



**Relevé de décision**  
**Réunion Commission Prison du 14 décembre 2018**

Pilote : Jean-Luc BOUSSARD

**Présent-e-s (9) :**

Mme Barbier Christine (CA Basiliade), M. Boussard Jean-Luc (Corevih Est), Mme NGUYEN Rose (MA Fleury Mérogis), M. Nouiouat Ridha (Sidaction), M. Protais Emmanuel (CD Melun, CP Réau), M. Malenfant Alexandre (Intervenant MA de Fresnes), Mme Suner Marie (Chargée de mission animation Réseau SIS), Mme Cécile Colladant (Coordinatrice Corevih IDF Est), M. Valentin Marc-Antoine (Médecin Corevih Centre CH Pitié-Salpêtrière)

**Excusé-e-s (6) :** Mme Carton Béatrice (Chef de service UCSA MA Bois d'Arcy), Mme Dall'Armellina Azelle (IDE IFSI Saint-Louis), Mme Jaumally Dalila (IDE Caarud Boréal, La Terrasse), M. Silbermann Benjamin (PH Hôpital Cochin), Mme Fac Catherine (Médecin responsable US MA de Fresnes), Mme Guénégo Lucie (Coordinatrice Collectif Hépatites Virales - CHV).

Secrétaire de séance : Horkiha RAJI

---

**L'ordre du jour :** Réflexion sur un plan d'actions des projets, que la commission souhaite porter dans le Contrat d'Objectifs et de moyens (COM2).

**Réflexion sur le plan d'actions que la commission Prison souhaite porter au sein du CoreVIH IDF Est et/ou en Inter-CoreVIH**

La coordinatrice explique que l'objet de la réunion du jour est de mener une réflexion sur un plan d'actions des projets et de l'avancée de la commission Prison pour les 4 ans à venir.

Dans le nouveau COM2 il n'y a pas de déclinaison opérationnelle visible pour le thème de la prison.

5 axes ont été proposés par l'ARS :

- Epidémiologie
- Elargissement du champ : IST et santé sexuelle
- Prévention, en particulier bio-médicale
- Dépistage : à travailler dans toutes ses dimensions (communautaire, CeGIDD, Ville-Hôpital)
- Soins et accompagnement

M. Boussard souligne que de nombreuses actions restent à faire au sein de la commission Prisons, notamment sur la santé des publics détenus, il rappelle les conditions de vie en détention dégradées, la Prévalence VIH et VHC qui est 6 fois plus que la population générale et mal documentée. L'offre de soins très disparate et encore insuffisante et les nombreux freins pour un accès effectif à une prise en charge équivalente au milieu libre.

Compte tenu du contexte carcéral francilien et du principe éthique, les personnes détenues doivent bénéficier de la même qualité et continuité des soins que la population générale.

Le pilote de la commission pose la question suivante : Comment porter la commission Prisons du CoreVIH IDF Est ? Faut-il la maintenir en interne ou la développer dans les autres axes ?

Le groupe décide de travailler sur un scénario possible de déclinaison de la thématique « Prison » sur les axes du COM 2. Cette proposition sera soumise aux autres COREVIH et à l'ARS IDF.

## **Déclinaison de la thématique « Prison » dans les 5 axes du COM 2**

### 1 – Epidémiologie

En milieu carcéral, les dernières données épidémiologique datant de l'enquête « PREVACAR » (2010) il est nécessaire d'obtenir des données sur les 2-3 dernières années.

Si le rapport épidémiologique InterCOREVIH est maintenu dans le COM 2, il a été convenu qu'il comporte moins de variables : il est proposé au groupe de retenir les éléments qui lui semblent indispensables.

Après discussion, le groupe propose le recueil des items suivants :

- Taux de dépistage VIH & Hépatites
- Taux de personnes traitées
- Taux de PCR VIH & Hépatites
- Nb de TROD VIH & VHC réalisés – Nb de TROD positifs/nb de TROD réalisés

Les sources utilisées pourraient être les suivantes :

- Pour les dépistages & PCR : demander une extraction aux laboratoires de proximité en sélectionnant les personnes orientées par l'unité sanitaire
- Pour les TRODs :
  - o Interroger les US
  - o Faire un état des lieux des associations proposant des TROD en prison leur demander leurs données (issues des rapports d'activités)
- Pour les personnes traitées : passer par les pharmacies pour avoir les informations sur le traitement.

L'appui institutionnel de l'ARS pourra être demandé, que ce soit pour obtenir des réponses des laboratoires ou pour avoir accès aux rapports d'activité des associations intervenant en milieu carcéral. Il est noté qu'à l'heure actuelle peu d'associations réalisent des TROD VIH et VHC en milieu carcéral.

### 2 - Elargissement du champ : IST et santé sexuelle

Le groupe note que les pratiques de dépistage des IST sont très disparates d'une US à l'autre. Il semble donc nécessaire de travailler à l'harmonisation des pratiques.

La mise à disposition de préservatifs, qui est théoriquement de la responsabilité de l'administration pénitentiaire n'est pas faite dans les établissements en dehors des Unités sanitaires.

Pour cet axe, il est donc proposé :

- La formation des personnels soignants intervenant en milieu carcéral au dépistage des IST et notamment à l'explication de l'auto-prélèvement anal et vaginal
- Un travail de sensibilisation de l'administration pénitentiaire, en s'appuyant sur la DISP, pour la mise à disposition des préservatifs en dehors des US

L'ARS pourra être sollicitée pour effectuer la mise en lien avec la DISP.

### 3 - Prévention, en particulier bio-médicale

Pour ce qui concerne la PrEP : les intervenants présents soulignent que c'est un sujet difficile à aborder avec la population carcérale :

- Pour les hommes : la question des relations sexuelles en détention reste taboue
- Pour les femmes : les relations hétérosexuelles ont souvent lieu dans un cadre non officiel (parloirs...)

Pour ce qui concerne le TPE : les problèmes principaux se situent :

- Dans l'organisation : l'accès à un médecin n'est pas possible 24h/24
- Dans l'information des détenus : déficit d'information sur la conduite à tenir en cas de prise de risque
- Dans la « dicibilité » du risque : les conduites à risques en prison (relations sexuelles, partage de matériel non stérile...) sont soit interdites soit taboues.

De fait, il y a très peu de demandes de TPE en milieu carcéral, et les quelques demandes identifiées émanent la plupart du temps du personnel pénitentiaire ou soignant.

Pour ces deux sujets, le groupe propose donc :

- De refaire une information aux équipes médicales et aux détenus (par exemple via le livret d'accueil pour les détenus) sur les recommandations et conduites à tenir

Pour le TPE spécifiquement :

- De mener un plaidoyer sur la mise en place d'une procédure simplifiée, par exemple à l'image de ce que propose la MA de Fleury Mérogis et le CHSF (possibilité d'avoir un avis médical la nuit via l'astreinte du Centre hospitalier du Sud Francilien) et réflexion sur la dispensation du traitement.

### 4 - Dépistage

Le taux de proposition du dépistage du VIH et des IST demeure très hétérogène suivant les sites, notamment pour ce qui concerne le renouvellement de proposition en cours de détention (possible en centre de détention mais beaucoup plus complexes en maison d'arrêt en raison du turn-over important et du manque de personnes.

Les TRODs sont peu déployés, bien que l'arrêté de 2016 autorise leur utilisation en milieu carcéral.

Il faudrait soutenir l'intervention des associations habilitées à faire des TRODs en milieu carcéral. La proposition de TROD étant plus « légère » que le dépistage par prélèvement sanguin, cela pourrait permettre de faciliter le renouvellement des propositions de dépistage à l'entrée et en cours de détention.

Le groupe propose également de faire un plaidoyer pour la possibilité de cantiner des autotests à un prix abordable voire faible.

Il semble également souhaitable de travailler sur un protocole de vaccination au moment du rendu du dépistage, dans les sites où cela est possible.

### 5 - Soins et accompagnement

L'axe 5 du COM2 « soins et accompagnement » soulève la question de la préparation à la sortie de prison, le suivi médico-social des sortants reste problématique, de nombreuses difficultés de coordination entre les différents acteurs et d'accès aux droits à la santé. L'accès à une consultation sans RDV à la sortie de prison semble être la meilleure garantie pour la continuité du soin.

Le groupe propose de demander à chacun des COREVIHs d'identifier et de mettre à jour un annuaire / cartographie des consultations sans rendez-vous accessibles sur leur territoire :

- Lieux
- Horaires
- Condition d'accès

## **Maintien d'une commission « Prison »**

Les membres indiquent qu'il est pertinent de maintenir un groupe de réflexion sur la thématique « Prison », même dans l'éventualité où la déclinaison des actions dans les 5 axes serait acceptée, en raison des spécificités de la prise en charge en milieu carcéral et de la nécessité de mener un dialogue avec des acteurs extérieurs au soin (Administration pénitentiaire, notamment).

Il semble nécessaire d'inviter de nouveaux acteurs à se joindre au groupe de travail existant :

- Référente « Prison » à l'ARS, Mme Florence PUECH
- de la DISP
- Un(e) représentant(e) de l'administration pénitentiaire
- Des représentants des hôpitaux portant les US

Par ailleurs, la DGS va mettre en place un groupe de travail, dans le cadre de la feuille de route de de la stratégie santé des personnes placées sous-main de justice et plus spécifiquement son axe 4 « Accès aux soins, continuité du parcours et collaboration des acteurs ».

La question du dépistage et du traitement des infections (VIH, VHC, VHB) doit y être abordée, avec deux actions prévues :

- 1) Sur le fondement des recommandations du CNS (saisine du 13 novembre), renforcer les pratiques de dépistage des infections par le VIH, VHB et VHC en détention,
- 2) Décliner en détention l'objectif national vers l'élimination de l'hépatite C à l'horizon 2025.

Il faudra interroger nos interlocuteurs à l'ARS sur la possibilité d'être informé sur l'avancée de ce groupe de travail et les articulations qui pourraient se construire avec un groupe régional.

Prochaines étapes :

- Porter les propositions de la commission prison pour la déclinaison de ce thème dans les 5 axes du COM 2 : à transmettre aux autres COREVIH et à l'ARS ; (relecture et validation des propositions de ce compte rendu par les membres de la commission prison)
- Prendre contact avec les acteurs intervenant en milieu carcéral (ARS, AP, DISP...) ;
- Relancer l'appel à participation à tous les acteurs en Inter-Corevih.

La réunion prend fin à 17 h.

**Prochaine Commission Prisons du COREVIH IDF Est**  
**Vendredi 22 mars 2019**  
**14h30 – 17h00**