

Promotion du dépistage du VIH et des virus des hépatites et promotion du diagnostic de la fibrose hépatique d'origine virale ou toxique par élastométrie dans les prisons du Puy de Dôme.

Etude coordonnée par C Bony, C Henquell, A Lénat et C Jacomet
Corevih Auvergne Loire.

Justification de l'étude

- Prison française et système de soin
 - La consommation en Prison
 - Données 2010 dans le Puy de Dôme
-

Prison française et système de soin

□ Réforme 18 janvier 1994

- Chaque établissement pénitentiaire est relié à établissement hospitalier
 - Conditions de prise en charge « les mêmes à l'intérieur de la prison qu'à l'extérieur »
 - Soins organisés autour de l'UCSA, SMPR, CSAPA
-

Prison française et système de soins

➤ UCSA

- Unités de consultations et de soins ambulatoires dépend d'un service hospitalier
 - **Dr LENAT Service des Urgences du CHU de Clermont Fd (Pr J Schmitt)**
- Prise en charge clinique, thérapeutique et préventive en lien avec CDAG : (consultation de dépistage anonyme et gratuite)
 - Centre Emile Roux (Dr J Perriot)

➤ SMPR

- Service psychiatrique de secteur
 - Hôpital Saint Marie : secteur Clermont Ferrand et secteur Riom

➤ CSAPA

- structures de prise en charge des addictions
 - CSAPA avenue d'Italie (Mr G Volle)
-

Prise en charge des infection au VIH et aux virus des hépatites

□ **PREVENTION**

- Infirmierie de l'UCSA /antenne CDAG
- Entretiens de prévention et rendu des résultats de tests réalisés
 - **à l'entrée** au centre pénitentiaire
 - **à la demande** des détenus

□ **SOINS**

- Infirmierie de l'UCSA
 - Praticien hospitalier référent (**Dr A Lenat, Dr C Perrier, Dr C Punat , Dr C Rougier** - Urgences CHU)
 - Consultations par spécialistes hospitaliers des personnes vivant avec le VIH/SIDA et/ou du virus des hépatites (**Dr S Dydymski et Dr C Bony**)
-

Prévention et politique de réduction des risques en prison

➤ **Risques sexuels**

- Préservatifs dans les unités médicales
- Tests systématiquement proposés à l'entrée
- Entretien et conseils CDAG

➤ **Risque parentéral**

- Possibilité d'accéder aux traitements de substitution (poursuivis à 84% BHD et 71% Méthadone)
- Eau de javel, matériel stérile

➤ **Traitement post exposition (sexuel ou autre)**

- Kits de traitement de 3 jours sur place
-

La consommation en prison : État des lieux

- => Avant l'incarcération, 32 % des personnes ont eu une utilisation prolongée et régulière de drogues au cours de l'année, contre par exemple 15 % des 18-25 ans et 4 % des 26-44 ans en population générale.
- => Plus de 30 % déclarent une consommation excessive d'alcool, 80 % fument du tabac, plus de 20 % fument plus d'un paquet par jour.
- => Pour l'injection: ils sont 6,2 % UDIV au cours de l'année précédant l'incarcération et 11,8 % à l'avoir pratiquée au cours de leur vie, contre 1 % de la population générale.
- => Pour le cannabis, 25,6 % des entrants en ont fumé au cours du dernier mois, contre 6 % de la population générale

(données plus récentes « Addictions en milieu carcéral » disponible en ligne sur le site de l'OFDT : www.ofdt.fr)

La consommation en prison : État des lieux

- ❑ Enquête ORS PACA(Oct.2000) « *tous les produits fumés, sniffés, injectés ou avalés avant la détention restent consommés pendant l'incarcération, dans de moindres proportions qu'à l'extérieur* »
- ❑ Importance des poly-consommations
- ❑ Prévalence du VIH est 3 à 4 fois supérieure en milieu pénitentiaire qu'en milieu libre et celle du VHC 4 à 5 fois supérieure (cf données présentées plus loin) .

(données plus récentes « Addictions en milieu carcéral » disponible en ligne sur le site de l'OFDT : www.ofdt.fr)

La consommation en prison : Cadre législatif (idem qu'à l'extérieur)

Autour de la loi du 31 décembre 1970, cette dernière étant critiquée mais jamais changée (cf. Plan quinquennal 27 juillet 2004)

Trois directions:

- 1) La répression du trafic
 - 2) L'interdiction de l'usage et la proposition d'une alternative thérapeutique
 - 3) La gratuité des soins et l'anonymat pour les usagers
-

Données de prévalence des infections VIH, VHC, VHB en prison

□ Enquêtes de la DREES

- Prévalence du VIH : 1.6% en 1997 -> 1.1% en 2003

- Prévalence du VHC : 4.4% -> 3.1%

Prévalence du VIH est 3 à 4 fois supérieure en milieu pénitentiaire qu'en milieu libre et celle du VHC 4 à 5 fois supérieure

□ Enquête POPHEC

- Prévalence du VHC : 6.3% en 2000 -> 7.1% en 2003

« 15% des incarcérations et 1/3 des détentions en maison d'arrêt sont en rapport avec une infraction à la législation sur les stupéfiants »
DRASS IDF

Stigma et discriminations en prison

- La peur d'être stigmatisé responsable **d'auto-discrimination**:
 - Refus de dépistage
 - Refus de faire connaître son statut de séropositif
 - Refus de se faire suivre
 - Refus de se traiter
 - La peur d'être stigmatisé responsable **de carence en prévention**:
 - Très peu de détenus viendront chercher à l'UCSA
 - des préservatifs
 - un traitement préventif en cas de risque sexuel
 - Échanger des seringues, eau de javel
-

En Auvergne

- 880 détenus
 - Dans 7 établissements pénitentiaires dont cinq maisons d'arrêt de petite stature.
 - **86 places : MA Clermont-Ferrand**
standard 04 73 98 32 00
1 rue de la Prison
BP 126
63033 Clermont-Ferrand Cedex
Fax : 04 73 98 32 17
 - **122 places : MA Riom**
standard 04 73 63 48 48
5 place des Martyrs de la Résistance
BP 32
63201 Riom Cedex
Fax : 04 73 63 48 40
 - **164 places : CD Riom**
standard 04 73 64 48 40
service parloir 04 73 63 18 71
17 rue Soubrany
BP 38
63201 Riom Cedex
Fax : 04 73 64 48 49
-

En Auvergne

- **73 places : MA Aurillac**
standard 04 71 43 08 00
service parloir 04 71 48 74 49
20 place du Square
15000 Aurillac
Fax : 04 71 48 95 10
 - **36 places : MA Le Puy-en-Velay**
standard 04 71 09 09 45
service parloir 04 71 05 47 40
37 boulevard Président Bertrand
BP 334
43012 Le Puy Cedex
Fax : 04 71 05 52 73
 - **21 places : MA Montluçon**
standard 04 70 05 00 56
3 rue du Château
BP 3135
03105 Montluçon Cedex
Fax : 04 70 05 42 17
 - **272 places : CP / MA 146 places / MC 126 détenus / Moulins-Yzeure**
standard 04 70 35 15 00
service parloir 04 70 35 51 08
Les Godets
BP 24
03401 Yzeure Cedex
Fax : 04 70 34 00 20
-

Données 2010 dans les prisons du Puy de Dôme

- Dépistages VIH et/ou VHC à l'entrée (à vérifier)
 - Nb/ Nb total incarcérés dans l'année
 - Nb VIH+ : 0 à Riom- 0 à Clermont Fd
 - Nb VHC+ : à Riom, 1 à Clermont Fd

 - Soins (à vérifier)
 - Nb dépistés/ 880 pts
 - Nombre de patients traités / dépistés
 - Exemple de Riom (données du Dr Dydymski)
 - VIH + VHC = 1 pt
 - VHC + = 4 pts dont 2 RVS, 1 RV en cours d'évaluation, 1 en cours de traitement
 - Exemple de Clermont fd : VIH = 0 VHC = 0
-

Objectifs de l'étude

- ❑ Promouvoir le dépistage du VIH et des virus des hépatites à l'entrée et à la sortie des établissements pénitentiaires du Puy de Dôme.

 - ❑ Promouvoir le diagnostic de fibrose par élastométrie (Fibroscan^o mis à disposition dans les établissements pénitentiaires) chez les porteurs de virus chroniques et les consommateurs de drogues (alcool, produits illicites)
-

Objectifs secondaires

- Concernant le dépistage du VIH, VHC et VHB :
 - Connaître le taux de découverte d'infections
 - Connaître l'état clinique , biologique et virologique au moment du dépistage
 - Évaluer le recours aux soins
 - Evaluer le recours aux traitements et à leur efficacité

 - Concernant l'évaluation de la fibrose hépatique
 - Connaitre l'état de la fibrose hépatique chez les patients VHC et VHB dépistés en prison
 - Connaître l'état de la fibrose hépatique chez les consommateurs de toxiques (alcool, drogues illicites)
 - Evaluer le recours aux consultations d'addictologie
-

Méthodologie

- Dépistage à l'entrée
 - Sérologie VIH1+2 (ELISA)
 - Sérologie VHC
 - Ag HBS AC HBS AC HBC

 - Dépistage à la sortie
 - TROD VIH (INSTI)
 - TROD VHC

 - Evaluation de la consommation de toxiques

 - En cas de VHB+, VHC+ ou consommation:
 - Cs hépatologue avec une évaluation de la fibrose par élastométrie (Fibroscan^o)
-

Descriptif de l'étude

- A l'entrée dans le centre pénitentiaire
 - Consultation médicale (PH Urgences CHU Clermont Fd) à l'infirmierie de l'UCSA
 - Proposition du protocole/Signature du consentement
 - Identification de la consommation de drogues
 - Proposition de dépistage VIH VHB et VHC
 - Consultation de remise des résultats
 - VIH VHC VHB négatifs : démarche de prévention à poursuivre
 - VIH VHC et/ou VHB positifs : prise en charge spécifique proposée (Dr dydymski, Dr Bony)
 - Dans les deux cas si consommation de toxiques : proposition d'évaluation de la fibrose hépatique par hépatologue (Dr Bony)
-

Descriptif de l'étude (2)

- La cs d'hépatologie avec fibroscan mis à disposition pendant un mois dans l'un des trois centres successivement.
 - Résultats de l'évaluation discutée avec le patient
 - Proposition de prise en charge spécifique
 - CMP, CSAPA, cs addictologie
 - Traitement de l'hépatite virale chronique
 - La consultation de sortie
 - Souvent précipitée
 - Proposition par le soignant d'un TROD VIH et d'un TROD VHC
 - En cas de positivité : un suivi proche de son domicile est proposée avec remise des documents médicaux nécessaires.
-

Critères de jugement

- Evaluation de la démarche de dépistage dans sa totalité
 - Nb et % de dépistages entrée+sortie/ flux de l'année

 - Evaluation du dépistage à l'entrée
 - VIH/ VHC/ Ag HBS
 - Nb dépistages sg/nb entrées
 - % positifs
 - % positifs déjà connus

 - Evaluation du dépistage à la sortie
 - VIH/ VHC/ Ag HBS+
 - Nb dépistage rapides/nb sorties
 - % positifs
-

Critères de jugement (suite)

- Evaluation de l'intérêt du fibroscan
 - Nb test effectués/ nb porteurs de virus chroniques et consommateurs
 - Acceptabilité : nb acceptés/ porteurs de virus chroniques
 - Acceptabilité : nb accepté/ consommateurs de toxiques
 - Faisabilité du fibroscan : Nb prévus/ nb effectifs
 - Nombre et % sujets VHC+et/ou VHB +selon degré de fibrose
 - Nombre et % de sujets consommateurs alcool et/ou drogues illicites selon degré de fibrose

 - % patients (VHC ou VHB) traités grâce évaluation fibrose
 - % patients ayant recours à prise en charge spécifique et/ou cs d'addictologie en cas de consommation
-

Critères secondaires de jugement (3)

- VIH+
 - Facteurs de risques/Addictions en cours
 - Evaluation clinique (stade CDC)
 - Évaluation CD4, charge virale VIH
 - Nb acceptant la prise en charge médicale
 - Nb traités
 - Nb CV indétectable
 - Soins délivrés aux VHC+ et/ou AG HBS+
 - Facteurs de risque/ Addictions en cours
 - Charge virale/enzymologie/Génotype/Fibrose
 - Nb référés en Hépatologie (ou Infectiologie si co-infection VIH/VHC)
 - Nb traités
 - Nb RVS
-

Dates prévues

- 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2012
-

Financement

Tests rapides

- Laboratoires privés (Roche/janssen)

Fibroscan

- Prêt Laboratoire Roche
-