



EUROPE

**Aide-mémoire
Copenhague et Madrid, 29 octobre 2009**

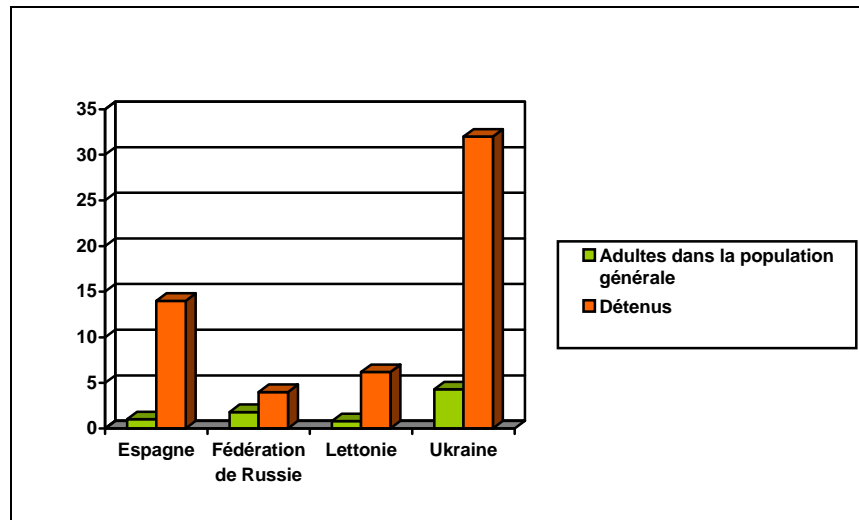
Santé en prison – VIH, drogues et tuberculose

Quel que soit le moment considéré, il y a toujours plus de deux millions de personnes incarcérées dans des établissements pénitentiaires d'Europe. En raison de la surpopulation, la mauvaise alimentation, l'accès limité aux soins de santé, la persistance d'une consommation de drogues illicites et des pratiques d'injection peu sûres, les rapports sexuels sans protection et le tatouage, les prisons sont des environnements à très haut risque pour la transmission de maladies infectieuses. Pour que les prisons ne deviennent pas des foyers de maladies infectieuses, la prévention et le traitement doivent faire partie intégrante du système pénal. Les trois grands problèmes affectant la santé en prison sont le VIH, la consommation de drogues et la tuberculose. L'hépatite C et les maladies sexuellement transmissibles constituent également des menaces importantes pour la santé des détenus.

Le VIH dans les prisons

- Dans tous les États membres de l'OMS de la Région européenne, les taux d'infection à VIH sont plus élevés chez les personnes incarcérées que chez le reste de la population. Toutefois, des études réalisées dans des pays européens ont révélé d'énormes variations dans les taux d'infection à VIH chez les détenus.
- Dans les pays en développement ou en transition, les usagers de drogues par injection sont de loin ceux chez qui le plus d'épidémies de VIH/sida ont commencé. À l'échelle mondiale, quelque 10 % des infections à VIH/sida et des hépatites résultent directement de l'usage de drogues par injection ; en Europe orientale/Asie centrale, ce chiffre tourne autour des 80 %.
- Les prisons sont des foyers à VIH/sida et autres maladies infectieuses, à cause :
 - de l'injection de drogues en l'absence de seringues stériles ;
 - du partage d'autres articles utilisés pour l'injection (eau, cuillères, etc.), de rasoirs et de brosses à dents, qui favorisent l'hépatite C et B ;
 - des pratiques dangereuses comme les tatouages, les piercings et les scarifications ;
 - des rapports sexuels non protégés : consentis, prostitution, viol ;
 - de piqûres accidentelles avec des aiguilles infectées ;
 - du matériel médical non sécurisé (dentaire, médical, gynécologique).

Prévalence du VIH (%) dans une sélection de pays européens :
rapport entre la population carcérale et la population générale



Consommation de drogue en prison

En Europe, un nombre disproportionné de détenus ont un parcours de toxicomanes, et beaucoup de personnes arrivant en prison ont un grave problème de drogue. Souvent, les détenus continuent à consommer de la drogue et à adopter des comportements à risque en prison, ce qui augmente le risque de maladies infectieuses. Cependant, les prisons peuvent aussi offrir de très bonnes occasions d'intervenir.

- On estime que 20 à 40 % des personnes qui entrent en prison ont un problème de toxicomanie, quoique l'on ait signalé des pourcentages beaucoup plus élevés.
- Selon les estimations, au moins 75 % des détenues ont un quelconque problème de toxicomanie ou d'alcoolisme au moment de leur arrestation.
- Une proportion importante d'usagers de drogues par injection incarcérés partagent leurs aiguilles, ce qui entraîne un haut risque de transmission du VIH et d'autres maladies infectieuses.
- Les niveaux de consommation de drogues illicites dans les prisons de l'Union européenne varient fortement, de 22 à 86 %. Une consommation régulière de drogues ou une dépendance avant l'emprisonnement est signalée par 8 à 73 % des détenus, contre 15 à 50 % ayant utilisé des drogues par injection durant toute la vie, quoique des études aient rapporté des valeurs aussi basses que 1 % et aussi élevées que 69 %.
- Entre 70 et 98 % des personnes incarcérées pour des délits ou des crimes liés à la drogue et qui ne sont pas soignées pendant leur détention récidivent dans la première année suivant leur libération.
- Dans les deux premières semaines suivant la sortie de prison, il y a un risque élevé de mortalité chez les ex-détenus, résultant d'une overdose de drogues illicites.
- Des études ont démontré que la thérapie de substitution, si elle est administrée en doses appropriées pendant la durée de l'emprisonnement :
 - limite le partage d'aiguilles et de seringues ;
 - a un impact positif sur la prison en empêchant les détenus d'adopter trop souvent un comportement de recherche de drogue ;

- rend moins probable la réincarcération des détenus bénéficiant d'une thérapie de substitution ;
- a une influence positive sur les contacts entre le personnel de la prison et les détenus ;
- empêche d'adopter trop souvent des comportements à risque après la libération.

La tuberculose dans les prisons

- En raison de la surpopulation et d'une alimentation médiocre, les taux de tuberculose sont, dans de nombreuses prisons, 10 à 100 fois supérieurs à ceux de la population générale.
- Depuis le début des années 1990, des flambées de tuberculose ont été signalées dans les prisons de nombreux pays d'Europe orientale.
- Les souches de tuberculose transmises en prison sont plus susceptibles d'être résistantes aux médicaments ou associées à une co-infection à VIH.
- Les tuberculeux des prisons sont plus nombreux à avoir des souches multirésistantes que les patients en dehors des prisons.

Conférence sur les mesures efficaces en matière de protection sanitaire en prison

Les décideurs politiques, le personnel des prisons et de la justice pénale et le personnel de santé, les chercheurs et les représentants d'organisations non gouvernementales participant à une conférence du 29 au 31 octobre 2009 à Madrid ont tenté de définir les mesures efficaces en matière de santé en prison et ont rédigé une recommandation comportant de nombreux points.

Principaux points de la Recommandation de Madrid

Les rédacteurs de la Recommandation de Madrid reconnaissent que les mesures, programmes et principes directeurs suivants visant la prévention et la lutte contre les grandes maladies transmissibles dans les prisons sont nécessaires et réalisables :

- des programmes de traitement pour les maladies infectieuses, dont le VIH/sida, l'hépatite C et la tuberculose ;
- des programmes de traitement pour toxicomanes ;
- des mesures de réduction des risques ;
- des recommandations sur les impératifs en matière d'hygiène ;
- la garantie d'une continuité des soins pour les détenus lors de l'incarcération et après la sortie de prison, en étroite collaboration avec les acteurs concernés ;
- un encadrement sur le plan de la santé mentale pour les détenus souffrant de maladies transmissibles ;
- une formation pour tout le personnel carcéral à la prévention et au traitement des maladies transmissibles, ainsi qu'à la lutte contre celles-ci.

Le site Web du Bureau régional propose des informations complémentaires sur ses travaux relatifs à la santé en prison, via le projet Santé en prison (<http://www.euro.who.int/prisons> – en anglais), dont la liste des homologues nationaux pour le projet (http://www.euro.who.int/prisons/partners/20050817_1?language=French). Pour de plus amples informations sur la conférence de Madrid

concernant la protection de la santé en prison, « What works in the prevention and control of major communicable diseases » (mesures efficaces en matière de prévention et de contrôle des principales maladies transmissibles), veuillez consulter les sites <http://www.prisonhealthconference2009.com> et http://www.euro.who.int/mediacentre/PR/2009/20091028_1?language=French.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

INFORMATIONS TECHNIQUES :

Projet Santé en prison de l'OMS
Site Web : <http://www.euro.who.int/prisons> (en anglais)

Dr Lars Moller
Conseiller régional par intérim, Alcool et drogues
Projet Santé en prison
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 12 14
Fax : +45 39 17 18 18
Courriel : lmo@euro.who.int

Mme Brenda Van den Bergh
Conseillère technique, projet Santé en prison
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 14 01
Fax : +45 39 17 18 18
Courriel : bvb@euro.who.int

INFORMATIONS DESTINÉES À LA PRESSE :

Mme Liuba Negru
Chargée des relations avec la presse et les médias
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 13 44
Fax : +45 39 17 18 80
Courriel : lne@euro.who.int