



**Compte-rendu Commission Prison**  
**26 mai 2016**  
**Hôpital Saint-Louis**

---

**Présents (9)**

- **BOTALLA-PIRETTA Blandine**, Chargée de mission de santé publique, Corevih IDF Est
- **BOUSSARD Jean-Luc**, Pilote de la commission Prison
- **CARTON Béatrice**, UCSA Bois d'Arcy/Versailles
- **MICHEL Laurent**, CSAPA Pierre Nicole
- **NGUYEN Rose**, Gynécologue, Maison d'arrêt Fleury Mérogis
- **NKOUKA Nicolet**, Association Aides, Maison d'arrêt de Fresnes
- **NOUIOUAT Ridha**, Responsable programme « Milieu carcéral », Sidaction
- **SUNER Marie**, SIS Animation
- **TABOURIN Jean-Louis**, Responsable annuaire, SIS

**Excusées (2)**

- **GOUTTE Béatrice**, UCSA, Maison d'arrêt d'Osny
- **JAUFFRET-ROUSTIDE Marie**, INVS

**Ordre du jour**

- Point sur le projet d'annuaire en partenariat avec SIS
- Présentation des enquêtes « Coquelicot Prison » et « ANRS Pride »
- Questions diverses

Jean-Luc Boussard présente les travaux en cours au sein de la commission.

La commission travaille actuellement sur l'élaboration d'un annuaire à destination des professionnels et des détenus (++), en partenariat avec Sida Info Service (SIS). L'objectif est d'orienter les détenus vers des services ressources (médicaux et/ou sociaux) à la sortie de prison.

Réflexion autour de la prévention suite aux évolutions législatives qui donnent une place très claire à la prévention et à la RDR, y compris en prison.

**1. Point sur le projet d'annuaire en partenariat avec SIS**

Jean-Louis Tabourin, responsable annuaire chez SIS, a d'ores et déjà référencé :

- ACT pour sortants de prison,
- Services VIH et hépatites,
- Associations VIH et hépatites,
- PASS.

Bémol : Les patients détenus (surtout en maison d'arrêt) pouvant être libérés sans préavis, il est parfois impossible de programmer une poursuite de la prise en charge en milieu libre. Pour ceux-ci il serait utile de

disposer de la liste des services recevant des consultations sans rendez-vous où un détenu libéré dans ces conditions pourrait s'adresser. Ces consultations sans rendez-vous existeraient de manière informelle mais sans être facilement identifiables.

Les services d'urgences doivent recevoir les patients victimes d'AES, décider de la prise en charge immédiate (prescrire ou non un traitement post exposition) et les adresser dans les 48 h à un médecin référent. C'est une filière possible à explorer en l'absence de consultation spécialisée sans rendez-vous.

J-L Boussard + chargée de mission se proposent de participer au référencement des consultations sans rdv.

Pour des raisons techniques, le site Internet de SIS ne peut héberger l'annuaire.

- L'outil sera donc mis en ligne sur le **site Internet du Corevih IDF EST**, porteur de l'InterCorevih Prison.
- Une version papier (prioritairement à destination des détenus qui n'auront pas nécessairement accès à internet les jours suivants leur sortie) sera à prévoir (+ mise à jour).

(Il est fait mention d'un annuaire polyglotte, développé par l'InterCorevih Rhône-Alpes et des détenus, reproductible quel que soit la région. → Annuaire destiné aux détenus à l'intérieur de la prison. Services vers lesquels ils peuvent s'adresser selon leur(s) problème(s). + 2 pages recensant les structures extérieures, problématiques de droit et de santé).

## **2. Présentation de l'enquête « Coquelicot Prison » et « ANRS Pride », par Laurent Michel, psychiatre-addictologue.**

*Enquête « Coquelicot-Prison » :*

Objectif : décrire les caractéristiques sociodémographiques des usagers de drogue incarcérés, les situations à risques vis-à-vis du VIH, VHB, VHC et santé mentale. Décrire les situations à risque liées à la consommation de drogue avant et pendant l'incarcération, les comportements sexuels. Préciser les perceptions et les connaissances vis-à-vis du VIH et des hépatites.

*Programme « Pride » \_ Recherche d'intervention pour la RDR et la prévention des risques infectieux chez les détenus.*

Enquête socio-anthropologique, observation + entretiens semi-directifs (avec l'ensemble des catégories socio-professionnelles et détenus, acteurs associatifs).

Objectif de l'essai : évaluer l'acceptabilité sociale des mesures de RDR infectieux en milieu pénitentiaire en France, en référence à ce qui est réalisé en milieu libre, mais aussi aux recommandations internationales.

2 phases :

- Première phase sur un établissement pilote (Maison d'arrêt des Baumettes, Marseille).
- Extension du volet quantitatif à trois autres établissements (un centre dans les DOM, un centre de détention en région parisienne, une maison d'arrêt dans une ville de province de taille moyenne). Etablissements pas encore identifiés. 2<sup>ème</sup> phase fin 2017/début 2018.

Éléments d'appréciation d'acceptabilité : perception de l'acceptabilité des mesures de RDR, adéquation aux besoins, améliorations attendues par les détenus, niveau de satisfaction des détenus, obstacles identifiés, niveau de mise en œuvre des mesures, qualité des interactions, sentiment de compétence des intervenants, niveau d'adhésion à la politique de RDR, bénéfique en termes de sécurité pour l'établissement, etc. Ce projet devrait commencer en automne 2016.

Différentes interventions :

- Mettre en œuvre les mesures nouvelles
- Prévention des risques associés au tatouage, piercing, etc.
- Prévention des violences sexuelles
- Programme d'échange de seringues
- Programme de pairs
- Mise en place des programmes de prévention de l'overdose à la sortie de prison (mise sur le marché de tests pour prévenir les overdoses)
- Mise à niveau des mesures préexistantes (mise à disposition de préservatif, traitement de substitution, eau de javel (bien que cette mesure ne soit plus préconisée), dépistage, vaccination hépatite B, développement des interventions d'éducation à la santé, etc.).

➔ **Dans le cadre de cet essai, les Corevih pourraient avoir un rôle facilitateur dans la mise en place pratique, formation, communication.**

### **3. Questions soulevées :**

- Trod en prison réalisés par les associations pour démultiplier dépistage.

Les Trod seraient plus utiles en dehors de l'unité sanitaire (US), où il y a un accès à la sérologie, mais ils sont moins stigmatisant s'ils sont réalisés dans l'unité sanitaire qu'à la permanence d'une association. Importance d'informer sur le matériel à disposition.

Les TROD à l'US ont aussi un intérêt dans le cadre de la prise en charge d'un accident d'exposition, si le patient source est connu et accepte le test.

- Autotest permis en prison ?

**La prochaine réunion sera prévue à l'automne prochain par Doodle**

**Objectifs d'ici la prochaine réunion : avancer sur l'annuaire, recenser les consultations ouvertes sans rdv.**