

# Inventaire PRI<sup>2</sup>DE

Programme de Recherche et Intervention pour la  
Prévention du Risque Infectieux chez les DEtenus

**L Michel**

Inserm U669 - Paris

**O Maguet**

**C Calderon**

CCMO Conseil - Paris

**M Jauffret-Roustide**

InVS Inserm U988 - Paris

**P Carrieri**

**C Taieb**

**J Blanche**

**J Cohen**

UMR912-SEAS - Marseille

***Et le groupe de recherche ANRS-AC25 PRI<sup>2</sup>DE***

# Programme PRI<sup>2</sup>DE

- Projet émanant de l'ANRS/AC25
  - Programme de Recherche et Intervention pour la Prévention du Risque Infectieux chez les Détenus
  - Abord global portant sur l'ensemble des risques infectieux en milieu pénitentiaire
- Inventaire des mesures de RdR en milieu pénitentiaire et de leur disponibilité
  - Étape préliminaire destinée à préciser les mesures nouvelles éventuellement nécessaires et les conditions de la mise en place d'un essai d'intervention
  - Réalisé dans l'ensemble des établissements pénitentiaires français

# RdR en Prison : Textes de Référence

- France :
  - Circulaire DGS/DH/DAP du 05 décembre 1996 relative à la prévention du risque infectieux lié au VIH en prison
  - Guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des détenus (2004, en cours de réactualisation)
- OMS
  - Effectiveness of interventions to address HIV in prisons. Evidence for action technical papers, 2007, WHO-UNODC-UNAIDS

# Méthodologie - Planning

- **Méthodologie**
  - Questionnaire papier adressé à chaque responsable UCSA et SMPR des 171 prisons françaises
  - Mise en forme, envoi, relances et recueil des données : CCMO Conseil
- **Planning**
  - Envoi des questionnaires : nov 2009
  - Fin des retours et relances : mai 2010
  - Traitement des données : été 2010
  - Rédaction des articles : en cours

# Dimensions Explorées

1. Eau de Javel
  2. Préservatifs et lubrifiants
  3. Traitements de substitution aux opiacés
  4. Information VIH, IST, Hépatites et RdR
  5. Outils en rapport avec la consommation de substances psychoactives
  6. Outils et protocoles en rapport avec d'autres pratiques
  7. Dépistage du VIH et des Hépatites
  8. Dépistage des IST
  9. Traitements post-exposition
  10. Autres actes de soin
- + commentaires libres et désignation d'un correspondant soignant**

# Score d'Observance

- Objectiver le niveau d'observance aux recommandations françaises officielles et OMS
- Identifier les mesures les moins appliquées ou absentes en prévision de l'essai d'intervention
- Construction :
  - Score France : 8 sous-scores, scores de 0 à 10
  - Score OMS : 7 sous-scores, scores de 0 à 9
  - Chaque sous-score dichotomique (adhérence=1, non-adhérence=0)
    - Sauf TSO et préservatifs (score de 0 à 2 en raison de leur place centrale reconnue dans la RdR)

	<b>Recommandations Françaises</b>	<b>Score</b>	<b>Recommandations OMS</b>	<b>Score</b>
<b>Information-Education -Communication</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribution d'outils de prévention sur VIH, IST et hépatites à l'entrée en détention</li> <li><u>ET</u> existence de programmes d'éducation à la santé sur la réduction des risques, VIH, sexualité et hépatites</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actions d'information/éducation à l'entrée ou en cours de détention</li> <li>Existence de programmes d'éducation par les pairs</li> <li><u>ET</u> accessibilité Préservatifs + PES (0 si absent)</li> </ul>	0.5 0.5 <b>1</b>
<b>Dépistage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposition systématique de dépistage à l'entrée en détention (MA) et en cours de détention (toutes prisons)</li> <li><u>ET</u> résultats négatifs systématiquement remis</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposition systématique de dépistage à l'entrée en détention (MA) et en cours de détention (toutes prisons)</li> <li><u>ET</u> accessibilité Préservatifs + PES (0 si absent)</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Préservatifs - Lubrifiants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information sur accès aux préservatifs et lubrifiants disponible</li> <li>Préservatifs masculins et lubrifiants accessibles, et dans les prisons pour femmes, préservatifs féminins accessibles</li> <li>Préservatifs également accessibles ailleurs qu'à l'UCSA</li> </ul>	2 si 3 items 1 si 2 items 0 si 1 ou 0 item	<ul style="list-style-type: none"> <li>Préservatifs accessibles dans différents lieux</li> <li>Lubrifiants accessibles</li> <li>Femmes détenues ont également accès aux préservatifs féminins</li> </ul>	1 0.5 0.5 <b>2</b>
<b>Traitements de Substitution aux Opiacés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Initiation à l'entrée (MA) + en cours de détention + continuité des TSO à l'entrée (toutes prisons)</li> <li>Pas de posologie plafond (hors cadre AMM)</li> <li>Pas de pilage ou dilution de BHD</li> </ul>	1 0.5 0.5 <b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Initiation à l'entrée (MA) + en cours de détention + continuité des TSO à l'entrée (toutes prisons)</li> <li>Pas de posologie plafond (hors cadre AMM)</li> <li>Pas de pilage ou dilution de BHD</li> </ul>	1 0.5 0.5 <b>2</b>
<b>Eau de Javel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence d'une information intelligible sur l'usage de la Javel à visée de réduction des risques pour tous les détenus</li> <li><u>ET</u> renouvellement de la Javel toutes les 2 semaines</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins 2 lieux ou modes d'accès à l'intérieur de la prison (distribution pénitentiaire, cantinage, services médicaux)</li> <li><u>ET</u> Existence d'une information intelligible sur l'usage de la Javel à visée de réduction des risques pour tous les détenus</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Vaccination HVB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposition systématique d'une vaccination HVB pour les détenus séronégatifs</li> </ul>	<b>1</b>		
<b>Traitement Post-Exposition (TPE)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les détenus sont informés de la disponibilité des TPE en détention</li> </ul>	<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les détenus sont informés de la disponibilité des TPE en détention</li> </ul>	<b>1</b>
<b>Protocole/dispositif coiffage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence de dispositions ou d'un protocole</li> </ul>	<b>1</b>		
<b>Prog. d'Echange de Seringues</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité</li> </ul>	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>		<b>9</b>

# Analyse des Retours

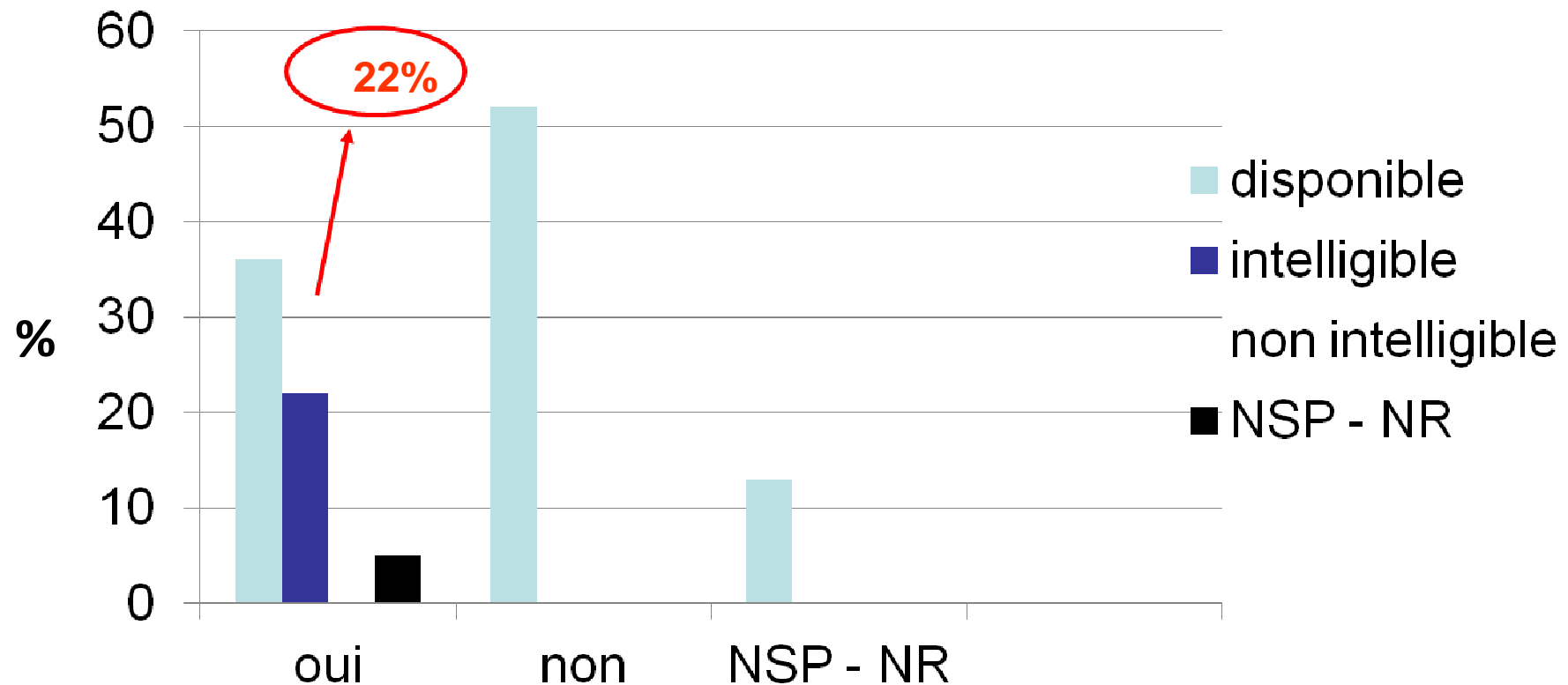
- Retours questionnaires
  - 68% des établissements : 116 / 171
  - 77% de la population française incarcérée (48 328 / 63 000)
    - 13 SMPR / 26 : 50%
    - 111 UCSA / 171 : 65%
    - Dans 5 établissements, seuls les SMPR ont répondu
    - dont Guadeloupe, Réunion, Guyane
- Questionnaires complets :
  - 103/116 établissements (43 365 détenus : 70%)
    - 62% maisons d'arrêt
    - 13% centres pénitentiaires
    - 26% prisons pour peine
  - Nombre moyen de détenus par établ : 421 (36 – 3 785)



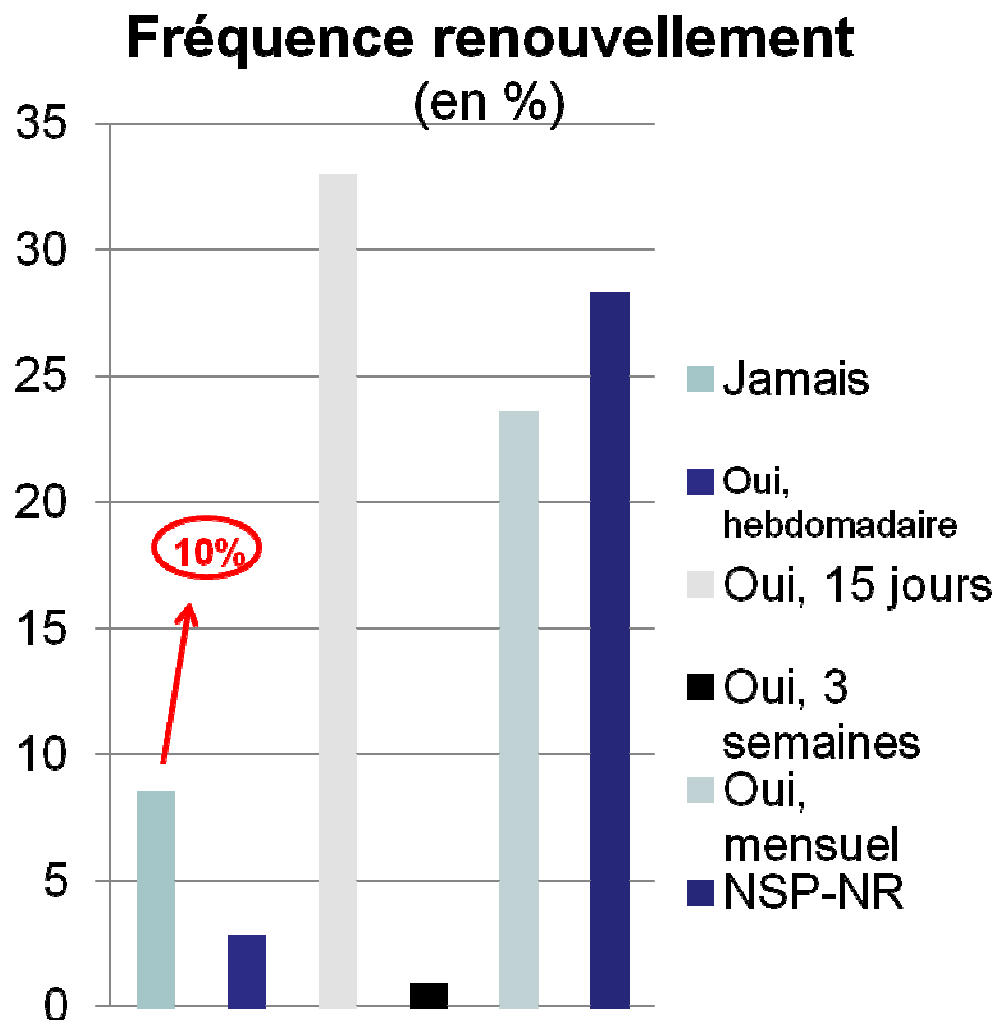
# Eau de Javel

- Information détenus sur Javel à visée RdR (n=103)

– Dans > 60% des établissements, info non disponible ou considérée comme non intelligible par les médecins



# Eau de Javel



**Proportions d'établissements  
avec adhésion  
aux recommandations**

Françaises : **14%**

OMS : **6%**

# Préservatifs + Gel

- Résultats :
  - Accès préservatifs masculins : 95% des établissements
  - Accès préservatifs féminins : 21% des établissements pour femmes
  - Gel accessible : 51%
  - Accès possible dans un autre lieu que l'UCSA : 20%
  - Dans seulement 73% des cas, les équipes de soin estiment que les détenus sont au courant de leur accessibilité et de leurs modalités d'usage

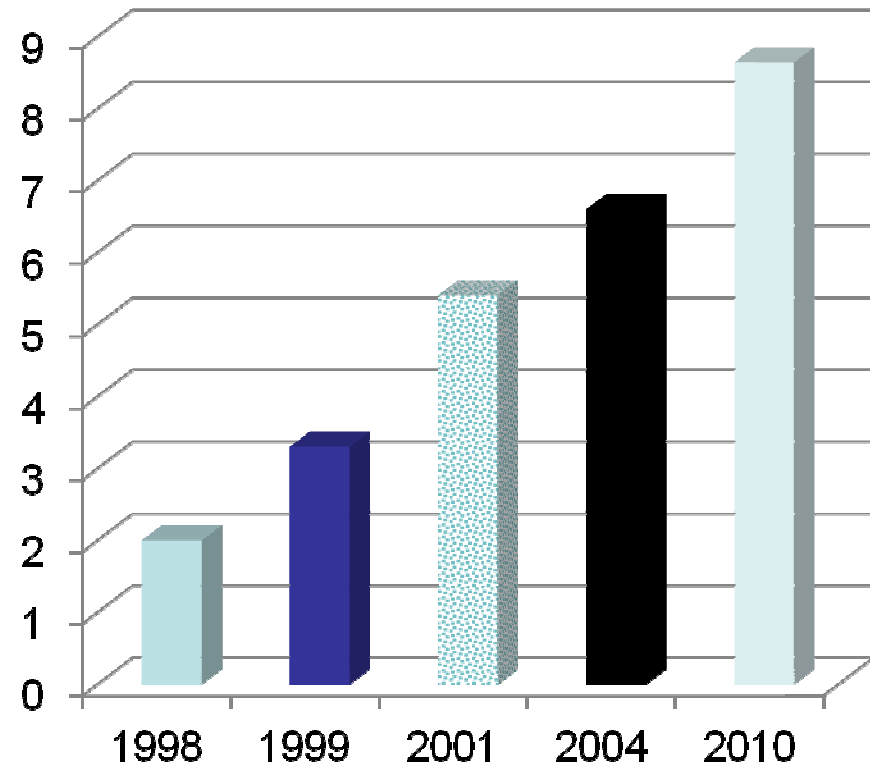
# Préservatifs + Gel

- Adhésion aux recommandations :
  - Françaises : 9% des recommandations
  - OMS : 12% des établissements

# Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO)

- **9% des détenus**
- 4 058 détenus/43 365
- 2 607 sous BHD (6%)
- 1 247 sous méthadone (3%)
- Allant de 0 à 40% de détenus
- 1/3 sous méthadone – 2/3 BHD

**Proportion de Détenus Substitués (%)**

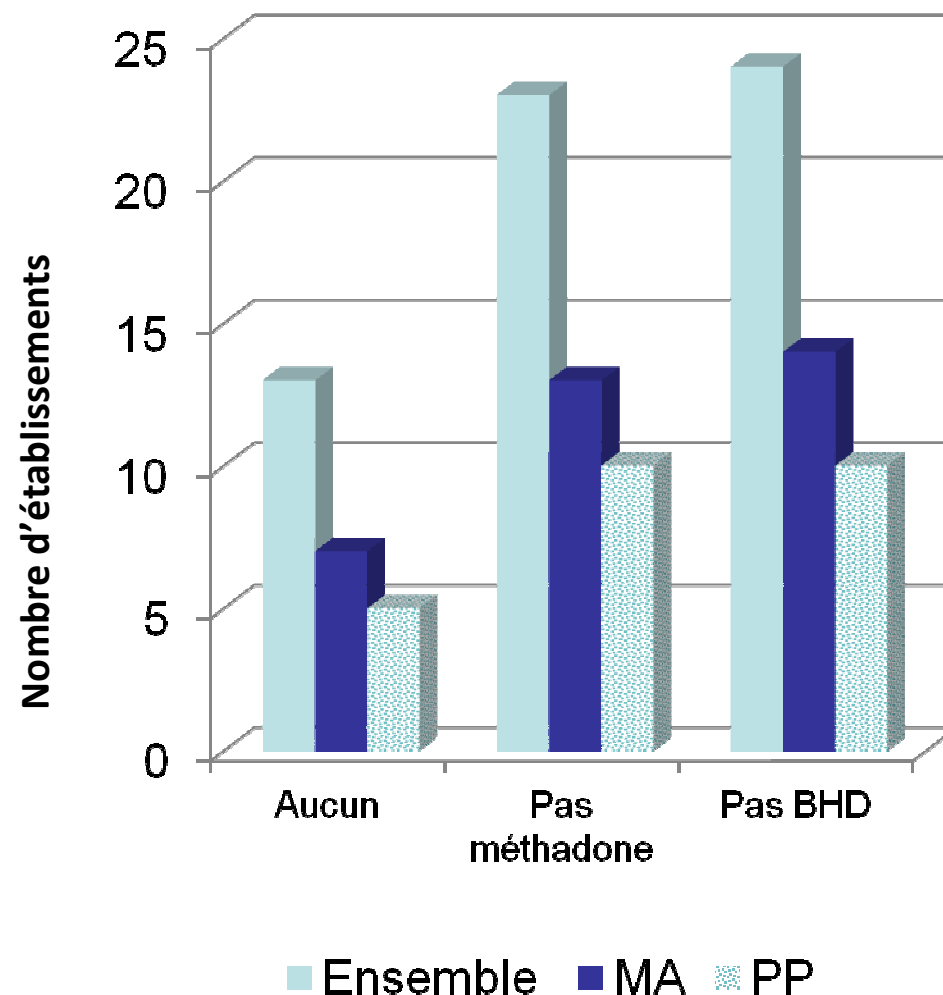


# Reconduction TSO à l'entrée en détention

- Dans 2 établissements : aucun renouvellement de TSO
  - Dans 9 établissements : renouvellement non systématique
    - dont switch systématique de la BHD vers méthadone dans 2 établissements
- ➔ Dans 11 établissements (11%), la continuité des soins n'est pas systématiquement assurée à l'entrée en détention

# Initiation TSO

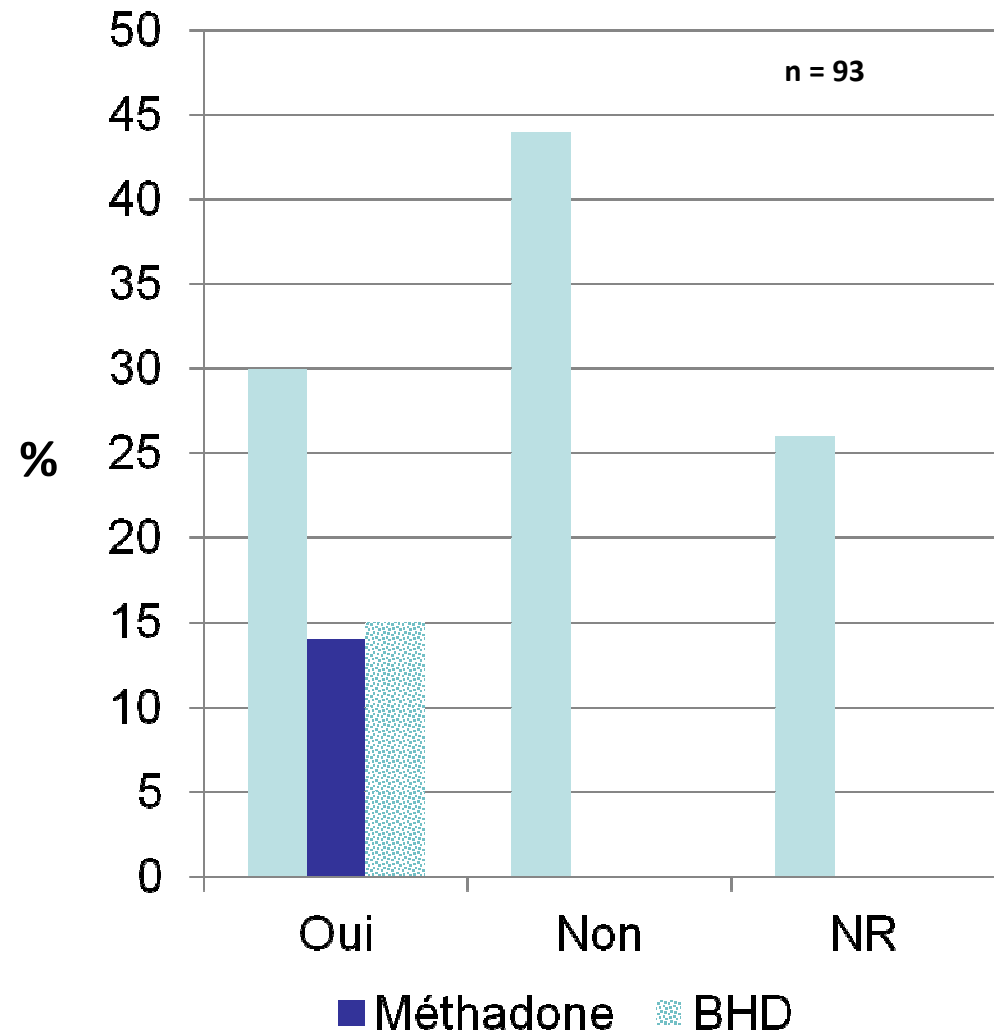
- 13 (13%) établissements n'initient jamais de TSO, 9% de la population pénale totale
  - 7 MA (1 607 détenus, dont 2 établissements > 500 détenus)
  - 6 PP (1 870 détenus, dont 2 établissements > 500 détenus)
- 23 (22%) n'initient jamais de méthadone
  - 13 MA
  - 10 PP
- 24 (23%) n'initient jamais de BHD
  - 14 MA
  - 10 PP



# TSO de Première Intention ?

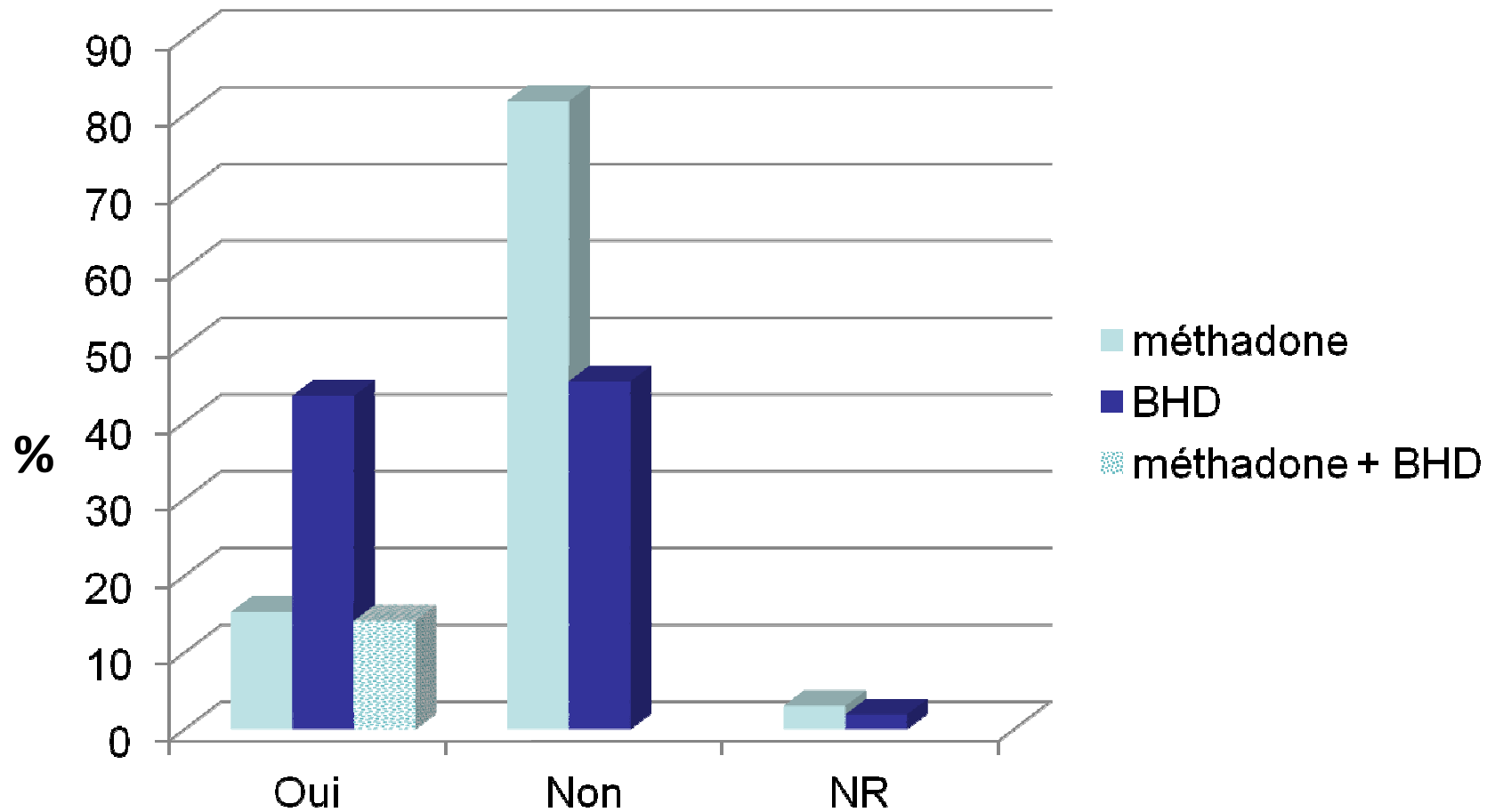
## Motifs invoqués :

- Méthadone
  - Améliorer l'observance : 7 prisons
  - Eviter le trafic : 6 établissements
- BHD :
  - Initiation plus simple : 1
  - Relais plus simple à la sortie : 1





# Posologies Maximales TSO ?

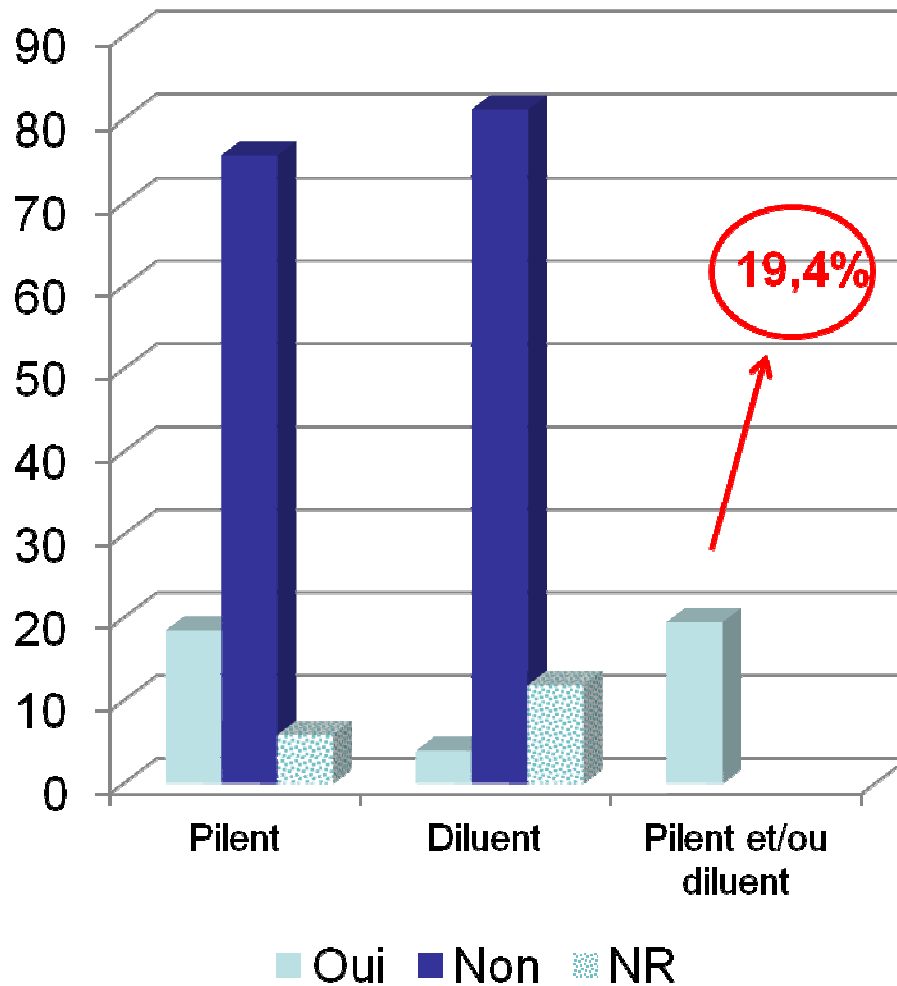


**Pour BHD** : référence à l'AMM dans 1/3 des cas seulement

# Délivrance TSO

- **Méthadone :**
  - Principe de délivrance quotidienne : 99%
  - En lieu de soins dans 96% des cas
  
- **BHD :**
  - Délivrance en cellule dans 48% des cas
  - Délivrance pour plusieurs jours dans 57% des cas

# Pilage – Dilution BHD



## 15 Maisons d'Arrêt

- dont 4 > 350 détenus

## 6 Prisons pour Peine

- dont 1 > 350 détenus

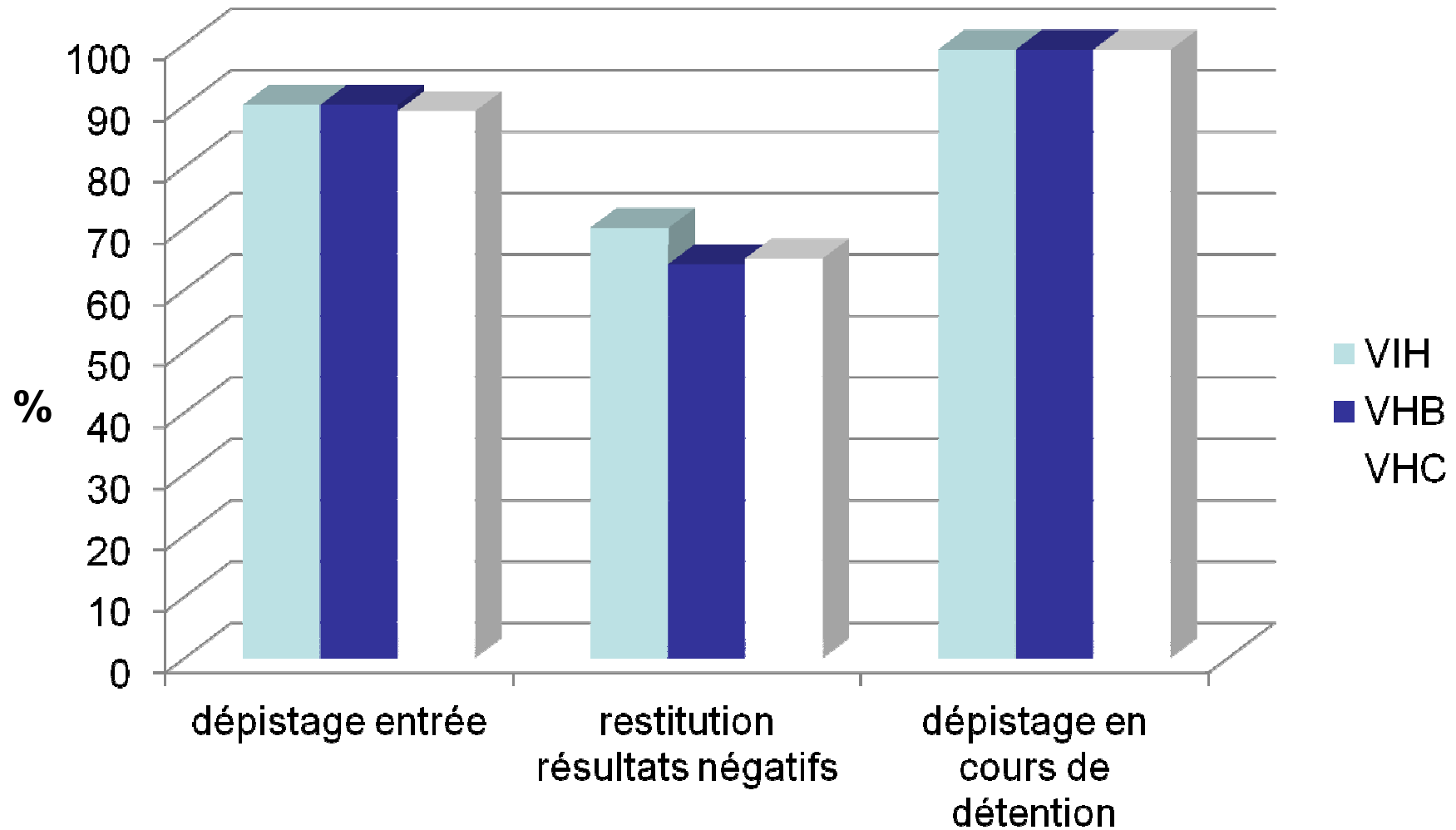
## 13% de l'ensemble de la population incarcérée

- 6,5% substitués (9%)
- 3% par BHD (6%)
- 3,5% par méthadone (3%)

# TSO : Adhésion aux recommandations

- France et OMS : 27% des établissements

# Dépistage



# Dépistage : adhésion aux recommandations

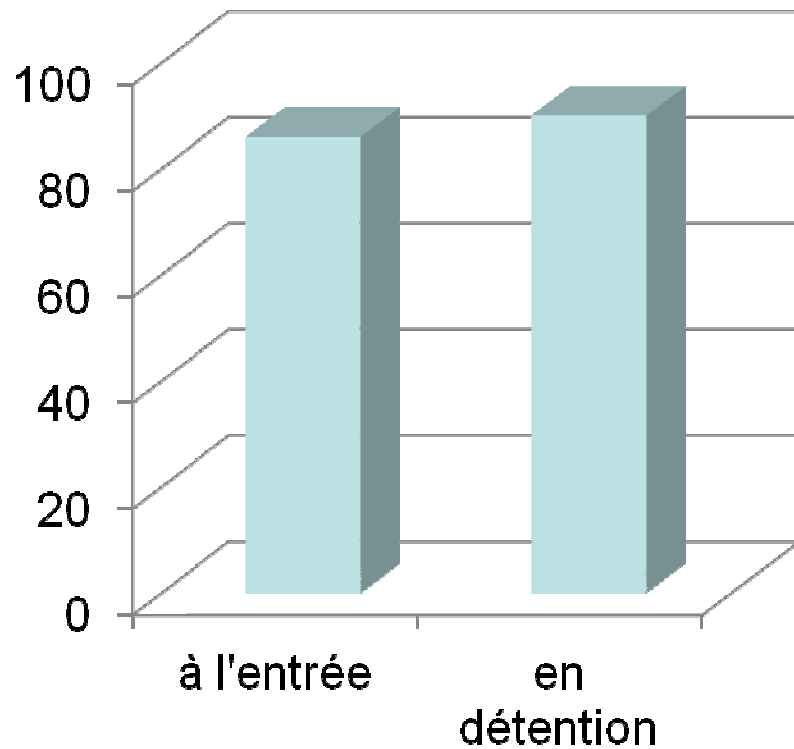
- Recommandations françaises : 64%
- Recommandations OMS : 0%
  - Condition de disponibilité des PES et préservatifs non remplie

# Vaccination Hépatite B

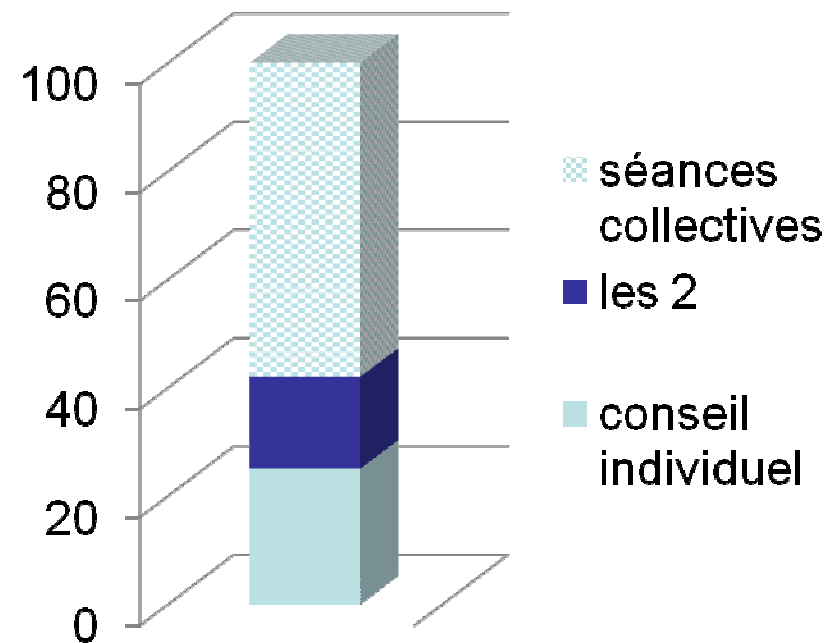
- 83% des établissements déclarent proposer systématiquement une vaccination aux sujets non protégés sérologiquement
- Il n'existe pas de recommandations concernant la vaccination hépatite B en prison pour l'OMS

# Information – Education - Communication

## Délivrance d'outils d'information (Flyers, autres)



## Actions d'éducation effectuées par des pairs ou intervenants extérieurs



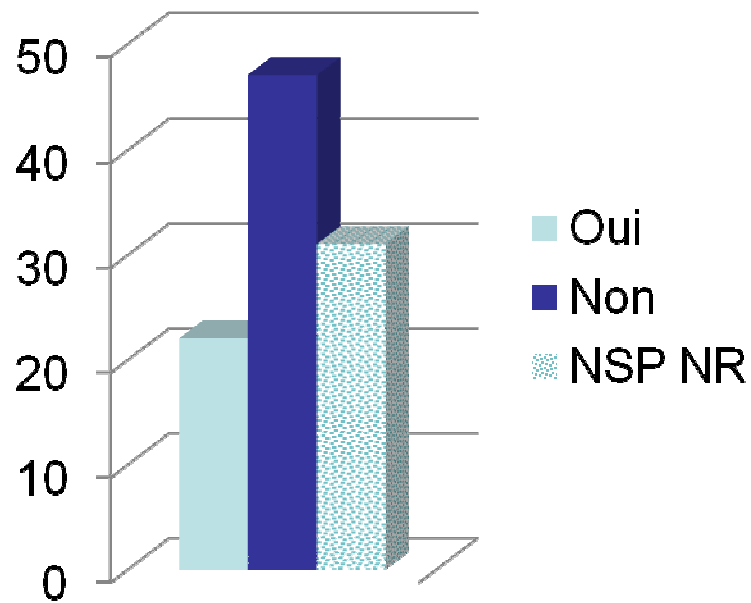


# IEC : Adhésion aux recommandations

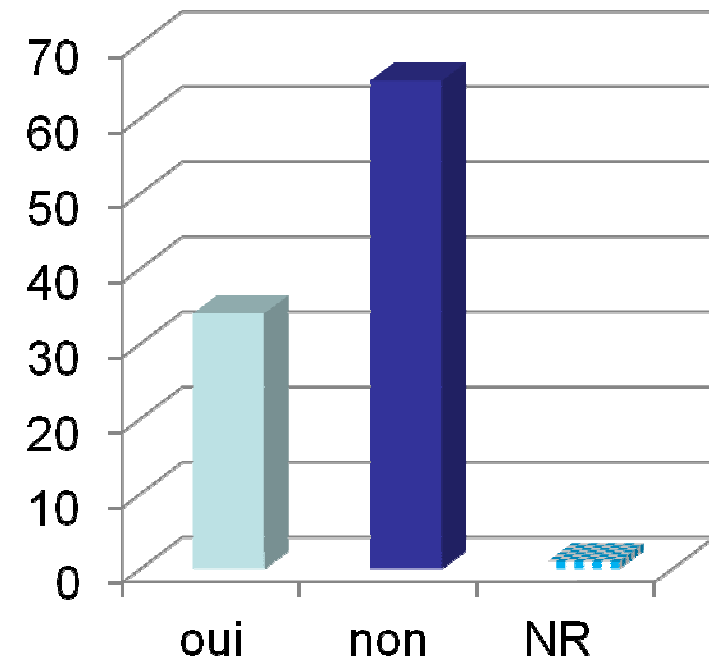
- Recommandations Françaises : 66%
- Recommandations OMS : 0%
  - Condition de disponibilité des PES et préservatifs non remplie

# Traitement Post-Exposition (TPE)

Informations des détenus sur  
l'existence des TPE



Soins pour abcès potentiellement  
liés à des pratiques d'injection



**13 UCSA déclarent avoir prescrit 16 TPE au cours des 12 derniers mois dont 3 seulement pour des détenus**

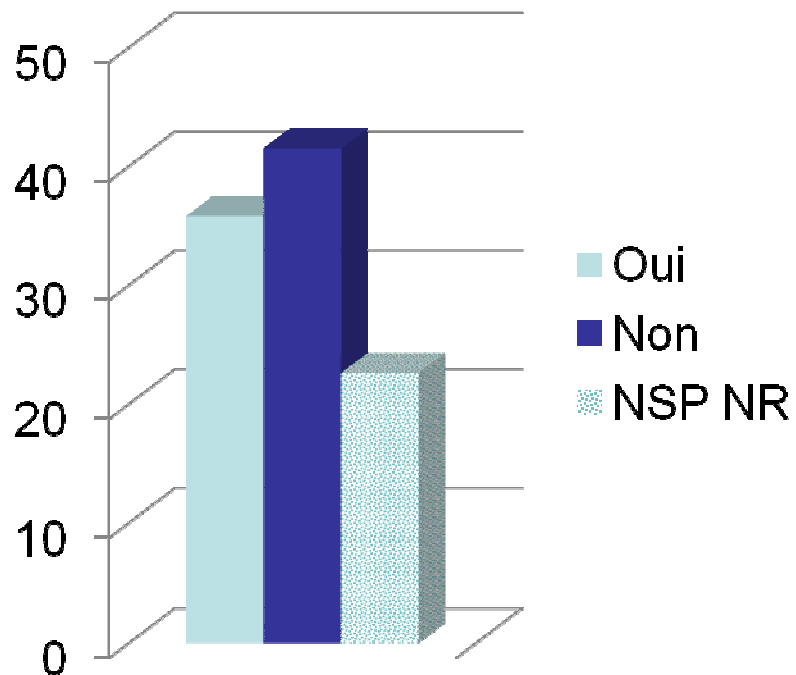
- Aucun pour usage de drogues
- 3 pour des rapports non protégés

# TPE : Adhésion aux Recommandations

- Recommandations françaises : 23%
- Recommandations OMS : 23%

# Protocoles

## Dispositions concernant la prévention des risques infectieux liés au coiffage



## Adhésion aux Recommandations

- **Françaises** : 33%
- **OMS** : absentes des recommandations OMS

# Programmes d'échange de Seringue

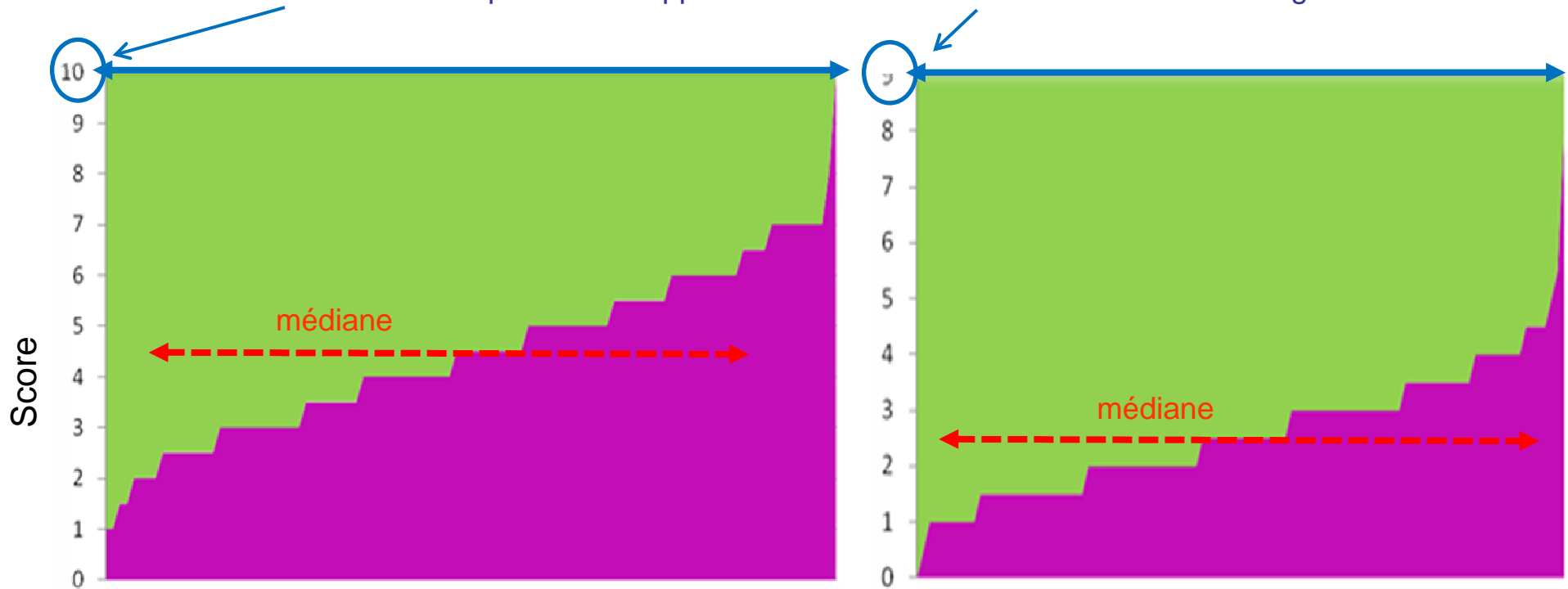
- Absents en France : 0%

# Synthèse Scores d'Observance

	France	OMS
Javel	14%	6%
Préservatifs + gel	9%	12%
TSO	27%	27%
Dépistage	64%	0%
Vaccination Hépatite B	83%	
IEC	66%	0%
TPE	23%	23%
Dispositions coiffage	33%	
PES		0%

# Scores d'Observance

Score correspondant à l'application des recommandations dans leur intégralité



Etablissements (n=103)

Recommandations Françaises  
Médiane : 4,5 [2,5; 5,5]

Etablissements (n=103)

Recommandations OMS  
Médiane : 2,5 [1,5; 3,5]

# Discussion

- Décalage important entre recommandations et accès aux mesures de RdR
- Peu d'initiatives locales déclarées malgré des pratiques à risques décrites
- Peu d'influence des facteurs structurels (taille, type d'établissement,...) ou géographiques



# Discussion

- Tabou des pratiques d'injection
- Lien direct avec la criminalisation de l'usage
- Mais obstacle politique également
- Politique centrée sur le VIH et pas les autres infections notamment VHC
- Nécessité urgente de développer des mesures nouvelles et une vraie politique de réduction des risques en prison
  - Cf conclusions de l'expertise collective Inserm

# Limites

- Données Déclaratives
- Réponses « génériques »
  - Exemple du dépistage
- Parfois méconnaissance par les médecins/soignants de ce que fait la pénitentiaire :
  - Exemple de l'eau de Javel
- Profil de ceux n'ayant pas répondu ?

# Perspectives

- Nécessité urgente de développer des mesures nouvelles et une vraie politique de réduction des risques en prison
  - Cf conclusions de l'expertise collective Inserm
- Plan d'Action Stratégique 2010-2014 très vague mais intégrant les conclusions de l'expertise Inserm
- Importance de faire des propositions rapidement