

JOURNEE REGIONALE « Addiction et milieu carcéral »

Outils et protocoles pour améliorer la
coopération entre les professionnels

Dr Martine Valadié-Jeannel -ARS Aquitaine

Séminaire Fédération Addiction- ARS
Bordeaux 10 Décembre 2013

Addiction en milieu carcéral et conséquences sanitaires

- Les personnes incarcérées sont confrontées à un risque infectieux très élevé
- Etude Prévacar conduite en 2010 par l'InVS et la DGS
- 2% de la population carcérale contaminée par le VIH, soit environ 1200 personnes
- 4,8% contamination par le VHC soit 3000 personnes
- L'usage de drogues est dans 70% des cas le mode de contamination mais aussi tatouages, piercing, injections d'anabolisants
- 3% des détenus infectés par le VHB

Addiction en milieu carcéral et conséquences sanitaires

- Risque d'infection en prison multiplié par 10 pour le VHC et par 4 pour le VHB (InVS 2005)
- Partage de matériel de consommation ou d'injection, pailles ou seringues sont les principales causes
- Nécessité d'une action résolue de RDR en milieu carcéral
- Des progrès: TSO sont plus disponibles
- 8% des détenus en bénéficieraient soit 5000 personnes (Prévacar) (68,5% BHD et 31,5% méthadone)
- Un tiers de ces TSO initiés pendant l'incarcération

Addiction en milieu carcéral et conséquences sanitaires

- Des progrès mais nécessaire d'aller plus loin
- Garantir la continuité des traitements à l'entrée, durant et surtout à la sortie de la détention
- Surmortalité à la sortie de prison pour les 15-34 ans
- Risque de décès par overdose multiplié par 120 par rapport au reste de la population
- Des disparités dans l'application des mesures de prévention en prison
- Information des détenus à développer
- Formations des personnels en contact avec les détenus

La situation en Aquitaine

- La région comporte **9 établissements pénitentiaires**
- 4 maisons d'arrêt : Périgueux, Agen, Bayonne et Pau
- 2 centres pénitentiaires: Gradignan et Mont de Marsan
- 3 centres de détention: Neuvic sur l'Isle, Mauzac et Eysse
- Chacun de ces établissements dispose d'une UCSA
- Une UHSI est implantée au sein du CHU de Bordeaux
- Un SMPR service du CHCP est localisé au CP de Gradignan
- Une UHSA est en projet au CH de Cadillac
- Une équipe régionale d'information, d'observation et de soutien (ERIOS)

Eléments du diagnostic régional pour le PRS

- **Données d'activité** au 21 décembre 2010, 2457 personnes incarcérées dans les EP d'Aquitaine
- Activité des UCSA: 25 944 consultations, 6764 consultations de chirurgie dentaire, 2258 consultations spécialisées autres que psychiatriques, 10 775 consultations psychiatriques, 13 105 consultations de psychologues et 422 séjours en UHSI
- **Points de vigilance: des inégalités entre les établissements**
- insuffisance des locaux pour les 6/9 UCSA, problèmes récurrents de personnel médical, manque de chirurgiens dentistes, d'assistants dentaires, de travailleurs sociaux pour la préparation à la sortie
- La rééducation fonctionnelle : parent pauvre de la prise en charge
- Insuffisance de prévention, EPS, dépistage cancer, tuberculose ...
- Insuffisance de couverture maladie complémentaire

Objectifs du parcours santé des PSMJ

- **Renforcer le partenariat entre administration pénitentiaire et administration des services de santé** dans les restructurations de locaux des EP
- **Développer la prévention des PSMJ**: promotion activités physiques, sensibilisation nutrition, bucco-dentaire, addictions, sexualité, risques infectieux, suicide, actions de dépistage cancer, IST, tuberculose
- **Garantir une offre de soins de qualité** : plan dentaire, kiné, consultations spécialisées, ETP, télémédecine, informatisation, chambres sécurisées pour permettre un accueil des patients en urgence, organisation des soins psy, CATTP, hôpital de jour ...

Améliorer la prise en charge des personnes sous main de justice avec addictions

- **Renforcement de la coordination des acteurs intervenant** auprès des détenus, désigner dans chaque établissement pénitentiaire un référent Addictions (rappel note interministérielle du 9 août 2001 et instruction 17 Novembre 2010)
- **Mise en place de consultations d'addictologie**: toutes les addictions doivent pouvoir être prises en charge par les UCSA, formation à l'addictologie des personnels UCSA ou intervention de l'ELSA de l'établissement de rattachement
- **Mise en œuvre des TSO** pour tout détenu incarcéré le nécessitant
- **Assurer la continuité des soins à la sortie de l'établissement pénitentiaire**, mise en œuvre des CSAPA référents

Rappel : les textes de référence

- **Plan gouvernemental MILDT**
- **Plan d'actions stratégiques 2010-2014 relatif à la politique de santé des personnes placées sous main de justice** → prise en charge et continuité des soins
 - Améliorer la coordination et l'articulation entre les différents intervenants concernés par la PEC des personnes détenues présentant un problème d'addiction
- **Instruction DGS/MC2/DGOS/R4 n° 2010-390 du 17/11/2010 relative à l'organisation de la prise en charge des addictions en détention**
 - Définit les modalités de coordination et d'organisation, au niveau local, de la prise en charge des addictions en détention afin de clarifier le rôle des différents intervenants
- **Circulaire budgétaire du 26/09/11 :**
 - Mise en place de CSAPA référents PSMJ avec **financement de ½ poste d'éducateur pour chaque CSAPA désigné référent intervenant en établissement pénitentiaire** pour favoriser le suivi à la libération



LES CSAPA RÉFÉRENTS pour les PSMJ

Les missions des CSAPA référents :

- Intervenir en détention afin d'améliorer la continuité des soins
- Rôle de coordination et d'intervention pour la préparation à la sortie

Les CSAPA désignés par le DG ARS sur proposition des DT en 2011:

- **Dordogne:** CSAPA géré par l'ANPAA 24 pour le CD de Mauzac et CEID 24 pour CD Neuvic sur Isle et MA Périgueux
- **Gironde:** CSAPA CHCP pour MA Gradignan
- **Landes:** CSAPA La Source pour CP Mont de Marsan
- **Lot et Garonne:** CSAPA géré par ANPAA 47 pour MA Agen et Relience pour CD Eysses
- **Béarn Soule:** CSAPA du CIAT pour MA de Pau
- **Navarre Côte Basque** CSAPA géré par Bizia pour MA de Bayonne

Les moyens des CSAPA référents

- 7 demi postes d'éducateur financés en 2011 et 2 financés en 2012

Mise en œuvre de séminaires FA- ARS en 2013

- Pour une meilleure articulation entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge des addictions en milieu carcéral
- Homogénéiser les pratiques cliniques et modalités d'intervention auprès des détenus
- 4 séminaires ont eu lieu concernant les 6 territoires de santé d'Aquitaine (47-33+24-64 et 40) 67 participants
- UCSA (13), SMPR (2), CSAPA référent(10), CSAPA(15), autres intervenants(11) , adm pénitentiaire (3), SPIP (6), ARS DT (4), COREVIH(2) , ELSA(1)

Enjeux identifiés

- Continuité des soins
- Sortie de détention
- Articulation des acteurs
- Concordance des temps (justice/santé)
- Mais aussi: l'information, le repérage et l'évaluation addictologique, l'adhésion de la personne au projet, la priorisation des actions, la RDR en détention, la formation du personnel en matière d'addiction, VIH, VHC, les TSO, la confidentialité, le secret.....

Journée séminaire du 10 Décembre 2013

- Présentation par le Dr Laurent Michel (Centre Pierre Nicole Paris) et diffusion auprès des participants du guide TSO en milieu carcéral (lettre DGS- MILDT)
- 4 protocoles travaillés en ateliers
- Evaluation addictologique
- Etablissement d'un bilan social
- Mise en œuvre de la RDR en milieu carcéral
- Préparation à la sortie

Feuille de route en Aquitaine

- **Développer des outils et protocoles permettant d'améliorer les articulations / coopérations entre professionnels** animation confiée par l'ARS à la FA 2012- 2013 en lien avec les DT, avec le SMPR, les UCSA, les CSAPA référents, administration pénitentiaire
- **Réflexion à mener dans chaque EP** sur l'organisation des soins en addictologie et sa traduction dans le protocole organisationnel local en lien avec chaque UCSA et/ou ELSA intervenante
- **Bilan de la mise en place des postes d'éducateurs en EP par les CSAPA référents /DT ARS**
- **Articulations avec volet hospitalier du SROS** portant sur les soins aux détenus

Indicateurs de suivi et de réalisation

- Organisation effective / ARS/FA de séminaires de travail associant l'ensemble des intervenants concernés
- Existence d'un bilan addictologique systématique pour chaque entrant (mention dans le dossier médical)
- Existence d'un protocole local dans chaque EP
- Nomination de la personne coordonnatrice (mention dans le protocole)
- Nomination d'un CSAPA référent (mention dans le protocole)
- Réalisation d'au moins 2 réunions d'information, de coordination et de suivi de la mise en œuvre du protocole où toutes les structures parties prenantes sont représentées
- Validation des protocoles par le DG ARS

- 
- MERCI POUR VOTRE ATTENTION