



ÉTAT DE SANTÉ DES PERSONNES ENTRANT EN ÉTABLISSEMENT PÉNITENTIAIRE EN PICARDIE

CARACTÉRISTIQUES SANITAIRE ET SOCIALE DES NOUVEAUX DÉTENUS EN 2014

SOMMAIRE

2
DÉMOGRAPHIE
SANTÉ

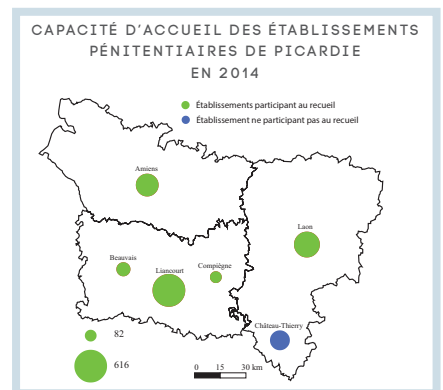
3
ADDITIONS
FOCUS FEMMES

4
DÉPISTAGES
VIE SOCIALE
SYNTHÈSE
ENJEUX

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 ambulatoires¹ (Ucsa). Du coup, 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 la 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 permet de disposer de la mesure de l'état de santé. Il s'inscrit dans la même démarche que deux études² réalisées à l'échelle nationale par la Drees en 1997 et 2003 qui avaient permis de quantifier les besoins de soins des détenus. Ce recueil est pérenne depuis 2012.

Comme le souligne la carte ci-contre, la Picardie compte en 2014 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 (616 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 un centre de détention 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, 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 *via* une application sécurisée par Internet accessible grâce à des identifiants propres à chaque établissement. Elle comprend des informations de natures médicales et sociales. Une extraction des données saisies sous format PDF permet aux médecins d'intégrer cette fiche au dossier médical du détenu, ce qui évite une double saisie. Concernant l'exhaustivité, l'année 2014 aura permis le recueil sur l'année entière de quatre établissements, les données du cinquième (Liancourt) n'ayant été recueillies que sur les trois-quarts de l'année. Pour 2014, les résultats prennent donc en compte les établissements d'Amiens, Beauvais, Compiègne, Laon et Liancourt, les données recueillies ayant fait l'objet d'une pondération intégrant les différentes dates d'entrée dans l'enquête.



Source : Direction interrégionale des services pénitentiaires

Nouvelle cartographie pénitentiaire pour 2015-2016

La région Picardie va voir sa géographie pénitentiaire modifiée en 2015-2016. En effet, les maisons d'arrêts de Compiègne et Beauvais ont fusionné le 13 décembre 2015 pour ne former qu'un seul et même établissement. Et au printemps 2016, le compartiment « maison d'arrêt » de Liancourt est appelé à fermer, ne restera que le centre de détention.

¹ Au moment de la parution de cette plaquette, les unités de consultation et des soins ambulatoires s'appellent désormais des unités sanitaires (US).

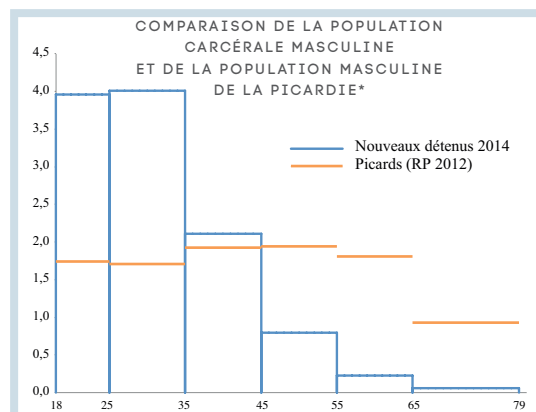
² Mouquet Marie-Claude, « La santé à l'entrée en prison : un cumul des facteurs de risque », *Etudes et Résultats* n°4, janvier 1999, Drees. Mouquet Marie-Claude, « La santé des personnes entrées en prison en 2003 », *Etudes et Résultats* n°386, mars 2005, Drees.



DÉMOGRAPHIE

Une population jeune

En prenant en compte la pondération effectuée pour l'établissement de Liancourt, l'échantillon porte sur 1 767 détenus entrés en établissement pénitentiaire en 2014, soit un peu moins de la moitié des détenus entrants³. Il est majoritairement masculin, avec 95,9 % d'hommes, les établissements d'Amiens et de Beauvais sont les seuls à accueillir des femmes. C'est la raison pour laquelle les illustrations (graphiques ou tableaux), ont été effectuées sur la population masculine. Un *focus* page ci-contre présente la population féminine, avec des résultats à interpréter cependant avec précaution compte tenu des faibles effectifs. En termes démographiques, l'histogramme ci-contre montre que la population carcérale masculine est jeune, les détenus ont majoritairement entre 18 et 34 ans avec un âge moyen de 31,4 ans (il est de 33,0 ans pour les femmes). Sur les seuls 18-79 ans, la comparaison entre la population carcérale masculine et la population globale masculine en Picardie montre que la population incarcérée est beaucoup plus jeune (surreprésentation des moins de 35 ans, sous représentation des 45 ans et plus).



* Population au RP 2012 des hommes de 18-79 ans de Picardie.
Sources : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR2S- Insee

SANTÉ

Neuf entrants sur dix jugés en bonne santé, même si...

Suite à l'examen clinique d'entrée, les médecins jugent que neuf hommes sur dix (88,9 %) présentent un bon état de santé général parmi ceux pour lesquels cette information est disponible. À l'inverse, 1,0 % est considéré en mauvaise santé. Ces pourcentages ne diffèrent pas par rapport à ceux constatés en 2013 (respectivement 89,8 % et 0,6 %). Ce constat global doit cependant être nuancé par le fait que cette population en regard de la population générale est jeune.

Ainsi, au niveau de la santé bucco-dentaire, des soins dentaires sont à programmer pour 59,4 % d'entre eux (55,1 % en 2013), et notamment avec une certaine urgence pour 0,7 % (1,1 % en 2013). D'autre part, 34,8 % prennent au moins un traitement au moment de l'incarcération (34,5 % en 2013) et un peu plus d'un quart (25,9 % - 27,8 % en 2013) est en surcharge pondérale (dont 6,1 % sont obèses, 6,8 % en 2013). À l'instar de la population générale, la prévalence de la pré-obésité et de l'obésité augmente avec l'âge⁴.

Une consultation récente chez un médecin pour deux entrants sur trois

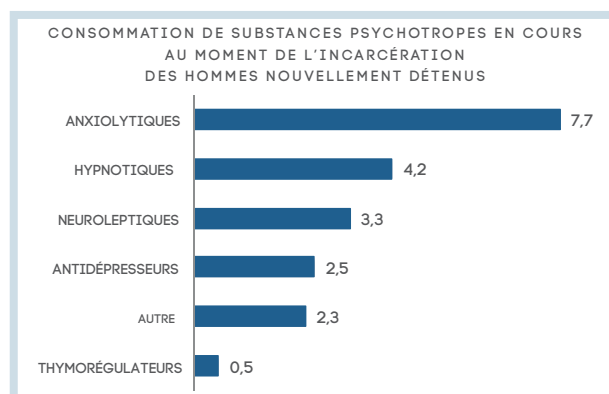
Au cours des douze derniers mois précédant l'incarcération, 61,6 % des détenus entrants déclarent avoir eu au moins une consultation avec un médecin et 13,8 % ont été hospitalisés sur la même période. Ces mêmes pourcentages étaient déjà retrouvés en 2013.

Un traitement psychiatrique pour un nouveau détenu sur six

Concernant la santé mentale, 20,8 % des hommes nouvellement détenus ont eu un suivi psychiatrique antérieur et 16,6 % suivent un traitement psychiatrique. Ces chiffres sont globalement du même ordre qu'en 2013 où 23,1 % avaient eu un suivi antérieur et 19,8 % prenaient un traitement psychiatrique. Cette dernière situation passe par un maximum chez les 35-44 ans avant de diminuer pour les aînés. En ce qui concerne l'hospitalisation en psychiatrie, 5,1 % des hommes l'ont déjà été (6,6 % en 2013). D'autre part, 9,4 % déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des douze derniers mois. Ce dernier chiffre est à comparer au 7,0 % des hommes qui l'avaient déclaré en 2013.

Une consultation spécialisée en psychiatrie pour un peu moins d'un entrant sur huit

Lors de leur arrivée en milieu carcéral, 45,8 % des hommes se sont vus prescrire au moins une consultation chez un spécialiste dont 18,8 % en psychiatrie. Si la proportion chez un spécialiste ne diffère pas par rapport à 2013, celle chez un psychiatre a baissé par rapport à 2013 ; ce dernier pourcentage était alors de 25,2 %.



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

Une biologie de dépistage fréquemment prescrite à l'entrée

Près des deux tiers des détenus (63,8 %) ont eu au moins une prescription de biologie et, pour 61,4 % d'entre eux, il s'agit d'une ou plusieurs biologie(s) de dépistage (hépatite B, hépatite C, syphilis, VIH, *chlamydiae*). Ces chiffres sont en légère augmentation par rapport à 2013, avec respectivement 61,2 % et 59,2 %.

Une pathologie somatique pour une personne sur quatre

Les nouveaux détenus de sexe masculin sont un quart (25,8 %) à présenter au moins une pathologie somatique chronique connue. Ils étaient 32,9 % en 2013.

À noter que le nombre de nouveaux détenus atteint d'au moins une pathologie somatique chronique augmente avec l'âge. Ainsi, 100 % des 65 ans ou plus en présentent au moins une. Ceci correspond au point culminant d'une courbe qui ne fait que croître : 18,9 % des 18-34 ans, 34,5 % des 35-54 ans et 81,9 % des 55-64 ans.

Un statut vaccinal plutôt à jour

Quatre détenus sur cinq (81,4 %) sont à jour pour le DTP (78,7 % en 2013) et il en est de même pour le VHB (79,2 % - 81,0 % en 2013)⁵.

³ Information transmise par la direction interrégionale des services pénitentiaires.

⁴ L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids (en kg) par le carré de la taille (en m²). Une personne dont l'IMC excède 25 kg/m² est considérée en surcharge pondérale et, à partir de 30 kg/m², comme présentant une obésité.

⁵ Administré normalement pendant l'enfance, le rappel du vaccin DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) chez les adultes doit être effectué à 25, 45 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).



ADDICTIONS

Plus de cinq personnes détenues sur six fument

Plus de cinq nouveaux détenus sur six (84,2 %) se déclarent fumeurs lors de la visite médicale suivant l'incarcération (85,0 % en 2013) ; ils sont 14,6 % des hommes détenus à se revendiquer non fumeurs et 1,2 % anciens fumeurs. Alors que 30,1 % des nouveaux détenus sont abstinents, 48,5 % affirment consommer occasionnellement de l'alcool (week-end, fêtes...), 4,4% en consomment modérément tous les jours (entre un et trois verres par jour) et 17,0 % en font une consommation excessive (plus de trois verres par jour). Cette consommation est maximale chez les 45-54 ans. Des chiffres similaires étaient retrouvés en 2013 avec 28,4 % d'abstinents et 17,5 % de consommateurs excessifs.

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL DES HOMMES NOUVELLEMENT DÉTENUS

CONSOMMATION DE TABAC (%)		CONSOMMATION D'ALCOOL (%)	
NON FUMEURS ACTUELS	16,0	JAMAIS	30,1
DE 1 À 10 CIGARETTES/JOUR	37,2	OCCASIONNELLEMENT	48,5
DE 11 À 20 CIGARETTES/JOUR	34,8	3 VERRES OU MOINS/JOUR	4,4
PLUS DE 20 CIGARETTES/JOUR	11,9	PLUS DE 3 VERRES/JOUR	17,0

Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR25-

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

Au cours des douze derniers mois, 28,6 % des nouveaux détenus ont déclaré avoir consommé de façon régulière de la drogue (ils étaient 24,0 % en 2013) et 13,3 % l'ont fait de façon occasionnelle (16,7 % en 2013). Comme le souligne le graphique ci-contre, la drogue la plus consommée est le cannabis et ses dérivés (36,8 % de l'ensemble des détenus) ; l'héroïne, la morphine et l'opium apparaissent ensuite

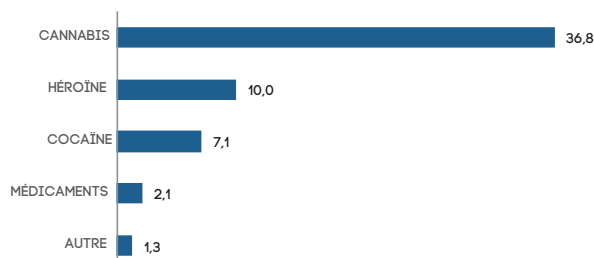
mais à un niveau bien inférieur bien qu'élevé : quatre fois moins d'hommes déclarent en avoir consommé (10,0 %). La cocaïne et le crack sont consommés par un homme sur quatorze (7,1 %). Prendre un traitement de substitution (dans un rapport entre Méthadone et Subutex® de 54,6 % / 45,4 %) a été déclaré par 15,0 % des hommes détenus. L'échange de seringue a déjà été pratiqué par 1,6 % des détenus et l'échange de paille par 8,8 %. Cette dernière pratique à risque a doublé depuis 2013 puisqu'elle concernait 4,1 % d'hommes.

Des multi-consommations existantes

Près d'un homme sur quinze (6,0 %) est multi-consommateur, c'est à dire fumeur de tabac au quotidien, consommateur régulier de drogue et consommateur de plus de trois verres d'alcool par jour.

Plus de six nouveaux détenus sur sept (86,3 %) 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).

CONSOMMATION DE DROGUES AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS PRÉCÉDANT L'INCARCÉRATION DES HOMMES NOUVELLEMENT DÉTENUS



Source : Enquête en milieu carcéral en Picardie -ARS, OR25-

FOCUS FEMMES

Les pourcentages constatés chez les hommes sont globalement retrouvés parmi la population féminine. Ainsi, 94,2 % des femmes nouvellement incarcérées sont jugées en bonne santé (92,7 % en 2013). Le pourcentage de femmes suivant un traitement médicamenteux est au-dessus de celui de leurs homologues masculins. Elles sont ainsi 49,7 % à suivre un traitement (49,2 % en 2013). Les prévalences de pré-obésité et d'obésité sont maximales entre 25 et 34 ans mais, les effectifs étant faibles, ces valeurs sont à prendre naturellement avec précaution.

Le pourcentage de femmes ayant vu un médecin au cours des douze derniers mois est d'un ordre légèrement supérieur : 70,0 % le déclarent (69,8 % en 2013). Le pourcentage de femmes ayant été hospitalisées apparaît équivalent à celui de leurs homologues masculins avec 13,2 % (20,6 % en 2013). D'autre part, 76,0 % se sont vues prescrire une consultation spécialisée, dont 29,2 % en psychiatrie, et 58,9 % ont eu au moins une prescription de biologie. Quant à déclarer au moins une pathologie somatique chronique connue, elles sont 46,3 % à le faire parmi les femmes nouvellement incarcérées.

Le pourcentage de femmes suivies en psychiatrie est supérieur à celui des hommes (30,6 %). Au cours des douze derniers mois qui ont précédé l'incarcération, 6,1% des femmes ont été hospitalisées en psychiatrie.

Les pourcentages de vaccination à jour sont respectivement de 83,6 % et 65,2 %. Elles présentent des pourcentages voisins aux hommes, au-dessus des 60 % pour tous les dépistages. Les deux tiers des femmes concernées sont à jour pour leur HémoCult®.

Par ailleurs, plus de la moitié des femmes ayant répondu (54,9 %) n'a recours à aucun moyen de contraception (hors préservatif) et deux sur cinq ont déclaré un antécédent d'IVG (43,3 %). Parmi les femmes concernées par le frottis vaginal⁶, plus de deux sur cinq (42,8 %) sont à jour. La consommation de tabac est quasiment identique à celle de leurs homologues masculins : 82,2 %. Toujours en prenant en compte la taille de la population féminine, le pourcentage de femmes consommant de l'alcool est moindre : moins d'une femme sur trois (28,8 %) en consomme occasionnellement et 13,7 % de façon excessive (plus de deux verres par jour). Elles déclarent à hauteur de 16,9 % consommer de la drogue de façon régulière, principalement du cannabis. Cinq femmes sur six (83,5 %) déclarent consommer au moins une substance de façon excessive. Concernant les aspects socio-démographiques, les femmes incarcérées étaient plus de la moitié à vivre seule au moment de leur incarcération (57,4 %). Elles sont huit sur dix à avoir un ou des enfants (80,2 %), cinq sur six d'entre elles (82,9 %) les ayant à charge.

La population carcérale féminine est pour la grande majorité (93,5 %) couverte par l'Assurance maladie. Les femmes sont près de la moitié à percevoir des prestations sociales (46,3 %).

Seulement le quart des femmes était en activité au moment de leur incarcération (27,4 %) et près des deux tiers signalant être au chômage ou sans profession (64,5 %).

⁶ 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).



DÉPISTAGES

Au moins un test sanguin de dépistage avant l'incarcération pour deux personnes détenues sur trois

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 (respectivement, 62,7 %, 62,3 %, 62,6 % et 57,3 %), cela n'empêche pas que plus de la moitié se soit vue prescrire une biologie de ces dépistages à l'entrée (cf. page 2). Des chiffres similaires étaient retrouvés en 2013 : respectivement 61,8 %, 62,9 %, 62,6 % et 59,6 %.

Sur près de 4,0 % d'hommes concernés par le dépistage du cancer colorectal⁷, 27,9 % se sont fait dépister avant leur incarcération. Ils étaient 28,6 % en 2013.

DÉPISTAGES AVANT L'INCARCÉRATION DES HOMMES NOUVELLEMENT DÉTENUS

	DÉPISTAGE (%)	POSITIF (NB)	TRAITEMENT DÉBUTÉ (NB)
HÉPATITE B	62,7	6	1
HÉPATITE C	62,3	24	9
VIH	62,6	10	2
SYPHILIS	57,3	36	0

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

VIE SOCIALE

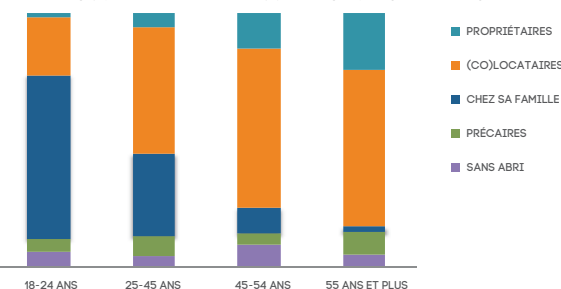
Une population précaire

Avant leur incarcération, environ deux hommes détenus sur cinq (40,5 %) vivaient en couple contre trois sur cinq (59,5 %) seul. La paternité concerne 50,4 % des détenus, avec des enfants à charge pour 71,4 % d'entre eux. En 2013, ils étaient 39,3 % à vivre en couple et 49,6 % à être concernés par la paternité, avec des enfants à charge pour 65,9 % d'entre eux.

Un homme sur dix-huit (5,5 %) a déclaré être propriétaire de son logement au moment de son incarcération. Ils sont 42,7 % à être locataires ou en colocation et 39,4 % à vivre chez leur famille. Ce dernier indicateur est naturellement à interpréter en tenant compte de la faible moyenne d'âge de la population car, comme le souligne le graphique ci-contre, la proportion de détenus vivant chez leur famille décroît dans la mesure où l'âge avance. Enfin, 7,1 % vivent de façon précaire (chez des amis, en centre d'hébergement, en caravane...) et 5,4 % sont sans abri. Pour ces aspects de pauvreté/précarité, ils étaient en 2013, 4,9 % à déclarer être propriétaire de leur logement, et 7,6 % vivaient de façon précaire.

Près de neuf hommes détenus sur dix (89,2 %) déclarent être couverts par l'Assurance maladie dont 7,7 % qui disent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD). Près de trois hommes sur dix (29,1 %) affirment être couvert par la CMU. Par ailleurs, plus de deux détenus sur cinq (42,8 %) déclarent percevoir au moins une prestation sociale.

TYPE DE DOMICILE AVANT L'INCARCÉRATION DES HOMMES NOUVELLEMENT DÉTENUS EN FONCTION DE L'ÂGE



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

En 2013, les chiffres étaient proches, excepté pour la part d'hommes disant bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD (3,5 %).

Plus d'un tiers des hommes détenus était en activité au moment de l'incarcération (36,6 %), dont 30,4 % en CDI (contrat à durée indéterminée), 19,8 % en CDD (contrat à durée déterminée), 23,1 % en intérim et 6,4 % en formation. Près de trois hommes sur cinq (58,2 %) sont au chômage ou sans profession, 2,3 % sont lycéens ou étudiants et 1,1 % sont retraités.

⁷ 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).

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 et les résultats de 2013 en Picardie. 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 de drogues diverses, et la multi consommation de trois substances (drogues-alcool-tabac) concerne plus d'une personne détenue sur seize. Le besoin de prise en charge psychiatrique est relativement modéré dans la mesure où un détenu sur cinq a déjà eu un suivi psychiatrique antérieur à son incarcération et où un détenu sur six suit un traitement psychiatrique à son entrée en détention. Celui d'une consultation en psychiatrie concerne près d'une personne détenue sur huit. Les dépistages sérologiques sont plutôt bien réalisés avant l'incarcération ; il concerne plus de la moitié de la population carcérale. Une personne détenue sur quatre dit 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 l'incarcération et plus de la moitié était au chômage ou sans profession.

ENJEUX

Disposer d'un système pérenne et exhaustif d'un recueil de données issues des déclarations des personnes détenues, tel est l'objet du dispositif picard. Il aborde différents aspects tels que la vie sociale et les conduites addictives ; il repose sur l'examen médical obligatoire réalisé lors de l'entrée en détention. Il permet de développer des axes de prise en charge et de prévention adaptés à la situation sanitaire et sociale des personnes détenues en Picardie. Une réflexion au niveau national est en cours pour une extension dans au moins deux nouvelles régions.

Ce document a été imprimé en décembre 2015.

Il a été rédigé par Salah Zerkly, Émilie Fauchille et Alain Trugeon (OR2S), René Faure et Charlotte Kovar (ARS), Kaïssa Azzam (CH Philippe Pinel), Marie-Pierre Bauzin (CH Philippe Pinel), Frédéric Belot (CH Beauvais), Vincent Breme (CHI Clermont), Jérôme Dulot (CHU Amiens), Tong Gentil (CH Philippe Pinel), Michèle Savin (CHI Clermont). Il a été mis en page par Sylvie Bonin (OR2S).

Les auteurs tiennent à remercier les établissements pénitentiaires de Picardie, tout particulièrement leur personnel médical.

Agence régionale de santé de Picardie

52 rue Daire - 80037 Amiens cedex 1 - Tél : 03 22 97 09 70 - Site internet : www.ars.picardie.sante.fr

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Site internet : www.or2s.fr