

Santé en milieu carcéral : état des lieux en France et à l'étranger

Élodie Godin-Blandeau,

interne de santé publique,

Charlotte Verdot,

chargée de projet scientifique,

Aude-Emmanuelle Delvay,

chargée de mission,

direction du département des maladies

chroniques et traumatismes,

Institut de veille sanitaire,

Saint-Maurice.

Au 1^{er} janvier 2013 [1], 66 572 personnes (dont 3,3 % de femmes) étaient détenues dans les 190 établissements pénitentiaires français. La population carcérale se caractérise par une surreprésentation des

catégories sociales les moins favorisées avec un cumul fréquent, en amont de l'incarcération, de difficultés socio-économiques (faible niveau d'éducation et de revenu, problèmes de logement) [1].

À ces difficultés s'ajoutent un faible accès et recours aux soins, ainsi qu'une prévalence importante des comportements à risque (addictions, usage de drogues par voie intraveineuse, par exemple) en amont de la détention [2, 3].

Par ailleurs, le vieillissement progressif de la population carcérale observé ces vingt dernières années [4], associé au mode de vie des personnes détenues – avant et pendant la détention (tabagisme, habitude alimentaire, sédentarité, etc.) – laissent présager une augmentation des pathologies chroniques.

La nécessité d'un suivi pérenne de la santé des personnes détenues

Face à l'ensemble de ces constats et selon les préconisations de l'Organisation mondiale de la santé [5], la mise en place d'un suivi pérenne de la santé des personnes détenues apparaît nécessaire pour caractériser les besoins de santé de cette population et leur évolution dans le temps, et orienter en conséquence le dispositif de prise en charge. La mise en œuvre d'une telle surveillance est actuellement en réflexion en France dans le cadre du plan d'actions stratégiques 2010-2014 « Politique de santé pour les personnes placées sous main de justice » [6].

En préalable, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a été chargé de réaliser une revue de la littérature afin de dresser un état des lieux des connaissances relatives à la santé des personnes incarcérées dans les pays occidentaux et en France. La recherche bibliographique a été effectuée dans la base de données « Scopus ». Sur les 5 000 références obtenues, 277 ont été retenues en première lecture et 83 ont été incluses à la revue [7]. Cette dernière met en évidence trois niveaux de documentation selon les pathologies considérées.

Résultats de la revue de littérature

Le niveau de documentation le plus important trouvé concerne les maladies infectieuses, les pathologies mentales et les addictions pour lesquelles il existe de nombreuses études de bonne qualité méthodologique et plusieurs méta-analyses [8-14]. Ces thématiques de santé ont été particulièrement investies du fait de leur prégnance reconnue en milieu carcéral. L'ensemble des études réalisées sur le sujet rend effectivement compte, et de manière consensuelle dans tous les pays occidentaux, de prévalences plus élevées en milieu carcéral qu'en population générale pour ces pathologies : prévalence du VIH atteignant 2 % contre 0,5 % en milieu libre ; prévalence des maladies psychiatriques jusqu'à dix fois supérieures à celles observées en population générale ; et plus de la moitié de la population carcérale présentant une consommation abusive d'alcool ou de drogues.

Pour les maladies chroniques (diabète, hypertension artérielle, asthme, bronchopneumopathie obstructive ou encore cancer), le niveau de documentation est moindre (études de bonne qualité mais en nombre restreint), en raison probablement d'un intérêt relativement récent porté à ces pathologies, intérêt lui-même probablement lié au vieillissement de la population carcérale. Les données disponibles [8, 9, 13], bien qu'en nombre encore insuffisant pour produire des conclusions robustes, mettent en évidence l'existence de besoins en la matière (préva-

L'ESSENTIEL

- ▣ Les détenus ont un état de santé globalement dégradé en comparaison de la population générale.
- ▣ Les études épidémiologiques convergent en France et à l'étranger pour montrer que les maladies infectieuses, les pathologies mentales et les addictions sont surreprésentées en milieu carcéral.
- ▣ De nombreux autres besoins de santé sont identifiés dans la littérature, comme les maladies chroniques, les problèmes ostéo-articulaires, dermatologiques, digestifs, bucco-dentaires ou les traumatismes.
- ▣ Bien que documentés de façon moins robuste, ils sont également à prendre en considération dans le cadre d'un dispositif de suivi de la santé des personnes détenues.

lence des maladies chroniques de 25 à 50 % en milieu carcéral) même s'ils ne paraissent pas toujours supérieurs à ceux rencontrés en population générale.

Le niveau de documentation le plus faible (peu d'études, le plus souvent locales et de qualité discutable) concerne les thématiques de santé telles que les traumatismes et les problèmes ostéo-articulaires, dermatologiques, digestifs et bucco-dentaires [8, 13, 15]. Les études sur ces thématiques bien qu'encore rares et peu conclusives, reflètent les préoccupations des professionnels quant à la présence de ces problèmes de santé en milieu carcéral.

Focus sur la France

S'agissant plus particulièrement de la France, les connaissances épidémiologiques en milieu carcéral sont issues de quatre enquêtes (*voir tableau ci-dessous*) réalisées à l'entrée en détention [16], ou sur des thématiques spécifiques telles que les déficiences [17], la santé mentale [18] et les maladies infectieuses [19, 20]. Les pathologies couvertes par ces enquêtes correspondent à celles qui sont bien documentées et étudiées au niveau international (maladies infectieuses, addictions et pathologies psychiatriques notamment). Ces études produisent des données nationales de

référence dont les résultats sont, par ailleurs, convergents avec ceux de la littérature internationale : elles révèlent ainsi des prévalences multipliées par quatre pour l'infection par le VIH (2 %) et pour la schizophrénie (3,8 %) et une surreprésentation de toutes les addictions (78 % de fumeurs, un tiers de consommateurs abusifs d'alcool, près de 10 % de personnes dépendantes aux drogues) en comparaison de la population générale.

De plus, d'après l'enquête HID-prisons, la prévalence du handicap est deux fois plus élevée en prison qu'en population générale. Cependant, il est à noter que la plupart de ces enquêtes, hormis l'étude Prevacar (2010), remontent à une dizaine d'années ou plus et n'ont pas été réactualisées. Il n'existe, par ailleurs, aucune donnée française de prévalence sur les maladies chroniques (cardio-vasculaires, respiratoires, cancéreuses, diabète) et les autres thématiques de santé (dermatologie, santé bucco-dentaire, etc.). Ces thématiques ont toutefois fait l'objet d'études réalisées localement, à l'échelle d'un établissement ou d'une région pénitentiaire, témoignant de l'attention particulière des professionnels de santé quant à ces pathologies en milieu carcéral [21].

Conclusion

Les études disponibles dans la littérature internationale montrent qu'il existe de nombreuses données publiées sur la santé des personnes détenues. Dans le même temps, ces données fournissent une image quelque peu parcellaire de la situation : alors que la santé mentale, les addictions et les maladies infectieuses (VIH, VHB, VHC), dont la surreprésentation en milieu carcéral est avérée, ont été bien étudiées, les données sont moins nombreuses et moins robustes s'agissant des maladies chroniques et des autres thématiques de santé (problèmes ostéo-articulaires, dermatologiques, digestifs, les traumatismes ou encore bucco-dentaires). Toutefois, les éléments disponibles sur ces thématiques suggèrent qu'il s'agit de problèmes de santé à prendre en considération en milieu carcéral.

Au terme de cette revue de littérature, il apparaît que les besoins sanitaires à couvrir sont multiples

Taux de prévalence des addictions et des pathologies pour lesquelles des données sont disponibles, en milieu pénitentiaire, en France

HID-Prison 2001 ^a	Au moins une déficience	Incapacité physique	Déficience intellectuelle	Troubles sensoriels	
Desesquelles A. (2005) [23] <i>Population libre^e</i>	67,8 %* 32,8 %	22,7 % 8,1 %	44,7 % 14,6 %	ND ^f	
Desesquelles A. (2002) [17] <i>Population libre^e</i>	59,8 % 23,8 %	ND	ND	17,3 % 5,7 %	
Drees entrants 2003 ^b	Tabac		Alcool abusif		Usage de drogues dans les douze derniers mois
Mouquet M.-C. (2005) [16]	78 %		31 %		1/3
Cemka-eval 2004 ^c	Troubles psychotiques	Schizophrénie	Syndrome dépressif	Dépendance alcool	Dépendance drogues
Falissard B., <i>et al.</i> (2006) [18]	12,1 %	3,8 %	17,9 %	9,4 %	10,8 %
Prevacar 2010 ^d	VIH		VHC		TSO ^h
Chiron E., <i>et al.</i> (2013) [20]	2 % [0,95-4,23] ^g		4,8 % [3,53-6,5]		ND
Jauffret-Roustide M. <i>et al.</i> (2011) [19]	ND		ND		7,9 % [6,49-9,79]

Source : [22]

a. Étude réalisée en 2001 par l'Ined pour déterminer la prévalence du handicap, des incapacités et des déficiences en milieu carcéral (il s'agit d'une extension de l'enquête Insee « HID-ménages »).

b. Enquête sur la santé des personnes entrant en détention réalisée par la Drees en 2003.

c. Étude réalisée en 2004 par Cemka-eval (sous la direction de B. Falissard) pour déterminer la prévalence des troubles psychiatriques en milieu carcéral.

d. Étude mise en œuvre conjointement par l'InVS et la direction générale de la Santé en 2010 pour déterminer la prévalence du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), du virus de l'hépatite C (VHC) et des traitements de substitution aux opiacés (TSO) au sein de la population carcérale.

e. Population libre : données en population générale issues de l'étude « HID-ménages » (la population résidant en collectivité dont la population carcérale est exclue de l'échantillon).

f. Données non disponibles.

g. Intervalle de confiance.

h. Traitement de substitution aux opiacés.

* Lecture du tableau : 67,8 % de la population carcérale française présente au moins une déficience, contre 32,8 % de la population générale.

et nombreux en milieu carcéral. Ce constat conduit à préconiser un suivi épidémiologique de la santé en milieu carcéral multithématique incluant une sélection large de thématiques de santé incluant les conduites addictives, les

pathologies psychiatriques, les maladies infectieuses et les maladies chroniques. L'élargissement du dispositif à d'autres pathologies (traumatismes, problèmes dermatologiques, etc.) est également à considérer. ■

Article adapté de : Godin-Blandeau E., Verdout C., Develay A-E. La santé des personnes détenues en France et à l'étranger : une revue de la littérature. *BEH*, 2013, n° 35-36 : p. 434-440. En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2013/35-36/pdf/2013_35-36.pdf ou http://www.invs.sante.fr/beh/2013/35-36/2013_35-36_1.html

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Direction de l'administration pénitentiaire. *Les chiffres clés de l'administration pénitentiaire*. Paris : ministère de la Justice, 2014 : 16 p. En ligne : http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Chiffres_cles_2013_opt.pdf
- [2] Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE). *La santé et la médecine en prison*. Paris : CCNE, 2006 : 48 p. En ligne : <http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis094.pdf>
- [3] Cour des comptes. *Le rapport public annuel 2014. (3 vol.)* Paris : La Documentation française, 2014 : 1 444 p. En ligne : <http://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/Rapport-public-annuel-2014>
- [4] Brilllet E. Vieillesse(s) carcérale(s). *Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques*, 2013, n° 38 : p. 1-6. En ligne : http://www.justice.gouv.fr/art_pix/cahiers_detudese38.pdf
- [5] World Health Organization (WHO), United Nations Office on Drugs and Crime. *Good governance for prison health in the 21st century. A policy brief on the organization of prison health*. Copenhagen: WHO, 2013 : 32 p. En ligne : http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons_and_other_closed_settings/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.pdf
- [6] *Plan d'actions stratégiques 2010-2014. Politique de santé pour les personnes placées sous main de justice*. Paris : ministère de la Santé et des Sports, ministère de la Justice et des Libertés, 2010 : 86 p. En ligne : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_actions_strategiques_detenus.pdf
- [7] Godin-Blandeau E., Verdout C., Develay A.-E. *État des connaissances sur la santé des personnes détenues en France et à l'étranger*. Saint-Maurice : InVS, 2014 : 94 p. En ligne : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2014/Etat-des-connaissances-sur-la-sante-des-personnes-detenu-es-en-France-et-a-l-etranger>
- [8] Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). *The health of Australia's prisoners 2010*. Canberra: AIHW, 2011 : 191 p. En ligne : <http://www.aihw.gov.au/publication-detail/?id=1073742011>
- [9] Wilper A.P., Woolhandler S., Boyd J.W., Lasser K.E., McCormick D., Bor D.H., et al. The health and health care of US prisoners: Results of a nationwide survey. *American Journal of Public Health*, 2009, vol. 99, n° 4 : p. 666-672. En ligne : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2008.144279>
- [10] Fazel S., Seewald K. Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 2012, vol. 200, n° 5 : p. 364-373. En ligne : <http://bjp.rcpsych.org/content/200/5/364.full.pdf+html>
- [11] Kouyoumdjian F.G., Leto D., John S., Henein H., Bondy S. A systematic review and meta-analysis of the prevalence of chlamydia, gonorrhoea and syphilis in incarcerated persons. *International Journal of STD & AIDS*, 2012, vol. 23, n° 4 : p. 248-254.
- [12] Gough E., Kempf M.C., Graham L., Manzanero M., Hook E.W., Bartolucci A., et al. HIV and hepatitis B and C incidence rates in US correctional populations and high risk groups: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 2010, vol. 10 : p. 777. En ligne : <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-10-777.pdf>
- [13] Binswanger I.A., Merrill J.O., Krueger P.M., White M.C., Booth R.E., Elmore J.G. Gender differences in chronic medical, psychiatric, and substance-dependence disorders among jail inmates. *American Journal of Public Health*, 2010, vol. 100, n° 3 : p. 476-482. En ligne : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2008.149591>
- [14] Fazel S., Bains P., Doll H. Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*, 2006, vol. 101, n° 2 : p. 181-191. En ligne : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2006.01316.x/pdf>
- [15] Harzke A.J., Baillargeon J.G., Pruitt S.L., Pulvino J.S., Paar D.P., Kelley M.F. Prevalence of chronic medical conditions among inmates in the Texas prison system. *Journal of Urban Health*, 2010, vol. 87, n° 3 : p. 486-503.
- [16] Mouquet M.-C. La santé des personnes entrées en prison en 2003. *Études et résultats*, 2005, n° 386 : p. 1-12. En ligne : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er386.pdf>
- [17] Désesquelles A. Le handicap est plus fréquent en prison qu'à l'extérieur. *Insee Première*, 2002, n° 854 : 4 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ip854.pdf
- [18] Falissard B., Loze J.-Y., Gasquet I., Duburc A., de Beaurepaire C., Fagnani F., et al. Prevalence of mental disorders in French prisons for men. *BMC Psychiatry*, 2006, vol. 6, n° 33 : p. 1-6.
- [19] Jauffret-Roustide M., Maache A., Le Strat Y., Chiron E., Barbier C., Caté L., et al. *La prévalence des traitements de substitution aux opiacés chez les personnes détenues en France. Enquête Prévacar 2010*. Communication orale à la Journée nationale de restitution de l'enquête, juin 2011.
- [20] Chiron E., Jauffret-Roustide M., Le Strat Y., Chemlal K., Valantin M.-A., Serre P., et al. Prévalence de l'infection par le VIH et le virus de l'hépatite C chez les personnes détenues en France. Résultats de l'enquête Prévacar 2010. *BEH*, 2013, n° 35-36 : p. 445-450. En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2013/35-36/pdf/2013_35-36_3.pdf
- [21] Lécuyer A. *La prison : un lieu de soins ?* Paris : Les Belles lettres, coll. Médecine et sciences humaines, 2012 : 280 p.
- [22] Godin-Blandeau E., Verdout C., Develay A.-E. La santé des personnes détenues en France et à l'étranger : une revue de la littérature. *BEH*, 2013, n° 35-36 : p. 434-440. En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2013/35-36/pdf/2013_35-36.pdf
- [23] Désesquelles A. Le handicap en milieu carcéral en France. Quelle différence avec la situation en population générale ? *Population*, 2005, vol. 60, n° 1-2 : p. 71-98. En ligne : <http://www.cairn.info/revue-population-2005-1-page-71.htm>