

# Interdisciplinarité en prison : continuité des soins et réduction des risques

Intervenants : **Dr Dominique Marcot**  
**Lauralie Soares**  
**Justine Piguet**  
Modération : **Aline Iacoviello**

30 juin 2022

# Quelques chiffres

Prévalence des troubles psychiatriques en prison (Fazel & Baillargeon, 2011) :

	Male prisoners (%)	Male general population estimates (%)	Female prisoners (%)	Female general population estimates (%)
Psychosis <sup>11</sup>	4%	1%	4%	1%
Depression <sup>11</sup>	10%	2-4%	12%	5-7%
Any personality disorder <sup>11</sup>	65%	5-10%	42%	5-10%
Antisocial personality disorder <sup>11</sup>	47%	5-7%	21%	0-5-1%
Alcohol misuse/dependence <sup>12</sup>	18-30%	14-16%	10-24%	4-5%
Drug misuse/dependence <sup>12</sup>	10-48%	4-6%	30-60%	2-3%
Intellectual disability <sup>16</sup>	0-5-1-5%	1%	0-5-1-5%	1%
Post-traumatic disorder <sup>13</sup>	4-21%	2%	10-21%	3%

\*General population estimates are based on individuals of similar ages where possible.

**Table 1: Prevalence of mental disorders in prisoners in western countries in comparison with the general population\***

# Quelques chiffres

Prévalence des maladies infectieuses en prison en Suisse (Wolff & al., 2011) :

	En prison	Population générale
VIH	1%	0.3%
VHB	1%	0.2%
VHC	5.7%	0.7 – 1%

# Cadre légal

Article de 30 de l'Ordonnance sur la lutte des maladies transmissibles de l'homme (Oep), (entrée en vigueur le 01.01.2016)

## Art. 30 Mesures de prévention dans les établissements de privation de liberté

<sup>1</sup> Les établissements de privation de liberté doivent garantir à toutes les personnes dont ils ont la charge l'accès à des mesures de prévention appropriées. L'application des mesures se fonde sur les risques d'infection et de transmission existants. La situation épidémiologique, l'état de santé et le comportement à risque des personnes concernées ainsi que la durée du séjour et les conditions de détention doivent être pris en considération.

<sup>2</sup> Les établissements de privation de liberté doivent veiller en particulier à ce que les personnes dont ils ont la charge:

- a. soient interrogées dans un délai approprié après leur arrivée dans l'institution, si possible par des professionnels de la santé, sur les risques d'exposition et les éventuels symptômes de maladies infectieuses, notamment le VIH/sida, d'autres maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang ainsi que la tuberculose, et qu'il leur soit proposé, si nécessaire, un examen médical;
- b. soient informées dans un délai approprié après leur arrivée dans l'institution sur les maladies infectieuses et leurs éventuels symptômes, notamment le VIH/sida, d'autres maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang et la tuberculose;
- c. aient accès, selon les besoins et la situation, aux moyens permettant de prévenir et traiter les maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang, en particulier à des préservatifs, à du matériel d'injection stérile et à un traitement à base de stupéfiants;
- d. aient accès à des soins médicaux appropriés et à des vaccinations selon le plan national de vaccination.

# Cadre légal

Règles Nelson Mandela pour le traitement des détenus (Nations Unies) concernant les services de santé :

## Règle 24

- L'État a la responsabilité d'assurer des soins de santé aux détenus, ceux-ci devant recevoir **des soins de même qualité que ceux disponibles dans la société** et avoir accès aux services nécessaires sans frais et sans discrimination fondée sur leur statut juridique.
- Les services de santé devraient être organisés en relation étroite avec l'administration générale de santé publique et de manière à **faciliter la continuité du traitement et des soins, notamment pour le VIH, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses, ainsi que pour la toxicomanie.**

# Dépendances en prison

- Tous types de dépendances (alcool et/ou substances psychoactives) et différents degrés de gravité
- L'arrivée en prison peut bouleverser un équilibre : sevrages non désirés, décompensation de dépression, troubles de la personnalité, psychoses, etc.
- Parfois la prison est le seul lieu où certains dépendants peuvent se stabiliser.
- La prison peut être le lieu où des dépendances débutent
- Mortalité élevée pendant les semaines qui suivent la libération (overdose, etc.)

# Pratiques dans les prisons neuchâtelaises

- Bilan d'entrée, continuité du traitement si ordonnance ou mise en place d'un traitement si besoin
- Collaboration avec Neuchâtel Addiction à l'entrée et à la sortie de prison
- En général, pas de sevrage méthadone pour éviter overdose à la sortie
- Mise en place d'un suivi infectiologie (RHNe) pour les patients infectés ou nouvelles infections
- Problématique des patients renvoyés dans leur pays
- Certains médicaments sont prohibées, pour éviter les précédents, limiter le craving, donner l'occasion d'un sevrage ou éviter de créer des dépendances

# Médicaments prohibés et sous surveillance

Médicaments prohibés	Médicaments pris sous surveillance
Prégabaline	Valium
Rivotril	Xanax retard
Dormicum	Wellbutrin
Xanax	Traitements stupéfiants
Méthylphénidate (si antécédents de dépendance)	
Méthadone en gélule	

Médicaments problématiques : Akineton, Zolpidem, Tramadol, Quétiapine  
Prescriptions préférentielles : Atarax, Trittico, Mirtazapine, Entimine

# Drug seeking behaviour

Le détenu joue de notre responsabilité, de son corps, de ses symptômes, pour obtenir la prescription désirée.

Comportements typiques :

- Automédication, achats dans la rue
- Demande insistance d'un traitement
- Tel psychotrope et pas un autre, « c'est mon médicament pour ma maladie »
- Symptômes vagues, stéréotypés, simulés ou exagérés.
- Pressions diverses, chantage ou agressivité physique en cas de refus

# Programme de réduction des risques dans les prisons neuchâtelaises

## En 2019 :

Réalisation d'un projet pour la mise en place d'un programme de réduction des risques en prison

- Programme d'échange de seringues
- Distribution gratuite de préservatifs et lubrifiants
- Programme d'éducation sur les maladies transmissibles donné par le GSN

Le projet est transmis au Service Pénitentiaire début 2020

## Début 2022 :

Mise en place de la distribution gratuite de préservatifs et lubrifiants avec séance d'information donnée par le GSN

A ce jour, aucun programme d'échange de seringue mis en place ni de programme d'éducation sur les maladies transmissibles.

# Sondage sur le Programme de réduction des risques

- But du sondage : évaluer l'intérêt des personnes détenues à la mise en place d'un tel programme
- Décembre 2020 : 152 questionnaires distribués à l'ensemble des détenus du canton de Neuchâtel, 38 questionnaires remplis → taux de participation de 25%
- Contenu du sondage : 6 questions simple (réponse OUI ou NON)

# Questions en lien avec le programme d'échange de seringues (PES)

- Sur l'ensemble des participants, 12 personnes sont consommatrices de drogues par voie intraveineuse.
- Parmi ces 12 personnes :
  - 6 personnes ont déjà consommé des drogues par voie intraveineuse en prison
  - 4 personnes n'ont jamais consommé de drogue par voie intraveineuse en prison
  - 2 personnes n'ont pas donné une réponse claire à la question 5 (soit pas de réponse, soit répondu OUI et NON)
  - 8 personnes sont intéressées par le PES → 66%

## Questions en lien avec la distribution de préservatifs

- Un tiers des participants intéressés par la distribution de préservatifs (13 personnes)
- Sur ces 13 personnes, 62% ont déjà eu des rapports sexuels en prison
- 2 personnes ont déjà eu des rapports sexuels en prison mais ne sont pas intéressés par la distribution de préservatifs → ces deux personnes ont précisé avoir eu des rapports sexuels en parloir intime

# Résultats du sondage

- Mise en évidence de la demande de la part des personnes concernée par le programme de réduction des risques :
  - Les consommateurs de drogues par voie intraveineuse
    - 66% sont intéressés par le PES
  - Détenus n'ayant jamais consommé de drogues par voie intraveineuse
    - 8% sont intéressés par le PES → ne seront pas informé sur le PES
  - Les détenus ayant eu des rapports sexuels en prison
    - Tous sont intéressés par la distribution de préservatifs
  - Détenus qui n'ont jamais eu de rapport sexuel en prison
    - 13% sont intéressés par la distribution de préservatifs

En conclusion, en plus de l'obligation légale dictée par l'Ordonnance sur les épidémies (OEp), le sondage montre un besoin avéré de la part des personnes concernées par le programme de réduction des risques.

# Conclusion

Interdisciplinarité en prison

≠

Interdisciplinarité dans les soins

Nous n'avons pas tous les mêmes priorités et des visions différentes des problématiques rencontrées. Le chemin est parfois long avant de trouver un terrain d'entente.

Merci de votre attention

CENTRE  
NEUCHÂTELOIS  
DE PSYCHIATRIE

CNP