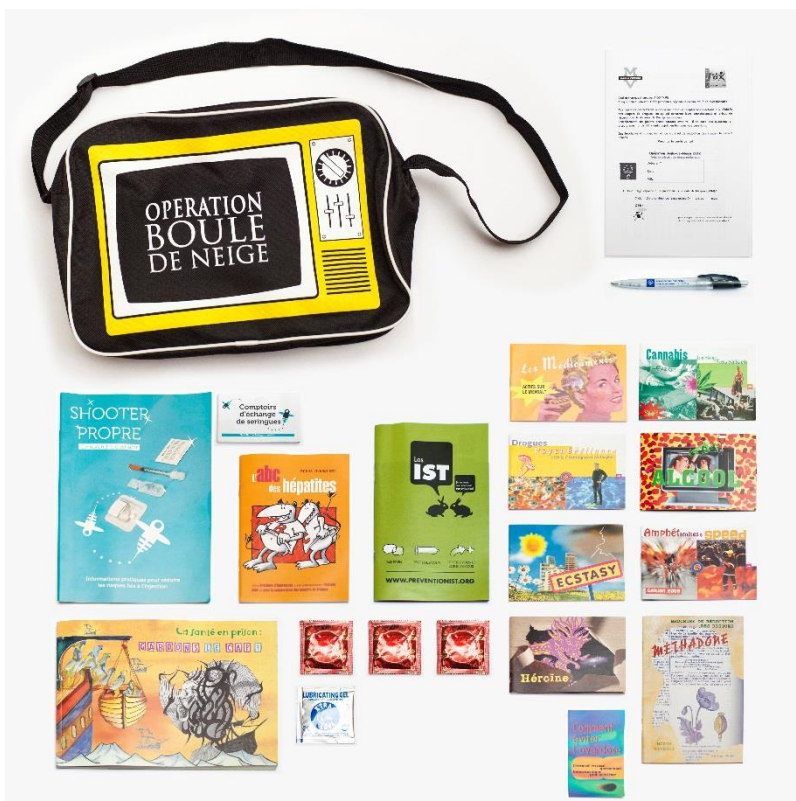




## Opérations Boule de Neige en prison : Quand des détenus agissent en promotion de la santé.



Février 2016

Vinciane Saliez

Responsable du projet prison

Modus Vivendi asbl

## TABLE DES MATIERES

Introduction .....	2
Historique du projet.....	2
Pertinence en milieu carcéral .....	3
Objectifs .....	4
Partenariats.....	5
Méthode utilisée .....	6
Accord avec la direction et communication sur le projet.....	6
Travail de sensibilisation des pairs par les pairs : les jobistes .....	7
Recrutement .....	8
Formation .....	9
Rencontre du public cible .....	10
Evaluation .....	10
Défraiement.....	11
Impact du projet .....	12
Obstacles à franchir pour les organiser:.....	12
Intérêt / reconnaissance .....	13
Limites du projet : .....	14
Conclusion .....	14

## INTRODUCTION

Les Opérations Boule de Neige menées en prison ont pour objectif de sensibiliser un certain nombre de détenus aux **risques liés à l'usage de drogues et aux moyens de les réduire**. Reposant principalement sur le principe de la sensibilisation **par les pairs**, des (ex) usagers de drogues vont, à l'aide d'un questionnaire, à la rencontre d'autres (ex) usagers de drogues afin de les sensibiliser à des thèmes directement en lien avec leur santé.

**Il s'agit du premier projet de prévention par les pairs menés en milieu carcéral en Belgique francophone. La première opération y a été menée en 2001.**

## HISTORIQUE DU PROJET

C'est l'épidémie du sida qui dans les années 80 a permis pour la première fois de poser au niveau politique la problématique de la santé des usagers de drogues. Auparavant, la seule manière d'envisager l'approche des usagers de drogues était d'exiger un arrêt de consommation avant toute possibilité de prise en charge.

Le sida touchant particulièrement les personnes consommatrices de drogues par injection, ce positionnement des institutions fut remis en question, tant le risque de décès était important. Un nouveau concept a petit à petit vu le jour, celui de la Réduction des risques liés à l'usage de drogues. Concept qui va révolutionner les mentalités: alors que jusque-là il importait surtout de maintenir un état d'abstinence ou de parvenir à l'arrêt de la consommation de drogues, il devenait soudain prioritaire de privilégier la survie de l'usager de drogue et l'amélioration de la qualité de sa vie et de celle de son entourage.

C'est dans ce contexte que les premières opérations Boule de Neige (BdN) ont vu le jour en Communauté française de Belgique (1988). L'opération Boule de Neige a été imaginée à partir du modèle des "médecins aux pieds nus", des auxiliaires sanitaires formés dans les pays en voie de développement pour faire passer dans la population des régions éloignées des centres urbains des messages d'éducation à la santé, de prévention et de soins. Ces auxiliaires sont des personnes vivant dans ces villages, et disposant d'une certaine reconnaissance parmi leurs pairs, ce qui leur permettait, après avoir reçu une formation préalable, de pouvoir transmettre ces messages auprès de la population concernée.

**Sur le même principe, l'opération Boule de Neige consiste donc à recruter des (ex)-usagers de drogues pour un travail de prévention, pour qu'ils parlent, avec leurs pairs, du VIH/sida, des hépatites, de la manière de s'en protéger ainsi que des autres risques liés à l'usage de drogues.** Les premières opérations de ce type ont été menées auprès d'usagers vivant principalement en rue.

En 2001, la première opération Boule de Neige a vu le jour en milieu carcéral et 4 opérations ont pu être mises sur pied en deux ans. Mais sans subvention spécifique, ce projet n'a pu se développer.

En 2006, Modus Vivendi a obtenu un financement du projet Boule de Neige prison de la part du SPF Justice, à hauteur de maximum 3 opérations par an, puis de 4.

En 2007, le projet Boule de Neige prison a reçu un prix de l'OMS Europe (Best practice Europe).

En 2015, cette subvention n'a plus été réitérée mais une opération a été menée (sans défraiement des pairs (jobistes<sup>1</sup>).

En 2016, des subventions seront demandées aux Régions (suite au transfert de la compétence « promotion de la santé » de la Fédération Wallonie Bruxelles aux Régions).

**Au total, 29 opérations BdN ont été menées en milieu carcéral en 14 ans d'existence du projet.**

## PERTINENCE EN MILIEU CARCÉRAL

La consommation de drogues ne s'arrête pas à l'entrée des prisons, comme toutes les études, tant nationales<sup>2</sup> qu'internationales<sup>3</sup>, le confirment.

Jusqu'à présent, les soins de santé des détenus sont une compétence relevant du Ministère de la Justice. Les équipes médicales n'ont pas de mission de promotion de la santé et n'ont pas de formation spécifique à la prise en charge des usagers de drogues. Des services extérieurs sont mandatés pour apporter une aide sociale et psychologique aux usagers qui le désirent ainsi que pour orienter les détenus vers une prise en charge adaptée à leur sortie. En matière de Réduction des Risques, les projets ont toujours été extrêmement limités, la Fédération Wallonie Bruxelles estimant que toutes les questions de santé en milieu carcéral sont de la responsabilité du Ministère de la justice, qui quant à lui considérait que la promotion de la santé n'est pas de sa compétence. En 2015, suite à la 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat, la compétence « promotion de la santé » a été transférée vers les Régions. Au moment de la rédaction de ce document, nous ne sommes pas encore en mesure d'évaluer comment les Régions assumeront leur mission au sein du milieu carcéral.

Dans ce contexte, les détenus usagers de drogues ont dès lors eu très peu accès à l'information de RdR et encore au moins au matériel de consommation à moindre risque. En effet, aucune action de mise à disposition de matériel n'a pu voir le jour jusqu'à présent, malgré les nombreuses recommandations en la matière.

---

<sup>1</sup> Les jobistes sont des usagers de drogues formés à la transmission d'informations de Réduction des Risques à leurs pairs, et défrayés pour le travail accompli dans le cadre de leur mission.

<sup>2</sup> [http://www.modusvivendi-be.org/IMG/pdf/Rapport\\_usage\\_drogues\\_2008\\_version\\_fr\\_defin.pdf](http://www.modusvivendi-be.org/IMG/pdf/Rapport_usage_drogues_2008_version_fr_defin.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.atsp.be/wp/wp-content/uploads/2014/01/Réduction-des-risques-en-milieu-pénitentiaire.-OEDT-2012.pdf>

Dès lors, transmettre des informations par les pairs est particulièrement pertinent dans ce contexte :

- Usagers de drogues = groupe cible caché vu la pratique illégale.
- Pairs = source primaire d'informations
- Public précarisé = le pair est souvent la seule source d'information jugée crédible et pertinente ???
- Services médicaux dépendant de la justice : méfiance des détenus
- Détention entraînant la non maîtrise de son quotidien : devenir jobiste rend acteur

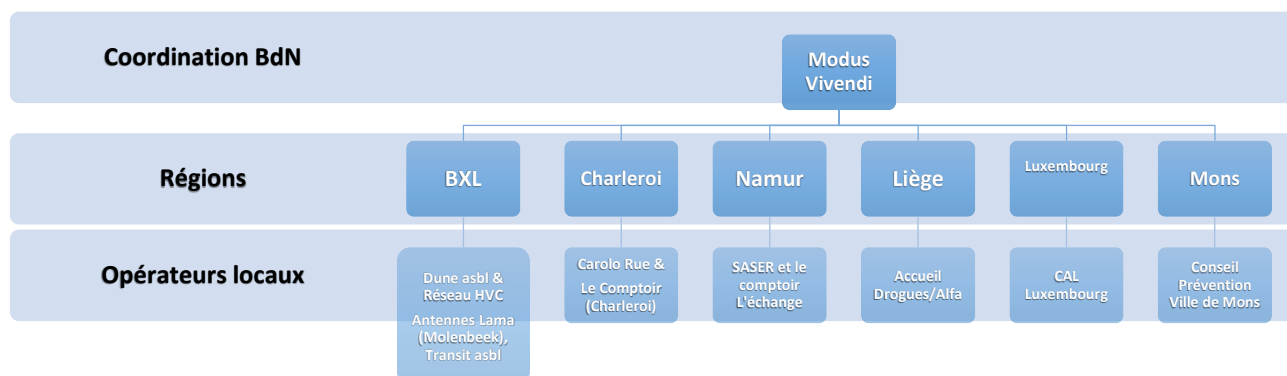
## OBJECTIFS

Les objectifs de ce type d'opération sont multiples :

- **Réduire la dissémination** des virus du sida et des hépatites, ainsi que les autres risques (overdose, exclusion, par exemple) auprès des usagers de drogues au niveau local, avec la participation active des intéressés.
- **Favoriser l'empowerment et la participation** d'usagers de drogues marginalisés: en prenant place dans des processus de participation visant à améliorer la santé de ses pairs, l'utilisateur retrouve une place dans un système pénitentiaire qui nie la singularité : entrer en prison, devenir un numéro d'écrou. Etre détenu signifie ne plus gérer sa propre vie. Devenir jobiste Boule de Neige c'est aussi se retrouver autour d'une table en tant qu'individu singulier et prendre part au projet en tant qu'acteur. Si ce projet est trop minime pour avoir un réel impact sur la réinsertion des détenus, il a pour certains un impact important en ce qui concerne l'estime d'eux-mêmes et leur confiance en eux.
- **Assurer une diffusion des informations** relatives aux effets / risques liés à l'usage de drogues, aux modes de protection et aux dispositifs locaux mis en place à cet effet (tant en prison qu'à l'extérieur). Le contenu des séances Boule-de-Neige tient compte de la réalité quotidienne des détenus. Ainsi, la présence accrue de la tuberculose, la non existence de programme d'échange de seringues, le partage de rasoirs ou encore la pratique de tatouage sont abordés durant les animations et par conséquent abordés avec les détenus rencontrés par les jobistes.
- **Promouvoir les échanges** d'expériences et de savoirs entre le milieu carcéral et les services extérieurs, afin de produire un changement local : sensibiliser les professionnels à la nécessité de mener des projets de RdR en milieu carcéral, les interpeller au sujet de la stigmatisation à l'encontre des usagers incarcérés. Ce projet, qui par sa nature provoque la discussion au sein des établissements, n'est pas sans lien avec l'évolution des mentalités.
- **Puiser à la source une information** sur l'évolution des conduites à risques actuelles en vue d'adapter les stratégies de prévention.
- **Toucher un public difficile à atteindre car concernant une pratique illicite.**

## PARTENARIATS

Le projet est coordonné par Modus Vivendi (appui méthodologique et analyse des données) et mis en œuvre par des partenaires locaux actifs dans le domaine de l'accès au matériel stérile d'injection et opérateurs Boule de Neige rue. Certains d'entre eux mènent par ailleurs des activités auprès de détenus ou ex-détenus.



Chaque partenaire recrute des jobistes- les pairs qui vont participer au projet - et leur dispense une formation. Il suivra l'ensemble du processus avec le groupe de détenus impliqués.

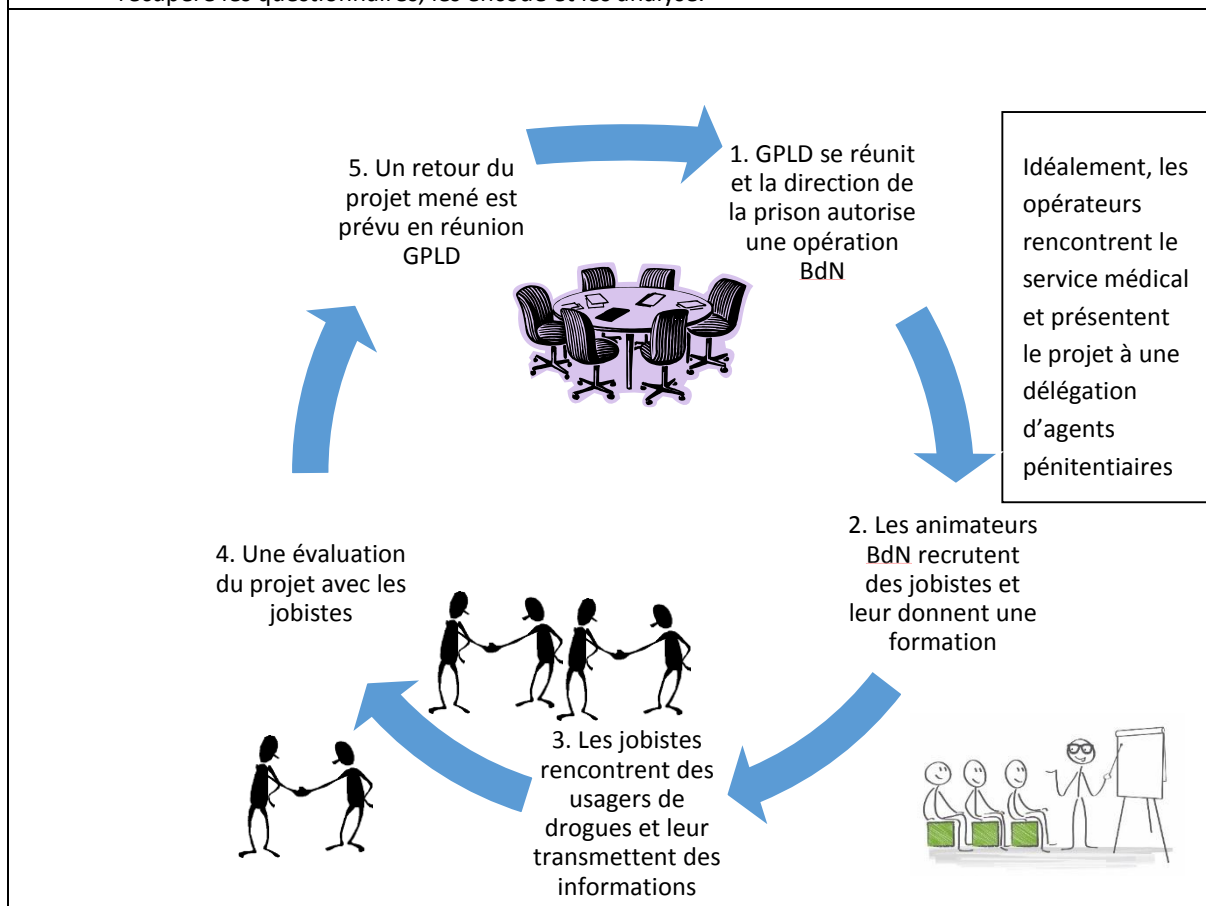
Aucune opération ne pouvant se mener sans l'accord de la Direction de l'établissement concerné, le partenariat mis en place pour la mise en œuvre de l'action Boule de Neige émane avant tout d'un dialogue entre les établissements pénitentiaires et Modus Vivendi ou ses partenaires. Ainsi, la création par arrêté ministériel<sup>4</sup> des « groupes de pilotage locaux drogues » (GPLD) et l'entrée en fonction d'un coordinateur de la politique drogues du SPF Justice, a largement contribué au développement du projet. Un espace de partage d'informations a ainsi vu le jour en 2006, permettant aux opérateurs locaux - services extérieurs - de se rendre dans les établissements et de dialoguer avec des représentants des différents services des prisons. Malheureusement, ces groupes ont progressivement disparu, si bien qu'en 2015, rares sont encore les GPLD actifs. Ce qui, outre le manque de financement, ne facilite pas la mise en œuvre de nouvelles opérations Bdn.

<sup>4</sup> Circulaire ministérielle relative à la problématique de la drogue n° 1785 du 18 juillet 2006 (Ministère de la Justice – Direction Générale Exécution des peines et mesures)

## MÉTHODE UTILISÉE

Sous la supervision de Modus Vivendi qui :

- est régulièrement présent en GPLD,
- programme les opérations BdN pour l'année
- est en contact avec opérateurs du terrain
- organise des réunions des opérateurs afin de maintenir la cohésion du projet
- récupère les questionnaires, les encode et les analyse.



## ACCORD AVEC LA DIRECTION ET COMMUNICATION SUR LE PROJET

Mener une opération BdN dans un milieu fermé exige un accord ferme avec la direction de l'établissement, mais aussi une bonne communication au sein de l'institution. Si durant les premières années – et ce, malgré le soutien clair du SPF Justice via un subside et un soutien du coordinateur de la politique drogues – convaincre les directions fut une véritable bataille, il suffisait d'une opération BdN au sein d'une prison pour que l'autorisation soit accordée l'année suivante. Ce projet bouscule en effet le système et son organisation. Mener une opération, c'est faire confiance à des détenus, leur rendre une part d'autonomie, et ce, à des potentiels usagers de drogues, ce qui est contraire à la culture carcérale en cours.

Une fois l'autorisation accordée, il est essentiel de communiquer auprès des professionnels afin d'en faire des partenaires du projet.

1. Les agents pénitentiaires sont incontournables : sans jobistes, pas de formation. Sans formation et autorisation de circulation, pas de transmission auprès de leurs pairs. Toujours est-il que la communication ne suffit pas toujours. Jobistes interdits de participation pour cause de refus de douche, retard d'ouverture des portes, animateurs BdN abandonnés seuls dans un local, .. énormément d'anecdotes en quelques années. Globalement, la collaboration des agents pénitentiaires est bonne et certains soutiennent profondément le projet.
2. Le service médical : en toute logique, il devrait être le premier partenaire de l'opération, dans un souci commun de la santé des détenus. Dans les faits, il existe très peu de communication entre les services extérieurs et les équipes médicales, par manque de temps de part et d'autre mais aussi par manque de sensibilisation des professionnels de la santé aux questions touchant aux risques liés à l'usage de drogues.

## TRAVAIL DE SENSIBILISATION DES PAIRS PAR LES PAIRS : LES JOBISTES

Le terme « jobisme » fait référence à un boulot, un travail au sein duquel la mission d'information prime. Les usagers de drogues désireux de travailler dans un projet de Réduction des Risques sont recrutés sur base de leur expertise en matière de consommation de drogues. Une fois formés, ces jobistes vont informer leurs pairs des risques liés à la consommation de produits psychotropes ainsi qu'aux moyens de s'en prémunir. Pour ce travail, ils sont défrayés. La compensation pécuniaire s'entend comme une reconnaissance des compétences acquises et du travail effectué.

### **Selon les professionnels et leurs observations, être jobiste signifie :**

- Etre acteur de changement
- Recevoir la confiance des professionnels
- Recevoir un espace de la parole
- Etre reconnu dans son expertise
- Etre sensibilisé à la problématique
- Avoir l'occasion de renforcer ses savoirs et savoir-faire.

### **Quelques extraits des motivations formulées par les jobistes en début d'opérations:**

- ✓ *Je m'appelle Remy, je suis ancien toxicomane à l'héro, j'aime le bricolage, les grands espaces. Je suis ici pour informer les personnes qui consomment de la drogue et les risques que ça peut entraîner ! Et pour sortir de ma cellule. Mes défauts sont que je n'ai pas beaucoup de patience et je suis fort nerveux à l'intérieure. Mes qualités : j'aime rendre service quand c'est possible !*
- ✓ *Je m'appelle James. Je ne me prends pas la tête. J'essaie si possible de donner le bon qui est en moi-même si ce n'est pas si simple. Je pense avoir ou être dans le circuit depuis assez longtemps et pense pouvoir aider d'autre que moi pour comprendre. Il faut apprendre donc être efficace dans la vie pour aider. Parce que toute ma génération a été saccagée à cause de la drogue + de 70% voilà...Qualités : Sociable, débrouillard, efficace, Défauts : J'écris mal mais je fais des efforts.*
- ✓ *J'ai décidé de participer à cette opération pour être hors de ma cellule et être rémunéré car n'ayant plus de travail ça pourrait me permettre de profiter à quelques cantines comme le téléphone.*
- ✓ *Pour me permettre aussi de partager une convivialité entre détenus ce qui n'est pas toujours*



*évident dans ce genre d'établissement.*

- ✓ *Avec un caractère bien trempé ça ne peut qu'être positif pour ma personne. Néanmoins, je suis tout à fait à l'écoute et prêt à faire ce qu'il faut pour ce projet.*
- ✓ *Je suis là pour l'argent, par curiosité et pour renforcer ma culture générale.*
- ✓ *J'ai 15 ans de poly toxicomanie. Et qui sait si je peux éviter à quelqu'un de choper une maladie ! Que ce soit pour un toxicomane ou le tatouage.*

A travers ces quelques extraits, on retrouve des éléments souvent cités : l'envie de rendre service, de s'instruire, de sortir de sa cellule mais aussi d'obtenir un défraiement. Sur le terrain, nous observons que les personnes qui s'inscrivent avec comme unique motivation l'apport d'argent se montrent progressivement intéressées par le projet et ressortent la plupart du temps très satisfaites de l'expérience.

## RECRUTEMENT

Un recrutement d'usagers de drogues est à la base du projet: les animateurs BDN constituent un groupe de 6 à 12 participants, appelés communément « jobistes ».

3 méthodes de recrutement sont utilisées, selon les possibilités/ contraintes du milieu carcéral :

1. Les animateurs Bdn sont autorisés à faire du « porte à porte » en cellulaire et expliquent à tous les détenus la nature du projet et les modalités d'inscription (méthode privilégiée)
2. Les animateurs préparent une affiche annonçant l'opération et les modalités d'inscription. La direction se charge de sélectionner les candidats (la moins pertinente)
3. Sur base d'une discussion avec un professionnel haut gradé parmi les agents pénitentiaires, une quinzaine de détenus sont rencontrés de manière individuelle par l'équipe Bdn (méthode moins idéale mais qui a permis de mener certaines opérations))

Afin d'éviter la discrimination et la stigmatisation des usagers de drogues, l'opération est présentée sous la forme d'un projet « santé » et les jobistes ne doivent pas être exclusivement des (ex)usagers de drogues. Ceci dit, vu le contenu du projet, il est essentiel de travailler avec un maximum d'usagers actifs. Dès lors, il est assez complexe de soutenir des usagers actifs dans leur démarche d'inscription tout en tentant de « noyer le poisson ». Cette étape cruciale est facilitée en cas de recrutement en cellule, permettant de discuter librement avec les détenus, d'aborder ceux qui ne sont pas pro actifs et de rencontrer des usagers déjà connus de l'opérateur du projet (ex : usagers venant chercher des seringues dans le comptoir pour lequel les professionnels Bdn travaillent au quotidien). Mais bien entendu, la direction et le personnel des établissements connaissent les détenus usagers de drogues, du moins certains. Ainsi, il est important de présenter aux agents pénitentiaires les objectifs du projet afin d'en faire des alliés et non des opposants.

Il n'est pas toujours aisé de recruter des jobistes dans un tel contexte. Des détenus sont parfois très motivés mais ne veulent pas s'inscrire de craintes de fouilles dans leur cellule par exemple. De plus, une fois recrutés, certains ne participent pas à l'ensemble du projet, pour des causes diverses (refus du détenu, refus des agents pénitentiaires, rendez-vous, libération). Dès lors, il s'agit d'évaluer les

conditions optimales de recrutement, et ce, lors de chaque opération. Ainsi, il est arrivé que le recrutement se fasse via « billet de rapport » à remettre dans la boîte aux lettres d'une association. Or, cette boîte aux lettres se trouvait fort proche du bureau des agents pénitentiaires. Aucun détenu n'est venu insérer sa candidature dans la boîte aux lettres. Il a fallu déplacer la boîte pour voir les demandes émerger.

Dans la mesure où les détenus peuvent rarement circuler dans une autre section que la leur, il est important de recruter des jobistes issus de chaque section afin de toucher un public le plus large possible. De plus, idéalement, plusieurs communautés (religieuses, linguistiques, ..) doivent être représentées.

## FORMATION

Les jobistes participent à plusieurs **séances de formation**.

(6 à 8 d'environ 2 heures, animées par des professionnels de la santé et du travail social).

La méthode pédagogique se base sur la participation des jobistes, discussions autour de leurs préoccupations, utilisation de supports visuels et de jeux, mises en situation. Les sujets abordés sont adaptés aux préoccupations des participants.

Ces séances poursuivent 2 objectifs:

- Renforcer les connaissances sanitaires des jobistes:

Lors de ces rencontres, ils reçoivent et échangent des informations sur le VIH/sida, les hépatites et plus largement les risques liés à la consommation de produits psychotropes. Le contenu des messages de prévention est adapté aux réalités de la vie carcérale (autonomie restreinte au sein des établissements) et des prises de risques spécifiques (tuberculose, pratiques de tatouage et de piercing «sauvages», risques accrus d'overdose au moment de la sortie ou de congés pénitentiaires, partage éventuel de rasoirs, etc.).

- Les préparer à faire passer des messages de RDR à d'autres usagers, leurs pairs:

A l'aide de jeux de rôle et de mises en situation, les jobistes ont l'occasion de s'exercer à la rencontre de l'autre: comment vont-ils les aborder, comment expliquer le projet, comment réagir si un agent pénitentiaire veut les aider ou écouter la conversation, etc.

Quelques paroles de jobistes suite aux séances de formation :

- *C'est de prendre conscience à sa santé... et si on continue à consommer, de le faire intelligemment et proprement.*
- *Beaucoup d'infos que j'ai apprises et partagées.*
- *Mes informations étaient loin de la réalité que je viens d'apprendre*
- *J'ignorais qu'il y avait tant de maladies sexuellement transmissibles*
- *Je ne connaissais pas du tout sur certains produits que j'ai consommés*
- *Personne ne se préoccupe du danger et ça fait plaisir de pouvoir faire cette prévention*
- *J'ai appris des choses que je ne savais pas et que je vais pouvoir apprendre aux personnes que je côtoie dehors*

- *Ça m'a fait assez rire quand on m'a dit de faire des rôles où on est quelqu'un d'autre.*
- *J'ai trouvé que le médecin n'a pas assez donné d'informations que je voulais savoir*

## RENCONTRE DU PUBLIC CIBLE

Une fois cette phase d'information et de mise en situation achevée, les jobistes abordent la deuxième phase de l'opération : la phase de «terrain» durant laquelle ils **vont à la rencontre de leurs pairs** afin de répercuter l'information sanitaire qu'ils ont acquise. Les jobistes ont pour mission d'établir chacun une dizaine de contacts différents, et prioritairement avec des détenus usagers de drogues. A chaque contact établi, c'est-à-dire chaque détenu rencontré, le jobiste propose au pair de remplir avec lui un **questionnaire** anonyme. La passation de ce questionnaire constitue la clé de voûte de la relation entre les 2 personnes: elle fournit l'occasion d'aborder des thèmes comme la consommation de drogues, les relations sexuelles, les prises de risques, etc.

Sur le terrain, la tâche des jobistes s'avère être particulièrement complexe dans la mesure où :

- Ils ne sont pas libres de leurs mouvements et dépendent des agents pénitentiaires
- Ils doivent aborder des sujets intimes voire tabous avec les autres détenus
- Le respect de la confidentialité est difficile à maintenir
- Ils doivent éviter d'être identifiés comme consommateurs et risque une stigmatisation accrue.

### **1 questionnaire, 3 objectifs:**

- 1 Le questionnaire est un média, il permet au jobiste d'entrer en relation avec l'autre.
- 2 Le questionnaire est un aide-mémoire, il permet d'aborder des thèmes et des messages de RDR.
- 3 Le questionnaire permet un recueil de données épidémiologiques sur la consommation de substances psychotropes, les prises de risques, etc.

## EVALUATION

Enfin, une **séance d'évaluation** permet à chacun de formuler ses motifs de satisfaction, de déception, ses doutes, ses craintes, etc.

Ce qui émerge régulièrement :

- Utilité du défraiement
- Fierté d'avoir accompli la mission
- Sentiment d'utilité
- Retrouver une identité, se sentir être quelqu'un
- Rôle à jouer
- Découragement (difficulté à faire passer des messages dans ce contexte)
- Confrontations avec des agents
- Apport de connaissances en matière de santé
- Empowerment

Quelques paroles des jobistes :

- *Les gens étaient plutôt hésitants et avaient du mal à faire confiance*
- *La connaissance, le plaisir d'apprendre et le plaisir de donner*
- *J'ai appris pas mal de choses, j'ai testé mon dynamisme et le contact avec toute personne. J'ai repris confiance en mes capacités d'aller jusqu'au bout d'un engagement en tout. Aussi ce projet va me permettre de participer à d'autres opérations BdN après libération.*
- *Pas de regrets d'avoir participé au projet, je suis fier d'y avoir participé, je garde les brochures, je vais continuer à donner de l'info. Je garde mon job, je suis toujours là si les autres ont besoin de moi.*
- *J'ai bien aimé. Je procure aux gens une envie pour aller se faire dépister ou vacciner et prendre soin d'eux. J'ai l'impression de les avoir réveillés pour l'amélioration de leur santé*
- *Domage que cela ne dure pas plus longtemps*
- *Quand je parlais des hépatites, le dialogue était différent quand j'étais face à des toxicomanes. Ce qui m'aurait inquiété, c'est qu'ils me disent « j'en ai rien à foutre ».*
- *Moi je n'ai pas pu faire remplir mes questionnaires sans agent présent.*
- *On m'a posé des questions pour s'inscrire à ce projet*
- *Il faudrait faire le même projet pour les agents!*
- *Moi je pouvais faire ma mission qu'à l'heure du repas. Mais ce n'était pas le moment! Les gens n'en avaient rien à foutre!*
- *« Tout ça, ça ne sert à rien, le problème c'est que la prison ne fait rien pour nous sur ces questions » voilà ce que j'ai entendu!*
- *Moi j'ai rencontré 10 personnes. Mais c'était difficile de sortir de ma cellule. Un maton m'a dit « moi les tox, je ne les aime pas, alors tu n'auras jamais de faveurs de ma part ».*
- *Tout s'est bien passé, cette personne connaissait déjà 2 ou 3 choses. Mais en fin de séance, elle m'a remercié pour les choses qu'elle avait apprises*
- *Dialogue intéressant avec cette personne. Il s'est déjà shooté et redonnait sa seringue à des toxicomanes d'A.. Donc, pourquoi ne pas faire ce projet dans cette ville et leur dire qu'il y a un comptoir d'échange de seringues à Arlon pour éviter le partage de seringues ?*

D'une manière générale, les jobistes se montrent également impressionnés par les prises de risques rapportés par leurs codétenus.

## DÉFRAIEMENT

L'opération se clôture et les **jobistes touchent la rétribution** prévue pour leur participation (125 euros). Ce défraiement est indissociable du projet : être jobiste, c'est mener un travail de sensibilisation que les professionnels ne peuvent faire à leur place. C'est une manière de reconnaître l'expertise des jobistes. Ce défraiement est versé sur le compte de l'établissement, de manière nominative.

## IMPACT DU PROJET

Il est impossible de mesurer l'impact réel de ce projet sur les détenus sensibilisés. Il faudrait pouvoir retrouver les détenus touchés par les jobistes, détenus anonymes et n'étant plus forcément présents dans un établissement donné. De plus, c'est l'accumulation des messages arrivant par différents canaux et l'expérience individuelle et collective qui permet progressivement le changement de comportements. Or très peu de messages sont diffusés en milieu carcéral et le matériel n'est pas disponible. Cette configuration limite certainement l'impact du projet puisqu'au mieux, une seule opération par an est menée dans un établissement.

Mais outre l'impact non mesurable en tant que tel, l'apport de ce type de projet peut se manifester sous diverses formes:

- l'augmentation de demande de dépistage VIH/VHC
- la création d'un nouveau projet puisqu'à la demande de certains jobistes un groupe de parole assuétudes a été mis en place
- De séance en séance, apparition d'un changement d'attitude chez les jobistes : certains se tiennent plus droit, sont plus à l'écoute, s'exprime davantage, sont plus attentifs à leur tenue vestimentaire.
- Lors d'une opération, les jobistes ont été particulièrement impressionnés d'apprendre que le partage de tondeuses, rasoirs, brosses à dents et autre matériel susceptible d'être en contact avec du sang pouvait transmettre l'hépatite C. Lors de la séance d'évaluation, ils ont souhaité monter un projet permettant de diffuser cette information à l'ensemble des détenus de l'établissement. Ils ont ainsi créé le contenu d'une affiche, affiche illustrée par un agent pénitentiaire et accrochée dans les différentes sections de la prison.



- Plus globalement, le projet n'est pas sans impact sur les prisons : intégrer ce type de projet, c'est remettre en question l'organisation de la détention, c'est intégrer la logique de la promotion de la santé, c'est donner de l'importance à la santé des détenus.

## OBSTACLES À FRANCHIR POUR LES ORGANISER:

- Les projets participatifs ne sont pas monnaie courante en milieu carcéral, et d'autant plus lorsqu'on touche à un sujet tabou comme celui de la consommation de produits stupéfiants. Dès lors, la mission de Modus Vivendi est de **convaincre la direction mais aussi les représentants des autres professions** exercées au sein d'un établissement de l'intérêt d'un tel projet. A ce niveau une évolution a été constatée au fil du temps.. De 2006 à 2012, il était nécessaire de régulièrement convaincre les établissements. Par la suite, nous avons reçu des invitations à mener le projet, mais uniquement dans le cadre de réunions de Groupes de

Pilotages Locaux Drogues. En 2016 par contre, un nouvel établissement nous a contactés afin de mettre en place ce type de projet.

- **Faire accepter le principe de défraiement des jobistes:** c'est l'un des aspects du projet qui rencontre le plus réticences. Le stéréotype du détenu qui vit au frais de la société ajouté au fait que le travail en prison se paye en moyenne 1 euro de l'heure ne favorise pas l'acceptation du principe du défraiement (125 euros). Ce défraiement est un point essentiel du projet, même si nous avons dû faire une entorse à la règle en 2015 (année de non financement du projet).
- **La mise ne place de ce type de projet est chronophage :** plusieurs réunions sont à prévoir au sein de l'établissement et l'animation est découpée en séances courtes. Or, chaque entrée dans un univers fermé nécessite des temps d'attente et de contrôle sans compter que les établissements sont parfois situés loin des centres villes.
- Une opération est **synonyme de mouvements** aux yeux des agents pénitentiaires, et qui dit mouvement dit augmentation de la charge de travail de ces professionnels garant de l'ordre et de la sécurité. Dès lors des réticences de la part des agents pénitentiaires sont souvent rencontrées.

## INTERET / RECONNAISSANCE

Le projet Boule de Neige dans son ensemble - mais particulièrement dans sa version en milieu fermé- suscite l'intérêt de nos voisins européens. Ce phénomène a pu être vérifié à plusieurs reprises entre 2010 et 2013:

- Saarbrucken (Allemagne) dans le cadre du projet Mag-Net
- CSAPA de Lorraine (formation des équipes de Montmédy, Bar le Duc et Saint Miel)
- Paris : intervention aux rencontres nationales de l'AFR
- Metz : Intervention lors du colloque « addictions et prison » organisé dans le cadre du projet Interreg Mag-Net social
- Genève : « promotion de la santé en prison, pour une équivalence de soins »
- Marseille : projet ACCESS. Partage d'informations entre partenaires de plusieurs pays menant des projets de promotion de la santé en milieu carcéral.
- Milan : conférence dans le cadre du projet européen ACCESS
- Barcelone : présentation au cours d'une semaine de formation RdR en prison (ACCESS)
- Montpellier : présentation dans le cadre du congrès de l'APSEP (association des professionnels de la santé travaillant en prison)

**En 2007, le projet Boule de Neige prison a reçu un prix de l'OMS Europe (Best practice Europe).**

## LIMITES DU PROJET :

Si Boule de Neige répond à un besoin, ce projet rencontre aussi des limites : il n'est conçu et animé qu'en français et les questionnaires ne sont pas développés dans d'autres langues. Dans l'état actuel des choses, et sans moyens supplémentaires, ce projet ne peut donc toucher l'ensemble de la population carcérale.

De plus, si des efforts sont faits pour limiter la nécessité de l'information écrite, il n'empêche que les jobistes doivent pouvoir lire le français.

Enfin, à l'heure de rédiger cette note, ce projet ne bénéficie plus de subventions spécifiques et son avenir est en jeu.

## CONCLUSION

Forts de leur expérience de projet participatif avec un public consommateur de drogues et précarisé, Modus Vivendi et ses partenaires ont réussi à mener des opérations Boule de Neige en milieu carcéral. Ce projet, par la confiance qu'il accorde à des détenus, bouscule souvent le milieu carcéral et permet à la philosophie de Réduction des Risques d'avancer en milieu fermé, au bénéfice des usagers de drogues mais aussi de l'ensemble des détenus. Outre la diffusion des informations auprès des personnes concernées, il permet de puiser des informations sur les pratiques à risques au sein même des établissements.