

Inventaire PRI²DE

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 PRI2DE

Programme PRI²DE

- **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
- Volet téléphonique auprès des soignants : automne hiver 2010-2011
- Stabilisation des données : hiver-printemps 2010-2011

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)

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

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** (scores d'observance) :
 - 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)

Retours Pays de Loire

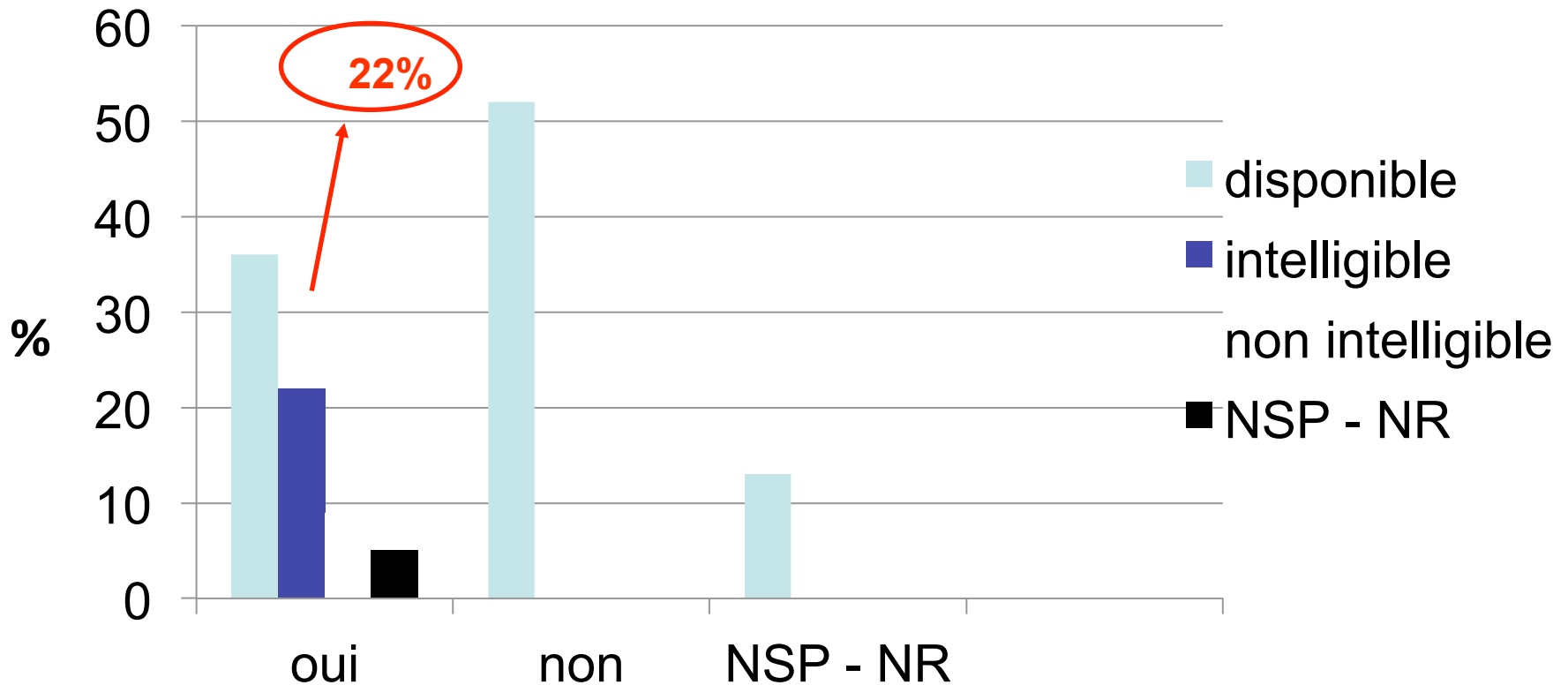
Etablissements ayant répondu

- MAH de La Roche/Yon 40
- MAH de Fontenay Le conte 39
- MAH de Laval 73
- MAH d'Angers 245
- CP de Nantes (+ SMPR) = réponse uniquement de l'UCSA
 - MAH 275
 - CD 448
 - MAF 30
- MAH du Mans 400
- EPM d'Orvault 60

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

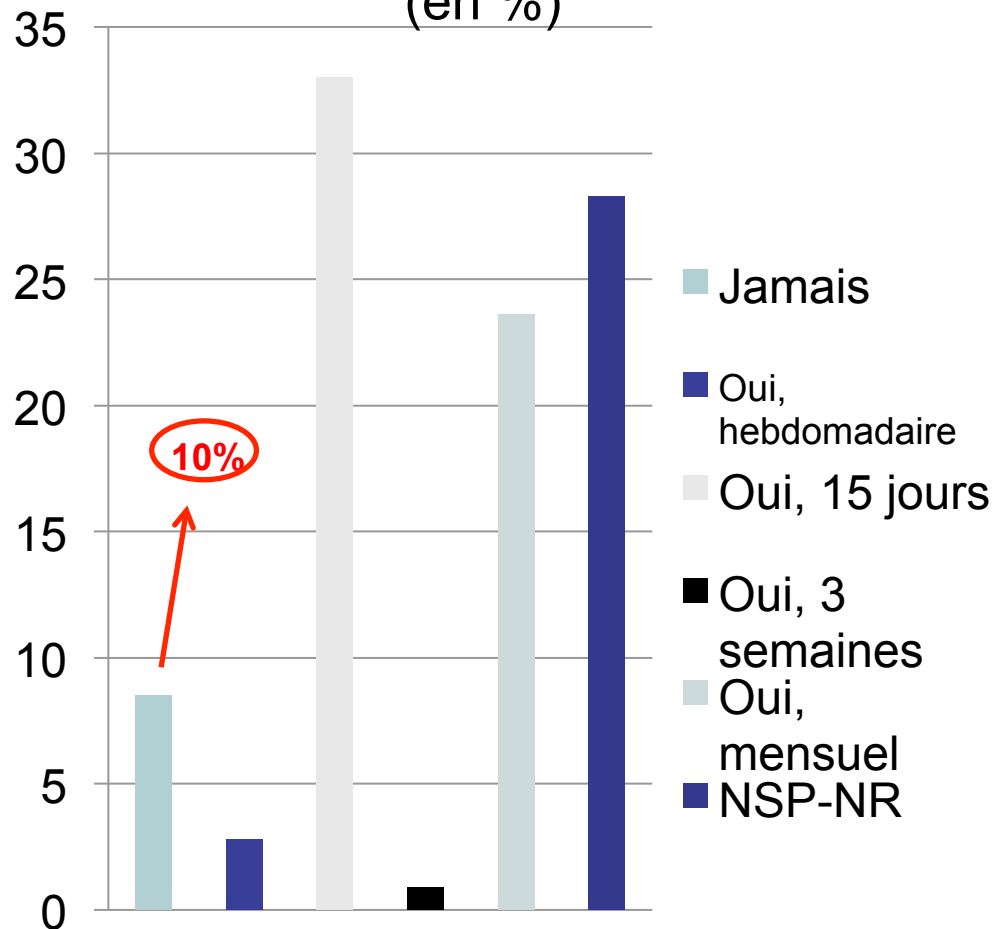


Eau de Javel

- Information détenus sur Javel à visée RdR
Pays de Loire (n=7)
 - Information disponible dans 3 établissements
 - Considérée comme intelligible dans 2 établissements

Eau de Javel

Fréquence renouvellement
(en %)



Proportions d'établissements
avec observance
aux recommandations

Françaises : 14%

OMS : 6%

Eau de Javel

- Pays de Loire (n=7)
 - Renouvellement systématique dans 6 établissements sur 7
 - Dans seulement 3 établissements tous les 15 j ou plus souvent
 - Dans 2 établissements tous les mois
 - Dans 1 toutes les 3 semaines

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

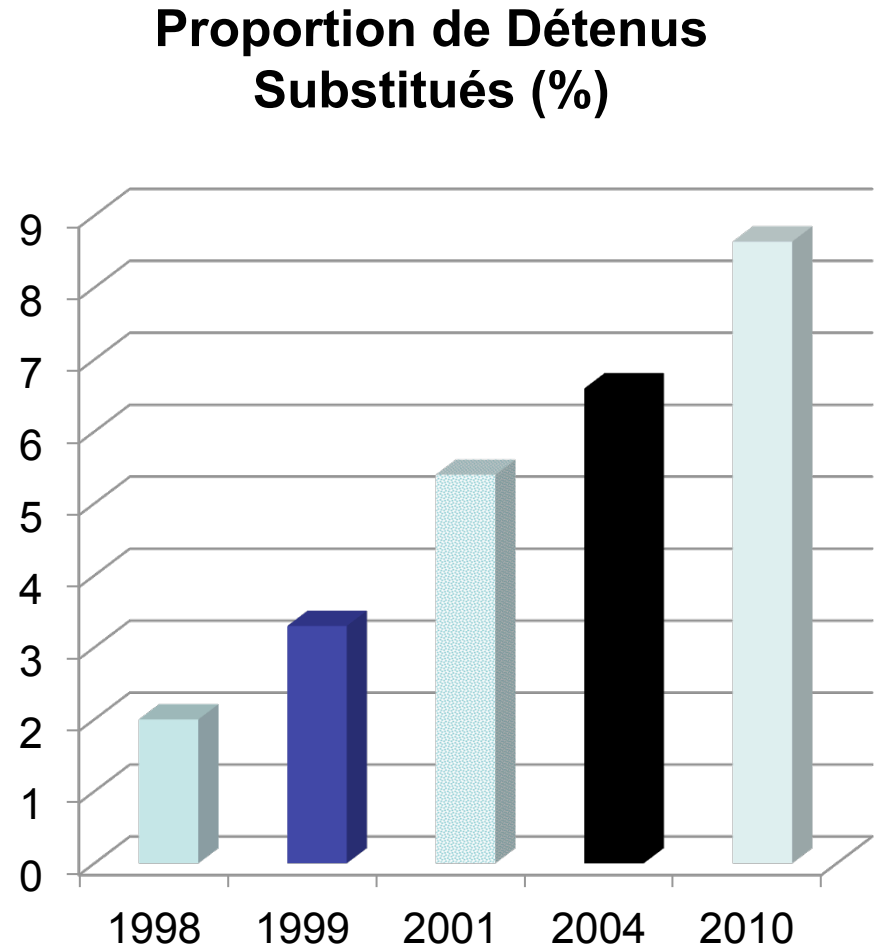
- Résultats Pays de Loire :
 - Accès préservatifs masculins : 6 établissements sur 7 (le 7^{ème}= établissement pour femme)
 - Accès préservatifs féminins : pas d'accès dans l'établissement pour femmes
 - Gel accessible : 5 établissements sur 7
 - Accès possible dans un autre lieu que l'UCSA : dans 3 établissements, autres accès que l'UCSA
 - bibliothèque (1), fouille (2)
 - Dans 5 établissements sur 7, les équipes de soin estiment que les détenus sont au courant de leur accessibilité et de leurs modalités d'usage

Préservatifs + Gel

- Observance 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

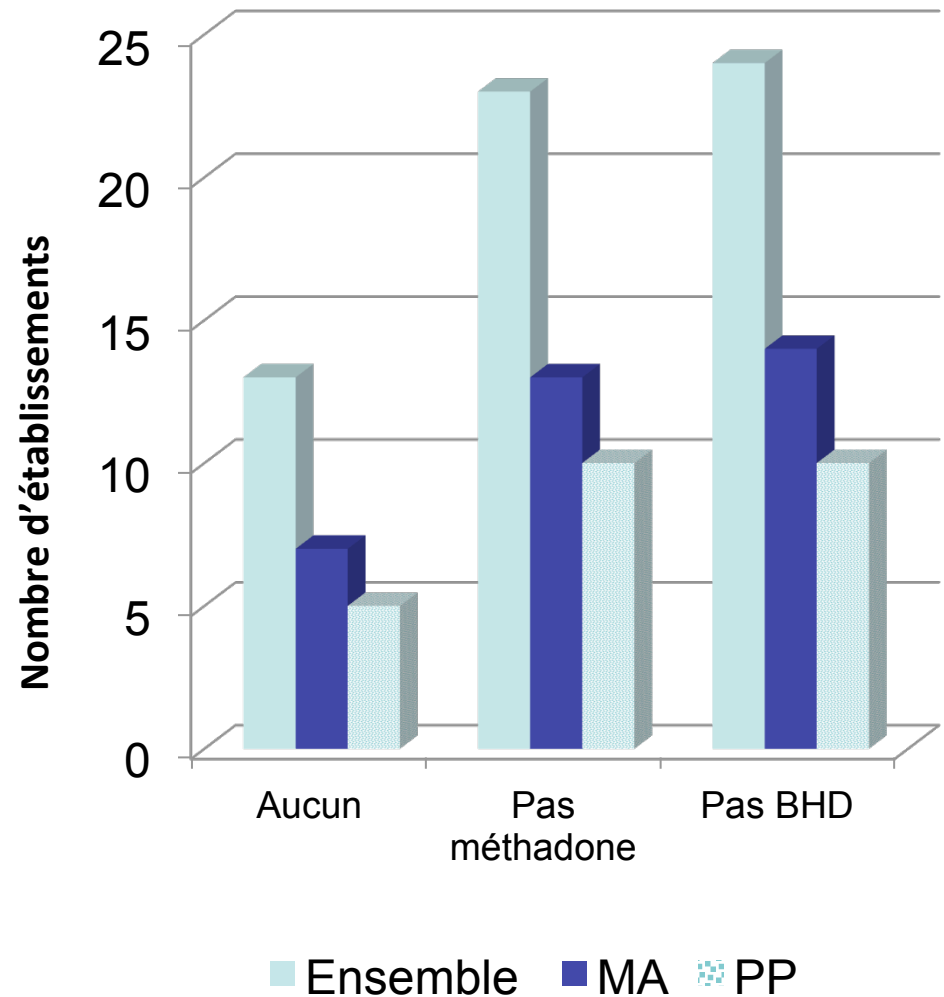


Reconduction TSO à l'entrée en détention

- 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

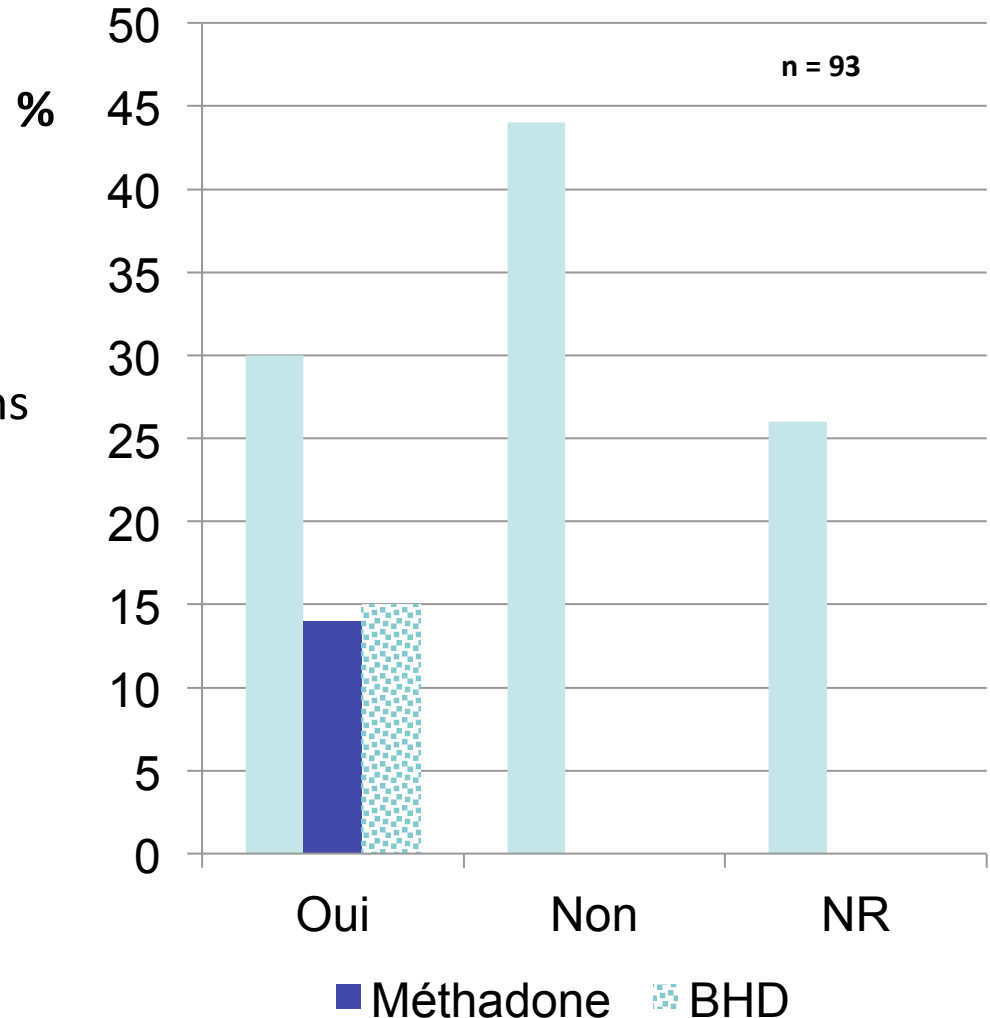
- 13 (13%) établissements n'initient jamais de TSO = 9% de la population pénale totale
 - 7 MA (1 607 détenus, dont 2 établissements > 500 détenus)
 - 6 PP (1 870 détenus, dont 2 établissements > 500 détenus)
- 23 (22%) n'initient jamais de méthadone
 - 13 MA
 - 10 PP
- 24 (23%) n'initient jamais de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



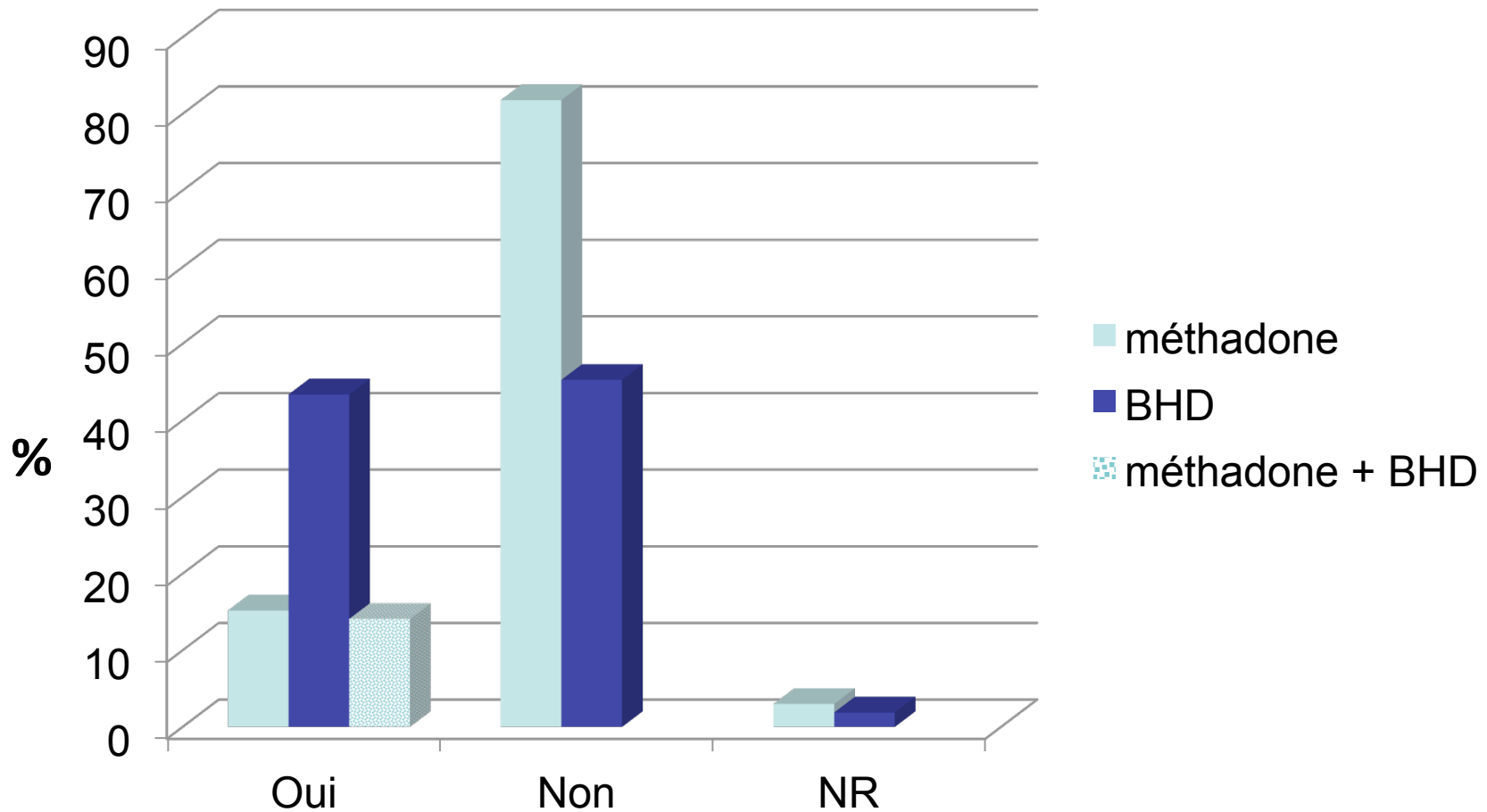
TSO de Première Intention ?

Motifs invoqués :

- Méthadone
 - Améliorer l'observance : 7 prisons
 - Eviter le trafic : 6 prisons
- 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

Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO) Pays de Loire (n=4)

	BHD	METHA	AUTRE TSO	TOTAL	Tx par EP
ANGERS	3	27	0	30	6,44%
FONTENAY LE COMTE	1	8	0	9	11,25%
LA ROCHE SUR YON	5	4	0	9	9,00%
LAVAL	2	4	0	6	4,03%
TOTAL TSO	11	43	0	54	
Tx Pays de Loire	1,40%	5,40%		6,80%	
Tx National	6%	3%		9%	

Initiation TSO Pays de Loire

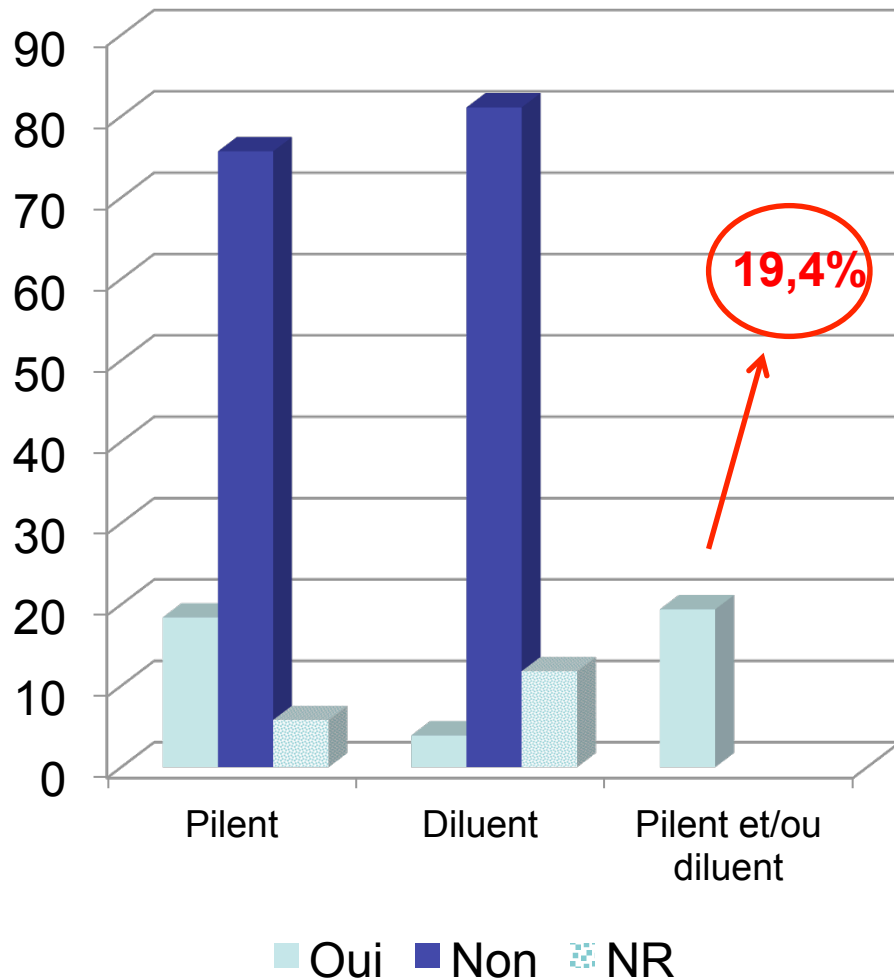
- 1 seul établissement déclare n'initier ni BHD ni Méthadone à l'entrée en détention ou au cours de la détention
- 1 établissement dit avoir une préférence pour la BHD lors d'initiation TSO au cours de l'incarcération
- 1 établissement pile la BHD
- Il est noté cependant dans un établissement une évolution récente avec l'arrivée d'un addictologue

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

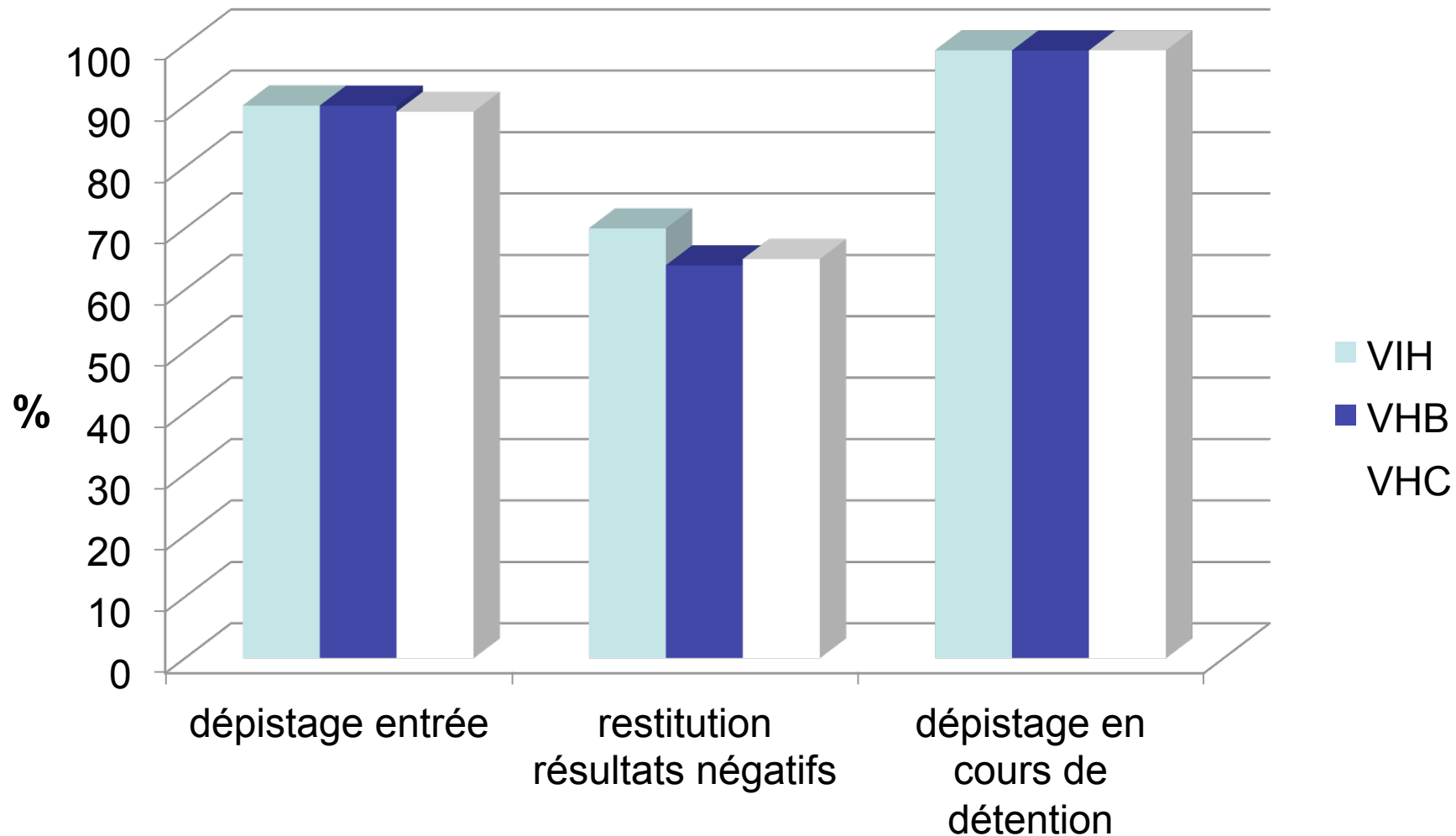
13% de l'ensemble de la population incarcérée

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

TSO : Observance aux recommandations

- France et OMS : 27% des établissements

Dépistage



Dépistage Pays de Loire

- Les 7 établissements proposent systématiquement un dépistage VIH-VHB-VHC à l'entrée
 - 5 sur 7 remettent aux détenus systématiquement les résultats négatifs
- Tous permettent également un dépistage en détention

Dépistage : Observance aux recommandations

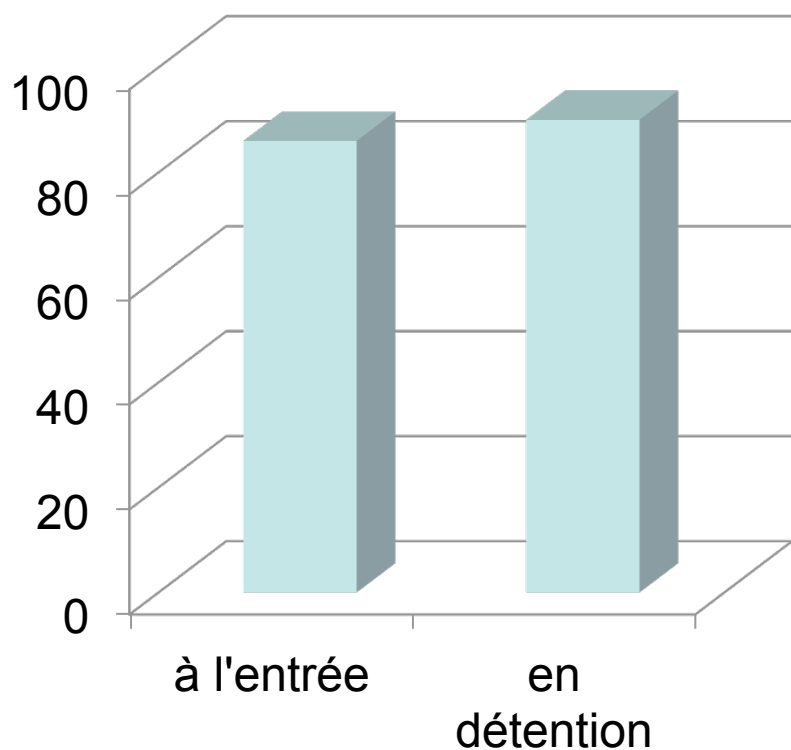
- Recommandations françaises : 64%
- Recommandations OMS : 0%
 - Condition de disponibilité des PES et préservatifs non remplie

Vaccination Hépatite B

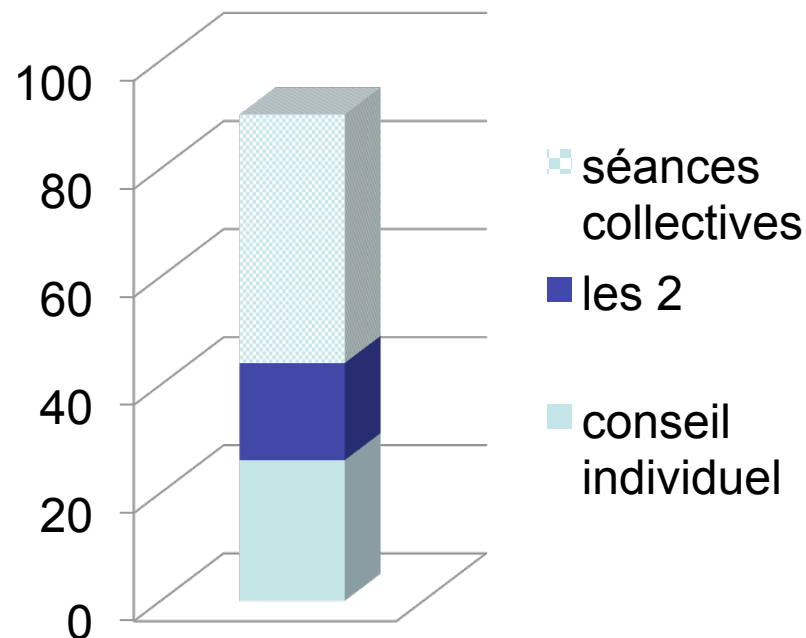
- 83% des établissements déclarent proposer systématiquement une vaccination aux sujets non protégés sérologiquement
- 5 établissements sur 7 proposent la vaccination en Pays de Loire
- Il n'existe pas de recommandations concernant la vaccination hépatite B en prison pour l'OMS

Information – Education - Communication

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



Actions d'éducation effectuées par des pairs ou intervenants extérieurs



Information – Education – Communication Pays de Loire

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

- 6 établissements sur 7 proposent des outils et supports aux détenus entrants
- 6 établissements sur 7 proposent des outils et supports en détention

Actions d'éducation effectuées par des pairs ou intervenants extérieurs

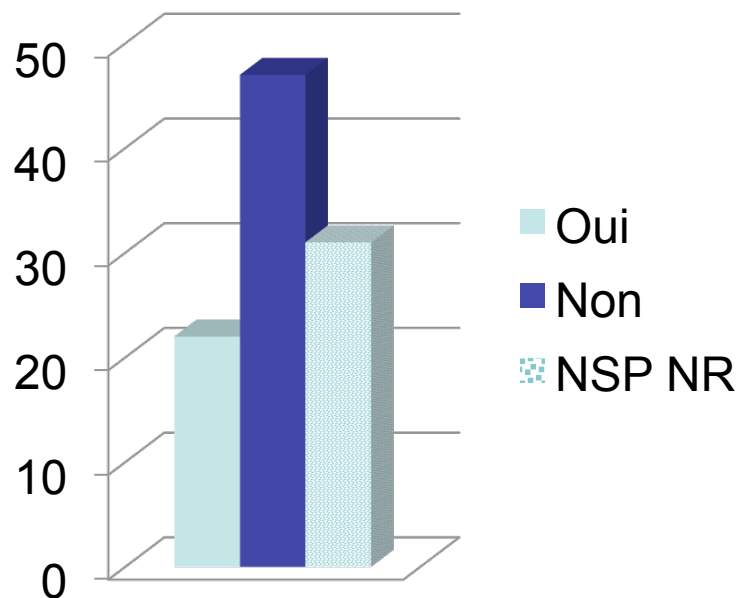
- 4 établissements sur 7 ont des intervenants extérieurs
 - Tous proposant des interventions de groupe
 - 1 proposant sessions de groupe et individuelles

IEC : Observance aux recommandations

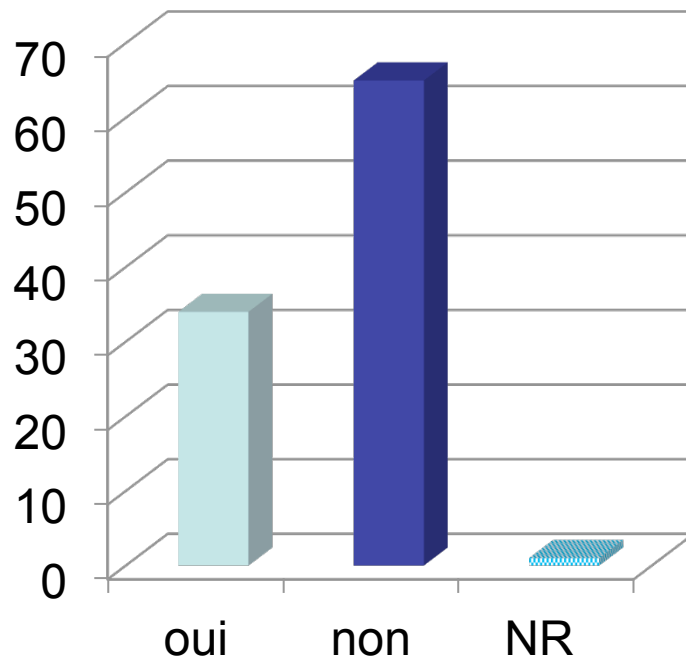
- Recommandations Françaises : 66%
- Recommandations OMS : 0%
 - Condition de disponibilité des PES et préservatifs non remplie

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

Traitement Post-Exposition (TPE) – Pays de Loire

Informations des détenus sur l'existence des TPE

2 établissements sur 7 estiment que
les détenus sont informés de la
disponibilité
des TPE

Soins pour abcès potentiellement liés à des pratiques d'injection

1 seul établissement

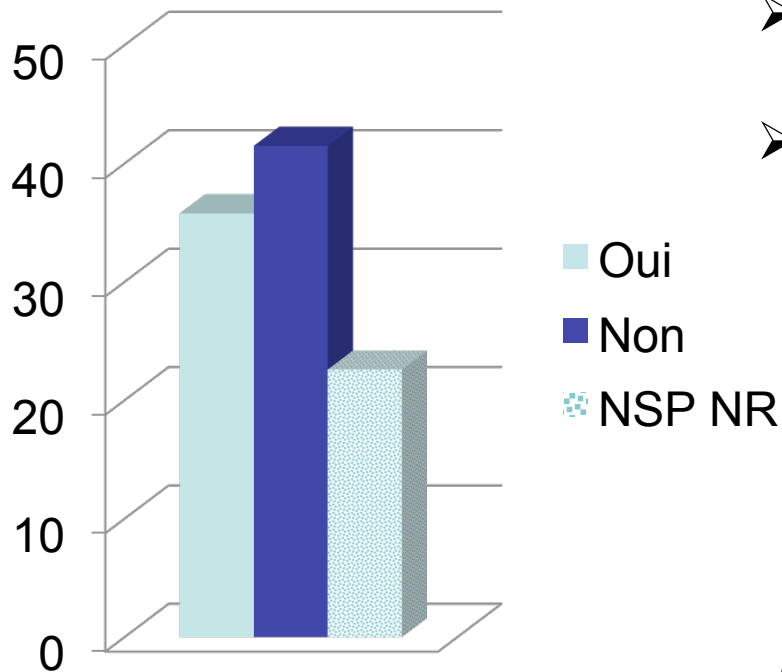
Aucun TPE n'a été prescrit au cours des 12 dernier mois

TPE : Observance aux Recommandations

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

Protocoles

Dispositions concernant la prévention des risques infectieux liés au coiffage



Observance aux Recommandations

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

Pays de Loire

6 sur 7 ont un protocole coiffure

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%	
Inf-Educ-Com	66%	0%
TPE	23%	23%
Dispositions coiffage	33%	
PES		0%

Recommandations nationales et OMS : analyse univariée portant sur les caractéristiques structurelles des établissements.

	N (%)	Recommandations nationales		Recommandations OMS	
		Coefficient (95%)	p	Coefficient (95%)	p
Type d'établissement :					
- MA* (ref)	77 (75)				
- CD**	21 (20)	-1.10 (-1.89 ; -0.30)	0.01	0.03 (-0.51 ; 0.56)	0.92
- MC***	5 (5)	-0.64 (-2.13 ; 0.85)	0.40	-0.05 (-1.05 ; 0.96)	0.93
Nombre de détenus accueillis :					
- <100 (ref)	17 (17)				
- 100-350	40 (39)	-0.12 (-1.09 ; 0.86)	0.81	-0.25 (-0.87 ; 0.37)	0.43
- 350-600	23 (22)	-0.07 (-1.15 ; 1.00)	0.89	0.11 (-0.58 ; 0.80)	0.76
- >=600	23 (22)	0.08 (-1.00 ; 1.16)	0.88	0.15 (-0.54 ; 0.84)	0.67
Présence d'un SMPR**** :					
- oui (ref)	85 (83)				
- non	18 (17)	0.69 (-0.17 ; 1.55)	0.11	0.14 (-0.42 ; 0.70)	0.61
Sexe du responsable de l'unité médicale : (n=97)					
- homme (ref)	79 (81)				
- femme	18 (19)	-0.06 (-0.92 ; 0.80)	0.89	-0.28 (-0.84 ; 0.29)	0.33

* MA : Maisons d'Arrêt

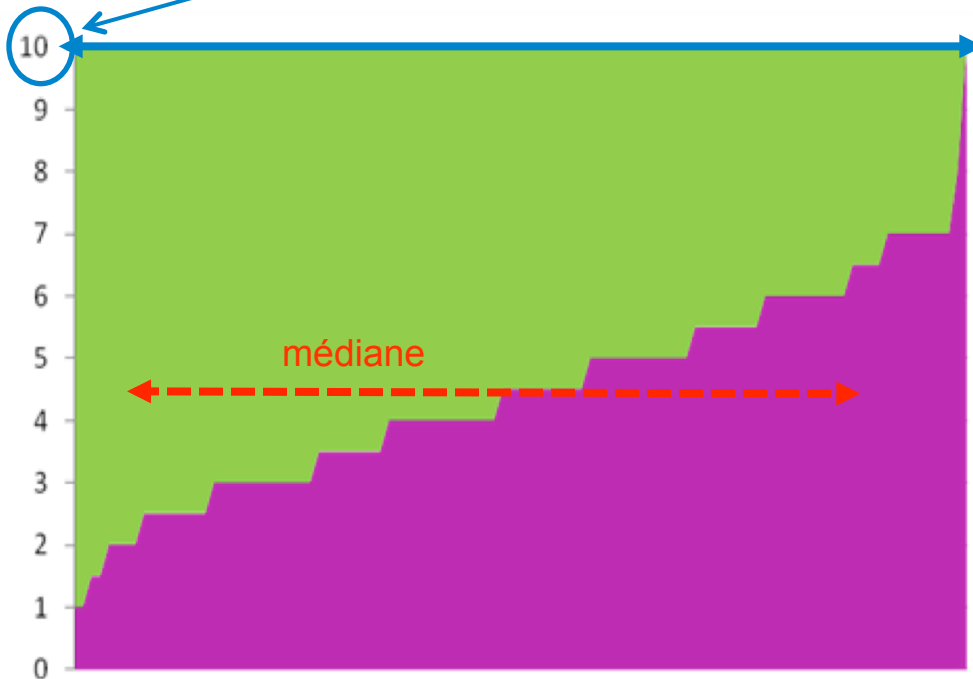
** CD : Centres de Détention (établissements pour peine accueillant des détenus condamnés)

***MC : Maisons Centrales (établissements accueillant des détenus condamnés à une longue peine et/ou présentant des risques)

****SMPR : Service Médico-Psychologique Régional (secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire, présents dans 26 établissements français)

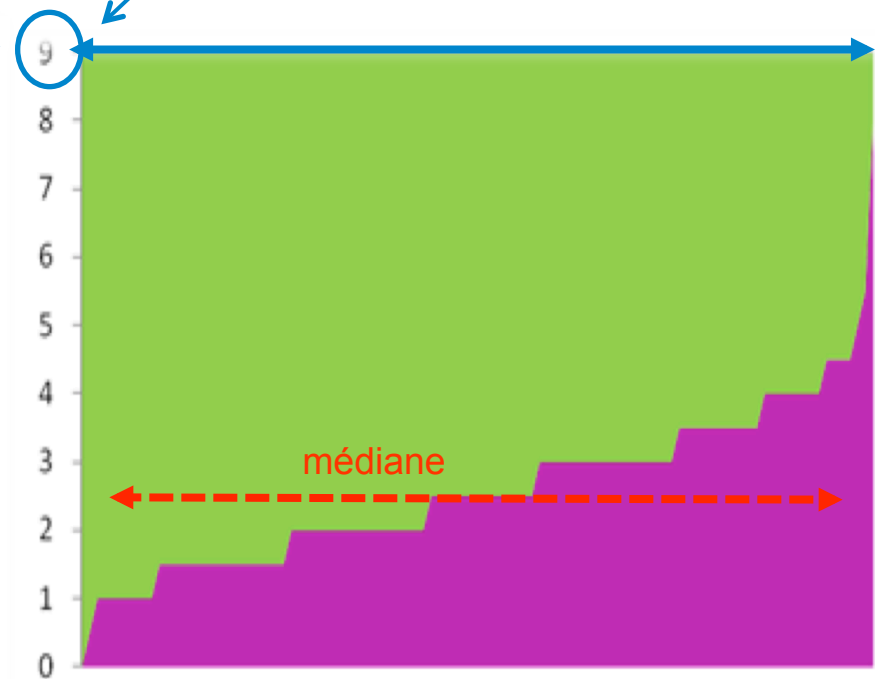
Scores d'Observance

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]

Scores d'Observance Pays de Loire

Médiane pour 4 établissements : 5,5 (national 4,5)

mais échantillon faible : 4 établissements, 397 détenus

Discussion

- Décalage important entre recommandations et accès aux mesures de RdR
 - Peu d'influence des facteurs structurels (taille, type d'établissement,...) ou géographiques
- ➔ En faveur d'un déficit du dispositif dans son ensemble

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
- Question de la formation fréquemment évoquée
- Professionnels limités en terme de moyens
 - Définition de priorités

Discussion

- De nombreux aspects à préciser encore
 - Certaines dimensions de l'inventaire PRI²DE
 - Enquête téléphonique
 - Prévalences : PREVACAR
 - Réalité des pratiques à risque en détention :
COQUELICOT 2

Limites

- Données Déclaratives
- 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 politique globale de réduction des risques en prison
 - Cf conclusions de l'expertise collective Inserm
- Plan d'Action Stratégique 2010-2014 restant vague mais intégrant les conclusions de l'expertise Inserm
 - Action 2.1 : prévalence VIH-VHC-TSO
 - **Action 4.1 : bilan dispositif RdR – propositions (2012-2013)**
 - Action 5.6 : coiffure, tatouage et piercing
 - Action 5.7 : sexualité
 - Action 6.1 : dépistage
 - Actions 12.1 et 12.2 : accès aux soins – TSO

Perspectives

- Quelle formation pour les professionnels en milieu pénitentiaire ? Quels moyens ?
- Mise en place d'un dispositif de surveillance ?
 - Repérage et documentation des cas incidents
 - Art 53 N^{elle} Loi pénitentiaire : proposition d'une visite médicale dans le mois précédent la sortie
- Préparation à l'expérimentation de dispositifs nouveaux