



# ÉTAT DE SANTÉ DES PERSONNES ENTRANT EN ÉTABLISSEMENT PÉNITENTIAIRE DANS L'EX-PICARDIE

## CARACTÉRISTIQUES SANITAIRE ET SOCIALE DES NOUVEAUX DÉTENU·ES EN 2015

### SOMMAIRE

**2**  
DÉMOGRAPHIE  
SANTÉ

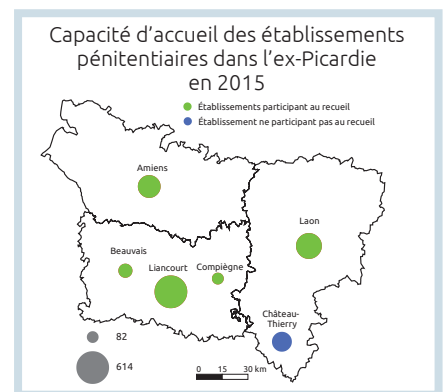
**3**  
ADDITIONS  
FOCUS FEMMES

**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 sanitaires (US). Il devient alors possible d'avoir une connaissance régulière de l'état de santé des personnes arrivant en milieu carcéral. Dans le cadre du partenariat Santé-Justice lancé par la Drass en 1999 poursuivi par l'ARS de Picardie et désormais des Hauts-de-France, l'ORS2 a proposé un dispositif d'observation de la santé des détenus entrant dans l'un des centres pénitentiaires situés dans l'ex-Picardie. Pré-testé dans les établissements de Beauvais et Compiègne au cours du second semestre 2010 et du premier semestre 2011, le recueil a été étendu à l'ensemble des établissements picards, depuis l'année 2012. Il s'inscrit dans la continuité de deux études<sup>1</sup> réalisées à l'échelle nationale par la Drees en 1997 et 2003 ayant permis de quantifier les besoins de soins des détenus.

Comme le présente la carte ci-contre, l'ex-Picardie comptait en 2015 six établissements pénitentiaires avec des capacités d'incarcération différentes (cf. encadré ci-contre pour 2016). Pour rappel, 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<sup>2</sup> de 307 places alors qu'elle est pour Beauvais et Compiègne regroupés de 548 places. 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 (614 places dont un quartier pour mineurs de 20 places) et de Laon (388 places dont un quartier pour mineurs de 15 places). Le dernier centre pénitentiaire, localisé à Château-Thierry, comprend une maison d'arrêt de 30 places et une maison centrale, destinée aux détenus se voyant appliquer les plus lourdes peines, avec une capacité de 100 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 avec les US. Cette fiche est renseignée par le médecin lors de la visite médicale obligatoire suivant l'incarcération, à partir d'une application en ligne sécurisée. Elle comprend des informations de natures médicale et sociale. L'année 2015 a 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. Les résultats présentés dans ce document prennent donc en compte les établissements d'Amiens, Beauvais, Compiègne, Laon et Liancourt. Les données recueillies ont fait l'objet d'une pondération en fonction du taux de réponse des établissements participants.



Source : Direction interrégionale des services pénitentiaires

### Nouvelle cartographie pénitentiaire

En 2016, les établissements de Beauvais et Compiègne ont fusionné. Le nouveau centre pénitentiaire se situe à Beauvais.

<sup>1</sup> 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 », *Études et Résultats* n°386, mars 2005, Drees.

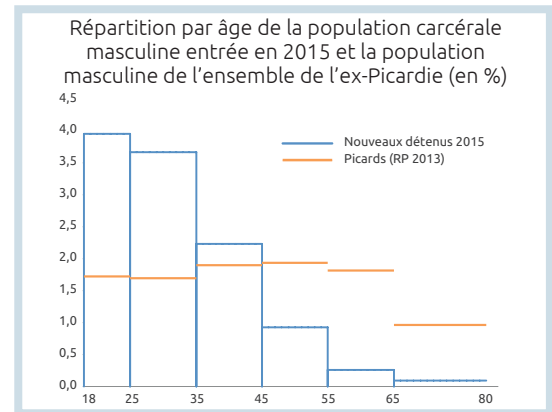
<sup>2</sup> Nombres fournis par la direction interrégionale des services pénitentiaires au 31 décembre 2015 (ceux au 31 décembre 2016 ne sont pas encore disponibles au moment de la diffusion du présent document).



## DÉMOGRAPHIE

### Une population jeune

L'échantillon comprend 1 938 détenus entrés en établissement pénitentiaire en 2015, soit un peu moins de la moitié des détenus entrants (information transmise par la direction interrégionale des services pénitentiaires). L'échantillon est très majoritairement masculin (96,6 % d'hommes), et seuls les établissements d'Amiens et de Beauvais accueillent des femmes. C'est la raison pour laquelle les illustrations (graphiques ou tableaux), portent uniquement sur la population masculine. Cependant, un *focus*, situé sur la page ci-contre, présente des résultats sur la population féminine, à interpréter avec précaution compte tenu des faibles effectifs. En termes démographiques, l'illustration ci-contre montre que la population carcérale masculine est jeune. Les détenus ont majoritairement entre 18 et 34 ans avec un âge moyen de 32,2 ans (il est de 35,0 ans pour les femmes). La comparaison entre la population carcérale masculine âgée de 18 à 79 ans et la population globale masculine correspondante dans l'ex-Picardie au 1<sup>er</sup> janvier 2013 fait nettement ressortir une population incarcérée beaucoup plus jeune.



Sources : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S, Insee

## SANTÉ

### Neuf entrants sur dix considérés en bonne santé

À la suite de l'examen clinique d'entrée, les médecins considèrent 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, 0,5 % est considéré comme étant en mauvaise santé. Ces chiffres ne diffèrent pas de ceux constatés antérieurement, notamment en 2014 (respectivement 88,9 % et 1,0 %). Ce constat global doit cependant prendre en compte le fait que cette population en regard de la population générale est jeune comme le souligne le graphique ci-dessus.

### Une consultation récente chez un médecin pour deux tiers des entrants

Au cours des douze mois précédant l'incarcération, 64,5 % des détenus entrants déclarent avoir eu au moins une consultation avec un médecin et 15,9 % ont été hospitalisés sur la même période. Ces pourcentages étaient déjà retrouvés en 2014.

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

Lors de leur arrivée en milieu carcéral, 49,0 % des hommes se sont vus prescrire au moins une consultation avec un spécialiste dont 25,8 % en psychiatrie. Ces proportions ont augmenté par rapport à celles de 2014 (respectivement 45,8 % et 18,8 %).

Plus des deux tiers des détenus (68,0 %) ont eu au moins une prescription de biologie et, pour 65,7 % d'entre eux, il s'agit d'une ou plusieurs biologie(s) de dépistage (hépatite B, hépatite C, syphilis, VIH, *chlamydiae*). Ces chiffres étaient de respectivement 63,8 % et 61,4 % en 2014.

### Une pathologie somatique pour une personne sur trois

Les nouveaux détenus de sexe masculin sont plus d'un tiers (35,9 %) à déclarer au moins une pathologie somatique chronique ; ils étaient 25,8 % en 2014 et 32,9 % en 2013.

Le nombre de nouveaux détenus atteint d'au moins une pathologie somatique chronique augmente avec l'âge. Ainsi, 86,8 % des 65 ans ou plus présentent au moins une telle pathologie contre 29,5 % des 18-34 ans, 44,0 % des 35-44 ans, 40,1 % des 45-54 ans et 56,2 % des 55-64 ans.

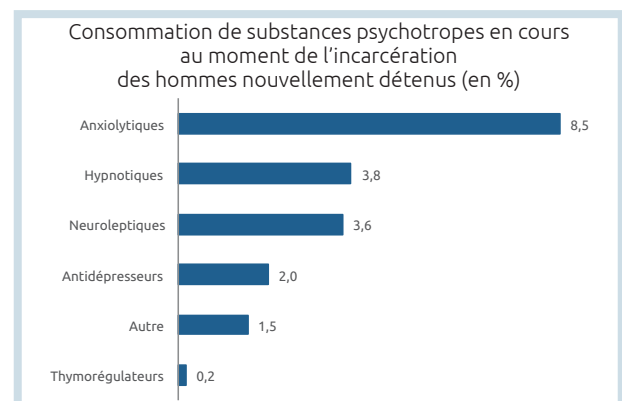
### Un statut vaccinal plutôt à jour

Quatre détenus sur cinq (82,0 %) sont à jour pour le DTP (81,4 % en 2014) et il en est de même pour le VHB (83,8 % - 79,2 % en 2014)<sup>4</sup>.

Au niveau de la santé bucco-dentaire, des soins dentaires sont à programmer pour 61,4 % d'entre eux (59,4 % en 2014), et notamment avec une certaine urgence pour 0,3 % (0,7 % en 2014). D'autre part, 31,3 % prennent au moins un traitement au moment de l'incarcération (34,8 % en 2014) et un peu plus d'un quart (28,3 % - 25,9 % en 2014) est en surpoids (dont 8,4 % sont obèses, 6,1 % en 2014). À l'instar de la population générale, la prévalence du surpoids et de l'obésité augmente avec l'âge<sup>3</sup>. Ainsi, 47,9 % des 55 ans et plus sont en surpoids contre 24,5 % des 35-54 ans et 16,2 % des 18-34 ans. Pour l'obésité les chiffres sont de respectivement 17,5 %, 12,1 % et 6,2 %.

### Un traitement psychiatrique pour un nouveau détenu sur six

Cernant la santé mentale, un quart des hommes nouvellement détenus a eu un suivi psychiatrique antérieur (24,7 %) et un sixième a un traitement psychiatrique en cours (16,6 %). Ces chiffres sont globalement du même ordre qu'en 2014 où 20,8 % avaient eu un suivi psychiatrique antérieur et 16,6 % prenaient un traitement psychiatrique. Avoir un traitement psychiatrique en cours passe par un maximum chez les 45-54 ans avant de diminuer pour les aînés. En ce qui concerne l'hospitalisation en psychiatrie, 3,4 % des hommes disent l'avoir déjà été (5,1 % en 2014). D'autre part, 3,6 % déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des douze derniers mois. Ce dernier chiffre est en baisse par rapport à 2013 où 7,0 % des hommes l'avaient déclaré et 9,4 % en 2014.



Source : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S

<sup>3</sup> L'indice de masse corporelle (IMC) est calculé en divisant le poids (en kg) par le carré de la taille (en m<sup>2</sup>). Une personne dont l'IMC excède 25 kg/m<sup>2</sup> est considérée en surpoids et, à partir de 30 kg/m<sup>2</sup>, comme présentant une obésité.

<sup>4</sup> 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 (84,2 % également en 2014) ; 13,6 % des hommes détenus se revendiquent non fumeurs et 2,3 % anciens fumeurs. Alors que 30,1 % des nouveaux détenus sont abstinents, 49,7 % 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 15,9 % 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 2014 avec 30,1 % d'abstinents et 17,0 % de consommateurs excessifs.

Consommation de tabac et d'alcool au moment de l'incarcération des hommes nouvellement détenus (en %)

Consommation de tabac		Consommation d'alcool	
Non fumeurs	13,6	Jamais	30,1
De 1 à 10 cigarettes/jour	39,7	Occasionnellement	49,7
De 11 à 20 cigarettes/jour	35,3	3 verres ou moins/jour	4,4
Plus de 20 cigarettes/jour	11,3	Plus de 3 verres/jour	15,9

Source : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S

### Une consommation régulière de drogue avant l'incarcération, une réalité d'un nouveau détenu sur cinq

Au cours des douze derniers mois, 21,8 % des nouveaux détenus ont déclaré avoir consommé de façon régulière de la drogue (ils étaient 28,6 % en 2014) et 18,5 % l'avoir fait de façon occasionnelle (13,3 % en 2014). Comme le montre le graphique ci-contre, la drogue la plus consommée est le cannabis et ses dérivés (37,9 % de l'ensemble des détenus) ; l'héroïne, la morphine et l'opium apparaissent ensuite mais

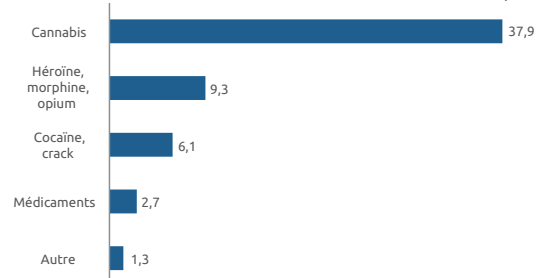
à un niveau bien inférieur : quatre fois moins d'hommes déclarent en avoir consommé (9,3 %). La cocaïne et le crack sont consommés par un homme sur seize (6,1 %). Prendre un traitement de substitution (dans un rapport entre Méthadone et Subutex® de 52,1 % / 47,1 % ; 0,8 % les deux combinés) a été déclaré par 13,6 % des nouveaux détenus. L'échange de seringue a déjà été pratiqué par 1,0 % de ces mêmes nouveaux détenus et l'échange de paille par 4,2 %. Cette dernière pratique à risque concernait 8,8 % des hommes en 2014.

### Des multi-consommations existantes

Six nouveaux détenus sur sept (85,5 %) déclarent consommer au moins une substance de façon excessive (fumeur de tabac quotidien, ou consommateur de plus de trois verres d'alcool par jour, ou consommateur régulier d'une autre drogue).

Si près d'un homme sur trente (3,1 %) est multi-consommateur, c'est-à-dire fumeur de tabac au quotidien, consommateur de plus de trois verres d'alcool par jour et consommateur régulier d'autre(s) drogue(s) (ils étaient 6,0 % en 2014), ils sont neuf fois plus nombreux à consommer deux produits (27,2 %).

Consommation de drogues au cours des douze mois précédant l'incarcération des hommes nouvellement détenus (en %)



Source : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S

## FOCUS FEMMES

Les résultats observés chez les hommes sont globalement retrouvés chez les femmes. Toutefois, 81,0 % des femmes nouvellement incarcérées sont jugées en bonne santé (94,2 % en 2014). Le pourcentage de femmes suivant un traitement médicamenteux est au-dessus de celui des hommes. Elles sont ainsi deux fois plus nombreuses (63,5 %) à suivre un traitement (49,7 % en 2014). La prévalence du surpoids est maximale entre 35 et 44 ans et celle de l'obésité chez les plus de 55 ans mais, les effectifs étant faibles, ces valeurs sont à prendre avec précaution.

Le pourcentage de femmes ayant vu un médecin au cours des douze derniers mois est supérieur à celui des hommes : 78,9 % le déclarent (70,0 % en 2014). Le pourcentage de femmes ayant été hospitalisées apparaît équivalent avec 14,9 % (13,2 % en 2014).

Elles sont bien plus nombreuses à s'être vues prescrire une consultation spécialisée que les hommes (87,6 %), dont 47,8 % en psychiatrie et 77,4 % ont eu au moins une prescription de biologie. Quant à déclarer au moins une pathologie somatique chronique connue, c'est un fait pour la moitié des femmes nouvellement incarcérées (50,5 %).

Le pourcentage de femmes suivies en psychiatrie est équivalent à celui des hommes (24,0 %). Au cours des douze mois qui ont précédé l'incarcération, une femme sur cinq a été hospitalisée en psychiatrie (20,5 %).

Les pourcentages de femmes à jour de leur vaccination pour le DTP et le VHB sont respectivement de 75,3 % et 87,0 %. Concernant les dépistages, elles présentent des pourcentages supérieurs aux hommes, avoisinant les 75 % pour tous les dépistages.

Par ailleurs, un quart des femmes ayant répondu (23,5 %) n'a recours à aucun moyen de contraception (hors préservatif) et la moitié a déclaré un antécédent d'IVG (49,5 %). Parmi les femmes concernées par le frottis vaginal, plus de deux sur cinq (44,4 %) sont à jour<sup>5</sup>.

La consommation de tabac est quasiment identique à celle des hommes : 81,9 % se déclaraient fumeuses. Toujours en prenant en compte la taille de la population féminine, le pourcentage de femmes consommant de l'alcool est moindre : un peu plus d'une femme sur trois (37,3 %) en consomme occasionnellement et 11,1 % de façon excessive (plus de deux verres par jour).

Elles déclarent à hauteur de 25,5 % consommer de la drogue de façon régulière, principalement du cannabis.

Cinq femmes sur six (83,2 %) déclarent consommer au moins une substance de façon excessive et 27,0 % en consomme deux de façon excessive. Les femmes incarcérées étaient plus de la moitié à vivre seule au moment de leur incarcération (53,0 %). Toutefois, elles sont sept sur dix à avoir au moins un enfant (71,2%), huit sur neuf (89,5 %) à le ou les avoir à charge.

La population carcérale féminine est pour la grande majorité (84,8 %) couverte par l'Assurance maladie. Les femmes sont pour près des deux tiers à percevoir au moins une prestation sociale (63,4 %).

À peine le tiers des femmes exerçait une activité au moment de leur incarcération (30,9 %) et près des deux tiers étaient au chômage ou sans profession (65,4 %).

<sup>5</sup> 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

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, 63,4 %, 63,1 %, 63,4 % et 58,1 %). Des chiffres similaires étaient retrouvés en 2014 : respectivement 62,7 %, 62,3 %, 62,6 % et 57,3 %.

Près de 4 % d'hommes concernés par le dépistage du cancer colorectal<sup>6</sup>, 27,3 % se sont fait dépister avant leur incarcération ; ils étaient 27,9 % en 2014.

#### Dépistages déclarés réalisés avant l'incarcération des hommes nouvellement détenus

	Dépistage (%)	Positif (nb*)	Traitement débuté (nb*)
Hépatite B	63,4	8	1
Hépatite C	63,1	16	2
VIH	63,4	11	4
Syphilis	58,1	15	3

\* nb : nombre

Source : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S

## VIE SOCIALE

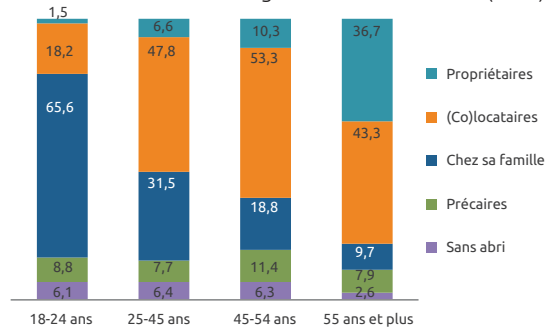
### Une population précaire

Avant leur incarcération, deux hommes détenus sur cinq (41,0 %) vivaient en couple contre trois sur cinq (59,0 %) seul. La paternité concerne la moitié de ces nouveaux détenus, avec des enfants à charge pour trois cinquièmes d'entre eux (60,6 %). En 2014, ils étaient 40,5 % à vivre en couple et 50,4 % à être concernés par la paternité, avec des enfants à charge pour 71,4 % d'entre eux.

Un homme sur dix-sept (5,9 %) a déclaré être propriétaire de son logement au moment de son incarcération. Ils sont 38,4 % à être locataires ou en colocation et 41,5 % à vivre chez leur famille. Ce dernier indicateur est à interpréter avec précaution en tenant compte de la faible moyenne d'âge de la population. Comme le montre en effet le graphique ci-contre, la proportion de nouveaux détenus vivant chez leur famille décroît avec l'âge. Enfin, 8,2 % vivent de façon précaire (chez des amis, en centre d'hébergement, en caravane...) et 6,0 % sont sans abri. En 2014, ils étaient 5,5 % à déclarer être propriétaire de leur logement et 7,1 % vivaient de façon précaire.

Près de neuf nouveaux détenus sur dix (87,5 %) déclarent être couverts par l'Assurance maladie dont 4,9 % disent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD). Par ailleurs, plus d'un détenu sur trois (34,7 %) déclare percevoir au moins une prestation sociale. En 2014 les chiffres étaient proches, excepté pour la part d'hommes disant bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD (7,7 %).

#### Répartition du type de domicile des hommes nouvellement détenus en fonction de l'âge avant l'incarcération (en %)



Source : Enquête en milieu carcéral dans l'ex-Picardie en 2015 -ARS, OR2S

Un tiers des hommes détenus était en activité au moment de l'incarcération (33,4 %), dont 26,2 % en CDI (contrat à durée indéterminée), 21,2 % en CDD (contrat à durée déterminée), 23,1 % en intérim et 8,0 % en formation. Plus de trois hommes sur cinq (62,0 %) étaient au chômage ou sans profession.

<sup>6</sup> 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, près de neuf personnes détenues sur dix sont reconnues en bonne santé, ce qui corrobore les études nationales de 1997 et 2003 et s'inscrit dans la suite des valeurs recueillies les années précédentes sur le même territoire. Ce constat est toutefois à interpréter en regard de la jeunesse de la population incarcérée.

Deux personnes nouvellement détenues sur trois ont vu un médecin en consultation au cours des douze mois précédant leur incarcération. Les nouveaux détenus sont des usagers habituels de drogues et la multi-consommation de deux ou trois substances (alcool-tabac-autres drogues) concerne trois détenus sur dix. Une consultation en psychiatrie est nécessaire pour un peu plus d'une personne détenue sur huit. Les dépistages sérologiques réalisés avant l'incarcération, sont effectués par plus de la moitié de la population entrant en incarcération. Une personne nouvellement détenue sur trois dit présenter une pathologie somatique chronique à son entrée en milieu carcéral. Sur le plan social, leur situation ressort comme difficile. Ainsi, presque une personne sur dix vivait dans un logement précaire avant son incarcération et près des deux tiers étaient au chômage ou sans profession.

## ENJEUX

Disposer d'une observation pérenne et systématique d'un recueil de données basés sur les déclarations des personnes détenues, tel est l'objet du dispositif mené dans les Hauts-de-France (partie sud dans ce document). 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.

Financé par l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, ce document a été diffusé en janvier 2017.

Il a été rédigé par Émilie Fauchille, Salah Zerkly et Alain Trugeon (OR2S), Olivier Rovere (ARS Hauts-de-France), 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 l'ex-Picardie ayant participé au recueil, tout particulièrement leur personnel médical.

Agence régionale de santé des Hauts-de-France

556, avenue Willy Brandt - 59777 Euralille - Tél : 0 809 402 032 - Site internet : [www.ars.hauts-de-france.sante.fr](http://www.ars.hauts-de-france.sante.fr)

Observatoire régional de la santé et du social

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