qu'en seconde ligne. Comment espérer obtenir des changements structurels durables dans le système carcéral sans ressources nous permettant de développer notre travail de plaidoyer et de recherche ? Ces réalités financières et structurelles ont également un impact sur l'équipe. Les travailleur·ses d'I.Care se retrouvent parfois épuisé·es face à l'ampleur des défis auxquels ils sont confronté·es.

Dans ce treizième numéro de MursMurs, nous mettons en lumière un sujet qui a toujours été important pour I.Care : la sortie de prison et la continuité des accompagnements (en matière de santé ou autre). Cette étape constitue un moment critique pour les personnes détenues mais, trop souvent, elle est insuffisamment préparée, notamment faute de moyens suffisants. Ce dossier met donc en avant des initiatives portées par différents services et invite les acteur·rices du secteur à se mobiliser pour une action concertée et à soutenir les efforts visant à une meilleure transition vers la vie après la prison au bénéfice des personnes détenues.

Une fois encore, nous exprimons notre sincère reconnaissance envers nos partenaires qui ont contribué à la rédaction de ce dossier. Leurs connaissances et leurs expériences enrichissent notre compréhension collective des enjeux de la sortie de prison et nous guident dans notre travail pour des solutions innovantes et efficaces.

Bonne lecture !

Kris Meurant, président d'I.Care



Aux portes de Haren, patience et frustration pour les services externes

En novembre dernier, en grandes pompes et assez fièrement, les portes de la méga-prison de Haren se sont ouvertes progressivement à la population carcérale bruxelloise. Articles de presse, télévision, magistrat es en visite officielle, une inauguration en fanfare qui contraste avec ce que les services externes ont pu constater sur le terrain.



ROSALIE LE GUILLOUX - I.CARE ASBL

Travailleuse de terrain chez I.Care et ayant une place « ancrée » dans la prison, j'ai eu la chance de pouvoir échanger avec les agent-es de la prison de Berkendael concernant le déménagement. Tous-tes étaient d'accord pour dire qu'iels n'étaient mis-es au courant de rien, qu'iels appréhendaient l'arrivée « là-bas » et que ce manque de communication était semblable à de la maltraitance au travail. De leur côté, les femmes détenues parlaient d'un gros manque de considération (encore plus que d'habitude !), d'un ras-le-bol total et on entendait même parfois « ça va péter si ça continue comme ça ! ». Ce stress ambiant a ainsi été partagé pendant plusieurs mois par toutes les personnes concernées : les femmes détenues, les agent-es, les chef-fes quartier, les cultes et nous, les services externes.

Les modalités du déménagement ? La grande inconnue

Les différentes parties prenantes ont été laissées pendant de longs mois avec très peu, voire aucune information. Les explications venaient au compte-goutte via différents canaux, certaines se contredisaient et d'autres nous arrivaient très tardivement. Par exemple, la feuille de route la plus complète nous a été envoyée par l'administration seulement deux jours avant notre arrivée au sein des nouveaux murs.

Ce constat a été partagé par la plupart des services externes. Le manque criant d'informations, de communication et le manque de considération pour les services externes de la part de la prison ont été très marquant. Petit à petit, les informations ont fini par être récupérées à droite, à gauche, les projets ont eu droit à leur première fois à Haren. Ils auront aussi le droit à des ajustements.

Adaptation et remise en cause de nos projets

C'est dans cette ambiance générale que nous avons finalement mis les pieds dans ce fameux lieu fermé, aseptisé, peu vivant, bétonné mais où commencent à vivre désormais des femmes et des hommes.

Ce lieu est si grand qu'on s'y perd. On oublie les visages, les chemins. Plusieurs visites ont été nécessaires pour prendre nos marques. Il nous a aussi fallu prendre du temps pour créer nos repères dans la prison, les bâtiments, les unités de vie, savoir vers qui aller, à quel(s) moment(s), etc. Nous qui avions une place assez particulière dans les prisons de Berkendael et de Forest, nous devons nous présenter, nous re-présenter, encore et encore. Un sentiment de perte d'autonomie et de contrôle a émergé. Tout un travail est à refaire, il faut ré-intégrer les missions d'I.Care dans un milieu qui ne fonctionne pas correctement et ce n'est pas une mince affaire. Avant le déménagement, beaucoup de femmes nous connaissaient et faisaient appel à nous. À Haren, nous avons moins la possibilité de croiser des femmes, il y a eu un gros chamboulement dans la proximité qui pouvait exister auparavant. Les billets de rapport n'arrivent pas toujours au bon endroit, peu d'informations circulent au sein des unités de vie, elles se contredisent également. Des ajustements doivent être faits.

En effet, les différents projets que nous avons mis en place à Berkendael ont été ébranlés en même

temps que notre arrivée à la prison de Haren. Au début, nous avons uniquement pu faire de l'individuel en cellule. Pour les autres activités, nous avons dû nous adapter, demander et patienter pour avoir des réponses claires notamment sur des aspects pratiques. Quels types de locaux aurions-nous à notre disposition pour faire une activité individuelle, une activité collective ? À quel moment de la journée ? La patience et la persévérance ont été essentielles et, de fait, mises fortement à contribution.

Dans le cadre de son projet Care.Connexion, I.Care mettait en place différents projets dans la prison de Berkendael : BiblioTakeCare, un projet qui permet de mettre à disposition des livres en santé à la bibliothèque de la prison. Lovespot, un projet de santé sexuelle et reproductive en collaboration avec la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial et enfin Pow Wow, notre présence au préau un mercredi sur deux. Pour en savoir plus sur nos projets, consultez notre rapport d'activité, disponible sur notre [site Internet](#).

Des changements dans l'architecture et dans l'organisation de la nouvelle prison ont mis à mal certains de nos projets. Prenons l'exemple du projet Pow Wow.

À la prison de Berkendael, nous sortions avec les femmes au moment du préau deux fois par mois. Toutes les femmes de la prison avaient la possibilité de sortir au même moment. Dans la nouvelle prison de Haren, les femmes sont séparées en quatre unités. Chaque unité a son horaire de préau. Elles ne peuvent pas se croiser, à part aux activités, aux cultes et au travail. La portée de notre projet Pow Wow à Haren est donc moindre. De plus, l'architecture de cet endroit fait que les femmes ne sortent pas beaucoup : étroitesse, peu d'espace vert, murs très hauts, béton au sol et au mur. Le projet BiblioTakeCare, mené avec des bénévoles et des travailleur-ses de Rizome Bxl qui gèrent la bibliothèque de la prison, a lui aussi été affecté dès le déménagement. Quelle ne fut pas leur surprise lorsqu'on leur a annoncé que des livres avaient été perdus lors du transfert ! Certains livres de notre projet ont aussi été portés disparus. La nouvelle bibliothèque de la *Forest House* (bâtiment où se trouvent les femmes incarcérées) est plus petite et moins de livres peuvent y être déposés.

Pour garder une note d'espoir, j'aimerais dire qu'il est nécessaire de prendre du recul, que ce travail de patience, de réflexion et de persévérance n'a pas été vain, qu'il permet de réajuster des projets en promotion de la santé qui ont du sens, qui sont pertinents mais qui doivent être adaptés à cette méga-prison dans laquelle nous devons à présent travailler. C'est grâce à ces premiers pas, ces premières hésitations que les projets se renforcent et deviennent pérennes. Gardons la cap, moussaillons !

Photo : I.Care



De Berkendael à Haren : les vécus et logiques professionnelles à l'épreuve de la maxi-prison



DELPHINE POUPPEZ - DOCTORANTE EN ANTHROPOLOGIE

Doctorante en anthropologie, Delphine Pouppez a suivi sur le terrain le déménagement de la prison pour femmes de Berkendael au « village pénitentiaire » de Haren. Plus qu'un changement dans les conditions de détention, c'est le passage d'un modèle de détention à un autre qui s'opère, bouleversant les « cultures professionnelles » pénitentiaires.

Depuis novembre 2022, la prison de Haren, la plus grande du pays (1 190 places), est entrée en fonction. Les populations de la prison pour femmes de Berkendael et de la maison de peine de Forest y ont été transférées en premières, récemment rejointes par une partie des détenus de la maison d'arrêt de Saint-Gilles. Quartiers sont pris dans une infrastructure radicalement différente : bâtiments distincts par fonctions (cellulaire, travail, visites, soins médicaux...), déplacements par badges électroniques, esthétique urbaine... Le nouveau site vante la volonté de transformer la détention, en misant principalement sur son architecture, et sur une refonte du métier d'agent-e – divisé entre accompagnateur-trices de détention et assistant-es de sécurité.

Une période d'incertitude, à l'approche du déménagement

Les mois précédant le déménagement, dans la prison des femmes de Berkendael, la tension gonflait. Curieusement, pas tant auprès des détenues, mais plus sensiblement auprès des agent-es. Le manque d'informations concrètes pour se projeter (horaires, trajets, poste attribué, réorganisation des tâches...) et le contraste que soulevait cette maxi-prison faisait planer bien des inquiétudes. D'une structure de 90 personnes à un complexe de 1 200, d'un établissement de femmes à un bâtiment dans une prison majoritairement masculine ; et la perspective d'une équipe divisée et remélangée entre nouvelles recrues et agent-es des trois établissements : le « nouveau modèle » laissait présager la mutation de pratiques et identités professionnelles bien ancrées. Dans cette période d'incertitude et de bouleversement annoncé, jaillissaient alors les représentations des agent-es sur les trois prisons bruxelloises, mais aussi des pratiques et « cultures » professionnelles propres à chaque établissement.

Berkendael, une culture professionnelle « familiale » et autonome

À Berkendael, une majorité d'agent-es voyait d'un mauvais œil le nouveau complexe. Trop grand, trop éloigné, trop décalé des réalités carcérales. La division fonctionnelle des équipes – accompagnement *versus* sécurité – semblait à la fois artificielle, et dommageable pour l'ambiance professionnelle, face à un métier peu valorisé et fortement syndiqué. Mais dans l'appréhension du changement, ressortait surtout un attachement fort au site de Berkendael, qu'iels décrivaient comme une petite prison « autonome et familiale », qui tourne bien, marquée par un respect mutuel général. Contrastant avec le portrait dressé des prisons de Saint-Gilles (principalement) et Forest : « des usines », « le bordel », des agent-es réduit-es à des rôles « porte-clés » et procéduraux, laissant peu de place au lien social.

Ces ambiances, caricaturales, étaient généralement résumées par le fait de travailler avec des hommes ou des femmes incarcérées – occultant d'autres facteurs, comme la taille et qualité de l'infrastructure, l'offre de suivi, les marges de liberté, la longueur des peines... – et donc par des

représentations de genre. En bref : les hommes seraient plus agressifs et irrespectueux, des « petits délinquants » dans une contestation de principe, requérant pour les agent-es une attitude autoritaire et sans concession, pour garder le contrôle dans un climat d'ultra-virilité. À contrario, travailler avec les femmes – décrites comme disciplinées et compréhensives, mais aussi plus intrusives et pernicieuses – appellerait davantage de qualités sociales, une attention au « psychologique » et un accompagnement plus soutenu. Un agent témoignait : « Quand je suis venu de Saint-Gilles, j'étais hyper strict, chez moi c'était l'armée. Mais quand j'ai vu la mentalité des femmes, je me suis adouci ». Si, selon beaucoup d'agent-es de Berkendael, ces attitudes étaient décredibilisées par les professionnel-les des autres prisons – « ils disent qu'on est des glandeurs parce que c'est plus calme, qu'on se laisse manipuler, qu'on fait de l'assistanat... » –, elleux valorisaient au contraire leurs pratiques : « On est peut-être moins dans l'autorité, mais au final c'est plus « sécurité » ici, parce qu'il y a du respect. On n'a presque jamais de tensions ! ». Soit l'image d'une sécurité basée sur l'écoute et le dialogue, rappelant le concept de « sécurité dynamique » plébiscité pour la nouvelle prison, mais soulevant par là-même une question omniprésente : « pourquoi changer quelque chose qui fonctionne ? » Au cœur de ces discours, la prison de Haren, malgré la promesse d'une détention « plus humaine » et d'un meilleur confort matériel, faisait surtout craindre l'éclatement d'une culture professionnelle chère aux agent-es de Berkendael.

Haren, des débuts chaotiques et des agentes en perte de sens ?

Six mois après le déménagement, et des débuts marqués par des problèmes techniques et logistiques résultant en atteintes multiples aux droits et à la dignité des détenu-es (coupures d'eau, d'électricité, de téléphone, privation de biens égarés dans le transfert...), la population de Haren retrouve une forme de stabilité – du moins en attendant le remplissage massif de sa maison d'arrêt. Dans la *Forest House*, le bâtiment des femmes, les détenues dressent un bilan mitigé. Pour certaines, le nouveau site offre un meilleur confort, plus d'intimité et d'autonomie vis-à-vis des agent-es en section, notamment grâce à l'accès au téléphone et à la douche en cellule. D'autres dénoncent au contraire un plus grand contrôle, par le renforcement des caméras et une perte globale d'autonomie (beaucoup de déplacements étant accompagnés), leur séparation en quatre unités hermétiques, pratiquement sans contacts. Mais surtout, des dysfonctionnements perpétuels, qui écorchent, épuisent le quotidien.

Du côté des agent-es, le point de vue est plus catégorique, et négatif. Pour beaucoup, les récits mêlent nostalgie, déception et frustration. Une ambiance d'équipe à reconstruire difficilement, entre des « nouveaux » qu'on n'a pas le temps de former, et des logiques professionnelles parfois inconciliables. Quant à l'accompagnement prévu par la nouvelle fonction, il est souvent mis en doute. La combinaison des badges électroniques, des services en cellule et du maintien d'un régime majoritairement fermé (avec un temps « portes ouvertes » de deux à trois heures par jour) a sensiblement diminué les contacts entre le personnel et les détenu-es. Pour certain-es, la conséquence est simple : « C'est moins de sécurité pour nous et pour elles ! Parce qu'on ne voit plus comment elles évoluent, quand ça ne va pas : on sait moins les cerner et apaiser les tensions ». D'autres déplorent une perte d'autonomie professionnelle, face à la complexité des démarches et à la gestion centralisée de la prison, uniformisant l'organisation des trois sites (maisons d'arrêt, de peine et des femmes) – indépendamment des spécificités de leurs populations. Les communications se perdent, d'un service à l'autre, on ne se connaît plus. « Le moindre problème prend des proportions énormes, on n'arrive plus à apporter des solutions, confiait une agente. Alors les tensions montent et la confiance se perd. Ce n'est plus le métier que j'ai choisi ».

Un espoir, malgré tout, subsiste : la prison est toujours en phase de démarrage, le temps devrait faire les choses. Alors on attend... et on fait en sorte de tenir.



Photo : I.Care

Mieux accompagner la sortie de prison : la preuve par l'exemple

Pour l'écrasante majorité des personnes qui passent par la case prison, il ne s'agit que d'une étape et le retour à la vie « libre » intervient à plus ou moins brève échéance. Pour autant, l'insuffisance des moyens alloués à l'aide la (ré)insertion pendant l'incarcération rend cette période particulièrement ardue, tant la privation de liberté est source de ruptures dans les parcours de vie des personnes concernées (perte d'un emploi, d'un logement, étirement voire rupture des liens familiaux, etc.), lesquelles cumulent pourtant déjà les vulnérabilités. Dans ce contexte, les projets mis en œuvre et les accompagnements proposés par plusieurs asbl montrent toute leur pertinence.

Le point de vue des justiciables sur le rôle des associations dans leur parcours de réinsertion



SARAH PIRET - I.CARE ASBL

Cet article se base sur une recherche qualitative menée auprès d'ex-détenu-es entre mars et juin 2022 dans le cadre d'un mémoire de fin d'études. Elle met en avant la perception des justiciables sur le rôle des associations actives en milieu carcéral. Cette recherche ne reflète qu'une certaine réalité, à savoir celle des personnes interrogées, qui effectuaient à cette période-là un suivi avec une association et qui en étaient donc, au moins partiellement, satisfaites.

Des difficultés rencontrées au rôle des associations

Pour compenser les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes qui sortent de prison, des associations ont été créées pour accompagner les justiciables dans leur parcours de réinsertion. Ces associations peuvent être « généralistes » ou spécialisées auprès de publics spécifiques (usager-ères de drogue, étranger-ères...) ou dans des domaines spécifiques (insertion socioprofessionnelle, santé...).

Les raisons qui poussent les justiciables à prendre contact avec une association sont multiples et les associations sont confrontées à une grande variété de demandes, qui peuvent largement dépasser leur mission première : espace de parole et de réflexion, informations, démarches concrètes et formalités, intermédiaires entre les justiciables et d'autres acteur-rices, etc. Cette diversité des situations demande une flexibilité de la part de celles et ceux qui les accompagnent. La durée des accompagnements ainsi que la possibilité pour les travailleur-ses des associations de se distancer des faits commis permettent la construction d'une relation de confiance et un accompagnement global des personnes, en tenant compte de leurs particularités.

L'injonction paradoxale à la responsabilisation

Depuis le début des années 1970, les interventions pénales visent à produire des individus responsables et autonomes. La personne détenue est ainsi considérée comme responsable des faits qui l'ont conduite en prison mais également de sa réinsertion et de sa désistance. Pourtant, la prison est une institution totale¹ qui prend en charge les individus, les traite collectivement et les coupe du monde extérieur, entraînant une déresponsabilisation constante. De même, les conditions qui pèsent sur eux au moment de leur sortie de prison ne leur laissent pas toujours l'opportunité de faire preuve d'autonomie et peu de moyens sont mis à leur disposition pour leur permettre de se responsabiliser. Or, la réinsertion implique d'accorder une certaine confiance aux ex-détenu-es, en opposition à la logique sécuritaire qui oriente le système pénal actuel.

Les associations s'inscrivent elles-mêmes dans le système auquel sont soumis-es les justiciables. Dès lors, bien qu'elles fonctionnent « à la demande des personnes », la prise de contact avec une association n'est pas toujours une démarche complètement volontaire. En effet, les personnes interrogées font état d'une volonté qui serait parfois biaisée puisqu'elles disent jouer le jeu par rapport à ce qu'elles pensent que les acteur-rices judiciaires attendent d'elles : « le SPS m'avait dit que je devais être aidé d'associations pour passer devant le tribunal de l'application des peines » nous dit Hicham². Le fait d'être suivi-e par une association semble donc constituer un gage de sérieux et une sécurité devant la justice. De plus, au-delà de la seule

prise de contact, les justiciables qui fréquentent une association peuvent se voir conditionner un aménagement de peine à la continuité du suivi. En outre, même lorsqu'aucune condition n'est imposée aux justiciables, iels ne semblent pas toujours conscient-es des choix qu'iels peuvent poser : « *la travailleuse sociale m'a demandé de venir, donc je viens* » nous explique Ben. Il semble tellement habitué à ce qu'on lui impose des conditions qu'il ne remet pas en question la place du suivi dans sa réinsertion.

Un rôle de « béquille »

Il ressort de notre recherche que certain-es justiciables restent régulièrement en contact avec les associations, même lorsqu'iels n'ont concrètement aucune démarche à effectuer. Il s'agit d'un dispositif de soutien, d'un support qui est toujours présent. Vinciane nous dit : « *je n'aime pas trop quand le travailleur est en congé...* », exprimant ainsi une certaine dépendance envers cet accompagnement. De même, Claudy, une personne assez isolée socialement, nous explique qu'il se sent « *chez lui* » lorsqu'il vient dans les bureaux de l'association qui le suit et qu'il reste donc constamment en contact avec celle-ci.

En outre, les personnes se tournent parfois vers les associations dès qu'elles ont besoin de quelque chose. Ce rôle de béquille a d'autant plus de sens qu'il s'agit d'un public avec beaucoup de besoins. Comme l'explique Tougas, « *la réponse aux règles de conduites promues par la société requiert un minimum de supports matériels et sociaux qui, pour certains, comme les personnes ayant connu une trajectoire carcérale, demeurent fortement fragilisés, voire inexistantes* »³. Ainsi, Vinciane explique que « *quand j'ai le moindre petit problème, c'est monsieur qui gère* ». Les travailleur-ses en viennent donc parfois à effectuer énormément de démarches avec les justiciables, par manque d'autonomie, que ce soit au niveau des compétences ou au niveau matériel.

Cet intérêt n'est toutefois pas toujours constant et varie en fonction de l'évolution des besoins et des aléas de la réinsertion. C'est pourquoi, en raison de leurs situations précaires, les personnes se retrouvent parfois dans un cercle vicieux les amenant à recontacter les associations à intervalles plus ou moins réguliers. Au niveau professionnel, par exemple, s'il existe diverses aides destinées à insérer professionnellement les personnes éloignées du marché de l'emploi, celles-ci ne permettent que rarement d'accéder à un emploi stable, d'autant plus pour les personnes judiciairisées. Dès lors, le parcours d'insertion est souvent semé d'embûches et marqué par un chômage récurrent entre plusieurs contrats précaires : travail intérimaire, contrat à durée déterminée, Article 60, contrat d'insertion socioprofessionnelle, etc.

Dès lors, les personnes qui sortent de prison peuvent trouver pendant longtemps un intérêt dans l'accompagnement avec une association. La population carcérale étant caractérisée par sa vulnérabilité, les difficultés liées à la réinsertion s'ajoutent aux ou renforcent souvent les difficultés qui étaient présentes avant la prison. L'incarcération met alors parfois sur leur chemin des associations qui leur permettent de répondre à des difficultés présentes depuis longtemps.

1 E., Goffman (1961), *Asylums : Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Intimates*, New York, Doubleday Anchor.

2 Tous les prénoms sont des prénoms d'emprunt.

3 K., Tougas (2015), « Réinsérer les personnes ex-détenues ou maintenir l'apparence du système judiciaire : Un simulacre démocratique ? », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 27, n° 2, p. 181.

Avec l'APRES, la libération se prépare à l'avance

L'asbl APRES a une place particulière dans le paysage associatif bruxellois. Un des rares services situés à la croisée des chemins entre le monde de l'aide aux (ex)détenues et celui de l'insertion socio-professionnelle, l'APRES accompagne, à leur demande, les personnes détenues à Bruxelles en ordre de titre de séjour dans leurs démarches de réinsertion professionnelle. Après un bref historique et un résumé de leurs activités, une situation fictive mais réaliste viendra éclairer le travail effectué au quotidien.

Une présentation s'impose

L'asbl APRES (Apprentissage Professionnel, Réinsertion Économique et Sociale) est fondée il y a une trentaine d'années, lorsque l'Atelier D'Éducation Permanente pour Personnes Incarcérées, ou ADEPPI, qui prodigue des cours généraux et organise des activités socioculturelles en prison, s'aperçoit que les personnes incarcérées rencontrées manquent cruellement d'un accompagnement leur permettant d'inscrire ces compétences acquises en détention dans une perspective à long terme, puisqu'après tout, la vie ne s'arrête pas à la sortie de prison, mais elle redémarre une fois passé la porte.

L'idée d'un nouveau service, parallèle à l'ADEPPI, ayant pour rôle de préparer les personnes incarcérées dans leur réinsertion professionnelle (terme ô combien discutable) germe dans les esprits, et c'est ainsi que l'asbl APRES est créée, le service se composant en tout et pour tout d'une jeune criminologue. Plus de 30 ans plus tard, l'équipe d'une seule personne est devenue une institution de 12 travailleur·ses, et la jeune criminologue est toujours là, désormais à son poste de directrice. D'autres subsides ont entre-temps été obtenus, l'asbl APRES participant en effet, avec La Toulaine, au Service d'Aide aux Détenus de la prison d'Ittre, et, avec sa génitrice l'ADEPPI, au *Cell Learning*, projet pilote d'autoformation sur support informatique, à la prison de Haren.

Mais l'APRES, c'est surtout un accompagnement pour les personnes (ex)détenues à Bruxelles, en ordre de titre de séjour si de nationalité étrangère, dans leurs démarches de réinsertion professionnelle. C'est pour les personnes en détention préventive, ou ses alternatives, pour les personnes condamnées, incarcérées ou sous modalités alternatives d'exécution de la peine, pour les personnes n'ayant plus de compte à rendre à la justice, mais pour qui le casier judiciaire reste un frein conséquent, bref, pour toute personne qui a connu à un moment des soucis avec la justice, une orientation professionnelle, une aide à la recherche de formation qualifiante, un soutien dans une recherche active d'emploi. Ceci exclusivement à la demande de la/du détenu·e, sous couvert du secret professionnel, et au travers d'entretiens individuels réalisés dans un climat de confiance, de bienveillance, de non-jugement. C'est aussi, pour les personnes les plus proches de l'emploi (personnes qualifiées, détentrices d'une expérience professionnelle conséquente), un accès à un espace de recherche active d'emploi, où l'on peut être coaché·e dans ses démarches.

Un travail qui débute en détention

L'APRES peut donc rencontrer toute personne, bruxelloise et en ordre de titre de séjour, incarcérée dans les prisons bruxelloises, lors de rencontres au parloir, ou pour des entretiens en nos bureaux lors de permissions de sortie ou de congés pénitentiaires. Après un premier bilan de la situation judiciaire, scolaire, professionnelle, économique, etc. de la personne, nous développons avec le ou la bénéficiaire, au fil de nos entretiens, un lien de confiance nous permettant d'explorer d'autres sphères de la vie, telles que les relations interpersonnelles, la famille, la santé (mentale), etc. qui pourraient constituer un frein au processus d'insertion. Nous ne nous substituons bien évidemment pas aux assistant·es sociaux·les, psychologues, médecins, que la personne pourrait rencontrer, mais nous promovons un travail en réseau, dans le respect de la confidentialité et dans l'intérêt de notre bénéficiaire.

Lors de ces entretiens, nous proposons tout autant un accompagnement dans un processus d'orientation professionnelle, dans la recherche concrète de formations qualifiantes et les démarches inhérentes à celle-ci, dans la réalisation de CV ou de lettres de motivation, qu'une écoute et un soutien psychosocial face aux difficultés quotidiennes de la détention, aux questionnements qui surgissent lors de nos échanges, ou encore aux souvenirs pénibles ravivés par l'exploration du passé. Nous tentons, de la sorte, de permettre à la personne de mettre en place un projet professionnel cohérent, qui puisse tenir compte des exigences de la justice, mais surtout de ses aspirations personnelles. En effet, la majorité des personnes condamnées que nous rencontrons font appel à nous alors qu'elles sont confrontées à une peine de plus de 3 ans, les obligeant à proposer au tribunal d'application des peines un plan de reclassement bien étayé, avant de pouvoir potentiellement obtenir une libération conditionnelle ou sous surveillance électronique. Au sein de ce plan de reclassement, le volet occupationnel s'articule autour d'un projet de formation, d'emploi, voire de bénévolat. Toute la difficulté est de faire coïncider les exigences de la justice (par exemple, une formation à la charge horaire hebdomadaire et à la durée suffisantes), celles du monde de l'insertion socio-



MAXIME CLOSET - INTERVENANT PSYCHOSOCIAL À L'ASBL APRES

professionnelle (les dates d'entrée en formation sont bien souvent fixes et peu nombreuses sur l'année), et les aspirations et contraintes de nos bénéficiaires. Et c'est aussi là que notre rôle est important, afin d'aider lae détenu·e à concilier toutes ces réalités et temporalités parfois très peu compatibles.

Imaginons ici une situation type, certes inventée, assez idéale, mais pas si éloignée de celles que nous rencontrons régulièrement.

Kevin a 28 ans. Il a arrêté l'école en 3^{ème} professionnelle, à 19 ans, déjà emmêlé dans des soucis judiciaires, il a fait quelques passages en IPPJ. À 21 ans, il s'est dirigé vers le CEFA, mais sans succès, le côté scolaire des cours théoriques restant trop rébarbatif pour lui. Il se débrouille pour décrocher quelques petits boulots non qualifiés, en intérim, en non déclaré, mais rien de très stable. Et puis, à 27 ans, une condamnation pour vol avec violence vient s'ajouter à quelques autres délits et Kevin, après 6 mois de détention préventive à Saint-Gilles, se retrouve avec 6 ans de prison ferme. Il est transféré à Haren.

Durant les premiers entretiens réalisés dans le cadre de sa demande de congés pénitentiaires (CP), son assistante sociale du service psychosocial de la prison l'invite à nous contacter. Nous nous rencontrons au parloir, et Kevin nous explique « *qu'on doit l'aider à trouver une formation pour le TAP* ». Au fil des entretiens, une relation de confiance se crée, Kevin se livre sur son passé, son rapport aux faits, son vécu de la détention. Petit à petit, Kevin prend conscience qu'avec nous, il ne pourra pas seulement trouver un projet pour convaincre le TAP, mais, pour la première fois de sa vie, il pourra poser un véritable choix professionnel, qui tienne compte de ses intérêts, de ses aspirations, de ses compétences déjà existantes.

Le travail d'orientation professionnelle lui permet de découvrir le métier de magasinier. Après être sorti quelques fois en CP afin de se remettre en ordre administrativement, rencontrer sa psychologue externe, et passer du temps en famille, Kevin, ayant entre-temps introduit une demande de surveillance électronique, nous demande de l'inscrire à une séance d'information, auprès d'un centre de formation bruxellois au sein duquel il pourrait avoir accès à une formation gratuite pour chercheur d'emploi, étant déjà réinscrit chez Actiris.

Kevin profite d'un CP pour se rendre à cette séance d'info, au terme de laquelle il passe un test en français et en maths, qu'il réussit. Le centre de formation lui propose dès lors de revenir 3 semaines plus tard, lors d'un prochain CP, pour réaliser un entretien de motivation. Kevin ayant pris le temps, avec nous, au fil des entretiens en prison, de se diriger vers le métier de magasinier sur base d'une réflexion cohérente et étayée, il n'a aucune crainte face à cet entretien, durant lequel il sait qu'il convaincra les formateurs. Et, en effet, Kevin est sélectionné, et, deux semaines plus tard, le centre de formation nous transmet un document attestant que Kevin est bien inscrit pour la formation de magasinier qui démarre un mois plus tard.

Cela tombe bien, dans 10 jours, Kevin passe devant le TAP, il vient d'en être informé. Les autres exigences étant remplies (Kevin a un logement, paie ses parties civiles, sera aidé financièrement par sa famille, etc.), le TAP lui signifie deux semaines après l'audience que sa surveillance électronique a été acceptée. Il va donc pouvoir se rendre tous les jours en formation.



Apprentissage Professionnel, Réinsertion Economique et Sociale

Prison Box : un outil de sensibilisation à la réalité des familles et proches de personnes détenues



MATHILDE LEGRAND - CHARGÉE DE PROJET À LA LIGUE DES FAMILLES

Les familles de personnes incarcérées sont une zone grise au sein du système pénitentiaire. Elles souffrent d'un manque de considération alors qu'elles sont un vecteur essentiel de la future réinsertion des personnes. Ces familles sont confrontées à des difficultés majeures, tant économiques, psychologiques que financières. La ligue des familles a souhaité leur donner la parole, lever un voile sur leur vie dans une sensibilisation axée sur des témoignages anonymes. Ces tranches de vie, tantôt émouvantes, tantôt éprouvantes, donnent à voir leur réalité quotidienne.

Le projet de la Prison Box a émergé suite à la recherche de Jennifer Sevrin, chargée d'études et d'action politique à la Ligue des familles, menée en 2020. Cette dernière a posé les constats et les difficultés qu'éprouvaient les familles et proches de personnes détenues. La volonté de la Ligue des familles était de mettre en lumière le vécu de ces familles et de traiter ce projet de manière transversale entre l'action citoyenne et l'analyse politique. Notre objectif était d'amener ce projet en éducation permanente.

En éducation permanente nous partons du vécu des gens pour développer des projets. Nous avons voulu porter la voix des familles confrontées à la détention d'un proche. Pour cela, nous avons exploré différentes pistes, posé des constats et analysé des situations avant d'arriver à un projet qui veut sensibiliser le grand public sur le quotidien d'une personne ayant un proche en prison ; un père, un fils, un frère, un conjoint...

La Prison Box, c'est un espace qui met en valeur les témoignages des familles que nous avons rencontrées. Au départ, nous avons cru mettre en scène le « choc carcéral ». Le choc carcéral est vécu par les proches lorsque, pour la première fois, ils rentrent en prison. C'est la découverte d'un lieu qui a ses propres règles, ses propres codes et où une forme d'arbitraire règne. Nous pensions représenter l'entrée dans la Prison Box comme une entrée en prison. Finalement, la force du témoignage nous a menés vers un autre lieu. Pour les familles, la charge mentale, administrative, financière ainsi que la gestion du temps et de l'absence du proche incarcéré se vivent à l'intérieur du foyer. Nous avons donc finalement décidé de représenter un salon.

L'expérience de la prison se niche donc partout dans ce salon, de la même façon que la prison s'insinue à tout moment dans le quotidien et les pensées de la famille d'une personne détenue. Les trois grandes difficultés rencontrées par les familles sont d'ordre géographique, économique et psychologique. Leur vie s'agence notamment autour des visites. Il faut savoir que la décision de jugement ne prend pas en compte la localisation du domicile lors du choix du lieu d'incarcération. La plupart des prisons sont invisibilisées et volontairement éloignées des centres urbains. S'y rendre peut être un véritable parcours du combattant – d'autant plus avec des enfants en bas âge. **Une famille sur cinq habite à plus de cinquante kilomètres de la prison.** Venir en visite, cela signifie bien souvent une organisation compliquée, d'autant que les horaires sont souvent incompatibles avec un horaire de travail conventionnel.

Les sacrifices souvent nombreux, dus en grande partie aux coûts de la cantine qui comprend tant l'achat de nourriture à l'intérieur de la prison que les appels téléphoniques. La cantine s'élève environ **à 250 € par mois : les appels téléphoniques, la nourriture, les cigarettes... Tout se paie en prison, à des tarifs 2 à 3 fois supérieurs à ceux pratiqués à l'extérieur. Les familles y consacrent généralement entre 150 et 350 € par mois, alors qu'il y a un salaire en moins dans le ménage.**

Les impacts psychologiques sont difficilement quantifiables. Le sentiment d'absence est continu. Une des témoins nous a d'ailleurs partagé : « *il n'y a pas plus présent que l'absence, et l'absent* ». Lors du témoignage de Juliette (prénom modifié), bien qu'en couple depuis 6 ans avec son compagnon incarcéré, elle nous confiait que personne de sa famille, ni de ses ami-es n'était au courant. Elle menait une double vie, difficile à gérer au quotidien. La santé mentale des proches de personnes incarcérées peut être impactée, tant à cause de l'isolement qu'elles peuvent



s'imposer qu'à cause de la honte sociale ressentie. Ce sentiment est renforcé par le système pénitentiaire où les familles sont considérées comme étant coupables par procuration et où elles sont aussi stigmatisées. **Une personne incarcérée sur deux a des enfants mineurs. Plus de 17 000 enfants sont impactés par la prison !** Pourtant, les conditions d'accueil (longues attentes, lieux de visites) sont inadaptées à des enfants, particulièrement ceux en bas-âge. Ces conditions ne permettent pas de maintenir un lien familial sain.

Une particularité de la Prison Box, c'est que l'on pense sortir de là par une porte classique mais en fait on doit s'extraire du « salon » en passant à travers des barreaux en caoutchouc. Nous avons voulu représenter une autre réalité de l'emprisonnement et de l'effet dévastateur sur les familles : **en Belgique, le taux de récidive est de plus de 60 %.** Sortir de l'emprisonnement, c'est vraiment compliqué. Les familles sont capitales dans la phase de réinsertion : une aide pour retrouver l'extérieur, un domicile, un soutien... Mais le système pénitentiaire entrave en fait cette solidarité et ce maintien du lien familial. Nous avons constaté qu'il était difficile d'obtenir des témoignages de familles en réinsertion car, une fois la peine purgée, les familles se recomposent à l'extérieur et désirent très clairement mettre la prison derrière elles. De plus, la prison étant un lieu de violence, plusieurs familles éprouvent des difficultés à maintenir leur lien sur la durée.

Les familles sont donc pénalisées tant financièrement qu'émotionnellement. Elles se paupérisent et se sacrifient pour le maintien de leurs liens familiaux. Le système pénal fait reposer en partie sur les familles la responsabilité de la réinsertion car les moyens logistiques et financiers ne sont pas mis en place. Et en parallèle, le système pénal ne permet pas le maintien de ces liens, indispensables à l'étape de la réinsertion. Comment ne pas conclure par cette citation datant de plus de quarante ans : « *La véritable visée idéologico-politique de l'appareil pénal serait plutôt les familles que les individus* ».

« *Ce petit mot pour vous remercier pour l'accueil et les infos que nous avons appréciées lors de la visite de ce samedi 25 février de la Prison Box avec une partie de l'équipe de volontaires [du relais Itinérance de la Croix-Rouge] de la province de Liège. Les commentaires en retour ont été tous très positifs et très intéressants.* » Rose-Marie Baudoin

Notes

- 1 - Rapport sur les droits des familles de détenu-es, La Ligue des droits humains, novembre 2019.
- 2 - Les familles confrontées à la détention, le maintien des liens familiaux en prison, La Ligue des familles, juin 2020.
- 3 - Chiffres du Relais Enfants-Parents.
- 4 - Système pénal et trajectoire sociale, Déviance et Société, Pires Alvaro et Pierre Landreville, 1981.

La structure d'accompagnement à la sortie, nouveau dispositif en France

Focus sur l'accompagnement à la sortie au sein de l'unité sanitaire

« *Le dentiste, j'y vais pas car j'ai pas de carte vitale* » (équivalent de la carte SIS). C'est l'exemple de ce que nous travaillons au sein de l'unité sanitaire de la SAS des Baumettes : créer les conditions favorables pour l'accès aux soins.

La genèse du projet

Un peu d'histoire... En 2018, l'ancienne ministre de la Justice Nicole Belloubet annonce la création des structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) dans le cadre du « *plan prison* ». Le financement prévoit la création de 2 100 places de prisons supplémentaires en France pour 23 SAS au total.

Notons que la SAS des Baumettes – Marseille est la première à voir le jour sur le territoire national, en juillet 2018... ce qui en fait notre fierté ! Par la suite, 4 unités supplémentaires ont pris naissance en juin 2022. À ce jour, 9 SAS sont en activité et 16 nouvelles sont en projet. Elles ont au départ été créées pour uniformiser les différents programmes de préparation à la sortie mais la doctrine fixant les objectifs généraux n'a finalement été publiée qu'en décembre 2021 (soit trois ans plus tard !). Ainsi, l'organisation fonctionnelle des SAS varie d'un territoire à l'autre.

La SAS, un intermédiaire entre le milieu ouvert et le milieu fermé

Les critères d'orientation vers les SAS restent cependant les mêmes pour toutes et sont évalués sur décision pénitentiaire. La SAS est destinée à des personnes ayant deux ans de reliquat de peine et en demande d'un accompagnement renforcé pour préparer la sortie.

Les SAS ont pour objectif de diminuer la surpopulation carcérale et le taux de récidive en favorisant le lien avec l'extérieur pendant l'incarcération. Le but étant de favoriser l'autonomie et la responsabilité des personnes détenues pour tendre vers de meilleures opportunités de réinsertion.

Revenons à la SAS de Marseille et plus particulièrement à notre service, l'unité sanitaire. Dès ses débuts, l'unité sanitaire de la SAS s'est voulue innovante et force de proposition pour tendre vers ces objectifs. Le service est pensé pour avoir le minimum de soins à l'intérieur et donc favoriser les soins à l'extérieur pour développer un lien pérenne entre les structures du droit commun et le patient.

Une approche holistique

Nous avons réfléchi l'accompagnement à travers un binôme complémentaire de référent, infirmier et assistante sociale afin de prendre en charge nos patients dans leur globalité (bio-psycho-social) et de les aider à construire leur projet de soins à travers des entretiens de suivis et des accompagnements extérieurs si besoin. Nous avons la chance d'avoir une secrétaire qui a un rôle central. Elle permet de faire le lien entre les structures, le patient et l'administration pénitentiaire. Un médecin généraliste assure les soins courants et les urgences et oriente vers les spécialistes à l'extérieur. Il assure en parallèle la coordination du service. Une dentiste et un médecin psychiatre assurent une présence avec un rôle d'évaluation pour favoriser le relais vers l'extérieur. Enfin, une psychologue sociale de la santé finit de composer cette équipe. Elle travaille en collaboration avec les référentes afin de concevoir, organiser et co-animer les groupes d'éducation pour la santé. Prochainement, un travail de recherche va lui être attribué afin d'évaluer la continuité et la pérennité de l'accès aux soins des patients après leur libération.

Les ateliers d'éducation pour la santé

Nous avons créé quatre ateliers d'éducation pour la santé (AES) reposant sur les thématiques suivantes : drogues et addictions, santé sexuelle et vie affective, santé bucco-dentaire, accès aux droits et aux soins. Un temps est consacré chaque semaine à un travail réflexif sur le contenu des ateliers : outils utilisés, techniques d'animation, posture des animatrices, objectifs des groupes, sujets abordés, éthique, déontologie et philosophie des AES.

Notre objectif global est de créer un espace de parole autour des questions de santé où les participants sont libres d'échanger. Nous essayons de favoriser un mode de communication horizontal et de nous affranchir de la posture de « *sachant* ». Pour nous, la dynamique de groupe et la création d'un espace de confiance permettent de faire émerger un certain nombre de questionnements. Ainsi, nous privilégions les réponses aux questions posées par les participants plutôt qu'un apport d'information sans demande préalable.



LÉA - INFIRMIÈRE
ANGÈLE ET ANAÏS - ASSISTANTES SOCIALES
OLIVIA - PSYCHOLOGUE DE LA SANTÉ

Le projet et ses freins : d'un idéal à une réalité

- *Notion de territoire : une expérimentation pénitentiaire ?*

L'administration pénitentiaire prévoit d'accueillir des personnes qui n'ont pas de projet de sortie sur le territoire marseillais. L'unité sanitaire et le service pénitentiaire d'insertion et de probation ont pourtant pensé le projet à travers un travail de réseau sur le territoire. Le développement d'un réseau pour la personne, qui puisse correspondre à son projet, nous semble essentiel et nécessite une proximité et une possibilité de relais pendant la détention. Sinon, quelle plus-value des SAS face à un centre de détention classique ?

- *Une SAS en centre-ville ?*

Au départ, les locaux étaient pensés en centre-ville pour permettre aux personnes une inscription dans la cité et favoriser les démarches de réinsertion mais des difficultés à trouver des terrains adaptés en centre-ville ont pris le pas, installant donc la SAS dans les quartiers sud, aux Baumettes, au sein de l'ancienne maison d'arrêt des femmes de « *Baumettes Historique* ». Pour les patients, rejoindre le centre-ville est donc possible mais nécessite une heure de transports en commun. L'unité sanitaire finance les tickets de bus.

- *Surpopulation carcérale*

La surpopulation carcérale amène l'administration pénitentiaire à orienter des personnes à la SAS n'ayant pas forcément le profil (peu de besoin d'accompagnement social, personnes ayant un logement, un emploi et des ressources...), personnes en situation irrégulière et sans perspective de régularisation.

- *Nouveau projet mais anciens locaux*

Nos locaux sont anciens, vétustes, avec des douches collectives en état d'insalubrité. C'est un des freins pour les personnes incarcérées qui ne souhaitent pas retourner à ce système alors même qu'aux Baumettes ils ont des douches individuelles (et on les comprend !). De plus, les cellules d'abord ouvertes ont finalement été fermées deux ans plus tard suite à une décision pénitentiaire et jamais rouvertes. Ceci a eu comme conséquence de recréer un lieu de détention classique où l'autonomie a peu de place (mouvements contrôlés, rendez-vous sur convocation, douches collectives à heures fixes, etc.).

- *Une solution pour tous (ou presque)*

La méthadone, en milieu pénitentiaire, nécessite de faire l'objet d'une délivrance quotidienne, y compris les week-ends, en raison de son statut de stupéfiant. L'article D273 du code de procédure pénale déclare en effet que « *les personnes détenues ne peuvent garder aucun objet ou substance pouvant permettre ou faciliter un suicide, une agression ou une évasion, non plus qu'aucun outil dangereux en dehors du temps de travail* ». Ainsi, notre temps de présence du lundi au vendredi ne permet pas d'accueillir cette population.

- *Une réinsertion sans internet ?*

À l'ère du numérique et de la dématérialisation des démarches d'accès aux droits, le patient incarcéré à la SAS se voit rejouer une forme de dépendance et se retrouve face à un paradoxe : témoigner d'une autonomie dans sa réinsertion sociale sans avoir accès à internet.

- *Une constante coordination*

Des remaniements de ressources humaines nous demandent, à nous et au patient, une constante adaptabilité. De plus, la multitude d'intervenantes et d'activités proposées, parfois ayant les mêmes objectifs, exige une coordination entre nous et les partenaires de l'administration pénitentiaire. L'objectif est de proposer des accompagnements complémentaires, éviter les doublons, et travailler des projets de sortie cohérents.

Pour conclure, l'unité sanitaire de la SAS défend un programme d'accès aux soins depuis la détention et une inscription vers les professionnelles de santé extérieur-es pour permettre un développement du pouvoir d'agir des personnes, auquel nous croyons et nous défendons à travers une approche holistique du patient et un lien dedans-dehors.

Continuité des soins à la sortie de prison : un enjeu de longue date pour I.Care

L'objet social d'I.Care est clair : l'association a pour mission principale la promotion de la santé, l'amélioration de la prise en charge globale (médicale et psychosociale) ainsi que de la continuité des soins pendant la période d'enfermement et lors du transfert ou de la libération. Parce qu'elle constitue un moment charnière, la sortie de prison et la continuité des soins ont donc toujours été une préoccupation centrale dans nos activités.

Il y a près de dix ans, les fondateurs et fondatrices d'I.Care contribuaient au lancement de l'appel au transfert des soins de santé dispensés en prison, actuellement sous la tutelle de la Justice, vers la Santé publique ; un appel soutenu par 75 institutions et plus de 800 personnes. Cette demande s'inscrit notamment dans les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant la bonne gouvernance de la santé en prison au 21^{ème} siècle, une approche d'ailleurs adoptée de longue date chez plusieurs de nos voisins européens.

Continuité des soins à la sortie : le parcours du combattant

La sortie de prison constitue évidemment un moment important pour la personne détenue, un moment pendant lequel les vulnérabilités, existantes avant l'incarcération et qui ont pu être majorées pendant celle-ci, augmentent encore, en particulier pour les personnes présentant des problèmes d'assuétudes ou des troubles psychologiques ou psychiatriques. En effet, si la sortie de prison est souvent très attendue, elle est aussi une source de stress, en témoigne notamment le risque suicidaire plus élevé dans les jours qui suivent la sortie.

Pour certaines personnes, les conditions d'accès aux soins en prison ont pu les décider à y renoncer, entraînant des retards dans les prises en charge et/ou le développement d'une certaine crainte à l'égard d'une partie des professionnel·les de santé. C'est notamment dans ce contexte que s'inscrit notre projet d'accompagnement mobile, Side.Care, qui vise à travailler la continuité de soins par une approche de proximité permettant de créer un lien avec la personne durant son incarcération et ainsi l'accompagner dans sa trajectoire de soins, y compris lors de sa sortie. À travers ces accompagnements, nous sommes témoins des difficultés que peuvent rencontrer les personnes détenues et du stress qu'elles peuvent ressentir en matière d'accès aux soins, que ce soit par rapport à leurs relations avec le personnel soignant ou plus simplement en matière de logistique, pour se déplacer dans la ville, dans les transports en commun, etc. après parfois des années de privation de liberté.

La continuité des soins peut également être rendue compliquée par les difficultés que peuvent rencontrer les personnes détenues pour obtenir une copie de leur dossier médical. En effet, le logiciel utilisé en prison est différent de celui utilisé dans la société libre, ce qui ne permet pas d'interconnexion des dossiers. Si l'administration pénitentiaire s'est donné pour ambition de remplacer cet outil obsolète, aucune date n'est aujourd'hui connue pour le déploiement de son remplaçant. La remise en ordre administratif peut aussi représenter un véritable défi et il arrive régulièrement que des longues semaines d'attente entraînent des interruptions de soins avec des conséquences qui peuvent être dramatiques. À cet égard, les projets développés par certaines asbl comme TRANSIT ou Macadam (voir ci-contre) ont tout leur sens.

Autre préoccupation majeure : les difficultés rencontrées pour assurer la continuité des prises en charge médicales sont parfois utilisées comme motif pour refuser la mise en place de traitements, comme c'est le cas pour l'hépatite C. Selon les informations dont nous disposons, les personnes porteuses de la maladie et dépistées en prison ne peuvent – à ce jour – à priori être soignées que si elles ont été définitivement condamnées et/ou si elles ont vocation à être en prison pendant au moins trois mois. Le risque d'interruption du traitement en cas de remise en liberté est notamment mis en avant pour justifier cette situation.



MARION GUÉMAS - I.CARE ASBL

Un transfert de compétences enclenché mais encore trop timide

Dans ce contexte, la nécessité d'un transfert urgent de compétences des soins de santé de la Justice vers la Santé publique est évidente. Cette grande réforme, qu'I.Care appelle donc de ses vœux depuis sa création en 2015, a repris depuis 2022 avec l'organisation de différents échanges réunissant une partie des acteurs·trices concerné·es par le sujet. Les premiers effets de cette réforme se font jour. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2023, l'INAMI prend en charge une partie des soins de santé mais les modalités concrètes de la mise en œuvre de cette réforme restent encore floues pour les professionnel·les sur le terrain.

Par ailleurs, la Santé publique a décidé d'étendre les projets pilotes Drogues & détention à sept nouveaux établissements (Anvers, Termonde, Gand, Louvain central, Andenne, Jamioulx et Leuze) ; ces projets étant déjà déployés à Bruxelles (par I.Care – voir ci-dessous), Lantin (par la Fédito wallonne – voir ci-contre) et Hasselt (par le CAD Limburg) depuis 2018. Parallèlement, il est question d'investir des moyens supplémentaires en matière de soins primaires, tant somatiques que mentaux, dans certains établissements. Pour ce faire, des coordinateur·trices de projets de soins de santé pénitentiaires devraient être nommé·es dans trois prisons afin d'assurer une meilleure coordination des soins qui y sont dispensés.

La continuité des soins à la sortie de prison : évolution du projet Drugs.Lab à Bruxelles et extension à Jamioulx.

À compter du 1^{er} août, notre projet Drugs.Lab évolue, avec un accent mis sur la continuité des soins à la sortie de prison. À Bruxelles, il sera désormais uniquement mis en œuvre à Haren. Il s'agira – outre l'accompagnement pendant la détention que nous mettons déjà en œuvre – de préparer la sortie et de mettre en place des soutiens avant que la personne ne recouvre la liberté afin d'assurer la continuité des accompagnements. Notre philosophie de travail reste la même : accompagner sans se substituer. En effet, afin d'étendre le réseau auquel la personne peut recourir en cas de besoin, nous travaillons avec elle à la mise en place d'un panel d'intervenant·es de soutien aussi diversifié que possible. Ainsi, la personne peut faire appel, en fonction de ses besoins du moment, aux intervenant·es qu'elle estime être les plus adéquats à un instant T. Nous aidons donc la personne à se constituer une « boîte à outils », qui doit lui permettre une plus grande autonomie.

Dans le cadre de l'extension des projets pilotes Drogues&Détention, I.Care mettra également en œuvre ce projet dans la prison de Jamioulx à compter de l'automne 2023.



La continuité des soins pour les usagers de drogues en détention : une nécessité pour la réinsertion



EMILIE SCHMITS - COORDINATRICE DU PROJET PILOTE «DROGUES ET DÉTENTION (MACADAM ASBL) À LA PRISON DE LANTIN
KRIS MEURANT - DIRECTEUR DU PÔLE PSYCHOSOCIAL ET PRISON CHEZ TRANSIT ASBL ET PRÉSIDENT DE LA FIDEX ASBL

Deux ans après le centenaire de la loi de 1921 « drogues », le constat est éloquent : le nombre de personnes détenues condamnées pour des faits liés aux stupéfiants est passé de 42,2 % du total de la population carcérale en 2005 à 50,8 % en 2018. Quel levier mobilise-t-on depuis l'intérieur des prisons pour assurer une continuité des soins, comme amorce des prémices d'une réinsertion ? Des projets tentent de faire office de bulle d'air dans la réalité, souvent très sombre, de la sortie de prison.

La prison n'est pas un lieu de soin, il est nécessaire de « délester la justice des drogues ». Même si le modèle d'organisation des soins de santé est à revoir, il demeure une offre spécifique pour les usager-es : les traitements de substitution sont accessibles en prison. Mais un décalage persiste entre théorie et pratique, entre recommandations internationales et mise en place, entre loi de principes et arrêtés d'exécution des articles concernant la santé en prison (arrêtés qui n'existent pas).

En réponse à ce décalage, l'associatif et le personnel carcéral cherchent des solutions.

L'asbl TRANSIT est un **centre d'accueil et d'hébergement de crise** pour usager-es de drogues majeurs. Il s'agit d'un accueil « **bas seuil** », sans condition, gratuit et non médicalisé. Il n'y a aucun-e médecin et **aucun traitement** n'est initié. Ce qui ne pose aucun problème, sauf en ce qui concerne l'accueil des personnes incarcérées moins de 3 ans, des personnes prévenues et des condamnées qui ne passent pas devant le TAP avant d'être libérées. Car celles-ci arrivent à TRANSIT, en provenance de la prison, sans médication.

En 2011, TRANSIT a dressé un **bilan négatif** concernant l'accueil du public issu de l'institution pénitentiaire. Grâce à certaines collaborations, plusieurs rencontres avec le personnel infirmier des prisons ont eu lieu, faisant en sorte que la personne libérée puisse bénéficier de son **traitement pour 72h**.

Force est de reconnaître la **volonté convergente des acteurs et actrices santé-justice d'œuvrer à la continuité de soins**. Mais la stigmatisation constitue encore une entrave à la cohérence des trajectoires. Il faut sortir du tabou lié aux usages de drogues et au passé carcéral. Une sensibilisation politique, sociétale et citoyenne est nécessaire afin de faire accepter l'idée qu'il importe, en première intention, de réduire les risques liés aux problématiques complexes rencontrées en détention, et non pas les annihiler.

Nous croyons en une logique de déploiement globale et intégrée de la santé, avec la personne au centre, actrice de sa situation, qui sortira de prison et pour laquelle les services externes ont tout à gagner à collaborer davantage avec les services médicaux des établissements pénitentiaires afin que **la santé puisse être un réel vecteur de réinsertion pour la personne**.

Monsieur K., 2015, après la mise en place du projet de 72h :

Libéré un vendredi après-midi. Visité lors de son incarcération par un travailleur de l'asbl, les échanges entre le service infirmier, TRANSIT et le greffe ont été faits. Monsieur est arrivé en soirée avec **son traitement de substitution pour 3 jours et a pu débuter son hébergement dans de bonnes conditions**. Dès le lundi, **un relais a pu s'établir avec le projet Lama** afin de réactiver son suivi médical et une prescription. Après 10 jours, il a été orienté en maison d'accueil où il a finalisé ses démarches.

Documents à consulter :

Schils, E., Debaere, V., Vandeveld, S., Mine, B., Vander Laenen, F., Colman, C., Maes, E., & Vanderplasschen, W. (2023). La parole est aux détenus ! Perceptions et vécu de leur accompagnement par des détenus consommateurs de drogues. *Justice & Sécurité*, 20, 1-20.

Notes

- 1- Selon une réponse de l'ancien ministre de la justice Koen Geens à une question parlementaire du sénateur Julien Uyttendaele, Article addiction(s) : recherches et pratiques n° 5- « santé-justice : ambiguïtés et bricolage », prisons : réduction des risques, une politique en sursis, p24 et 25, K. Meurant, J. Poulin, B. Valkeneers.
- 2- Article la Libre Belgique, Jean-Marie Dermagne, « Qu'on déleste la justice des drogues ».
- 3- Lien vers le plaidoyer pour le transfert de compétences des soins de santé des détenus. https://attp.be/https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-F-ebook.pdf
- 4- Notamment l'appui de Philippe Gilbert (à l'époque coordinateur drogues au SPF justice) et le soutien du Dr De Dorlodot (médecin responsable des prisons bruxelloises).
- 5- Intervention d'Anne Dewaele, directrice de la prison de Lantin, lors de la journée d'étude des 5 ans du projet Macadam le 9 mars 2023 à Liège.

L'asbl Macadam est le dispositif liégeois du projet pilote Drogues & Détention (SPF Santé publique - Fedito wallonne). Elle poursuit différentes missions à la prison de Lantin : (1) Dépistage systématique et orientation, (2) Accompagnement individuel des (ex-)usager-es, (3) Collaboration avec le médecin addictologue en vue de la continuité des soins, (4) Offre de groupe en collaboration avec les Narcotiques Anonymes, (5) Sensibilisation du personnel pénitentiaire. Les interventions proposées contribuent au soin en santé mentale et assuétudes sous différentes formes.

La préparation à la sortie nécessitant un investissement psycho-médico-social en amont, l'équipe travaille avec le réseau intra-/extra-muros. **Ce travail de réseautage est essentiel aux collaborations intersectorielles, le tuilage est indispensable pour le patient**. Cette anticipation se veut holistique et écosystémique. Tous-tes œuvrent à l'élaboration d'un projet de soin, avec la difficulté de le faire coïncider avec le projet de réinsertion. L'objectif des divers intervenant-es santé-justice se doit d'être commun : **proposer des soins de qualité aux personnes incarcérées afin d'aller vers un mieux-être et optimiser les chances de réinsertion**.

Macadam, en collaboration avec l'équipe de direction et le service médical de la prison de Lantin, a proposé des ajustements : (1) Des conventions de partenariat, en vue d'un transfert d'information au bénéfice du/de la patient-e, (2) Une révision du système de mise à disposition du traitement de substitution pour 72h après la sortie.

Focus : présentation du projet 72h

Ce projet est développé dans les prisons de Bruxelles par l'asbl Transit et dans la prison de Lantin par l'asbl Macadam.

Partant du constat que de nombreuses libérations s'effectuent le vendredi soir, il s'agit, spécifiquement pour les traitements de substitution, de permettre aux personnes libérées de sortir avec leur médication pour les 72 heures qui suivent.

Trois jours minimum avant la libération, un-e travailleur-se de l'asbl complète avec la personne détenue un document autorisant le partage d'informations essentielles avec le service médical, consentement indispensable afin de garantir le secret médical. L'attestation de base et le document signé sont faxés au service infirmier et au greffe (qui les intègre au dossier). Le greffe de la prison est la clef de la mise en œuvre de ce projet. Avec cette indication au moment de la sortie, le service médical se charge de préparer le traitement de substitution ainsi que la fiche de traitement. L'usager-e peut alors les récupérer sous enveloppe dès qu'il franchit les murs.

À Lantin, toutes les personnes incarcérées peuvent maintenant bénéficier de leur traitement de substitution lors de leur libération. À Bruxelles, la majorité des personnes libérées arrivent à TRANSIT avec leur traitement pour 3 jours. L'activation des relais vers les ambulatoires spécialisés sont assurés pour la poursuite du traitement. C'est une réussite et l'accueil post-carcéral à l'asbl respecte le principe de continuité des soins.

Ce projet est une bonne illustration des collaborations entre services externes et internes de la prison, respectant les limites de chacun.

La « Maison Bambou », une alternative communautaire pour femmes, à la sortie de prison



ALICE MICHAUX, COLINE BRUNIN ET JEAN VANDER WEE - TRAVAILLEUR·SES DE L'ÉQUIPE LOGEMENT DE RIZOME-BXL ASBL

Rizome-Bxl ASBL, en collaboration avec une autre association, met en avant un projet de maison communautaire de transit, réservé à des femmes qui vivent une situation de précarité ou de conflit, dont des personnes qui ont vécu la prison. Hélène témoigne de son expérience à la sortie de prison.

Rizome-Bxl ASBL est un service d'aide aux justiciables agréé par la Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale. Lors de la sortie de prison et face à la situation de précarité qu'elle crée, l'accès au logement en lien avec des services d'aide est devenu une des priorités institutionnelles. Dans cet axe de travail, l'équipe logement gère un nouveau dispositif bruxellois de réinsertion et d'accès au logement au sein de l'ASBL, créé fin 2016 et soutenu par la COCOM et la Fédération Wallonie-Bruxelles.

La Maison Bambou fait partie de ce dispositif depuis 2019 et Hélène témoigne de son expérience personnelle.

Le revers de la libération : « J'ai pris une méga claque à la sortie »

Après 7 ans et 8 mois de prison, Hélène vit la sortie de prison comme une « méga claque ». Elle nous explique comment elle a préparé sa libération, lors de sa détention en Wallonie et à Bruxelles. « Le problème c'est qu'on ne trouvait pas de solutions dans la ville où j'étais. Mon assistante sociale disait qu'eux travaillaient surtout avec les hommes de la prison voisine. C'est moi qui ai fait les démarches moi-même. J'ai juste gardé ma psychologue. Arrivée à [la prison de] Berkendael, j'ai entendu parler de Rizome-Bxl par les filles. En prison c'est le bouche à oreille, sinon, j'avais personne ».

Lorsqu'Hélène a expliqué sa situation à une travailleuse sociale de l'ASBL, celle-ci lui a parlé de la maison Bambou et de l'équipe logement. « Je ne sais pas dire combien de temps a pris le processus de candidature. Alice¹ est venue plusieurs fois pendant plusieurs mois ». Même si Hélène a pu bénéficier de sorties accompagnées pour préparer sa libération, sortir dans une ville qu'elle ne connaît pas est le début d'un long parcours semé d'embûches sociales, administratives, financières, émotionnelles et de santé. « Ce n'est pas en congé que tu te réhabitues à la vie extérieure. Là tu sors et tu sais que tu ne retournes plus dans la prison ». Après un long processus de candidature, de remise en ordre administrative et de passages au tribunal d'application des peines, Hélène est libérée, soudainement², avec l'aide de l'équipe logement et du réseau professionnel qui l'entourait.

« La première semaine m'a tuée avec toutes les démarches à faire, CPAS, mutuelle, compte en banque, le changement d'adresse. On a fait la maison médicale aussi. On a fait pas mal de choses la première semaine. Il faut se mettre en ordre au niveau citoyenneté. La deuxième semaine, je

commençais mon bénévolat. Je n'ai pas eu de temps pour souffler un peu. On est tellement focalisé sur le respect des conditions, tu ne veux pas te foirer pour ne pas retourner en prison donc tu fais tout bien dans les meilleurs délais ». Pour Hélène, le cadre de la maison et l'accompagnement s'avèrent essentiel. Elle s'est sentie rassurée et le fait d'avoir un toit lui a semblé déjà exceptionnel. Elle a apprécié être accueillie par une autre habitante. Elles se connaissaient de la prison et s'entendaient déjà bien. La présence de l'autre est un vrai repère et elle explique que les règles de la maison sont rassurantes bien que parfois contraignantes (pas d'invité·es, pas d'enfants dans la maison, être disponibles au minimum une fois par semaine pour le collectif...). « Les réunions communautaires une fois par semaine, c'était pour voir comment je me sentais, faire un planning qui m'intéresse, on a fait la charte des locataires. On a discuté du respect mutuel, la parole, les règles, tout ça quoi. C'est très important pour moi. Pas d'alcool, pas de drogue, l'adresse de la maison est confidentielle, c'est hyper important ».

C'est la référente de la maison qui anime les réunions et propose des activités aux habitantes, selon leurs envies ou besoins. « Elle est là pour le bon fonctionnement et aussi pour nous aider. On peut lui poser des questions et, quand il y a un problème, on peut en parler. Ça facilite de passer par elle. Elle peut transmettre nos demandes à l'Agence Immobilière Sociale ».

Hélène regrette que, malgré l'encadrement de l'ASBL et la solidarité naturelle entre locataires, certaines conditions de justice s'imposent aux habitantes et peuvent compliquer le vivre ensemble. Hélène ne pouvait pas entretenir de relations avec certaines locataires (ex-détenues) en dehors des activités organisées, faire ses courses ensemble par exemple.

Faire de cet hébergement, un foyer temporaire : « La maison Bambou, c'est chez moi et c'est pas chez moi »

La maison Bambou propose une période de transition parce que la convention d'occupation a une durée de 18 mois maximum mais aussi car elle permet de « se reconstruire » ou de rebondir à la sortie de prison. « Je ne parle pas pour les petites peines mais pour les longues peines, la période de transit, c'est primordial pour ne pas être lâchée comme ça dans la nature ». Pendant la période de transition, les semaines sont donc rythmées par des occupations (formation, bénévolat, emplois...), les démarches administratives, les soins médicaux et la vie communautaire.

L'équilibre d'une vie en collectif étant fragile, à chaque nouvelle sortie ou entrée dans la maison, les locataires restantes se posent des questions et craignent l'inconfort d'une nouvelle dynamique. Tous ces questionnements liés à la vie communautaire ont fait grandir, pour Hélène, le besoin de poursuivre son projet de vie et de quitter petit à petit la vie en colocation. « Je ressens le besoin d'avoir un chez moi. La maison Bambou c'est chez moi et c'est pas chez moi. Je ne peux pas dire que c'est à moi, si j'avais un chez moi, je



ferais Noël à la maison avec mes enfants ». Après quelques mois passés dans la maison Bambou, il n'y a plus rien qui retiendrait Hélène si ce n'est l'accompagnement social. « J'aurai toujours des contacts avec Rizome. Ça me rassure un peu ».

Hélène a organisé son accompagnement social sur du long terme, pendant la détention et après la libération. Cette solution de logement était une étape cruciale et elle a pu trouver dans les différents services d'aide et de soins, toute la disponibilité et la bienveillance nécessaire pour demander de l'aide lorsqu'elle en ressent le besoin. L'équipe logement continuera à l'accompagner à sa demande dans son futur logement et son intervention prendra fin une fois qu'Hélène sera installée durablement.

Le témoignage d'Hélène nous rappelle que la sortie de prison est une étape charnière dans le processus de libération de la personne. Elle peut déterminer un possible basculement à la rue ou une réintégration précipitée si les conditions de réinsertion minimales ne sont pas réunies. La maison Bambou propose une structure innovante, en lien avec les services spécifiques de l'aide aux justiciables, qui donne accès à un hébergement collectif à petite échelle. Cette structure allie un accompagnement régulier dans des démarches variées et une autonomie des locataires dans la gestion quotidienne puisque la présence de l'institution est ponctuelle.

L'hébergement encourage, par la proposition de ses activités variées, l'accès à la culture et aux loisirs en plus d'un soutien dans l'accomplissement de ses objectifs individuels (emploi, santé, administratif, famille...). Le communautaire semble rassurer après une période de vie carcérale collective mais peut atteindre ses limites plus ou moins rapidement. Cela pousse les locataires à se diriger vers un espace de vie personnel de leur plein gré. Ainsi, la maison n'a pas vocation à être un espace d'accueil, ni d'urgence, ni durable ; mais bien un lieu de transition vers plus d'autonomie de la personne bénéficiaire.

Depuis octobre 2019, la maison a pu accueillir 12 femmes en situation de précarité dont 8 sortantes de prison. Toutes ont séjourné pour des durées d'1 mois à 12 mois sur les 18 mois maximum proposés.

Maison de transit à Bruxelles – colocation de 4 personnes – accompagnement collectif et individuel.

Contact : Alice Michaux / alice.michaux@rizome-bxl.brussels.

1 - Alice Michaux rencontre les candidates lors d'un processus de candidature organisé avec le réseau d'aide de la personne.

2 - Malgré le travail en amont, la sortie de prison est souvent précipitée et se déroule dans de mauvaises conditions.



Précarité menstruelle en prison : entre avancées et vigilance

Le 28 mai 2022, à l'occasion de la journée mondiale de l'hygiène menstruelle, nous saluons l'annonce des ministres fédéraux de la Justice et de la Lutte contre la pauvreté de mettre à disposition de toutes les femmes détenues en Belgique des protections périodiques gratuites. Un an plus tard, nous nous réjouissons de la livraison effective de ces protections dans les établissements pénitentiaires belges disposant de quartiers femmes mais constatons quelques difficultés persistantes.

Si le coût réel des menstruations est difficile à établir, les différentes études qui ont été menées ont établi un montant pouvant atteindre plusieurs milliers d'euros au cours d'une vie. Or, l'accès à des protections périodiques en quantité suffisante et de bonne qualité est particulièrement difficile pour les personnes en situation précaire. Parmi elles, les étudiantes, les personnes migrantes, sans emploi ou sans-abri, etc. mais également les personnes détenues, trop souvent oubliées.

Lutter contre la précarité menstruelle en prison

Si les personnes menstruées incarcérées se voyaient remettre – sous certaines conditions et à la demande de celles-ci – des protections périodiques, nos observations ont permis de dégager certaines problématiques : protections non emballées individuellement, irritantes, trop grandes ou trop petites, modalités de distribution non-systématiques, etc. De plus, pour recevoir ces serviettes qui n'étaient distribuées que sur demande, il fallait également pouvoir parler la langue des agent-es pénitentiaires (généralement français ou néerlandais). Par ailleurs, les produits disponibles *via* la « cantine » de l'établissement sont vendus à des prix bien supérieurs à ceux pratiqués en société libre (entre 6 et 60 % selon une étude que nous avons menée à la prison de Berkendael en 2019). Ces tarifs rendent leur accessibilité difficile pour les personnes incarcérées. En outre, les produits ainsi disponibles sont très différents d'un établissement à l'autre, certains n'en proposant que très peu.

Pourtant, en application des normes internationales, les autorités doivent répondre aux besoins spécifiques des personnes détenues, notamment en matière d'hygiène. À cet égard, le Comité européen pour la prévention de la torture a rappelé que le fait de ne pas pouvoir à ce qui est considéré comme des besoins fondamentaux pouvait constituer un traitement dégradant. Nous rappelons que les protections périodiques sont des produits de première nécessité et qu'il incombe donc aux autorités belges de les prendre en charge intégralement. Selon nous, ces protections doivent être distribuées gratuitement, être diversifiées et leur distribution doit se faire de manière systématique.

Des produits livrés mais dont les modalités de distribution restent perfectibles

En mai 2022, la ministre de la Lutte contre la pauvreté, Karine Lalieux, et le ministre de la Justice, Vincent Van Quickenborne, annonçaient que près de 300 000 tampons et serviettes hygiéniques allaient être mis à disposition des femmes incarcérées en 2022 (voir également MursMurs n°11). Engagée depuis plusieurs années dans la lutte contre la précarité menstruelle en prison, notre asbl avait accueilli cette annonce avec une grande satisfaction car il s'agissait d'une des demandes portées dans le cadre du projet 28 jours ! Sur le terrain, si les tampons fournis par le SPP Intégration Sociale et le SPF Justice sont effectivement arrivés durant l'été 2022, la livraison des serviettes hygiéniques a pris du retard et elles ont été livrées en fin d'année. Dans ce contexte, nous avons décidé – comme nous l'avons annoncé de longue date – d'arrêter la mise à disposition de protections périodiques aux personnes menstruées incarcérées le 28 février 2023.

Cependant, notre travail de plaidoyer continue. En effet, après un temps d'adaptation légitime, nous constatons des différences dans



SARAH PIRET ET VINCIANE SALIEZ - I.CARE ASBL

la façon dont les personnes ont effectivement accès à ces produits, ce qui est notamment dû à une absence de consignes précises transmises par la DG-EPI sur les modalités de distribution, lesquelles varient donc d'un établissement à l'autre. Ainsi, dans certains établissements/sections, les femmes détenues doivent encore solliciter les agent-es pour obtenir des protections et certaines sont mal informées, si bien que des femmes nous indiquent cantiner pour ces produits car elles ne savent pas qu'elles peuvent en obtenir gratuitement.

Le programme de distribution ayant été initialement annoncé pour les années 2022-2023, I.Care veillera également à ce qu'il soit effectivement prolongé au-delà de cette période, tant il répond à un besoin fondamental. Cela semble toutefois bien engagé, selon les informations que nous avons pu rassembler. Une excellente nouvelle !

Quel avenir pour le projet 28 jours ?

La distribution de protections hygiéniques est une grande avancée mais nous devons encore aller plus loin. En effet, il nous semble important de sensibiliser le personnel pénitentiaire ainsi que les personnes détenues sur les questions de menstruations et d'hygiène en détention. En pratique, nombreuses sont les personnes qui manquent de connaissances sur les menstruations : sur les différences de flux et de fréquence selon les personnes mais aussi sur les protections périodiques elles-mêmes (certaines ne font pas la différence entre les protège-slips et les serviettes hygiéniques, les tampons avec ou sans applicateur, etc.). Il serait également opportun de sensibiliser à l'endométriose, une maladie qui a un effet direct sur les menstruations et qui cause des douleurs importantes, notamment afin de proposer des antidouleurs adaptés. Nous espérons poursuivre ce travail avec notre partenaire BruZelle qui œuvre déjà en ce sens.

La précarité menstruelle, c'est :

- ➔ La difficulté, voire impossibilité, rencontrée par les personnes menstruées d'accéder, principalement pour des raisons financières, à des produits périodiques adaptés, de leur choix, et en suffisance ;
- ➔ Le manque d'accès à :
 - Des sanitaires permettant l'utilisation sécurisée et hygiénique des protections périodiques,
 - Des soins et diagnostics adaptés aux douleurs et aux maladies liées au cycle menstruel,
 - De l'information précise et accessible sur le cycle menstruel et les menstruations permettant à toutes de vivre leurs menstruations en toute sécurité et dignité.



Parle avec elles

Quand des femmes détenues se racontent en prison



CAMILLE COUETTE - I.CARE ASBL

Parle avec elles, soutenu par la politique fédérale de l'égalité des genres, est un projet d'I.Care qui vise, d'une part, à documenter les problématiques et besoins des femmes incarcérées et/ou ayant connu la prison et, d'autre part, à faire évoluer la situation dans les prisons, par un travail de plaidoyer auprès des autorités publiques. Débuté à l'été 2022, il prend fin au mois de juillet 2023.

Comme exposé dans le numéro 12 de cette newsletter (décembre 2022), lorsqu'elles se trouvent derrière les barreaux, les femmes sont confrontées à un environnement largement conçu principalement par et pour les hommes. Les prisons ont en effet historiquement été conçues selon une perspective masculine. En conséquence, les femmes constituent un public vulnérable et souvent invisibilisé au sein du système carcéral.

La nécessité d'écouter les voix des femmes incarcérées

La vie en prison apporte pourtant son lot de défis et de difficultés spécifiques pour les femmes. Parmi les aspects les plus préoccupants, on peut citer l'accès limité au travail et à l'éducation, la vie sociale et relationnelle, les conditions de détention qui impactent directement le quotidien (conditions matérielles, alimentation, etc.), ou encore des soins de santé qui sont souvent dysfonctionnels.

Malgré donc des besoins spécifiques, les femmes sont souvent exclues des débats et des discussions sur le système pénal et leurs voix sont rarement entendues. Il s'agissait donc de contribuer à combler cette lacune en offrant une compréhension plus approfondie et nuancée de leurs expériences. Ce sont ainsi 17 femmes, en prison ou sortant de prison, qui ont pu se livrer sur leurs vécus. Leurs témoignages confortent la nécessité de travailler à la mise en place de politiques et de programmes qui répondent à leurs besoins spécifiques, ce qui est insuffisamment le cas à l'heure actuelle.

Dans ce contexte, la promotion de la santé telle que définie par la Charte d'Ottawa et adoptée par I.Care dans ses projets montre toute sa pertinence pour accompagner les femmes incarcérées. En mettant l'accent sur le bien-être global, cette approche reconnaît que la santé ne se limite pas seulement à l'absence de maladie, mais englobe également des dimensions psychosociales et émotionnelles. En offrant un espace de parole et de réflexion, ces projets peuvent contribuer à améliorer la santé physique, mentale et sociale des femmes détenues.

Au regard des récits des femmes rapportés dans *Parle avec elles*, il apparaît qu'en agissant sur des facteurs tels que, notamment, les violences subies, l'accès aux soins de santé, l'autonomie ou encore la réinsertion sociale, il est possible d'apporter des changements positifs et durables dans leurs vies. En intégrant cette approche dans les politiques et les pratiques pénitentiaires, nous pouvons travailler ensemble pour favoriser une meilleure santé globale des femmes en prison.

« Alice – Intimi quoi ? Être une femme incarcérée c'est compliqué, on n'a pas d'intimité, on a rien. On est à deux en cellule, on est juste séparées par une tenture pour aller aux toilettes et se laver. Les douches, c'est 6 douches à la fois. Il n'y a pas, il n'y a rien. On n'est plus une femme en prison, on n'est plus qu'un être humain et c'est tout. Le solo oui, tu as plus d'intimité quand tu prends ta douche, quand tu vas aux toilettes, t'es toute seule quoi. Mais en duo, au début c'est gênant mais après, comme j'ai dit on est solidaires, on est dans le même bateau donc on n'a pas le choix. Mais sinon l'intimité en prison, même quand tu penses l'avoir, t'as toujours un agent pour venir dire « fouille à nu », fin tu vois des trucs... »

I.Care – Et qu'est-ce que tu entends par femme, est-ce que c'est par rapport à l'estime de soi, aux relations ?

Alice – À peu près tout.

I.Care – Et qu'est ce qui te manque le plus par rapport à ça ?

Alice – D'être considérée comme une femme et pas comme un numéro ou un objet.

Des parcours marqués par la violence

Les femmes en prison ont donc des besoins spécifiques que les politiques et les pratiques pénitentiaires continuent d'ignorer. L'exemple de l'accompagnement en tant que victimes de violences de genres est révélateur de ces insuffisances.

En effet, les femmes incarcérées ne sont pas seulement des auteures d'infractions, de délits ou de crimes, mais elles sont aussi souvent des victimes. Leur passé est souvent marqué par des expériences traumatisantes telles que des violences intrafamiliales, conjugales et/ou sexuelles, qui ont parfois contribué à leur parcours menant à la prison. Cependant, cette réalité n'est pas prise en compte. Le système pénal a tendance à se concentrer sur la responsabilité individuelle, négligeant les facteurs sous-jacents qui ont pu contribuer à leur parcours délictueux.

Les services d'aide aux victimes spécialisés dans les questions de violences domestiques, de violences sexuelles et de traumatismes n'ont par ailleurs pas de programmes dédiés en milieu carcéral, qui permettraient pourtant de répondre aux besoins spécifiques de ces femmes et de leur offrir un soutien adéquat pour se reconstruire.



Le père de mes enfants, il buvait, il m'a détruite. Physiquement et mentalement. Il m'a lavé le cerveau. Il était violent et agressif. Mais je l'aimais, il était intelligent, charismatique, et vous savez... l'amour... Quand je l'ai quitté, il venait toutes les deux heures sonner chez moi. Il a failli me tuer plusieurs fois. Et l'homme avec qui j'étais après, il buvait pas lui, et il était pas violent, heureusement. (Mia)

La prison : un lieu de répit, et après ?

Pourtant, la prison peut être considérée comme un refuge pour certaines femmes détenues, bien que cela puisse sembler paradoxal. Être incarcérées peut représenter un éloignement temporaire des situations de violence et de contrôle auxquelles elles ont été confrontées à l'extérieur, la prison pouvant leur offrir une distance physique et émotionnelle par rapport à leurs agresseurs et leur permettre de commencer à se reconstruire.



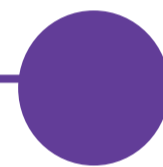
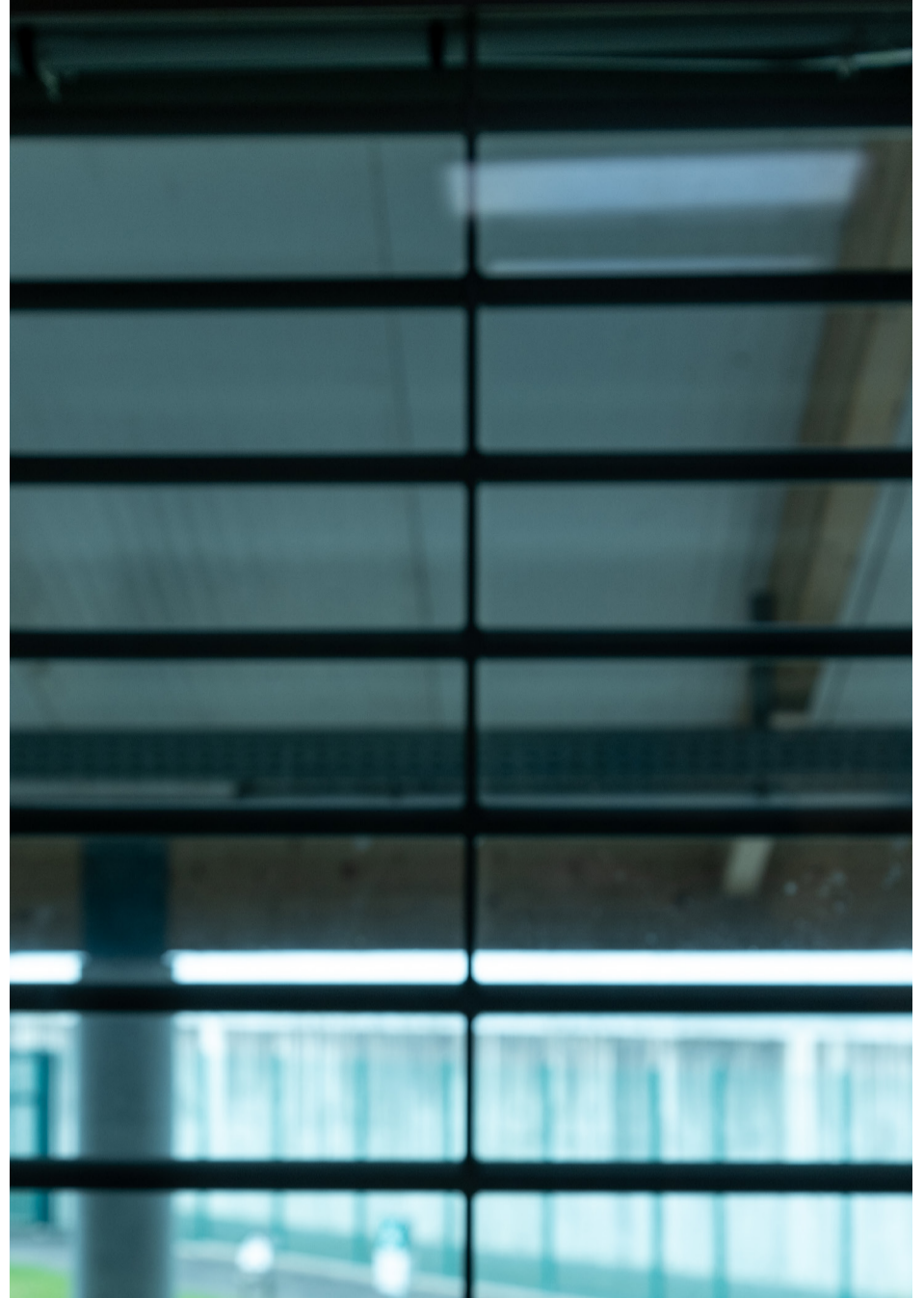
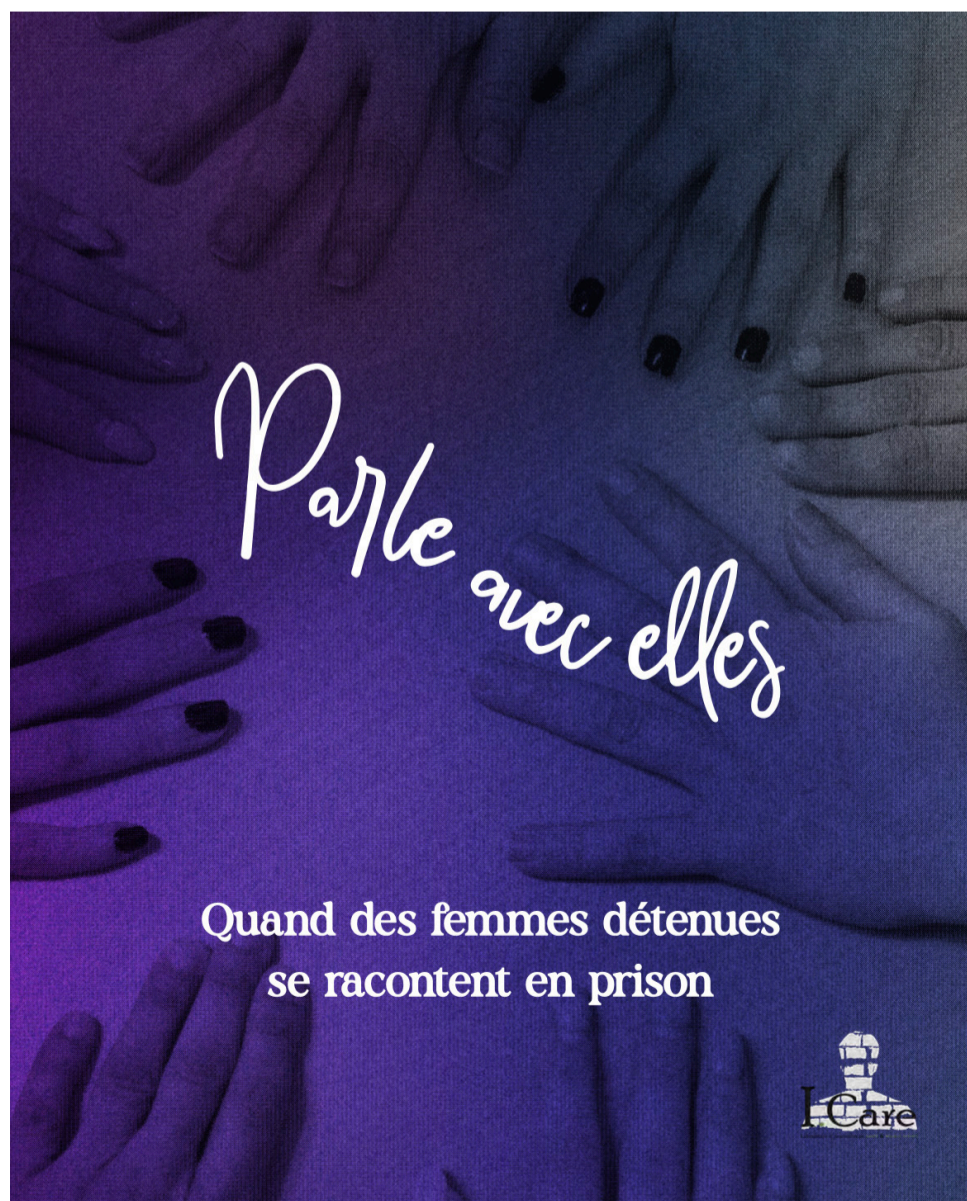
Quelque chose de confortable dans la détention ? La sécurité. Dehors, tout peut arriver. Ici, rien ne peut se passer. Quoi qu'il arrive, et quoi qu'on puisse en dire, il y aura toujours quelqu'un qui va passer nous voir, nous surveiller, on aura toujours à manger et tout. Alors que dehors, tout peut arriver. Ici, j'ai trouvé la paix, la paix de pouvoir m'asseoir, par exemple c'est bête mais allumer la télé et se dire que rien ne va se passer. Ne pas avoir peur des horaires, de savoir si on va rester en vie ou pas... Dehors, c'était toutes des préoccupations que j'avais. Ma vie, mon passé, c'est un puzzle de 5 000 pièces qu'on a jeté par terre. Et maintenant ici, je suis occupée à me reconstruire. Avec la psychologue et le temps que j'ai ici toute seule, j'ai pu faire une introspection. Ma santé et mon mental se sont améliorés en prison, j'ai pas peur de le dire. J'ai une vie plus correcte enfermée ici que dehors. C'est en prison que j'ai retrouvé ma liberté. (Louise)

Mais la sortie de prison représente un moment angoissant pour les femmes, mettant en évidence les lacunes et les déficiences du système carcéral. Elles doivent faire face à un nouveau quotidien sans repères et à des démarches administratives complexes. Les services d'accueil et de réinsertion sociale ne sont souvent pas adaptés à leurs besoins spécifiques, ce qui peut les laisser sans soutien adéquat. La crainte de la violence et des représailles peut également entraver leur réintégration et leur sécurité. Il est essentiel d'améliorer les dispositifs de réinsertion et de garantir la sécurité des femmes lors de leur sortie de détention.



Je suis encore sous traitement maintenant pour une dépression, parce que la prison plus la sortie, c'est très compliqué parce que c'est bien de sortir, mais on me lâche comme ça... Sans rien connaître. La chance que j'ai, c'est d'avoir les autres derrière, les associations qui me suivent derrière car sinon je serais perdue. (Emma)

Au-delà d'un rapport de recherche, le projet Parle avec elles a permis la prise de photographies et l'organisation d'un atelier de portraits graphiques avec des femmes détenues. Ce travail créatif a été utilisé pour illustrer le rapport et devrait également être valorisé à travers d'autres actions dans les mois à venir. Pour être tenu·e informé·e, n'hésitez pas à consulter nos réseaux sociaux et [notre site Internet](#).



Quelques recommandations pour l'accompagnement des femmes détenues

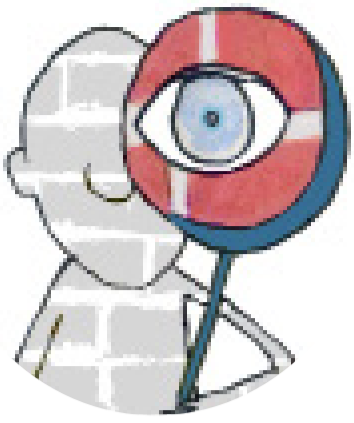
Intégrer une approche holistique et respectueuse des dimensions de genres dans les politiques et pratiques pénitentiaires, notamment dans les interactions avec les femmes détenues en prenant en compte les expériences de violences et de traumatismes vécues avant et pendant l'incarcération.

Sensibiliser les (futur-es) professionnel·les du système pénal (magistrat-es, personnel pénitentiaire, professionnel·les de santé, travailleur·ses des services exerçant en prison, etc.), notamment en organisant des formations régulières sur les problématiques spécifiques aux femmes en prison, y compris les violences de genre, les traumatismes et les besoins en santé mentale.

Garantir que l'accès des hommes détenus aux soins et aux activités (formation, travail, préaux, etc.) et la satisfaction de leurs besoins ne se fasse pas au détriment des femmes incarcérées dans le même établissement.

Tenir compte des besoins des femmes détenues dans l'organisation des soins et garantir une accessibilité en offrant des services médicaux de qualité et adaptés à leurs problèmes de santé, y compris en matière de santé mentale, d'assuétudes, de dépistages, de santé sexuelle et reproductive (violences sexuelles, maladies infectieuses, etc.) et en recrutant des professionnel·les spécifiquement formé·es aux questions de violences et de genres.

Permettre l'accès à des services spécialisés afin d'offrir un soutien adapté et spécifiques aux besoins des femmes détenues victimes de violences, notamment en favorisant leur accès à des thérapies individuelles et de groupe se concentrant notamment sur la guérison des traumatismes et le renforcement de l'estime de soi.



Mise à disposition de la naloxone : une intervention d'urgence qui se hâte lentement



OLIVIER TAYMANS - CHARGÉ DE PROJET À LA FEDITO BXL

Un médicament qui permet d'éviter de nombreux décès par surdose d'opioïdes, la naloxone, tarde à trouver une large diffusion en Belgique. Pourtant, il pourrait occuper une place importante dans la réduction des risques, notamment en prison et juste après la sortie.

La crise des opioïdes qui sévit depuis la fin des années 1990 dans le monde, et particulièrement aux États-Unis, tue chaque année plus de 100 000 personnes, selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Pour la Belgique, des chiffres précis font défaut, mais on sait qu'environ 130 décès des suites d'une prise de drogues sont notifiés aux autorités, dont probablement une bonne proportion est liée aux opioïdes. Lorsqu'il s'agit de surdoses qui surviennent en présence de témoins, ces décès sont parfaitement évitables. En effet, un médicament facilement administrable et sans effets secondaires majeurs, la naloxone, constitue un antidote efficace et rapide aux effets des substances opioïdes, en ce compris les médicaments et les traitements de substitution aux opioïdes, et ce même en cas de surdose potentiellement fatale. La naloxone agit cependant moins longtemps que les substances dont elle contre les effets : elle ne suffit donc pas à elle seule, mais elle permet d'éviter le pire en attendant une intervention médicale. La naloxone ne présente pas de risques de surdosage ou d'utilisation abusive, et est inoffensive en l'absence de prise d'opioïdes. De manière générale, quel que soit le profil ou l'état de la personne en surdose, les bénéfices de son utilisation dépassent toujours les risques qu'elle entraîne.

Aux États-Unis, la naloxone a permis d'éviter des dizaines de milliers de décès par overdose depuis son introduction au début des années 1970. Depuis quelques années, le médicament existe même en spray nasal, ce qui permet de l'administrer sans seringue, sans connaissances médicales, même à des personnes qui ne respirent plus (elle agit par absorption *via* les muqueuses nasales), ce qui est fréquent lors des overdoses d'opioïdes. Dans un souci de réduction des risques, les sprays de naloxone sont largement disponibles aux États-Unis ; de nombreux·ses policier·es, par exemple, en ont toujours sur eux. Fin 2017, l'Union européenne a autorisé la commercialisation de la naloxone en spray nasal, et dès 2018, plusieurs pays européens ont suivi le mouvement et déployé des programmes de facilitation de l'accès au médicament. Malheureusement, la Belgique ne semble pas pressée de leur emboîter le pas.

Si la naloxone en spray n'est pas interdite sur notre territoire, elle n'y est toujours pas commercialisée, et toute utilisation de la molécule nécessite encore actuellement une prescription délivrée par un·e médecin et l'intervention d'un·e professionnel·le de santé pour l'administrer. Autant dire que ces contraintes limitent sérieusement l'utilisation de la naloxone dans notre pays, et réduisent à néant les avantages du spray nasal, ce qui n'incite évidemment pas les producteur·rices à le lancer sur le marché belge. Pour l'instant, la naloxone n'est réellement disponible dans notre pays que dans le seul contexte hospitalier. Il reste donc un important travail à réaliser pour favoriser un accès maximal à la naloxone pour les personnes exposées au risque de surdose.

Ce ne sont pourtant pas les recommandations officielles qui manquent en la matière. Dès 1983, l'OMS a ajouté la naloxone à sa liste de médicaments essentiels. Depuis 2012, la Commission des Nations unies sur les stupéfiants (CND) recommande de développer l'accès à la naloxone afin de réduire le nombre de décès par overdose. Depuis 2014, l'OMS recommande que la naloxone soit mise à la disposition des personnes susceptibles d'être témoins d'une surdose d'opioïdes et que ces personnes soient formées à la prise en charge des surdoses. Le plan d'action antidrogue de l'UE 2017-2020 inclut également un volet sur la mise en place de programmes de mise à disposition de la naloxone. En Belgique, les choses ont mis bien trop longtemps à démarrer, mais récemment, le politique s'est enfin emparé du dossier, sollicitant dans un premier temps des avis d'experts. Tant les Académies Royales de Médecine que le Conseil Supérieur de la Santé ont rendu des rapports très favorables à une meilleure accessibilité de la naloxone, en particulier sous forme de spray nasal. Leurs avis recommandent la mise en place en Belgique de programmes de « take-home naloxone » (THN), à savoir la distribution gratuite de kits d'intervention rapide dans

tous les endroits qui peuvent être confrontés à des surdoses de substances opioïdes, comme les ambulances, les centres de soins pour usager·es de drogues, les services de réduction des risques, les centres à bas seuil, ainsi qu'en milieu pénitentiaire.

En effet, l'une des catégories de personnes à risque d'overdose d'opioïdes sont les personnes détenues et celles qui sortent de prison. La consommation en prison n'est un secret pour personne : une personne incarcérée sur trois

déclare consommer, et certain·es commencent même en prison, avec un risque de surdose accru en raison de leur manque d'expérience. De plus, les personnes qui reprennent la consommation après une période d'arrêt forcé due à une détention sont également exposées à un risque d'overdose : leur tolérance aux opioïdes s'en trouve diminuée, et si à la sortie elles reprennent leur consommation là où elles l'avaient laissée, sans ajuster les dosages en conséquence, le risque de surdosage est réel. Le Conseil supérieur de la Santé relève dans son rapport qu'en Écosse, suite à l'introduction d'un programme THN, les décès liés aux opioïdes chez les anciennes personnes détenues dans les quatre semaines suivant leur sortie d'incarcération ont diminué de 50 %.

La facilitation de l'accès à la naloxone s'inscrit dans tout un arsenal de mesures de réduction des risques liés à l'usage de drogues qui sont déjà déployées ou qui pourraient l'être. Bruxelles a vu l'ouverture au printemps 2022 de la seconde de salle de consommation à moindre risque (SCMR) de Belgique, après celle de Liège. Plusieurs associations proposent gratuitement du matériel stérile de consommation dans des comptoirs d'échange de matériel de réduction des risques. Le testing gratuit et anonyme de substances, même s'il est loin d'être généralisé, existe déjà à Bruxelles et dans un seul festival wallon.

Toutes ces initiatives gagneraient à se développer beaucoup plus largement et à bénéficier d'un financement bien plus conséquent qu'actuellement : en effet, la réduction des risques représente actuellement seulement 0,4 % d'un budget drogues qui fait la part belle à la répression et aux soins. Si la réduction des risques reste le parent pauvre de la politique drogues en général, elle est même carrément absente en prison. Dès lors, il est à espérer que les recommandations du Conseil Supérieur de la Santé seront appliquées dans leur intégralité, y compris dans les prisons. Cela pourrait ouvrir la porte à la mise en place graduelle d'une véritable réduction des risques en milieu carcéral.

La lenteur des autorités belges à se mettre en mouvement dans le dossier de la naloxone illustre sans doute la stigmatisation des usager·es de drogues, qui en fait encore de nos jours des citoyen·nes de seconde zone. À titre de comparaison, personne ne remet en question la pertinence du large déploiement, ces dernières années, de défibrillateurs dans l'espace public. Une mesure similaire et infiniment moins coûteuse, mais destinée spécifiquement aux usager·es de drogue, semble, elle, avoir bien plus de mal à passer. Sans parler d'une telle mesure à destination d'usager·es de drogue incarcéré·es... Heureusement, les choses semblent légèrement s'accélérer : au mois de janvier dernier, le Sénat a voté une résolution demandant au gouvernement fédéral de déployer une véritable politique d'accès à la naloxone, y compris le fait de favoriser sa diffusion en spray nasal. Aux dernières nouvelles, l'INAMI entretient des contacts avec les sociétés pharmaceutiques productrices de naloxone en spray. Le dossier suit donc son cours, sans trop se presser...





Retour sur la participation de l'équipe d'I.Care au congrès de l'APSEP



CAMILLE COUETTE - I.CARE ASBL

Du 22 au 24 mars s'est tenue la 16^{ème} édition du congrès national de l'APSEP, l'association des professionnel·les de santé exerçant en prison en France. La majorité de l'équipe d'I.Care s'y est rendue.

Le congrès de l'APSEP se tenait fin mars, à Toulon, en France. Il avait pour sujet central la continuité des soins de santé en prison, principalement du point de vue des professionnel·les de santé des services médicaux dans ces établissements. Cette rencontre a été notamment l'occasion d'élargir notre point de vue en nous interrogeant sur les articulations avec l'extérieur et leurs répercussions sur les soins.

Des pratiques belges en milieu français

Ce congrès fut l'occasion pour I.Care de communiquer, grâce à un poster que nous avons pu afficher dans des endroits de passage, sur la thématique des extractions pour raison médicale, en présentant particulièrement notre projet Side.Care.

D'autres sujets ont été abordés pendant ces deux jours. La continuité des soins fut au cœur de nombreuses communications. Par exemple, différents projets abordant la question de la transition vers la sortie de prison ont pu être présentés : structures d'accompagnement à la sortie, équipe mobile transitionnelle, dispositif innovant pour prévenir les ruptures de soin après les levées d'échec ou encore les missions spécifiques des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie. Nous avons également pu assister à des présentations relatives au virus de l'hépatite C, où nous avons pu apprendre que la France visait l'éradication du virus pour 2025 (quand c'est 2030 qui est visé en Belgique) ; un dépistage systématique des hépatites B et C a lieu dans les 48 heures suivant l'incarcération a lieu et les personnes infectées sont traitées si elles le souhaitent. Différents projets de promotion de la santé ont été mis en avant : ateliers relatif à la santé sexuelle en maison d'arrêt pour femmes, prise en charge de la santé des mineur·es, ou encore la présentation d'un programme d'éducation thérapeutique. D'autres sessions avaient pour thèmes l'addictologie, le paramédical ou encore la pharmacie.

Ces différentes présentations, reprenant des projets existant en France, ont pu nourrir nos réflexions quant à ce qui pourrait être transposable dans notre pays.

De l'importance de la création de liens

Nous en discussions déjà dans MursMurs 9, dans l'article retraçant notre présence, il y a un an et demi, au 15^{ème} congrès de l'APSEP : ces lieux, ces moments sont très importants dans le cadre du développement de notre équipe.

Le *care*, socle commun de pratique professionnelle chez les travailleurs et travailleuses d'I.Care, se traduit comme une pratique sociale centrée sur le souci de l'autre. Elle repose ainsi sur différents principes d'intervention comme l'attention à l'autre (ses besoins, sa culture, ses priorités), la bienveillance, le temps, le relationnel, l'autonomie, ou encore le collectif.

I.Care est composée de près d'une vingtaine de travailleur·ses réparti·es dans plusieurs établissements wallons et bruxellois. Travailler la création de liens, pratique faisant partie intégrante de notre démarche de promotion de la santé en milieu carcéral est également primordial dans notre équipe, dans le but de travailler dans un environnement bienveillant, collaboratif et agréable.

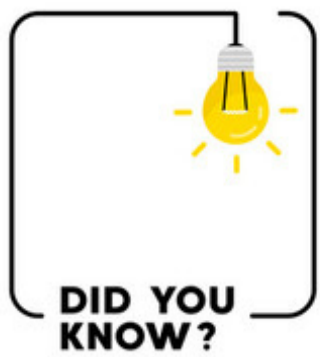
Ainsi, se retrouver tous et toutes ensemble pour partager ce moment au congrès a pu être créateur et renforceur de liens. Certaines personnes venant tout juste d'être recrutées ont pu découvrir l'équipe dans un cadre plus informel, dans lequel nous pouvions retrouver les principes d'intervention du *care*, si importants dans nos professions respectives.

Side.Care, un projet d'accompagnement mobile en santé des personnes incarcérées

Par ce projet, il s'agit de travailler à la continuité des soins par une approche de proximité, permettant de créer un lien avec la personne et de l'accompagner dans sa trajectoire de soins, durant son incarcération et après sa sortie.

Side.Care, c'est prendre soin par un accompagnement en côte à côte, partant des besoins et souhaits des personnes détenues pour mettre en place le réseau le plus adapté à l'individu. Le projet participe à la réduction des inégalités en santé.

Il s'adresse aux hommes et femmes détenu·es ayant un faible bagage socio-éducatif, aux personnes isolées, à celles en souffrance psychique et à tous ceux et toutes celles qui sont exclues du système de soins ou qui auront des difficultés particulières pour l'intégrer ou le ré-intégrer.



Dixième édition des journées nationales de la prison (JNP)

Les JNP, dont l'objectif est d'informer et de stimuler la discussion autour de la situation carcérale en Belgique, auront lieu du 17 au 26 novembre 2023. Divers événements auront lieu dans le pays, et pour ne rien rater : jnpndg.be.



I.Care publie son rapport d'activité 2022

En ce début d'été, I.Care publie son rapport d'activité pour l'année 2022. Dans celui-ci, nous revenons sur notre philosophie de travail, le fonctionnement et les changements au sein de notre asbl ainsi que sur nos différents projets, tant entre les murs de la prison qu'au-delà. Le rapport est disponible sur notre site Internet.



Publications de la FEDITO BXL asbl

En avril, la FEDITO BXL asbl, fédération bruxelloise du secteur spécialisé en matière de drogues et addictions, a publié son mémorandum politique 2023. L'asbl et ses membres attirent l'attention sur sept points prioritaires en vue d'améliorer la prise en charge des addictions et de réduire les conséquences négatives des drogues pour la société. Le mémorandum est disponible sur le site Internet de la FEDITO BXL.

Par ailleurs, la FEDITO BXL a publié deux documents issus de groupes de travail auxquels I.Care a participé : exil et migrations ainsi que femmes*, genre et assuétudes. Les documents sont disponibles sur notre site Internet.

Enfin, la FEDITO BXL a publié une proposition d'un modèle belge priorisant la santé dans la prise en charge des infractions liées aux drogues. Le document est disponible sur son site Internet.

14

Prochain MURSMURS (décembre 2023)

Vous avez des articles à proposer ? Merci de nous écrire à l'adresse suivante : mursmurs@i-careasbl.be.

Notre nouvelle adresse mail « témoignages »

Vous voulez témoigner de situations en lien avec notre travail, nos recherches... ? Nous avons ouvert une nouvelle adresse mail « témoignages » (temoignages@i-careasbl.be), afin que vous puissiez nous contacter. Alors n'hésitez pas !

MURSMURS

Editrice responsable : Vinciane Saliez
Avenue Besme, 107-109
1190 Forest
Belgique
info@i-careasbl.be
www.i-careasbl.be

Vous souhaitez vous inscrire à notre newsletter, c'est par ici
mursmurs@i-careasbl.be

Avec le soutien de

Dans le cadre de ses écrits, I.Care a recours à l'écriture inclusive. Toutefois, en raison de certaines contraintes (et notamment de maquette), cela ne nous est pas toujours possible. Merci de votre compréhension.