

On ne lutte pas contre la drogue en fournissant le produit nécessaire, seul le sevrage est efficace

écrit par Laveritetriomphera | 7 janvier 2017



<http://resistancerepublicaine.com/2017/01/07/ils-ont-vote-le-droit-pour-les-detenus-davoir-des-seringues-dans-leurs-cellules/>

En tant que thérapeute, j'ai eu à prendre en charge des toxicomanes. On ne lutte pas contre la drogue en fournissant le produit nécessaire. Seul le sevrage est réellement efficace.

Encourager certaines personnes à continuer leur dépendance à un produit toxique, revient à les détruire à plus ou moins long terme. Les risques de contamination par échange de seringues sont un facteur aggravant.

La surveillance médicale ne pourra qu'établir la dégradation de la santé des patients suite à l'instauration de cette pratique.

Quand les détenus ont des problèmes de santé, ils ont donc droit à un suivi médical qu'il soit somatique ou psychologique et une prise en charge thérapeutique leur est proposée :

[...]

Prévacar : une étude riche d'enseignements sur certains risques infectieux en prison

Prévalence du VIH, du virus de l'hépatite C (VHC) et des traitements de substitution aux opiacés (TSO)

Une enquête de l'InVS menée en collaboration avec la DGS (Prévacar, 2010) a permis de documenter la prévalence du VIH et du VHC en milieu carcéral.

▪ VIH en prison

La prévalence du VIH a été estimée à 2 % dans cette enquête réalisée dans 27 établissements pénitentiaires, représentant environ **1 220 personnes détenues séropositives en France**. Elle est globalement comparable entre hommes (2 %) et femmes (2,63 %) incarcérés.

51% des personnes écrouées étaient de nationalité d'un pays d'Afrique où la prévalence du VIH est plus élevée qu'en France. La prévalence augmentait avec l'âge jusqu'à 50 ans ; la moyenne d'âge des personnes séropositives pour le VIH était de 36 ans.

Les trois-quarts des personnes détenues infectées par le VIH présentaient une immunodépression à un stade avancé. La majorité (75 %) avaient reçu un traitement antirétroviral.

▪ VHC en prison

La prévalence du VHC (Ac anti-VHC ou ARN du VHC) a été estimée à 4,8 % représentant environ 3 000 personnes détenues en France. La prévalence chez les femmes était plus élevée (11,78 %) que chez les hommes incarcérés (4,53 %). **Le plus souvent, le mode de transmission de l'hépatite C était l'usage de drogue**. La prévalence du VHC augmentait avec l'âge jusqu'à 50 ans. Près de la moitié des personnes détenues infectées par le VHC présentaient une hépatite chronique.

▪ Traitements de substitutions aux opiacés (TSO)

Selon un rapport d'une commission d'enquête du Sénat publié en 2000, **les usagers de drogue, réguliers ou occasionnels, seraient près de 40 000 à entrer en prison chaque année**. D'après l'enquête Prévacar, **le recours aux TSO en milieu carcéral a été estimé à près de 8 %, ce qui représentait environ 5 000 personnes**. Un tiers de ces traitements a été initié en prison. La Buprénorphine (Subutex®) était largement

prescrite (68,5 % ; méthadone : 31,5 %). La prévalence des TSO était plus élevée chez les femmes (16,5 %) que chez les hommes détenus (7,7 %).

L'enquête Prevacar menée à partir des dossiers médicaux des personnes détenues a été complétée par une enquête sur l'offre de soins VIH, hépatites et TSO auprès des établissements pénitentiaires menée par la DGS en collaboration avec l'InVS. Cette enquête a mis en évidence que **18% des établissements pénitentiaires avaient fait part de la découverte de seringues usagées au sein de leur établissement au cours des douze derniers mois.**

[...]

Enquête « Coquelicot »

Risques de transmission du VIH, du VHB et du VHC : des indicateurs de morbidité liée à l'usage de drogues vis-à-vis de risques infectieux avérés

Une enquête menée par l'InVS et soutenue par l'ANRS (Coquelicot, 2004 et 2011) a permis de connaître la proportion d'usagers de drogues ayant eu au moins un antécédent d'incarcération dans la vie. Ainsi, il ressort que **6 usagers sur 10 ont connu la prison,** au moins une fois dans leur vie. Près **d'1 sur 10 a eu recours à l'injection de drogue durant l'incarcération et 30 % ont partagé une seringue au moins une fois.** Les usagers de drogues ayant été incarcérés avaient une prévalence du VIH plus élevée (14 %) que parmi ceux qui ne l'avaient jamais été (5 %). Les détenus usagers de drogues étaient le plus souvent consommateurs de crack ; ces derniers étaient davantage marqués par la précarité sociale que les détenus consommateurs d'autres substances.

Une extension de l'enquête Coquelicot va être mise en œuvre en milieu pénitentiaire afin de documenter précisément l'exposition au risque infectieux lié à l'usage de drogues. Cette enquête coordonnée par le Cermes3 (Inserm U988) sera réalisée en collaboration avec l'InVS avec le soutien de l'ANRS. Elle devrait être mise en place à la fin de l'année 2015.

[...]

ANRS-Pri2de

Programme de recherche et intervention sur la prévention du risque infectieux en milieu pénitentiaire

L'InVS a contribué au programme ANRS-Pri2de. L'objectif de ce programme était de

réaliser l'inventaire des mesures de réduction des risques infectieux auprès de l'ensemble des établissements pénitentiaires français. Le programme a notamment exploré l'existence et l'accès aux mesures de réduction des risques infectieux (eau de javel, TSO, préservatifs, prophylaxie post-exposition, dépistage, prévention).

Soins dispensés en détention en lien avec des pratiques à risque infectieux

Certaines pratiques à risque nécessitent des soins immédiats. Parmi elles, les abcès liés à la pratique d'injection (34% des établissements dans Pri2de), **des infections cutanées consécutives à des tatouages, piercing ou scarifications (70 %)** et des saignements nasaux liés à une pratique de sniff (9 % des 103 établissements ayant répondu à l'enquête).

[...]

Le cas particulier de la tuberculose

La tuberculose en prison

La prison est un milieu à risque pour la tuberculose : **les personnes incarcérées sont souvent issues de groupes de population plus exposés à la tuberculose** (personne en situation de vulnérabilité socioéconomique, attentes de maladies augmentant le risque de développer une tuberculose (VIH, par exemple). Les conditions de détention peuvent favoriser sa transmission du fait de la promiscuité entre détenus et du confinement. Les enjeux de prise en charge de tuberculose en prison se posent à 3 niveaux : à l'incarcération de la personne, durant sa détention et à sa sortie de prison.

L'InVS recense les cas de tuberculose survenus en milieu carcéral, au travers de son dispositif général de déclaration obligatoire. **Les informations ne permettent pas de définir si la contamination a eu lieu en milieu pénitentiaire ou non.** Les personnes étant en prison au moment de la déclaration d'une tuberculose représentaient 1,4 % de tous les cas déclarés en France en 2013 (61 cas dont 53 cas avec une atteinte pulmonaire, donc potentiellement contagieux). Ce nombre est relativement stable ces 12 dernières années. Les dernières données montrent que la tuberculose en prison concerne essentiellement des hommes (94 %), plutôt jeunes (âge médian de 31 ans).

Tuberculose : une prévalence élevée dans les maisons d'arrêt d'Île-de-France

Les cas de tuberculose en prison concernent particulièrement deux régions : l'Île-de-France (37 %) et la région Provence-Alpes Côte-d'Azur (8 %) (données 2011-2013).

Une étude réalisée dans les maisons d'arrêt en Île-de-France a fait ressortir une

prévalence de 107 cas de tuberculose pour 100 000 détenus. Cette étude a montré que la prise en charge de la maladie (diagnostic et traitement) et la prévention (isolement et port de masques) semblaient conformes aux bonnes pratiques. Néanmoins, elle a souligné que le suivi de la prise en charge, à la sortie de prison, était insuffisant.

[...]

<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Populations-et-sante/Milieu-penitentiaire-et-sante/Sante-des-detenus/Etat-de-sante-des-detenus>

Cette loi à mon avis ne peut qu'être contre-productive.

Complément d'Amélie Poulain

Vous dites : « La Buprénorphine (Subutex®) était largement prescrite (68,5 % ; méthadone : 31,5 %) . »

Il faudrait préciser que ces produits (surtout le Subutex, plus difficile avec la méthadone dont la prise en charge est plus cadrée) font souvent l'objet de trafics autour de reventes alors que remboursés par la Sécurité Sociale (donc c'est la Sécu et par suite le contribuable qui paie l'addiction, ce qui est un scandale !)... Il y a même eu des détenus qui se sont drogués pour la première fois en prison avec ces produits.

Les gens doivent savoir, cela coûte très cher à la Société et n'aide personne. De plus plein de choses sont détournées de leur sens sur le terrain. Il n'y a pas que les politiques qui sont responsables de ce qui se passe.

La délivrance de ces produits devraient s'inscrire uniquement dans une démarche personnelle d'arrêt de l'addiction (ce qui aurait du sens et respecterait en même temps l'argent du contribuable) ce qui n'est pas le cas dans la réalité.

Et il faudrait savoir : est-ce interdit la consommation de drogues en France ou pas ? Si non, ce sont des doubles

discours contradictoires et malsains.

Cette tendance à aller dans le sens de la dépendance s'est généralisée en France et pas qu'avec la drogue. J'ai eu l'occasion d'en parler au niveau du Social.

On ferait bien de réfléchir avant que notre société soit complètement en déliquescence, ce qui n'est pas loin d'être le cas...