

CARE Project : Inventaire PRIDE Europe

**Disponibilité et accessibilité des outils de RdR
infectieux en détention dans 4 Etats Européens**

CARE Project : Qualité et continuité des soins pour les usagers de drogues en prison

***L Michel¹, C Brentari², MP Carrieri³, C Lions³, S Van Malderen⁴, J Schiltz⁵, W Vanderplasschen⁵, K Holm⁶, T Kolind⁶, F Nava⁷,
N Weltzien⁸, H Stöver⁹***

¹Inserm U669, Paris, France, ²Coordinatrice de projets européens Santé-Justice, Italie., ³Inserm UMRS 912, Marseille, France

⁴Direction de l'Administration Pénitentiaire, Belgique, ⁵Université de Gand, Belgique, ⁶Centre for Alcohol and Drug Research, Aarhus University, Denmark, ⁷Federserd, Italy

⁸Administration Pénitentiaire, Autriche, ⁹University of Applied Sciences, Frankfurt, Germany



This project received funding from the Drugs Prevention and Information Programme of the European Commission. The contents of this publication are the sole responsibility of the project and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

PRIDE Europe

- **Objectifs**

- Etablir dans différents Etats européens un score d'observance aux recommandations internationales en matière de disponibilité et d'accessibilité aux outils de réduction des risques infectieux en prison, calqué sur celui utilisé en France en 2009-2010
- Les comparer entre Etats
- Déterminer les facteurs associés au niveau d'observance aux recommandations internationales au niveau national et également au plan international

- **Financement**

- Commission Européenne
- ANRS pour le traitement de la base de donnée et les analyses effectuées au plan international



PRI²DE France

Limited access to HIV prevention in French prisons (ANRS PRI²DE): implications for public health and drug policy

- Méthodologie

- Questionnaire adressé à l'ensemble des responsables d'unités sanitaires des prisons françaises
 - Disponibilité et accessibilité des outils de réduction des risques infectieux
 - Calcul d'un score d'observance aux recommandations françaises et internationales (OMS, UNODC)
- 66% des établissements ont répondu couvrant 74% de la population incarcérée



PRIDE Europe

- **4 Etats Européens :**

- Belgique : 35 prisons, Ministère de la Justice/Université de Gand
- Autriche : 28 prisons, Ministère de la Justice
- Italie : 205 prisons, FederSerD, Fédération nationale des structures de soins et services aux usagers de drogues
- Danemark : 49 prisons, Centre for Alcohol and Drug Research, Université de Aarhus

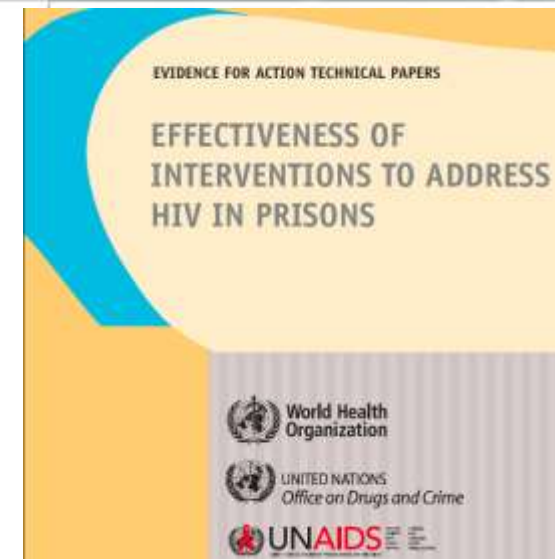
- **Référentiels :**

- Au plan national : recensement des textes officiels précisant les modalités de la RdR en prison
- Au plan international : référentiel UNODC 2012 HIV *“Prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions”* + WHO/UNODC/UNAIDS 2007 *« effectiveness of interventions to address HIV in prison »*



PRIDE Europe

- **Eléments de RdR pris en compte**
 - Information – éducation – communication
 - Dépistage
 - Préservatifs et lubrifiants
 - Traitements de substitution aux opiacés
 - Eau de Javel
 - **Vaccination hépatite B**
 - Prophylaxie post-exposition
 - Protocoles portant sur le coiffage
 - Programmes d'échange de seringue
 - **Accès aux ARV**
 - **Mesures portant sur la tatouage/piercing**



PRIDE Europe

- **Variables explorées**
 - Données structurelles « Etablissement »
 - Recueil d'informations complémentaires au plan national (statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe) :
 - Surpopulation pénale (densité pénale pour 100 places)
 - Pourcentage des détenus dont la peine principale est une ILS
 - Nombre de surveillants par détenu
 - Nombre d'autres professionnels par détenus
- **Situations particulières**
 - Belgique : tablettes désinfectantes ou Javel
 - Italie : pas de préservatifs, pas de désinfectants



PRIDE Europe

- **Analyses**

- Calcul score d'observance national aux recommandations internationales
- Poids de variables structurelles « établissements »
 - Au plan national
 - Au plan international (statistiques pénitentiaires annuelles du CE – données agrégées)
- Poids de variables reflétant au plan national la situation pénitentiaire globale (surpopulation carcérale) et les options des politiques pénales (proportion des détenus condamnés pour ILS parmi l'ensemble des détenus)
- *Analyse secondaire : ajustement sur le scoring français pour permettre une comparaison de 5 pays*



Recommandations OMS/UNODC	Items	Scores
Information/éducation/communication	<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 • ET accessibilité préservatifs + PES (0 si absent) 	0.5 0.5
Dépistage	<ul style="list-style-type: none"> • Proposition systématique de dépistage à l'entrée en détention (maisons d'arrêt) et en cours de détention (toutes prisons) • ET accessibilité préservatifs + PES (0 si absent) 	1
Préservatifs et lubrifiants	<ul style="list-style-type: none"> • Préservatifs accessibles dans différents lieux • Lubrifiants accessibles • Préservatifs masculins et lubrifiants accessibles et, dans les prisons pour femmes, préservatifs féminins accessibles 	1 0.5 0.5
Traitements de substitution	<ul style="list-style-type: none"> • Initiation à l'entrée (maisons d'arrêt) + 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
Javel	<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) • ET existence d'une information intelligible sur l'usage de la Javel à visée de réduction des risques pour tous les détenus 	1
Vaccination VHB	<ul style="list-style-type: none"> • Proposition systématique d'une vaccination aux sujets non protégés sérologiquement 	1
Prophylaxie post-exposition	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les détenus sont informés de la disponibilité des TPE en détention 	1
Programmes d'échange de seringues	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité de programmes d'échange de seringues 	1
Accès aux antirétroviraux	<ul style="list-style-type: none"> • Les ARV sont accessibles • Leur prescription suit les recommandations nationales 	0.5 0.5
Prévention tatouage, piercing	<ul style="list-style-type: none"> • Intervention pour éviter le partage et la réutilisation de matériel utilisé pour le tatouage, piercing et autres formes de transformation corporelle 	1
TOTAL		12

Résultats

- **Taux de réponse**

- Belgique : 17/35 (48%), 6046 détenus
 - Danemark : 29/50 (58%), 3361 détenus
 - Autriche : 28/28 (100%), 8724 détenus
 - Italie : 35/205 (17%), 14229 détenus
- *109 prisons, 31 910 détenus*

- **En incluant les données françaises dans le cadre de l'analyse secondaire sur 5 Etats:**

→ *197 prisons, 75 275 détenus*



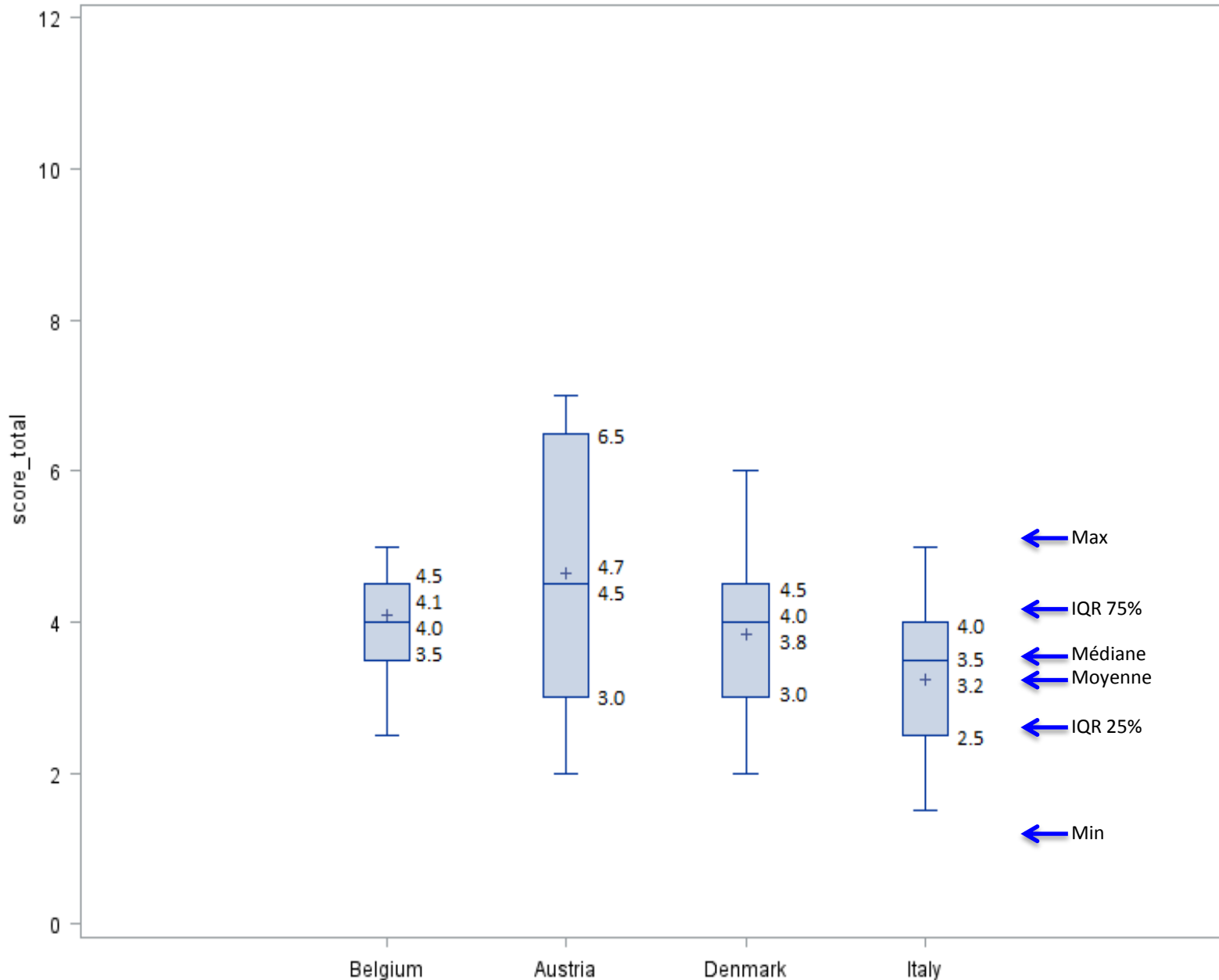
Proportion d'établissements observants pour les différents sous-scores, n(%)

	Belgium	Austria	Denmark	Italy
	N=17/35	N=28/28	N=29/ 50	N=35/205
Information-Education-Communication	0	0	0	0
• Availability of Information/education at entry or during prison stay	15 (88.2)	28 (100.0)	3 (10.3)	13 (37.1)
• Peer education programs available	4 (23.5)	2 (7.1)	4 (13.8)	1 (2.9)
• availability of clean injecting equipment + condoms	0	0	0	0
Testing – Counseling	0	0	0	0
• Testing for HIV, HBV, HCV systematically proposed at entry (RC) and during prison stay (all prisons)	3 (17.7)	11 (39.3)	8 (27.6)	35 (100.0)
• availability of clean injecting equipment + condoms	0	0	0	0
Condoms - Lubricants	1 (5.9)	4 (14.3)	2 (6.9)	0 (0.0)
• Condoms available in various locations	12 (70.6)	14 (50.0)	14 (48.3)	0 (0.0)
• Water-based lubricants available	13 (76.5)	23 (82.1)	6 (20.7)	0 (0.0)
• Male condoms and lubricants accessible and female condoms accessible for prisons with female prisoners	3 (17.7)	14 (50.0)	16 (55.2)	0 (0.0)
Opioid Substitution Therapy	4 (23.5)	6 (21.4)	7 (24.1)	5 (14.3)
• Induction at entry (RC) + induction during prison stay + continuity of OST at entry (all prisons)	11 (64.7)	20 (71.4)	24 (82.8)	12 (34.3)
• No ceiling dosage	8 (47.1)	15 (53.6)	21 (72.4)	30 (85.7)
• No BHD crushing or dilution	15 (88.2)	17 (60.7)	11 (37.9)	17 (48.6)

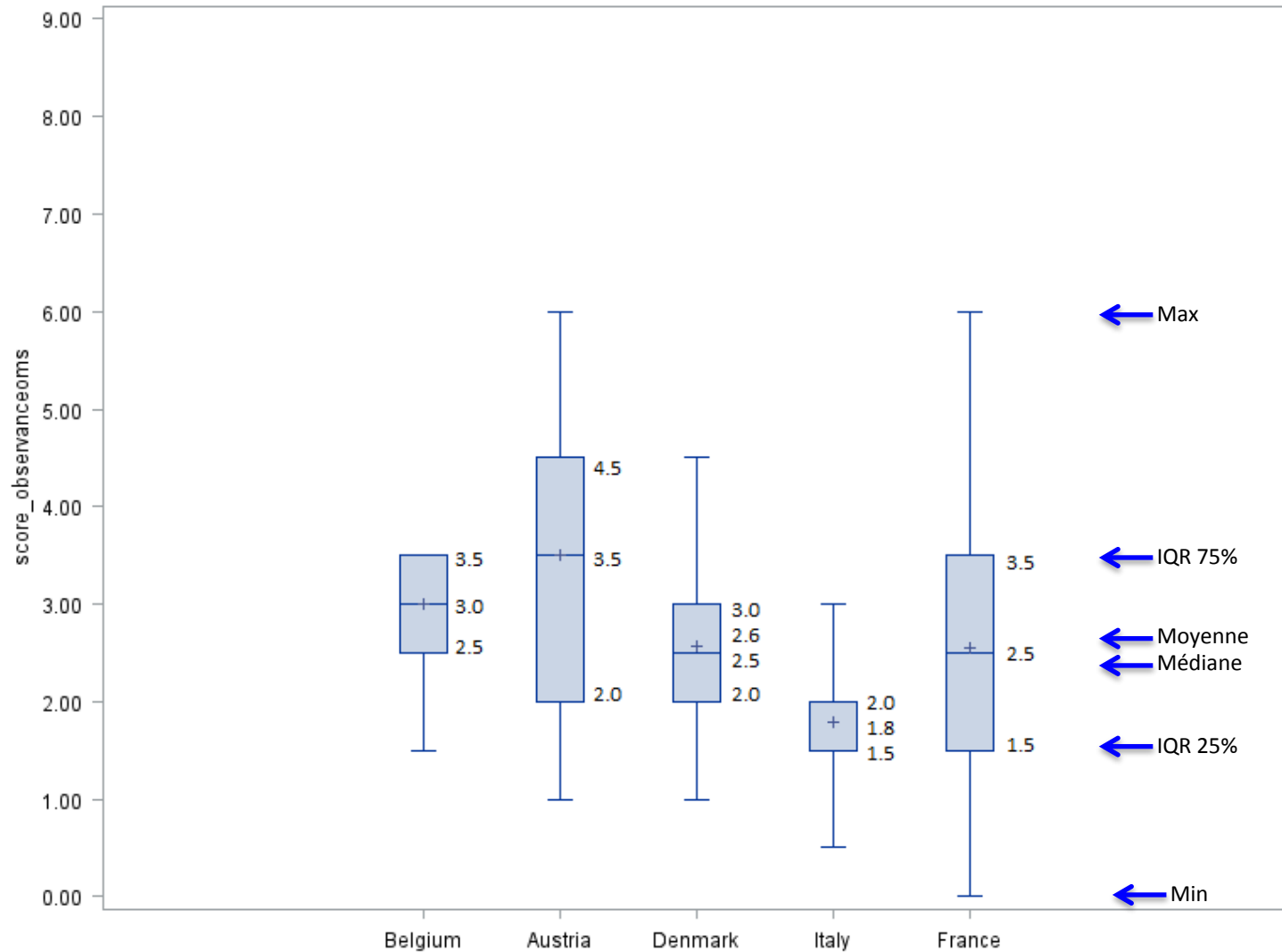
Proportion d'établissements observants pour les différents sous-scores, n(%)

	Belgium	Austria	Denmark	Italy
	N=17/35	N=28/28	N=29/ 50	N=35/205
Bleach	0 (0.0)	11 (39.3)	11 (37.9)	0 (0.0)
<ul style="list-style-type: none"> At least 2 locations/access for bleach inside prison (penitentiary distribution, purchasable inside prison, available in medical unit) 	0 (0.0)	20 (71.4)	17 (58.6)	0 (0.0)
<ul style="list-style-type: none"> Intelligible information for HR purpose accessible for all prisoners 	4 (23.5)	13 (46.4)	12 (41.4)	0 (0.0)
HBV Vaccination	0 (0.0)	4 (14.3)	3 (10.3)	18 (51.4)
Post-Exposition Prophylaxis	0 (0.0)	11 (39.3)	1 (3.5)	27 (77.1)
Needle Exchange Programs	0	0	0	0
ARV treatment	14 (82.4)	27 (96.4)	29 (100.0)	33 (94.3)
<ul style="list-style-type: none"> ARV are accessible 	17 (100.0)	27 (100.0)	29 (10.00)	33 (89.2)
<ul style="list-style-type: none"> Prescription follow national guidelines 	14 (82.4)	27 (96.4)	29 (100.0)	33 (94.3)
Prevention of transmission through tattooing, piercing	2 (11.8)	0 (0.0)	5 (17.2)	0 (0.0)
score median (IQR)	4 (3.5-4.5)	4.5 (3.5-6)	4.5 (3.8-4.8)	3.5 (2.5-4)

Score total d'observance aux recommandations OMS/UNODC



Score total d'observance aux recommandations OMS/UNODC après ajustement sur le score utilisé en France



Résultats

- **Facteurs structureaux « établissements » associés au score d'adhésion aux recommandations internationales : analyse par pays**
 - Italie : aucun facteur structurel
 - Danemark : aucun facteur structurel
 - Autriche : les établissements ayant à la fois des quartiers hommes et femmes bénéficient d'un score d'observance plus élevé que les établissements ne présentant qu'un quartier pour homme
 - Belgique : le score d'adhérence est inversement corrélé au nombre de surveillants intervenant en détention mais :
 - Période de grève prolongée rendant difficile l'interprétation
 - Situation conflictuelle entre médecins et administration pénitentiaire



Résultats

Comparaison des niveaux d'observance aux recommandations internationales des établissements pénitentiaires des 5 Etats de l'étude (n=197).

	Coef (IC95%)	<i>p</i>
Pays		
Autriche	1	
Belgique	-0.50 (-1.25 ; 0.26)	0.20
Danemark	-0.93 (-1.52 ; -0.34)	0.002
Italie	-1.71 (-2.28 ; -1.14)	<10⁻³
France	-0.95 (-1.45; -0.45)	0.0002



Résultats

Comparaison du niveau d'adhérence aux recommandations internationales en fonction des caractéristiques pénales nationales (statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe) de chaque pays participant

	Coef (IC95%)	<i>p</i>
Densité pénitentiaire pour 100 places	-0.02 (-0.04 ; 0.002)	0.08
Pourcentage de détenus condamnés pour ILS	-0.02 (-0.08 ; 0.03)	0.33
Nombre de détenus/ 1 surveillant	0.44 (-0.51 ; 1.39)	0.37
Nombre de détenus/ par autre professionnel	-0.01 (-0.04 ; 0.01)	0.22



Conclusions

- Même dans les pays les plus observants aux recommandations, les scores médians (de 3,5 à 4,5) sont loin du score maximal (12) théorique résultant des recommandations OMS/UNODC
 - Des progrès considérables sont à prévoir en matière de RdR en prison
 - L'absence de programme d'échange de seringue pèse lourd dans l'atténuation des scores
 - Les préconisations concernant les interventions médicales (TSO, ARV) sont celles le mieux suivies
- Plus que les facteurs structureaux « établissements », c'est une variable reflétant l'orientation des politiques pénales nationales qui influence significativement le niveau d'observance
 - La surpopulation carcérale (tendance) est associée à un moins bon niveau d'observance traduisant
 - Le primat du répressif sur la santé publique
 - L'importance de privilégier les alternatives à l'incarcération, voir la décriminalisation de l'usage de drogues, les pays appliquant une politique très répressive n'étant pas en mesure de protéger les usagers de drogues incarcérés par une politique de RdR efficace



Perspectives

- Loi de santé
 - Équivalence de la RdR en prison
- Etat des Lieux
 - Inventaire PRIDE
- Réalité des besoins et pratiques, acceptabilité
 - analyse qualitative (Résultats présentés par M Jauffret-Roustide) et quantitative (pratiques : Coquelicot prison)
- Mise à niveau des mesures de RdR



Remerciements

- **À l'ensemble des intervenants sanitaires et pénitentiaires qui ont permis la diffusion des questionnaires et on bien voulu y répondre**
- **A l'ensemble des partenaires européens d'Autriche, Danemark, Italie et Belgique pour leur engagement dans ce projet**
- **Aux ministères de la justice et autorités de santé respectifs qui ont permis que cette enquête se déroule dans les prisons**
- **à la Commission Européenne et à l'ANRS pour avoir permis la réalisation de ce projet**



MERCI