

# Méthodes d'enquête pour appréhender le contexte social de l'exposition au risque chez les usagers de drogues en milieu pénitentiaire : enjeux méthodologiques et éthiques

M. Jauffret Roustide<sup>1</sup>, Y Le Strat<sup>1</sup>, L Michel<sup>2</sup>,  
C Barbier<sup>3</sup>, L Caté<sup>3</sup>, C Semaille<sup>1</sup>

1. Institut de Veille Sanitaire
2. La Croix Rouge Française
3. Direction Générale de la Santé



FRENCH INSTITUTE  
FOR PUBLIC HEALTH  
SURVEILLANCE

## Contexte

- Cumul des **facteurs de vulnérabilité** (conduites addictives, troubles psychiatriques, précarité sociale) chez les personnes détenues.
- Sur-représentation des usagers de drogues en prison.
- Prévalences des maladies infectieuses + élevées en milieu carcéral qu'en population générale, 3 fois plus pour le VIH et 5 fois plus pour le VHC.
- Nécessité de disposer de données fiables et actualisées : Enquête Prevacar et Enquête Pri2de 2010.
- Enquête Prevacar : Promoteur DGS et Coordination scientifique InVS, avec le soutien d'un comité de pilotage composé de représentants de la DAP, des UCSA, des ARS et d'associations de patients.



## Méthodologie originale de l'enquête Prevacar

- Plan de sondage à deux degrés
  - tirage au sort des établissements pénitentiaires (prise en compte de la taille et du type d'établissement)
  - tirage au sort simple des numéros d'écrou
- **Stratification sur les zones géographiques**
- **Redressement par post-stratification sur l'ensemble de la population carcérale**
- **Recueil des données à partir du dossier médical (faisabilité)**



## Population d'étude

- Toute personne âgée de plus de 18 ans, incarcérée en France métropolitaine et dans les DOM le jour de l'enquête.
- Définitions de cas :
  - **Etre infecté par le VIH** : documenté avec un test Elisa+ et/ou Western Blot+ ou indication dans le dossier d'un taux de lymphocytes CD4 ou d'une charge virale VIH
  - **Etre infecté par le VHC** : documenté avec un test Elisa+ ou une PCR+ dans les 12 derniers mois
  - **Etre usager de drogues en traitement de substitution** : Buprénorphine Haut Dosage (BHD) ou Méthadone



# Tirage des individus

Étude de santé  
Prévacar 2010

- TAS des détenus selon un sondage aléatoire simple
- Tirage au sort d'une liste de 70 numéros d'écrou
- L'enquête a porté en moyenne sur 60 personnes détenues par établissement, mais prise en compte du taux de « déperdition » sur 1 mois (13,5%) calculé par la DAP.
- Contrainte forte : travailler sur des données anonymisées !



# Au niveau des UCSA

## Inscrire le numéro d'identifiant

Identifiants

Table de correspondance  
reçue par les UCSA

N° d'écrou	Identifiants
147	1
589	235
628	369
464	897
569	1025
789	2456
235	3589
458	4658
159	4987
357	5234
.....	.....
358	10025
47	12569
23	15423
589	17854
666	19856
887	21568

Numéro questionnaire : **369**

### QUESTIONNAIRE PATIENT

A remplir pour chaque dossier de patient tiré au sort le jour de l'étude

Numéro administratif établissement : / / / / /  
Sexe : F  M  Année de naissance : / / / / /  
Nationalité actuelle : .....

Existe-t-il un test **VIH dans le dossier** pour la présente incarcération ? oui  non   
Existe-t-il un test **VHC dans le dossier** pour la présente incarcération ? oui  non

#### Section 1 VIH

Etre infecté par le VIH : documenté avec un test Elisa positif et/ou Western Blot positif ou indication dans le dossier d'un taux de CD4 ou d'une charge virale

**La personne est infectée par le VIH (selon la définition de cas)**  
oui  non  Non renseigné\*   
Si oui : Année de découverte de la séropositivité VIH : / / / / /  
**Découverte de la séropositivité lors de l'incarcération actuelle :**  
oui  non  Non renseigné

**Modes de contamination probables** (plusieurs réponses possibles, cocher la ou les cases) :

Usage de drogues voie injectable   
Rapports homosexuels   
Rapports hétérosexuels   
Autre (précisez) : .....



- Information collective et individuelle des personnes détenues
- Possibilité de refus
- Questionnaire anonyme

## Étude de santé Prévacar 2010

Étude sur les personnes atteintes par le VIH, l'hépatite C ou sous traitement de substitution aux opiacés en milieu pénitentiaire

### POURQUOI CETTE ÉTUDE ?

Elle est organisée par le ministère chargé de la Santé et l'Institut de veille sanitaire pour mieux connaître le nombre de personnes détenues atteintes par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH/sida) et/ou de l'hépatite C (VHC) et/ou prenant un traitement de substitution aux opiacés.

L'objectif est d'améliorer la prise en charge médicale de ces personnes.

### COMMENT VA SE DÉROULER CETTE ÉTUDE ?

- 27 prisons françaises sont tirées au sort et, dans chaque établissement, 60 personnes détenues sont tirées au sort.
- Le questionnaire de l'étude est complété à partir du dossier médical par le médecin ou lors d'un entretien en face à face si besoin.
- Les informations recueillies dans le questionnaire sont totalement anonymes : chaque questionnaire porte un numéro pris au hasard sans rapport avec le numéro d'écrou, le nom ou le dossier médical. Personne ne pourra être identifié.
- Aucune prise de sang n'est réalisée.
- La participation à cette enquête est volontaire.

### EN CAS DE TIRAGE AU SORT DE VOTRE DOSSIER MÉDICAL, QUELS SONT VOS DROITS ?

La Commission nationale de l'informatique et des libertés, organisme qui veille au respect de la vie privée, a autorisé ce recueil d'informations.

Si vous êtes tirés au sort pour participer à cette enquête : vous en serez informés par un document individuel du médecin responsable de l'unité médicale.

- Si vous êtes d'accord pour participer, vous n'avez rien à faire.
- Si vous refusez : vous pouvez à tout moment le dire ou l'écrire à ce médecin. Le questionnaire sera détruit immédiatement.

## PREVACAR health survey 2010

Survey on people infected by HIV, hepatitis C or taking an opioid substitution treatment

### WHY THIS SURVEY?

This survey has been organized by the Ministry of Health and the French Institute for Public Health Surveillance (InVS) in order to better know the number of detainees infected with the Human Immunodeficiency Virus (HIV and AIDS) and/or hepatitis C (HCV) and/or the number of detainees taking an opioid substitution treatment.

The aim of the study is to improve the medical follow-up offered to those detainees.

### HOW IS THIS SURVEY BEING CONDUCTED?

- 27 French jails are chosen by drawing lots and in each jail, 60 detainees are also chosen by drawing lots.
- The doctor uses the medical file to fill in a questionnaire or during a face to face discussion.
- Information collected in this questionnaire are completely anonymous: each questionnaire will bear a number chosen at random and without any connection with the inmate booking number, the name or the medical file. Nobody will be able to identify the detainee.
- No blood test will be taken.
- Participation to this survey is voluntary.

### WHAT ARE YOUR RIGHTS IF YOUR MEDICAL FILE HAS BEEN DRAWN BY LOT?

The National Commission for Data Processing and Liberties (CNIL), which enforces law on data protection, has authorized that collection of information.

If you have been chosen to take part in this survey: the doctor in charge of the medical unit will inform you by sending you a personal letter.

- If you agree to participate, you do not need to do anything.
- If you refuse to take part in this survey: you can write or tell the doctor at any time. If your refusal arrives after the questionnaire has been filled in, it will be immediately destroyed.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter les médecins de l'unité médicale de votre établissement. Le médecin est tenu au secret médical.  
If you have any question, do not hesitate to ask the doctor in charge of the medical unit of your prison. Doctors respect professional secrecy.

2 154 numéros d'écrou tirés au sort  
(pour 27 établissements pénitentiaires)



1 861 questionnaires exploités



Résultat du test VHC et/ou VIH = manquant dans 30% des dossiers  
Pas de données manquantes pour les TSO car liste d'individus





## Principaux résultats

Étude de santé  
Prévacar 2010

Prévalence du VIH : **2.02%** [IC95% : 0.95-4.23] soit ~  
**1 220 personnes.**

Prévalence du VHC : **4.8%** [3.53 – 6.50] soit ~  
**3 000 personnes.**

Prévalence des TSO : **7.9%** [IC95% : 6.49-,9.79] soit ~  
**5000 personnes.**



## Consommation de produits avant l'incarcération

Étude de santé  
Prévacar 2010

**87% des personnes sous TSO avaient un antécédent d'usage d'opiacés.**

Autres produits consommés avant l'incarcération : Cocaïne (63.3%) et Crack (27.9%).

50% des UD sous TSO ont déjà eu recours à la voie intraveineuse au moins une fois au cours de leur vie.



## Indicateurs documentant des pratiques d'injection en détention

18% des UCSA déclarent avoir eu connaissance de découverte de seringues usagées au cours 12 derniers mois (Prevacar 2010)

12% des usagers de drogues ayant été incarcérés déclarent avoir injecté en prison (Coquelicot 2004)

34% des UCSA déclarent avoir soigné des abcès potentiellement liés à l'injection en détention (Pri2de 2010)



# Discussion

Étude de santé  
Prévacar 2010

- Pour la première fois, résultats disponibles extrapolables à la population des personnes détenues en France, grâce au plan de sondage.
- Convergence des indicateurs entre Prevacar (volet offre 2010), Pri2de 2010 et Coquelicot 2004, existence de pratiques d'injection en détention.
- Les données épidémiologiques de l'enquête **questionnent l'équivalence de l'accès aux soins et à la prévention entre la prison et l'extérieur** : absence d'accès aux seringues en détention, contraire au principes de l'OMS de 1993 et de la création des UCSA en 1994.
- Cette enquête épidémiologique met l'accent sur la **vulnérabilité des personnes détenues face aux maladies infectieuses** et sur la part importante d'usagers de drogues en TSO, ce qui pose la question de **l'exposition au risque chez les usagers incarcérés.**



# Nécessité d'envisager d'autres techniques d'enquêtes que la consultation des dossiers

Choix d'un **recueil en face à face auprès des personnes détenues usagères de drogues** (données socio-comportementales) et **recueil de données biologiques** par auto-prélèvement de sang au doigt.

Mise en œuvre de l'enquête Coquelicot en milieu pénitentiaire en 2013-2014 : enquête transversale de séro-épidémiologie avec plan de sondage

- **Documenter l'exposition au risque/usage de drogues chez les UD incarcérés.**
- **Estimer la séroprévalence du VIH et du VHC** chez les UD en milieu pénitentiaire.
- Estimer l'incidence du VHC : nouvelles contaminations en détention
- Décrire les caractéristiques sociodémographiques et la **vulnérabilité** de cette pop face au risque.



# Méthodes envisagées en milieu pénitentiaire

- **Plan de sondage** à deux degrés pour l'enquête épidémiologique
  - 1) Sélection des établissements pénitentiaires dans les 5 agglomérations et 2 départements de l'enquête Coquelicot (milieu libre) : Lille, Strasbourg, Paris, Bordeaux, Marseille, Seine Saint Denis et Seine et Marne.
  - 2) TAS des personnes détenues : **en cours de réflexion**
- **Volet socio-anthropologique complémentaire** :

Préparer l'enquête épidémiologique / faisabilité enjeux du milieu carcéral

Appréhender le contexte social et relationnel des prises de risque



# Questions méthodologiques et éthiques

Réflexion en cours sur la constitution de l'échantillon Coquelicot 2013-2014.

- TAS d'un échantillon aléatoire de personnes détenues (sans notion d'usage) et identification de pratiques d'usage.
- Sélection d'un échantillon de détenus usagers de drogues à partir de données issues du Fichier National des Détenus (DAP) / motif d'incarcération.
- Sélection d'un échantillon d'usagers de drogues à partir de données UCSA (liste TSO, questionnaire entrants, ...).

Risques de **stigmatisation** lors du repérage des pratiques d'usage pour le TAS des personnes détenues.

Risque de **biais** dans l'échantillon.



# Enquêter en milieu pénitentiaire

Difficultés à transposer les méthodes d'enquête utilisées en milieu libre, à l'intérieur du milieu carcéral :

Autorisations pour être en contact avec les détenus ?

Présence des surveillants lors des entretiens et **fiabilité des données** ?

Comment procéder à la sélection des personnes détenues à interroger ?

**Risques de stigmatisation et de représailles pour les personnes interrogées / repérage de pratiques prohibées.**

Importance de la collaboration institutionnelle avec la **Direction de l'Administration Pénitentiaire** lors de la préparation de l'enquête, obtention des autorisations.

Difficulté de recueillir en **consentement éclairé** dans un lieu de privation de liberté, ...

Complexité du **dossier Comité de Protection des Personnes** pour le recueil de données biologiques.





# Remerciements (1)

Étude de santé  
Prévacar 2010

- **Groupe projet DGS/InVS** : C. Barbier, J. Bouscaillou, R. Calvar, L. Caté, K Chemlal, E. Chiron, M. Clément, B. Faliu, M. Jauffret-Roustide, L. Lavin, Y. Le Strat, E. Lucas, C. Michon, H. Morfini, L. Oudaya, C. Semaille, MA. Valantin, C. Vuldy
- **Comité de pilotage** : membres du groupe projet, G. Bratz (Act-Up), E. Chaigne (SPEEP), JC. Cognet (DAP), D. De Galard (DAP), S. Essid (AIDES), C. Gasiglia (TRT5), F. Moreau (SPEEP), R. Noujouat (Sidaction), P Pouyanne (ARS), P. Serre (ASPEP).
- Remerciements à Dimitri Legrand (DAP) pour son aide pour le plan de sondage.



## Remerciements (2)

Étude de santé  
Prévacar 2010

- Aux 27 UCSA ayant participé à l'enquête de prévalence :

CP Poitiers-Vivonne, MA Bordeaux-Gradignan, CD Châteaudun, MA Chaumont, CP Liancourt, CP Lille-Loos-Sequedin, MA Amiens, CP Aiton, CD Tarascon, CP Marseille-Baumettes, CP Meaux-Chauconin-Neufmontiers, MC Poissy, MA Fleury-Mérogis, MA Osny-Val d'Oise, CP Rennes, CP Lorient-Ploemeur, MA Epinal, MA Strasbourg, MA Albi, MA Villeneuve les Maguelone, MA Basse Terre, CP Rémire-Montjoly, CP Port (La Réunion), CP Ducos.