

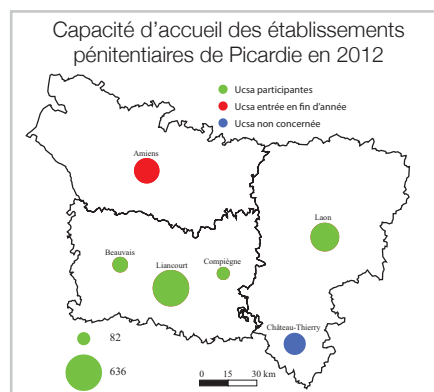
Caractéristiques sanitaire et sociale des nouveaux détenus en Picardie en 2012

La loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale a permis de structurer la filière de soins en milieu carcéral. Ainsi, chaque établissement pénitentiaire est lié à un établissement hospitalier qui lui assure la prise en charge sanitaire de ses détenus par le biais des unités de consultation et de soins ambulatoires (Ucsa). Il devient alors possible d'avoir une connaissance régulière de l'état de santé des personnes arrivant en milieu carcéral. L'OR2S, dans le cadre du partenariat Santé-Justice lancé par le Drass en 1999 et désormais poursuivi par l'ARS, a proposé un système, à travers la réalisation d'une enquête épidémiologique sur la santé des détenus entrant dans l'un des centres pénitentiaires situés en Picardie, qui permette de disposer de la mesure de l'état de santé. Prétesté dans les seuls établissements de Beauvais et Compiègne au cours du second semestre 2010 et du premier semestre 2011, le recueil s'est étendu à l'ensemble des établissements picards en 2012. Il s'inscrit dans la même démarche que deux études réalisées à l'échelle nationale par la Dress en 1997 et 2003 qui avaient permis de quantifier les besoins de soins des détenus.*

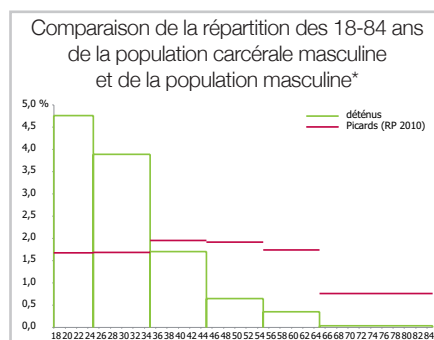
Comme le souligne la carte ci-contre, la Picardie compte six établissements pénitentiaires avec des capacités et des régimes d'incarcération différents. En effet, les maisons d'arrêt, reçoivent les prévenus et les condamnés dont le reliquat de peine est inférieur à un an : celle d'Amiens dispose ainsi d'une capacité d'accueil de 307 places et les nombres de places de Beauvais et de Compiègne sont respectivement de 117 et 82. Les centres pénitentiaires comprennent au moins deux quartiers à régime de détention différent, comme une maison d'arrêt et un centre de détention (orienté vers la resocialisation des personnes détenues présentant les meilleures perspectives de réinsertion). C'est le cas des établissements de Liancourt (636 places dont 384 en centre de détention, 232 en maison d'arrêt et un quartier pour mineurs de 20 places) et de Laon (395 places dont 200 en centre de détention). Le dernier centre pénitentiaire, localisé à Château-Thierry, comprend une maison d'arrêt de 33 places et une maison centrale, destinée aux détenus se voyant affliger les plus lourdes peines, avec une capacité de 101 places.

Destinée à tous les détenus entrants (excluant donc les détenus de ce dernier centre pénitentiaire), l'enquête mise en place en Picardie repose sur les informations présentes au sein d'une fiche épidémiologique élaborée par les Ucsa. Cette fiche, remplie par le médecin lors de la visite médicale obligatoire suivant l'incarcération, a fait l'objet d'un traitement grâce à une application sécurisée par Internet. Elle comprend des informations de natures médicales et sociales. L'année 2012 aura permis que tous les établissements concernés puissent entrer dans le dispositif sur l'année entière, pour deux d'entre eux (ceux ayant participé à la préenquête) et, sur seulement une partie de l'année, pour les trois autres. Pour 2012, les résultats prennent en compte les établissements de Beauvais, Compiègne, Laon et Liancourt, les données recueillies ayant fait l'objet d'une pondération intégrant les différentes dates d'entrée dans l'enquête. L'établissement d'Amiens, quant à lui, a intégré le programme en décembre 2012 et n'a pas, compte tenu de la courte période de recueil, été inclus dans la présentation de ces premiers résultats.

Redressé, l'échantillon de 1 517 détenus, qui concerne donc quatre établissements, est majoritairement masculin, avec 97,8 % d'hommes, puisque, seul dans l'échantillon, l'établissement de Beauvais accueille des femmes. C'est la raison pour laquelle les illustrations, soit graphiques soit sous forme de tableaux, ont été effectuées sur la population masculine. Cependant, un *focus* présente la population féminine, avec des résultats à interpréter avec précaution compte tenu des faibles effectifs. En termes démographiques, l'illustration ci-contre montre que la population carcérale masculine est jeune et les détenus ont majoritairement entre 18 et 34 ans avec un âge moyen de 31,2 ans (il est de 33,3 ans pour les seules femmes, aucune n'ayant plus de 54 ans). Sur les seuls 18-84 ans, la comparaison entre la population carcérale masculine et la population globale masculine en Picardie montre que la population incarcérée est beaucoup plus jeune (sur représentation des moins de 35 ans, sous représentation des 35 ans et plus).



Source : DAP/SCERI



* Population au RP 2010 des hommes de l'Aisne et de l'Oise de 18-84 ans.

Sources : Enquête en milieu carcéral en Picardie - ARS, OR2S- Insee

SOMMAIRE

Santé.....	2	Vie sociale.....	4
Dépistages.....	3	Synthèse.....	4
Addictions.....	3	Enjeux.....	4

* MOUQUET Marie-Claude, « La santé à l'entrée en prison : un cumul des facteurs de risque », Études et Résultats n°4, Janvier 1999, Drees.
 MOUQUET Marie-Claude, « La santé des personnes entrées en prison en 2003 », Étude et Résultats n°386, Mars 2005, Drees.

Santé

Quatre entrants sur cinq jugés en bonne santé, même si...

Suite à l'examen clinique d'entrée, les médecins jugent que quatre hommes sur cinq (80,8 %) présentent un bon état de santé général parmi ceux pour lesquels cette information est disponible. À l'inverse, 1,0 % est considéré comme étant en mauvaise santé. Ce constat global doit cependant être nuancé par le fait que cette population en regard de la population générale est jeune (cf. page précédente). Ainsi, au niveau de la santé bucco-dentaire, des soins dentaires sont à programmer pour 63,0 % d'entre eux, et notamment avec une certaine urgence pour 1,0 %. D'autre part, 30,9 % prennent au moins un traitement au moment de l'incarcération et un peu plus d'un quart (26,1 %) est en surcharge pondérale (dont 6,6 % sont obèses). À l'instar de la population générale, la prévalence de la pré-obésité et de l'obésité augmente avec l'âge.

Ces pourcentages sont globalement retrouvés parmi la population féminine, 84,0 % des femmes nouvellement incarcérées étant jugées en bonne santé. Le pourcentage de femmes suivant un traitement médicamenteux est au-dessus de celui de leurs homologues masculins. Elles sont ainsi 44,8 % à être repérées comme suivant un traitement. Pour cette population féminine, les prévalences de pré-obésité et d'obésité sont maximales entre 25 et 34 ans mais les effectifs étant faibles pour ce croisement, ceci reste à prendre avec précaution.

L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids (en kg) par le carré de la taille (en m²). Une personne est considérée en surcharge pondérale quand son IMC excède 25 kg/m² et obèse à partir de 30kg/m².

Une consultation récente chez un médecin pour deux entrants sur trois

Au cours des douze derniers mois, 64,5 % des détenus entrants déclarent avoir eu au moins une consultation avec un médecin et 14,4 % avoir été hospitalisés sur la même période.

Le pourcentage de femmes ayant vu un médecin au cours des douze derniers mois est du même ordre (69,0 %). Le pourcentage de femmes ayant été hospitalisées apparaît plus élevé avec 32,1 %, mais est à relativiser compte tenu des effectifs féminins.

Une consultation spécialisée en psychiatrie pour un entrant sur dix

Lors de leur arrivée en milieu carcéral, 34,8 % des détenus se sont vus prescrire au moins une consultation chez un spécialiste dont 11,2 % en psychiatrie.

Trois détenus sur cinq (61,1 %) ont eu au moins une prescription de biologie et, pour 25,6 % d'entre eux, il s'agit d'une ou plusieurs biologie(s) de dépistage (hépatite B, hépatite C, syphilis, VIH).

Parmi la population féminine, un peu moins de la moitié (48,2 %) s'est vue prescrire une consultation spécialisée (principalement en psychiatrie et en gynécologie) et 11,1 % ont eu au moins une prescription de biologie.

Une pathologie somatique pour trois personnes sur dix

Les nouveaux détenus de sexe masculin sont 29,2 % à avoir au moins une pathologie somatique chronique connue. Les épileptiques représentent 1,3 % des détenus masculins.

À noter que le nombre de nouveaux détenus atteints d'au moins une pathologie somatique chronique augmente avec l'âge et que sept détenus sur dix de 55 ans ou plus ont au moins ce type de pathologie contre 38,4 % chez les 18-25 ans, un quart chez les 25-34 ans, 37,6 % chez les 35-44 ans et un peu plus d'un sur deux chez les 45-54 ans.

Un tiers des femmes nouvellement incarcérées déclare au moins une pathologie somatique chronique connue, aucune n'étant atteinte d'épilepsie.

Un traitement psychiatrique pour un nouveau détenu sur six

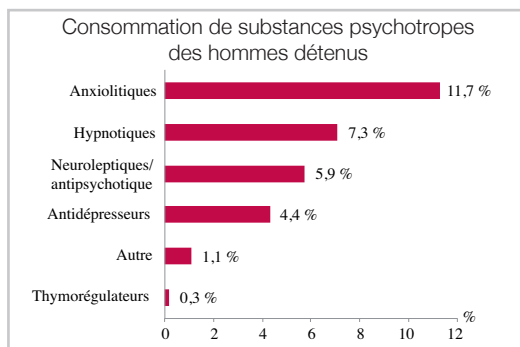
Concernant les pathologies mentales, 26,6 % des hommes nouvellement détenus ont eu un suivi psychiatrique antérieur et 16,5 % suivent un traitement psychiatrique. La prise d'un traitement psychiatrique augmente avec l'âge et est à son maximum chez les 35-44 ans avant de diminuer. Par ailleurs, 4,2 % ont déjà été hospitalisés en psychiatrie et 6,0 % déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des douze derniers mois.

Le pourcentage de femmes suivies en psychiatrie est du même ordre que celui des hommes (24,1 %). Aucune femme n'a été hospitalisée en psychiatrie au cours des douze derniers mois ayant précédé l'incarcération.

Un statut vaccinal plutôt à jour

Sept détenus sur dix sont à jour pour le Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP) et quatre détenus sur cinq le sont pour le vaccin contre l'hépatite B (VHB).

Pour les femmes, les pourcentages de vaccination à jour sont respectivement de 76,5 % et 68,8 %.



Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S-

Administré normalement pendant l'enfance, le rappel du vaccin DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) chez les adultes doit être effectué à 25 ans, 45 ans et 65 ans, puis tous les dix ans le reste de la vie.

Le vaccin contre l'hépatite B (VHB) s'administre selon un protocole en trois doses avec une quatrième chez les immunodéprimés et les non-répondeurs (protocole renforcé).

Dépistages

Au moins un test sanguin de dépistage avant l'incarcération pour plus d'une personne détenue sur deux

Quel que soit le virus, les dépistages pour l'hépatite B, l'hépatite C, le VIH et la syphilis ont été effectués par plus de la moitié des nouveaux détenus de sexe masculin avant leur incarcération.

Les femmes présentent des pourcentages assez proches, mais légèrement en dessous de 50 % pour tous les dépistages.

Sur les 5,3 % d'hommes concernés par le dépistage du cancer colorectal, 21,8 % se sont fait dépister avant leur incarcération.

Parmi les femmes nouvellement incarcérées, les deux tiers sont à jour pour leur Hémocult®. Par ailleurs, près de quatre femmes sur cinq n'ont recours à aucun moyen de contraception (hors préservatif) et deux sur cinq ont déclaré un antécédent d'IVG. Parmi les femmes concernées par le frottis vaginal, quatre sur dix sont à jour.

Dépistages des détenus masculins avant leur incarcération

	Dépistage (%)	Positif (nb)	Traitement débuté (nb)
Hépatite B	57,0	6	2
Hépatite C	56,6	23	7
VIH	57,1	4	1
Syphilis	53,4	/	/

Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S-

Le dépistage du cancer colorectal par Hémocult® doit être fait tous les deux ans parmi la population concernée (hommes et femmes de 50 à 74 ans) selon le schéma de dépistage organisé en France (dispositif 2011).

La périodicité du dépistage du cancer du sein par mammographie à partir de 50 ans est de deux ans selon le schéma de dépistage organisé en France. Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé, un frottis cervico-utérin doit être proposé tous les trois ans chez les femmes de 25 à 65 ans (dispositif 2011).

Addictions

Plus de cinq nouveaux détenus homme sur six fument

Plus de cinq nouveaux détenus sur six (85,3 %) se déclarent fumeurs lors de la visite médicale suivant l'incarcération ; ils sont 12,3 % à se revendiquer non fumeurs et 2,4 % anciens fumeurs. Alors que 28,2 % des nouveaux détenus sont abstinents, 52,6 % affirment consommer occasionnellement de l'alcool (week-end, fêtes...), 4,0 % en consomment modérément tous les jours (entre un et trois verres par jour) et 15,1 % en font une consommation excessive (plus de trois verres par jour). La consommation excessive connaît un pic chez les 45-54 ans.

La consommation de tabac est du même ordre chez les femmes (89,7 %). Toujours en prenant en compte la taille de la population féminine, le pourcentage de femmes consommant de l'alcool est moindre : trois femmes sur cinq en consomment occasionnellement et seulement 6,7 % de façon excessive (plus de deux verres par jour).

Une consommation de drogue de manière régulière avant l'incarcération, le fait d'un nouveau détenu sur cinq

Au cours des douze derniers mois, 21,6 % des nouveaux détenus ont déclaré avoir consommé de façon régulière de la drogue et 22,4 % l'avoir fait de façon occasionnelle. Comme le souligne le graphique ci-contre, la drogue la plus consommée est le cannabis et ses dérivés (40,8 % de l'ensemble des détenus, soit plus de neuf consommateurs sur dix) ; l'héroïne, la morphine et l'opium apparaissent ensuite mais à un niveau bien inférieur : quatre fois moins d'hommes déclarent en avoir consommé (10,1 %). La cocaïne et le crack sont consommés par un homme sur quatorze. Prendre un traitement de substitution (de la Méthadone, dans 62,8 % des cas et du Subutex®, pour 35,2 %) a été déclaré par 10,3 % des hommes détenus. L'échange de seringue a déjà été pratiqué par 2,1 % des détenus et l'échange de paille par 5,3 %.

Les femmes déclarent à hauteur de 33,3 % consommer de la drogue de façon régulière, principalement du cannabis (30,0 % parmi la population féminine).

Des multi-consommations fréquentes

Près de neuf nouveaux détenus sur dix (87,5 %) déclarent consommer au moins une substance de façon excessive (fumeur de tabac quotidien, consommateur régulier de drogue ou consommateur de plus de trois verres d'alcool par jour). Pour un cinquième d'entre eux (20,6 %), une association de tabac et de drogue est retrouvée et pour 18,3 %, une association tabac-alcool. La consommation des trois produits addictifs (tabac, drogue, alcool) est déclarée par 15,7 % des nouveaux détenus.

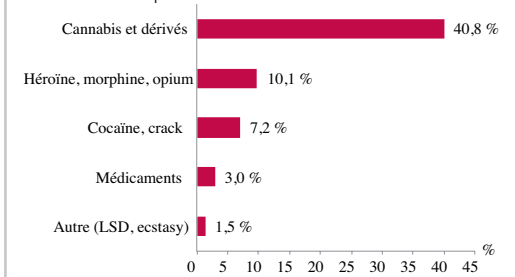
Parmi les multi-consommations, les femmes sont un tiers à associer le tabac et la drogue et une sur huit le tabac et l'alcool.

Consommation de tabac et d'alcool des hommes détenus

	Consommation de tabac (%)	Consommation d'alcool (%)
Non fumeur actuel	14,8	Jamais 28,2
De 0 à 10 cigarettes par jour	36,5	Occasionnellement 52,6
De 11 à 20 cigarettes par jour	37,9	Jusqu'à 3 verres par jour 4,0
Plus de 20 cigarettes par jour	10,8	Plus de 3 verres par jour 15,1

Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S-

Consommation de drogues des hommes détenus au cours des douze derniers mois précédant l'incarcération



Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S-

Vie sociale

Avant leur incarcération, environ deux hommes détenus sur cinq (40,3 %) vivaient en couple contre un peu moins de trois sur cinq (59,6 %) seul. La paternité concerne 47,9 % des détenus, avec des enfants à charge pour 62,1 % d'entre eux. Les femmes incarcérées étaient plus de la moitié à vivre seule au moment de leur incarcération (51,7 %). Toutefois elles sont sept sur dix à avoir un ou des enfants, sept sur dix d'entre elles les ayant à charge.

Les hommes ont déclaré à hauteur de 4,6 % être propriétaire de leur logement au moment de leur incarcération ; 39,3 % sont locataires ou en co-location et 41,5 % vivent chez leur famille. Ce dernier indicateur est à interpréter en tenant compte de la faible moyenne d'âge de la population car, comme le souligne le graphique, la proportion de détenus vivant chez leur famille décroît dans la mesure où l'âge avance. Enfin, 9,3 % vivent de façon précaire (chez des amis, en centre d'hébergement, en caravane...) et 5,3 % sont sans abri. À noter que vivre de façon précaire est maximale après 55 ans.

La condition de précarité avant incarcération était davantage marquée chez les femmes. Un quart d'entre elles déclare vivre de façon précaire ou être sans abri.

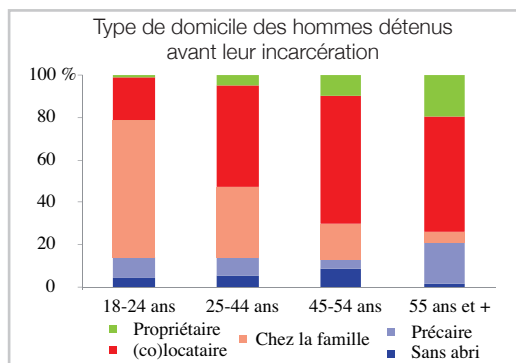
Plus de quatre hommes détenus sur cinq (86,9 %) déclarent être couverts par l'Assurance maladie dont 8,0 % disent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD). Un peu plus d'un quart (26,4 %) affirme bénéficier d'une prise en charge au titre de la CMU.

Par ailleurs, près de deux détenus sur cinq (39,4 %) déclarent percevoir au moins une prestation sociale.

La population carcérale féminine est pour les deux tiers couverte par l'Assurance maladie. Ces femmes sont trois sur cinq à percevoir des prestations sociales.

Un peu plus de deux hommes détenus sur cinq (41,0 %) étaient en activité au moment de l'incarcération, dont 30,8 % en CDI (contrat à durée indéterminée), 21,5 % en CDD (contrat à durée déterminée), 27,5 % en intérim et 4,4 % en formation. Un peu plus de la moitié était au chômage ou sans profession (53,5 %).

Seulement le tiers des femmes était en activité au moment de leur incarcération et deux tiers au chômage ou sans profession.



Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S-

Synthèse

À leur entrée en milieu carcéral, plus de quatre personnes détenues sur cinq sont jugées en bonne santé, ce qui corrobore les études nationales de 1997 et 2003. Deux personnes détenues sur trois ont vu un médecin en consultation au cours des douze derniers mois précédant leur incarcération.

Les personnes détenues sont des usagers habituels de drogues et la consommation de trois substances (drogues-alcool-tabac) concerne près d'un détenu homme sur six. Le besoin de prise en charge psychiatrique est modéré. Le besoin d'une consultation en psychiatrie concerne près d'une personne détenue sur dix. Les dépistages sérologiques sont plutôt bien réalisés avant l'incarcération ; il concerne plus de la moitié de la population carcérale. Trois personnes détenues sur dix disent présenter une pathologie somatique chronique à son entrée en milieu carcéral. Sur le plan social, leur situation est difficile. Ainsi, presque une personne sur dix vivait dans un logement précaire avant son incarcération et plus de la moitié était au chômage ou sans profession.

Enjeux

L'enjeu de ce recueil est de mettre en place un système pérenne et exhaustif des données issues des déclarations des personnes détenues (vie sociale et conduites addictives) et de l'examen médical obligatoire réalisé lors de l'entrée en détention, afin de développer des axes de prise en charge et de prévention adaptés à la situation sanitaire et sociale des personnes détenues en Picardie. La présente plaquette a pour objet de montrer ce que permet la diffusion des informations produites, à partir de l'exemple de quatre des cinq établissements concernés qui ont réalisé ce recueil sur l'année 2012.

Ce document a été imprimé en juillet 2013.

Il a été rédigé par Pauline Yanogo, Émilie Fauchille, Nadège Thomas et Alain Trugeon (OR2S), D' René Faure (ARS) et mis en page par Sylvie Bonin (OR2S).

Il a été financé par l'agence régionale de santé de Picardie.

Les auteurs remercient les Ucsa des prisons de Picardie pour leur participation et les établissements auxquels ils sont rattachés.

Directeurs de la publication : Christian Dubosc et D' Élisabeth Lewandowski

Agence régionale de santé de Picardie

52, rue de Daire 80 037 Amiens cedex 1 Tél : 03.22.97.09.70 E-mail : ars-picardie-dg@ars.sante.fr Site : <http://www.ars.picardie.sante.fr>

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

3, rue des Louvels F-80036 Amiens cedex 1 Tél : 03.22.82.77.24 Télécopie : 03.22.82.77.41 E-mail : info@or2s.fr Site : <http://www.or2s.fr>