

Maire du 10^{ème}, Paris
25 juin 2009



Journée nationale Prison

Représentations, pertinence et
faisabilité dans le contexte des
prisons françaises

Maire du 10^{ème}, Paris
25 juin 2009

Echange de seringues en prisons

*Leçons d'un examen complet des
données et expériences
internationales*

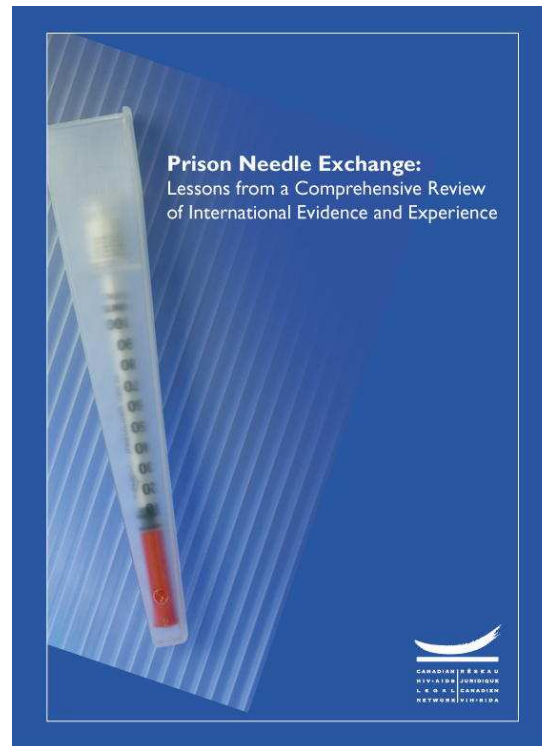
Prof. Dr. Heino Stöver
University of Applied Sciences, Francfort

Remerciements

- **Rick Lines**, Consultant auprès de l'*International Harm Reduction Association* (IHRA) – Association internationale de réduction des risques, Londres
- **Dr. Cristina Ionescu**, Centre pénitentiaire de Jilava, Roumanie
- **Dr. Joachim Nelles**, Spietz, Suisse

Cette présentation s'inspire du rapport de R. Lines, R.Jürgens, H. Stöver, D. Laticevschi, J. Nelles, ***L'échange de seringues en prison : leçons d'un examen complet des données et expériences internationales***, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2004 et 2006

L'échange de seringues en prison : leçons d'un examen complet des données et expériences



www.aidslaw.ca

Santé en Prison:
Un guide sur les essentiels en santé en prison par OMS



Plan

1. Etat de la question

- a. Analyse des données
- b. Pourquoi promouvoir les PES en prison?

2. Les PES en pratique

- a. Les débuts
- b. L'expansion internationale
- c. Modèles de distribution

3. La recherche

- a. Evaluation
- b. 8 questions clés

Etat de la question : Analyse des données

- Objectif de l'analyse :
 - Premier examen complet des données et des expériences internationales
- Méthodologie
 - **Période de recherche** : automne 2002 - printemps 2004; actualisé en 2006
 - **Revue de la littérature internationale**
 - **Visite de programmes d'échanges de seringues (PES)** en Moldavie, Espagne, Suisse et Allemagne
 - **Communications personnelles** avec des équipes et des financeurs de PES au Kirghizistan et en Biélorussie

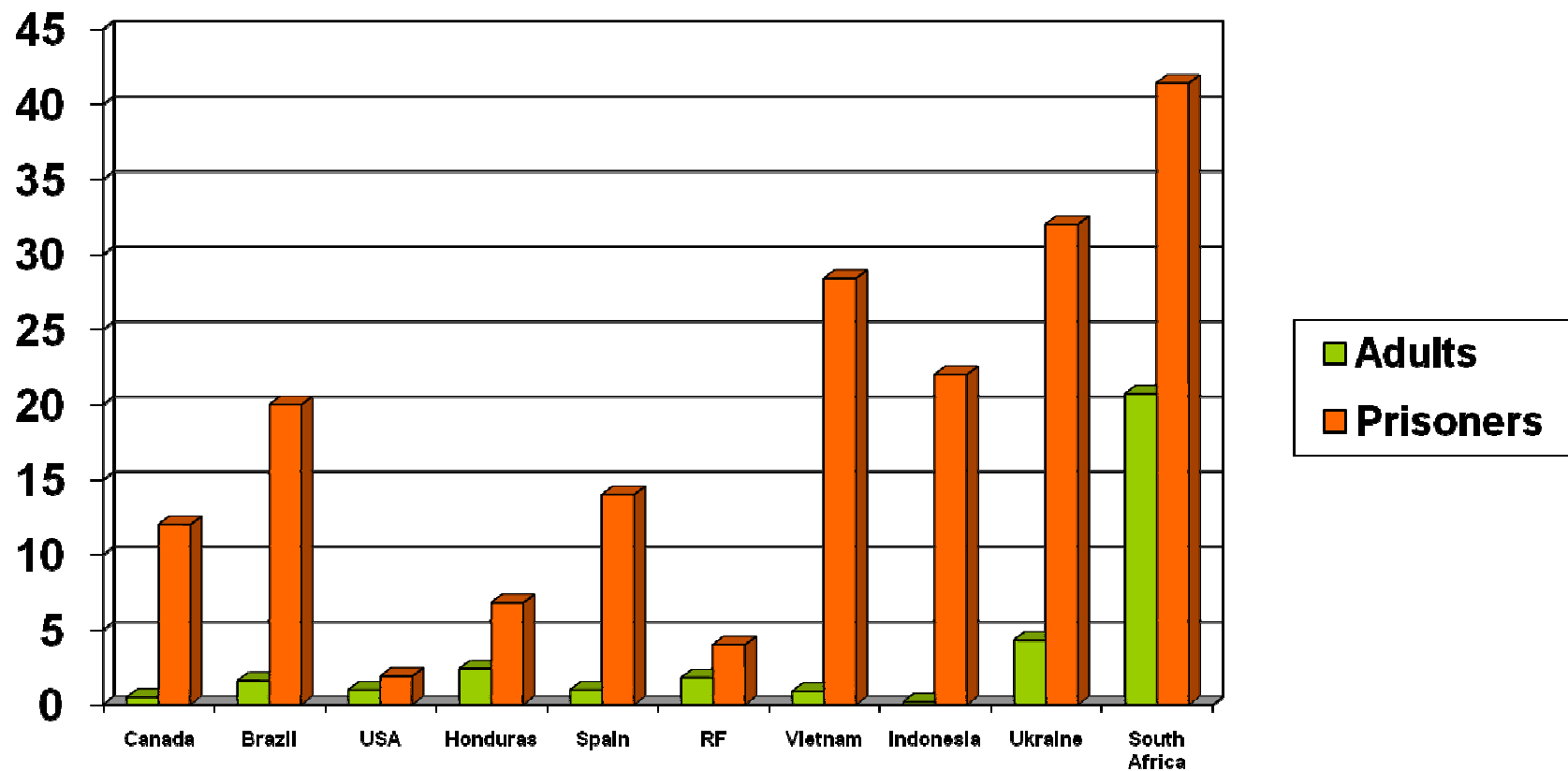
Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Raison n°1

Des taux de prévalence du VIH
et du VHC internationalement
élevés en prison

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Comparaison prévalence VIH/VHC dedans-dehors



Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Raison n°2

L'injection et le partage de matériel sont avérés dans un nombre important de prisons de par le monde

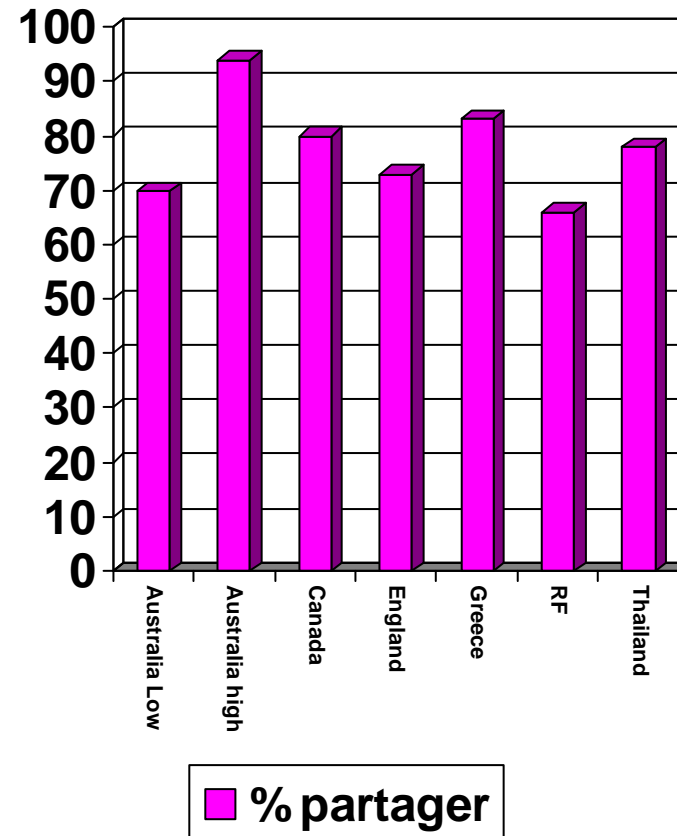
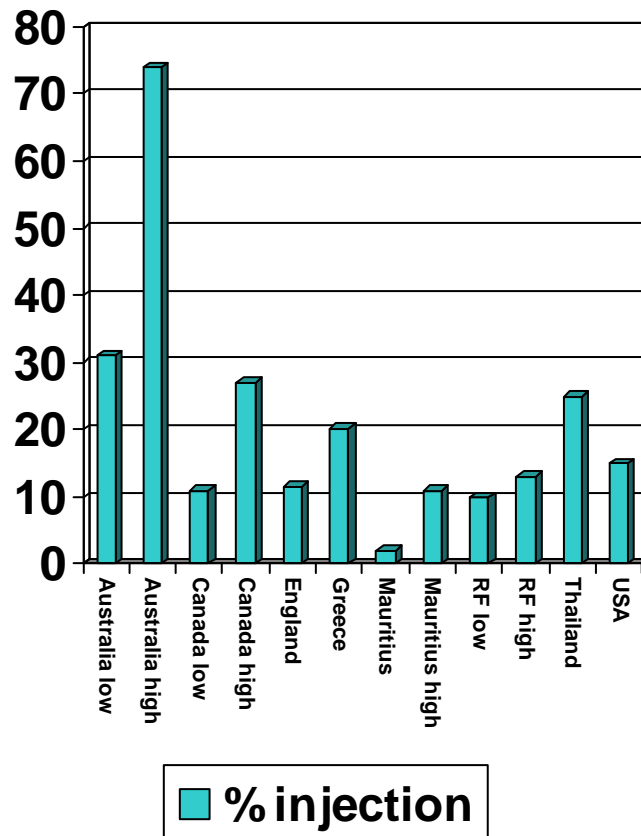
Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Raison n°3

Parmi les détenus séropositifs, 90% ont été contaminés par usage de drogues injectables (partage de matériel)

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Usage de drogues par voie intraveineuse en prison



Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Usage de drogues en prison

- **8% à 73%** des détenus déclarent une dépendance aux produits ou un usage régulier préalables à l'emprisonnement
- **7% à 38%** des détenus ont déjà fait usage au moins une fois de drogues par voie intraveineuse

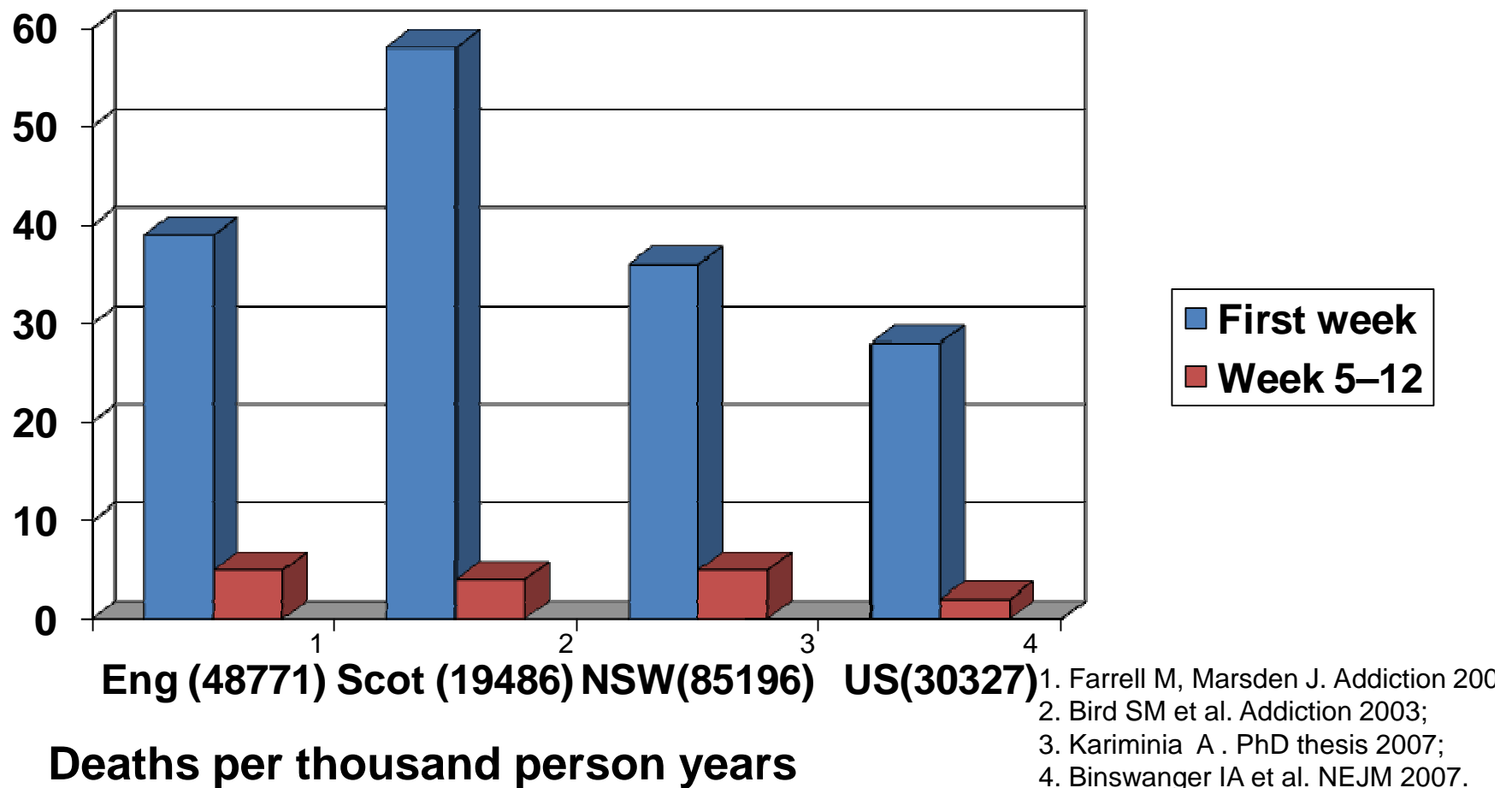
Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

- **8% - 51%** déclarent avoir fait usage de drogues pendant l'incarcération ; beaucoup de femmes usagères de drogues
- **10% - 42%** déclarent un usage régulier

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

- **1% - 15%** se sont injectés pendant l'incarcération
- **3% - 26%** ont commencé un usage de drogues pendant l'incarcération
- **Jusqu'à 21%** des injecteurs déclarent avoir commencé l'usage de drogues par voie intraveineuse en prisons.

Mortalité après mise en liberté (échantillon: 183,780)



Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Raison n°4

L'échange de seringues a montré son efficacité dans la réduction du risque de contamination par le VIH et le VHC

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Raison n°5

De nombreux textes internationaux prônent un offre équivalent de soins “dedans” comme “dehors”, y compris en ce qui concerne la prévention

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Textes internationaux

« Les détenus doivent avoir accès aux services de santé existant dans le pays, sans discrimination aucune du fait de leur statut juridique. »

Nations Unies, Principes fondamentaux relatifs au traitement des détenus

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

« Tous les prisonniers ont le droit à des soins et à des mesures de prévention équivalents à ceux existant dans le pays sans discrimination aucune du fait de leur statut juridique »

OMS, Lignes directrices sur l'infection à VIH/sida dans les prisons

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

« En ce qui concerne les soins et les mesures de prévention, les détenus ont le droit au même standard de soins que celui existant dans le pays. »

ONUSIDA

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Cadre légal UE :

Prisons & usage de drogues

- **Recommandation du Conseil de 2003** relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Cadre légal UE :

prisons & usage de drogues

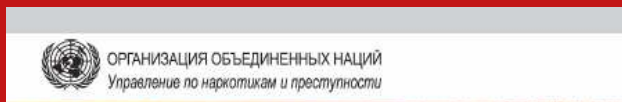
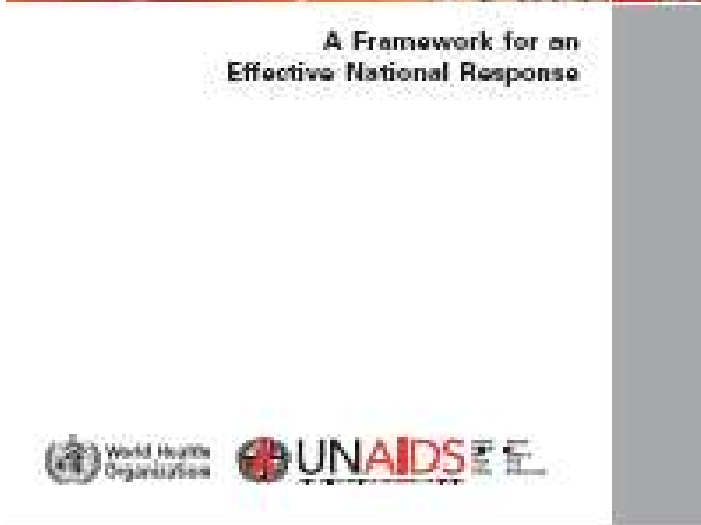
- **Plan d'action drogue UE 2005-2012:**
 - **EU-Action Plan 2005-2008 ; Objectif 13** : développer des alternatives à l'incarcération et des services à l'intention des usagers de drogues en prison, au regard des législations nationales

Etat de la question: Pourquoi des PES en prison ?

Cadre légal UE :

prisons & usage de drogues

- **Plan d'action drogue UE 2005-2012:**
 - **EU-AP 2009-2012 ; Objectif 9 :**
donner accès aux soins aux usagers de drogues en prison afin de prévenir et de réduire les risques associés à l'usage de drogues



Français, arabe, anglais, chinois, russe, espagnol etc.

Etat de la question: Pourquoi des PES en prison ?

Surveillance de la réduction des risques dans les prisons européennes au regard de la “Déclaration de Dublin” (2004)

Mesure de RDR	Nombre de pays / régions OMS
Préservatifs	18
PES	6
Traitements de substitution	17
Distribution de javel	9
Dépistage et counselling	9
Services de santé sexuelle	Pas de données

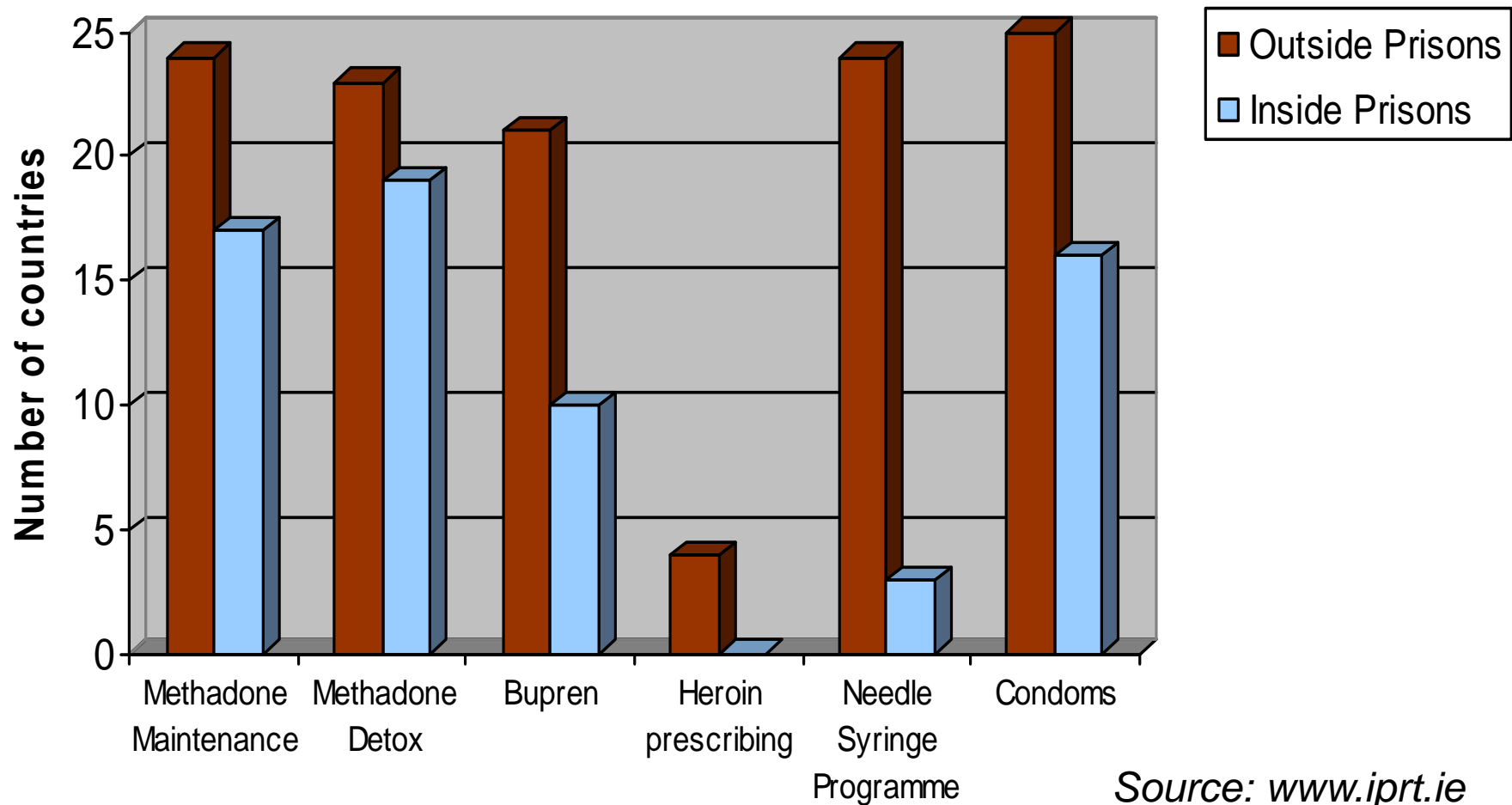
Source: www.iprt.ie

Maladies infectieuses en prison: L'exemple Allemagne

	IDUs	HCV	HIV
Prisons	21,9 - 29,6 %	14 - 17 %	0,8 - 1,2 %
Population Generale	0,3%	0,4 - 0,7%	0,05%
Facteur	+ 73 - 98	+ 26 - 32	+ 16 - 24

Etat de la question : Pourquoi des PES en prison ?

Comparatif accès à la prévention dedans-dehors



2. Les PES en pratique

Les débuts



Les PES en pratique : Les débuts

- **1992/93 – Les premiers PES dans la prison pour hommes de Oberschöngrün (Suisse)**
- **Juin 1994 – Deuxièmes PES en Suisse à la prison pour femmes de Hindelbank (Suisse)**
- **1995 – le PES de Hindelbank fait l'objet d'une évaluation scientifique**

Les PES en pratique : l'expansion internationale

- **Suisse: premiers programmes 1992/93**
 - Aujourd'hui: PES dans 7 prisons
- **Allemagne: Pilotes en 1996**
 - Jusqu'au 2002: 7 programmes
 - Aujourd'hui: PES seulement dans 1 prison (sur 7 ayant eu des pilotes)
- **Espagne: Pilote en 1997**
 - Aujourd'hui: PES approuvés pour toutes les prisons du pays (69), et programmes opérant dans plus de 30 prisons

Les PES en pratique : l'expansion internationale

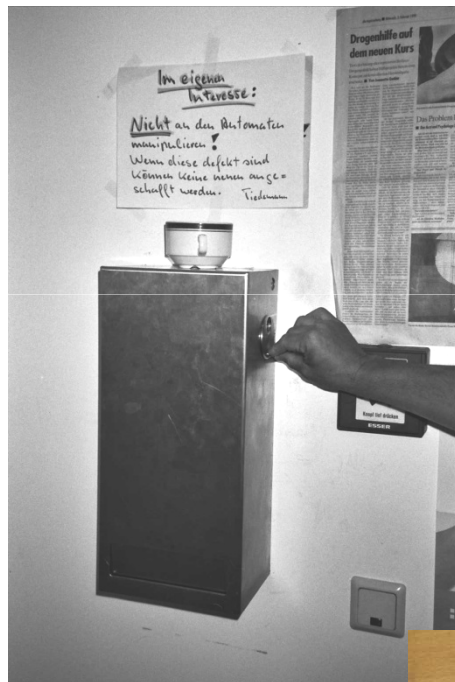
- **Moldavie: Pilote en 1999**
 - Aujourd'hui: PES dans 3 prisons
- **Kirghizistan: Pilote en 2002**
 - Aujourd'hui: PES dans toutes les prisons du pays (11)
- **Roumanie: Pilote en 2008**
 - Prison de Jilava
- **Biélorussie: Pilote en 2003**
 - Aujourd'hui: PES dans 1 prison , bientôt dans 2 autres

Les PES en pratique



Les PES en pratique : Modèles de distribution

Les automates



Lichtenberg Prison
Berlin



**Automates
permettant une
distribution
anonyme des
seringues**



Saxerriet Prison
Switzerland



Les PES en pratique : Modèles de distribution

En mains propres

Kit de réduction des risques
Soto de Real Prison, Madrid



Les PES en pratique : Modèles de distribution

Distribution par les pairs



Prison Colony 18,
Branesti, Moldavie



3. La recherche : Evaluation

- Evaluation scientifique dans 11 prisons avec PES (Stöver/Nelles 2003: Int J of Drug Policy)
- Pas d'augmentation de l'usage de drogues ou des pratiques d'injection
- Pas d'usage des seringues en tant qu'arme ; recyclage sans danger des seringues usagées
- Le partage de seringues a presque complètement disparu
- Dans les prisons où des tests de dépistages ont été pratiqués, pas de nouveaux cas de VIH ou de VHC



La recherche : 8 questions clés

- Est-ce que les PES réduisent l'exposition au risque et préviennent la transmission?
 - OUI
- Est-ce que les PES encouragent l'usage de drogues ou l'injection auprès des non-injecteurs?
 - NON
- Est-ce que les PES sont sûrs ?
 - OUI

La recherche : 8 questions clés

- Est-ce que les PES ont d'autres effets positifs sur la santé des détenus?
 - OUI
- Est-ce que les PES conviennent à des contextes carcéraux divers?
 - OUI
- Est-ce que les PES affaiblissent les programmes d'abstinence?
 - NON

La recherche : 8 questions clés

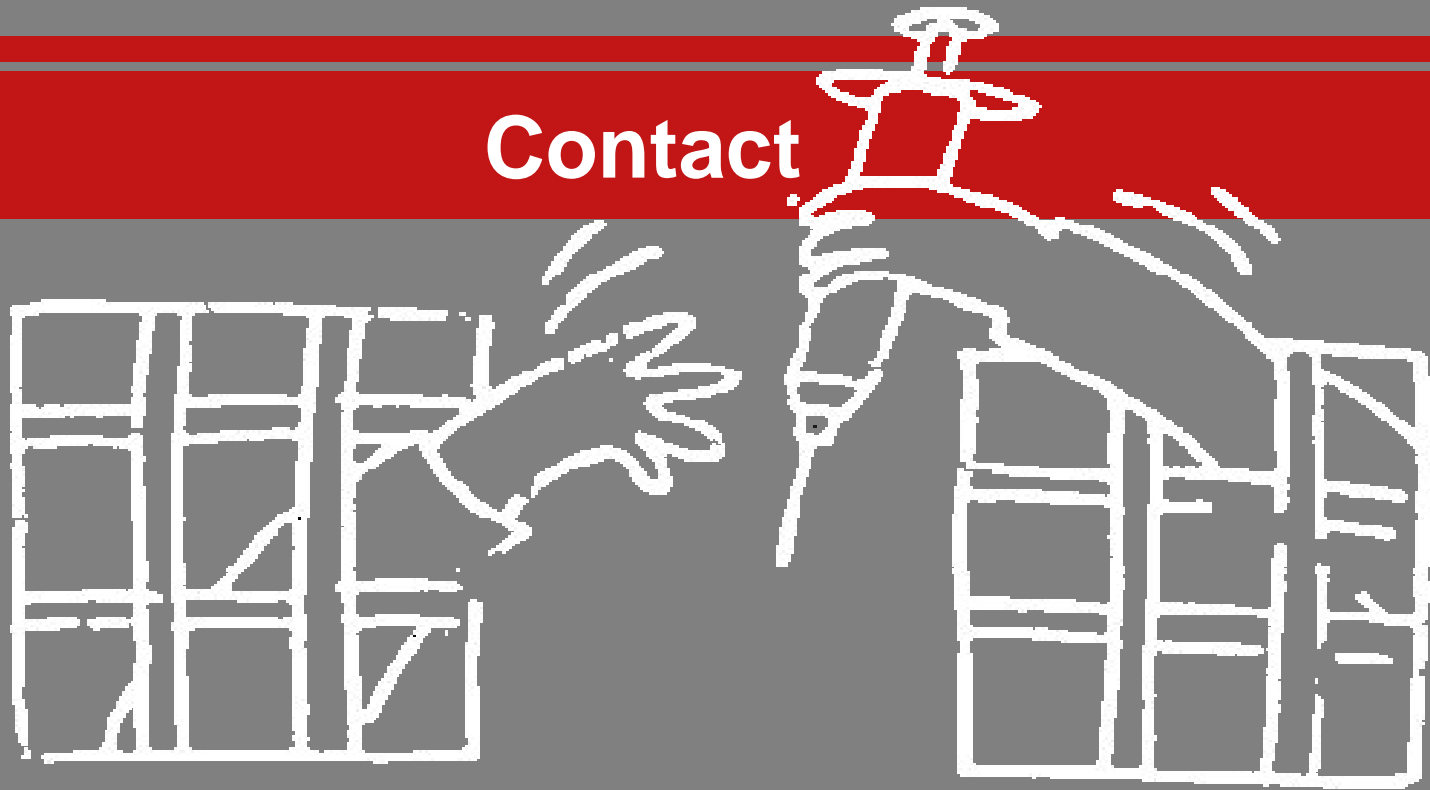
- Est-ce que la distribution de javel est, à elle seule, une mesure suffisante pour contrer le risque de transmission du VIH et du VHC conséquent au partage de seringues entre prisonniers ?
 - NON
- Est-ce que la distribution de méthadone est, à elle seule, une mesure suffisante pour contrer le risque de transmission du VIH et du VHC conséquent au partage de seringues entre prisonniers ?
 - NON

Conclusion

« Il est évident que les gouvernements ont la responsabilité morale et juridique de prévenir la propagation du VIH parmi les détenus et le personnel carcéral et de prendre soin de ceux qui sont infectés. Ils ont aussi la responsabilité de prévenir la propagation du VIH en population générale. Les détenus font partie de la population générale ; ils en sont issus, et y retournent. Protéger les détenus, c'est protéger la population toute entière. »

(Commission des droits de l'homme des Nations Unies, 1996)

Contact



Heino Stöver

**University of Applied Sciences
Frankfurt/Germany**

hstoever@fb4.fh-frankfurt.de

www.archido.de

Sources

- Canadian HIV/AIDS Legal Network (2001/02) "Info Sheets on HIV/AIDS in Prisons". Canadian HIV/AIDS Legal Network, Montreal.
- Canadian HIV/AIDS Legal Network (1999) *Injection Drug Use and HIV/AIDS: Legal and Ethical Issues*. Canadian HIV/AIDS Legal Network, Montreal.
- Central and Eastern Europe Harm Reduction Network (July 2002). *Injecting Drug Users, HIV/AIDS Treatment and Primary Care in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Central and Eastern Europe Harm Reduction Network, Vilnius.
- Dolan, K. (1999). The epidemiology of hepatitis C infection in prison populations. National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW, at 12, with many references.
- European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (2002). *2002 Annual Report on the State of the Drug Problem in the European Union and Norway*. European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (2002) *Classifications of Drug Treatment and Social Reintegration and their Availability in EU Member States plus Norway: Final Report*. European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- International Harm Reduction Development (2001). *Drugs, AIDS, and Harm Reduction: How to Slow the HIV Epidemic in Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Open Society Institute, New York.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (April 1997) *Prisons and AIDS: UNAIDS technical update*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Geneva.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (April 1996). *Statement on HIV/AIDS in Prisons*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Geneva.

- Jürgens, Ralf (September 1996). *HIV/AIDS in Prisons: Final Report*. Canadian HIV/AIDS Legal Network, Montreal.
- Jürgens, R and M B Bijl (2002) *Risk Behaviours in Penal Institutions* in Bollini P (ed). *HIV in Prison: A Manual for the Newly Independent States*. MSF, WHO, and Prison Reform International.
- Lines, Rick, Jürgens, R., Stöver, H., Laticecschi, D., Nelles, J. (2004) *Prison Needle Exchange: A Review of International Evidence and Experience*. Canadian HIV/AIDS Legal Network, Montreal.
- Lines, Rick (November 2002) *Action on HIV/AIDS and Prisons: Too Little, Too Late—A Report Card*. Canadian HIV/AIDS Legal Network, Montreal.
- Stöver, Heino and Joachim Nelles. (2002) “10 years of experience with needle exchange programmes in European Prisons: A review of different evaluation studies“ (conference presentation abstract).
- Stöver, Heino, (August 2001) *An overview study: Assistance to drug users in European Union prisons*. European Monitoring Centre from Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- UNAIDS/WHO (2002). *AIDS epidemic update: December 2002*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and World Health Organization: Geneva.

4 new key documents released (2007) by WHO, UNAIDS and UNODC only recently in the “Evidence for Action Technical Papers Series”:

- Effectiveness of Interventions to Manage HIV in Prisons – Provision of condoms and other measures to decrease sexual transmission[1].
- Effectiveness of Interventions to Manage HIV in Prisons – Opioid substitution therapies and other drug dependence treatment[2].
- Effectiveness of Interventions to Manage HIV in Prisons – HIV care, treatment and support[3].
- Effectiveness of Interventions to Manage HIV in Prisons – Needle and syringe programmes and bleach and decontamination strategies[4].

[1] http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20sexual_transmission.pdf

[2] http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20drug_treatment.pdf

[3] http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20hiv_treatment.pdf

[4] <http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EVIDENCE%20FOR%20ACTION%202007%20NSP.pdf>