

VIH et droit des patients en Afrique

Pr MM Soumah

Service de Médecine Légale et Médecine du Travail

Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal

INTRODUCTION

- **Augmentation de la population carcérale**
- **Pour les autorités, les soins en prison ne sont:**
 - **ni une priorité,**
 - **ni un enjeu sanitaire important.**

OBJECTIFS

- **Etudier la population carcérale**
- **Faire le point sur l'épidémie VIH en milieu carcéral en Afrique**
- **Promouvoir une politique de santé en prison en Afrique**
- **Discuter droits des patients en prison**

MATERIELS ET METHODES

- **Plusieurs études**
- **Notre pratique, Sénégal**
- **Rapports médecins référents**
- **Documents officiels**

Population carcérale

Pays	Population carcérale totale	Ratio pour 100 000 habitants	Pays	Population carcérale totale	Ratio pour 100 000 habitants
Bénin	6908	75	Angola	21634	105
Burkina Faso	4999	28	Cameroun	24000	119
Cote d'Ivoire	7086	34	Mozambique	15249	65
Nigeria	54144	32	Afrique S.	156370	294
Sénégal	8428	64	France	62443	98
Togo	4060	64	Canada	40544	118

Source: World Prison population, 10^{ème} édition

Surpopulation carcérale

Pop. carcérale	2008	2009	2010	2011	2012
Total	31814	31952	29980	33375	34617

Population carcérale Sénégal, Source DAP

- Tx occupation 341% (Libreville), 600% (Cameroun)
- MAC Rebeuss 2161 détenus / 1600 effectif budgétaire
- Vetusté des batiments
- Conditions d'hygiène précaires
- Forte implication de l'AP

Surpopulation carcérale

« *Double peine* »

- **Surpopulation 141% dans 16 pays (2002)**
- **Peine judiciaire**
- **Perte de la fonction de resocialisation**
- **Longues détentions préventives / règle**
- **AP fonction de surveillance**

Surpopulation carcérale

« *Double peine* »

- Vétusté des bâtiments
- Conditions d'hygiène précaires
- Loi du plus fort
- VIH et Tuberculose

VIH en Afrique

- 23,5 millions PVVIH
- 1,8 millions nouvelles infections
- 1,2 millions décès en 2011
- Prévalence moyenne globale 4,9% (15-49 ans)
- Ecart +++ entre pays et régions

Profils épidémiologiques

- **Epidémie concentrée** : Cap-Vert, Mauritanie, Niger, Sao Tomé et Príncipe, Sénégal / prévalences < 1% en population générale adulte + groupes à risque
- **Epidémie mixte** : Burkina Faso, Bénin, Mali / prévalence générale = 1% avec des groupes Prévalence > 5%
- **Epidémie généralisée**
 - à prévalences basses \approx 1,5% Gambie, Ghana, Guinée, Libéria, Sierra Leone
 - prévalences moyennes \approx 2,5-3% Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Guinée Bissau, Guinée Equatoriale, Tchad, RDC et Togo
 - prévalences élevées \approx 4% Cameroun, Gabon, Nigéria, et RCA

Populations clés

- **Professionnelles du sexe**
- **Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes**
- **Utilisateurs de drogues par voie injectable**
- **Détenus**

VIH en prison

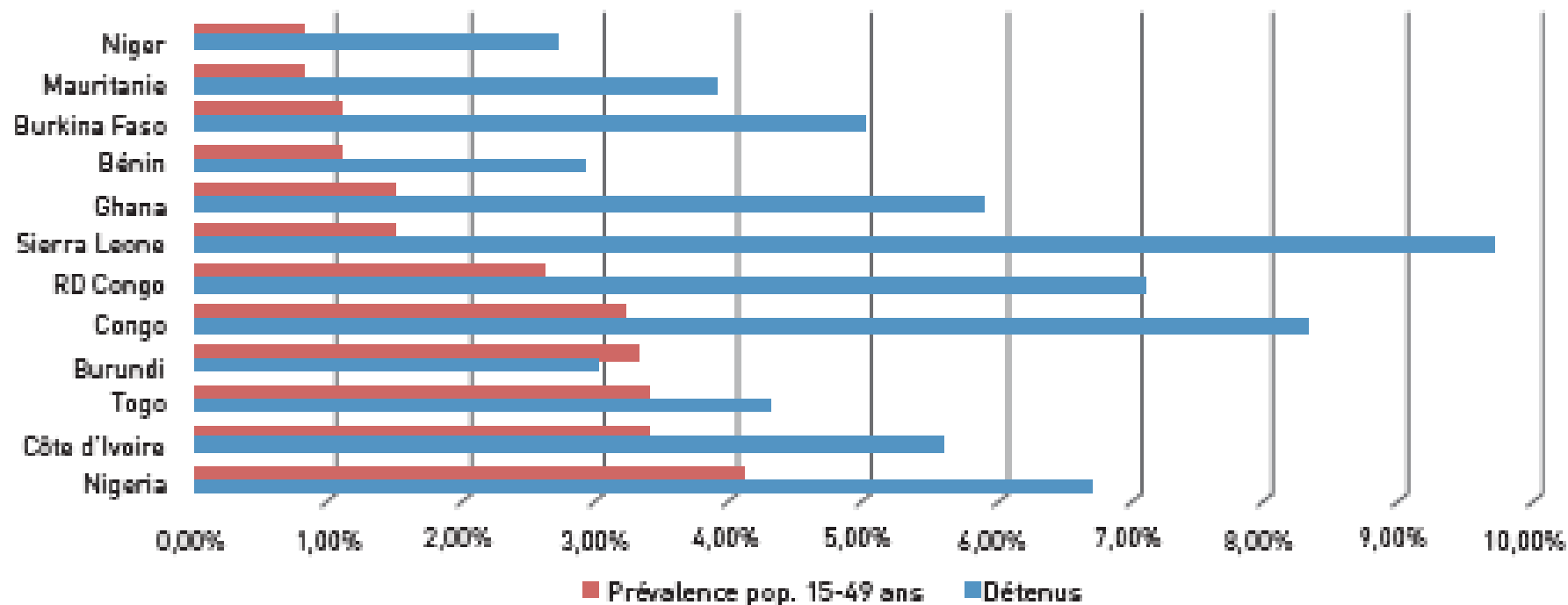


Figure 5 : Comparaison de la prévalence du VIH parmi les détenus et en population générale adulte (15-49 ans) en AOC (source : données collectées par les auteurs, jan-avril 2013)

Caractéristiques VIH en prison

- Surpopulation, promiscuité, violence sexuelle
- Rareté infrastructures sanitaires décentes
- Offre de soins et de prévention faible
- Absence politique sanitaire en prison
- Loi pénale obsolète et culture

Couple infernal VIH - TB

- Risque augmenté de contracter les 2
- Echange de mauvais procédés
- Programme de lutte contre les 2 maladies à articuler dans et hors de la prison
- Préservatifs et gels lubrifiants non disponibles
- Dépistage / Conseil non systématiques

Exemple du Sénégal

- Prévalence en prison VIH est de 1,5% double de la moyenne nationale
- Prévalence / prisonnières (4,5%)
- Prévalence augmente avec l'âge +++50 ans et plus (4,4%)
 - VHB, 85% pop. Marqueur +, 20-30% vers cirrhose et cancer,
 - VHC, 2%

Sources de Droit

- **Charte internationale des droits de l'homme**

- Déclaration universelle des droits de l'homme
- Pacte international relatif aux droits économiques sociaux et culturels
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques

Sources de Droit

- Droit international humanitaire / C. Genève
- Règles minima pour le traitement des détenus
- Principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement
- Principes fondamentaux relatifs au traitement des détenus (Riyad, Beijing, Tokyo...)
- Principes d'éthique médicale applicables au rôle du personnel de santé
- Charte africaine droit de l'homme et des peuples

Normes internes

- Constitution (préambule et corpus)
- Législation pénale nationale
 - Art 33 Arrêté/ règlement intérieur EP repris dans l'annexe 3 CPP: « *la propreté corporelle est exigée de tous les détenus. Ils doivent faire leur toilette à chaque réveil et se laver une fois dans la journée ...* »
 - Article 42 : « *un médecin généraliste est désigné auprès de chaque établissement pénitentiaire pour veiller à la santé physique et mentale des détenus, à défaut un infirmier major y supplée*».

Causes des manquements

- **Faiblesse des moyens économiques**
- **Faiblesse de ressources humaines**
- **Vides juridiques**

« La pénurie est la règle »

Perspectives

- **Meilleure transparence dans la tutelle**
- **Equipements et personnels des SMP**
- **Augmentation des budgets**
- **Rôle des partenaires:**
 - faire des propositions
 - contrôler, surveiller l'état des prisons / visites et inspections
 - réaliser des études
 - recommander les réformes et améliorations

Espoir dans la formation

- **UCAD centre de formation post doctorale,**
- **Formation mixte en FOAD et présentiel (DES)**
- **+ de 15 nationalités,**
- **Médecine pénitentiaire (UE),**
- **Intervention / prisons ⇒ meilleure PEC.**

Conclusion

- **Loin des prisons jadis citées**
- **Mais encore loin des normes**
- **VIH en prison impact futur / VIH dans la population générale**



MERCI DE VOTRE ATTENTION