|  |
| --- |
| **Compte-rendu**  **Commission Prisons du lundi 11/03/2024**  **En visioconférence** |

**Pilote :** Dr Jean-Luc Boussard

**Présent.e.s :**

**Boussard Jean-Luc**, Médecin retraité

**Brun Alexandre,** biostatisticien COREVIH Ile de France Est

**Leroy Pierre,** PH GHSIF Melun, Unité de santé publique

**Nouiouat Rhida**

**Michon Christophe,**

**Rozenbaum Willy,** Président du COREVIH IDF Est

**Roches Noémie**, Chargée de mission en santé publique

**Roukas Hicham**, TEC, COREVIH IDF Est

Lors de la réunion du 11 mars 2024, une enquête sur la prise en charge du VIH et des IST dans les USLD en charge des lieux de privation de liberté en Île-de-France a été discutée par les membres de la commission prison du COREVIH IDF EST. Huit sur treize établissements ont pu fournir des données sur leurs activités.

Cela a concerné en 2022 17 534 entrants et 27 618 détenus.

L’ordre du jour était le suivant :

* Etat d’avancement sur la collecte de données
* Première interprétation des résultats
* Réflexion sur le rendu des résultats

**Etat d’avancement sur la collecte de données :**

Retour sur les chiffres de Fleury Mérogis : Fleury a commis une erreur en fournissant les chiffres des personnes entrant en détention au 1er janvier 2022, au lieu des entrants dans l’année. De ce fait, c’est en passant par l’ARS que les chiffres ont pu être corrigés. On compte 10284 hébergés. A présent, les données ont l’air cohérentes et elles fournissent une incidence proche de celles des autres établissements.

Les données sont perdues concernant les sites qui furent piratés, quant à Poissy et Osny, ils ont été maintes fois relancés sans pour l’instant donner de retour. Quant à Nanterre, les données étaient partielles et ne comprenaient pas de données sur les sérologies, donc Alexandre n’a pas pu les exploiter.

Huit établissements sur douze ont fourni des données ; pour JL Boussard, il faut à présent s’en tenir là, c’est un bon pourcentage et il est peu probable qu’on en obtienne davantage de la part des quatre établissements restants.

Pour récapituler, on a environ 17000 entrants en 2022 et nombre total de détenus hébergés : presque 28000. A présent, il convient d’utiliser ces données au plus tôt, car elles datent de 2022 et nous sommes déjà en 2024.

**Première interprétation des résultats :**

Malgré l’absence de certaines données il est tout de même possible d’analyser certains résultats.

Une remarque est faite concernant les modes de répartitions des détenus en fonction de leur peine ; les lieux de détention sont organisés en maison d’arrêt (peines plus légères) maison de détention et centrales. Selon le délit commis, les détenus restent plus ou moins longtemps incarcérés et ne sont pas forcément vus par les médecins dans un court laps de temps. De ce fait, les résultats sont à pondérer et les pourcentages doivent être regardés avec une marge d’aléatoire.

De plus, il pourrait être intéressant de connaître le nombre d’ETP dans ces structures et l’ARS pourrait être en mesure de nous en communiquer le nombre.

**Réflexion sur le rendu des résultats :**

Pour Pierre Leroy, si l’on prenait en compte uniquement les séjours longs, on obtiendrait un pourcentage de dépistage qui serait plus haut et plus précis.

Malgré tout, Pour M. Rozenbaum, on peut présenter les résultats de cette enquête sur l’efficacité des systèmes de dépistage en milieu carcéral, en y annotant les réflexions qui en découlent.

Certaines données sont explicables sans pouvoir quantifier des données. Par exemple, la prévalence du VIH en milieu carcéral est de 1%, ce qui représente 10 fois les résultats en ville. De ce type de constat, on devrait pouvoir argumenter sur une offre de dépistage systématique.

De même, il y a une marge d’inconnu entre la proposition de dépistage et le dépistage effectif. Pierre Leroy fait remarquer qu’une des recommandations qui pourraient s’ensuivre serait de faciliter l’accès au dépistage en milieu carcéral ; en ville il y a le dispositif VIH Test dont ne bénéficient pas les personnes incarcérées.

Sur les traitements, on observe qu’en moyenne 85% des personnes traitées sont indétectables.

**TAUX de dépistage :**

Pour **le VIH, Le VHC et le VHB**, 1/3 à ½ des entrants ont bénéficiés d’un dépistage sauf à Melun où un nombre modéré d’entrant a permis d’en dépister 100%.

Pour la **syphilis** 42% des entrants sont dépistés (de 19 à 77%).

Pour **Chlamydia et Gonocoque,** 0,1 à 56%des entrants dépistés (21,6% en moyenne) reflétant une offre diagnostique lorsque le taux de tests est bas et de dépistage lorsqu’il est élevé.

**Prévalence :**

Environ 1% pour le **VIH,** 2,5% pour le **VHC** et 2,1% pour le **VHB** des entrants dépistés**.**

3,3% pour la **Syphilis,** 6.5% avec des taux variant de 0% à 11% en cas de test diagnostic pour **Chlamydia** et 1.1 à 2.6% dans les centres pratiquant une offre de dépistage pour le **Gonocoque.**

**Traitement :**

185 (0,67%) ont bénéficié d’un traitement dont 85% ont une charge virale sous le seuil de détection pour le **VIH.**

29 patients ont bénéficié d’un traitement pour le **VHC** et 26 pour le **VHB.**

A partir de toutes ces données et réflexion, le groupe de la commission se propose de rédiger un draft accompagné d’explications voire de propositions de recommandations de la part du CoreVIH. Le tout pourrait être diffusé auprès des Unités sanitaires en milieu carcéral.

Il conviendrait de reprendre les chiffres du Ministère de la Justice et de noter mois par mois le nombre d’entrants en détention afin d’avoir un résultat sur le nombre de détenus par an.

**Prochaine date : Mercredi 10 avril à 17h00**

**Teams**