

## Approche de la santé des personnes entrant en détention à la Maison d'Arrêt de Limoges Exploitation des données du dossier médical établi à l'entrée en détention en 2007

Observatoire Régional de la Santé du Limousin : O. DA SILVA - Initiateurs du projet : Dr Béatrice JOFFRE, Dr MARTIN-DUPONT

Afin de mieux connaître l'état de santé de la population carcérale, le Service de Médecine Pénitentiaire de la Maison d'Arrêt de Limoges a souhaité réaliser une exploitation des données collectées dans le dossier médical lors des visites effectuées à l'entrée en détention. L'exploitation a été conduite par l'ORS et financée par le Groupement Régional de Santé Publique du Limousin dans le cadre du Plan Régional de Santé Publique axé sur les populations précarisées. L'analyse a porté sur les 338 personnes entrées en détention au cours de l'année 2007 et a été réalisée à partir d'une extraction anonyme fournie par la Direction du Système d'Information du CHU de Limoges qui gère la base de données du Service Médical Pénitentiaire.

### CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE

- 338 personnes entrées en détention à la Maison d'Arrêt de Limoges au cours de l'année 2007.
- Une population carcérale très majoritairement masculine (305 hommes soit 90% pour 33 femmes) et jeune : population âgée de 15 à 72 ans, âge médian=29 ans, 8% de personnes âgées de 50 ans ou plus.
- Seuls 8% avaient un niveau d'étude supérieur ou égal au baccalauréat ; 7% se déclaraient illettrés ; plus de la moitié était au chômage (55%).

### LES PROBLEMES DE SANTE RENCONTRES

- Plus d'un détenu sur 4 était un consommateur régulier d'alcool à l'entrée en détention (consommation « habituelle » ou « très importante »), plus fortement chez les hommes (27%) que chez les femmes (18%). Selon les médecins chargés des consultations, plus de 6% des détenus avaient un problème d'alcoolisme à l'entrée,
- 16% des hommes avaient une consommation régulière de cannabis (4% des femmes) ; particulièrement chez les moins de 35 ans,
- Près de 10% des détenus disaient consommer de la cocaïne dont 3% de façon régulière ; plus de 7% disaient consommer de l'héroïne dont 5% régulièrement. Au cours des consultations médicales, les médecins avaient diagnostiqué plus de 4% des détenus avec un problème de toxicomanie.
- La proportion de fumeurs parmi les entrants en détention était évaluée à 91% chez les hommes et à 83% chez les femmes selon une précédente étude réalisée à la Maison d'Arrêt de Limoges.

Fig.1. Consommation de substances toxiques chez les entrants en détention – N=308

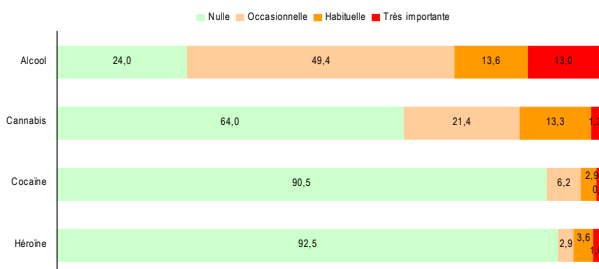
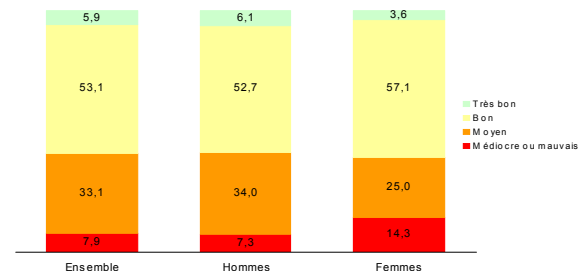


Fig.2. Etat de santé général chez les entrants en détention en 2007 – N=338



- L'état de santé évalué par le médecin à l'entrée en détention était jugé satisfaisant pour 59% des détenus seulement. Pour un tiers il était jugé comme moyen, pour 8% comme médiocre ou mauvais (14% chez les femmes). Cet état de santé se détériore avec l'âge puisque après 35 ans, plus des deux tiers des détenus ont un état de santé jugé moyen ou mauvais.
- Une forte proportion de troubles psychiques : 49% des détenus avaient bénéficié d'une prescription d'un médicament de la classe des psychotropes au cours de la détention et 25% avaient été orientés vers une consultation psychiatrique durant la détention. Chez 35% d'entre eux, un trouble psychique avait été décelé lors d'une consultation par un médecin de l'UCSA : troubles psychiatriques (16%), troubles du sommeil, angoisse (9%), dépendance liée à l'alcool (6%) ou à une substance illicite (4%).
- Des orientations également fréquentes vers un dentiste ou stomatologue (le quart des orientations, soit 9% des détenus),
- Une surcharge pondérale à l'entrée en détention chez 27% des détenus (dont obésité chez 7%) ; proportions moins élevées qu'en population générale (même en tenant compte de l'âge). Au contraire, il y avait davantage de personnes en déficit pondéral, en particulier chez les femmes (18%). Il s'agit cependant de la situation à l'entrée en détention et l'on sait que la prise de poids au cours de la détention est un problème fréquent.
- Un peu moins de la moitié des hommes et moins du tiers des femmes avaient réalisé les tests de dépistage proposés à l'entrée en détention (Hep B, C, VIH, Syphilis) ; 79% des hommes et 63% des femmes avaient réalisé le test de dépistage pour la tuberculose. En 2007, 3 cas d'hépatite C et 1 cas de tuberculose avaient été détectés grâce à ces tests.

L'exploitation des dossiers médicaux des entrants en détention a permis de montrer que dans cette population majoritairement jeune, l'état de santé était décrit dans 40% des cas comme moyen, voire médiocre. Cet état de santé semblait moins satisfaisant chez les femmes. Les pathologies psychiatriques et les troubles psychiques étaient les plus fréquents mais certaines affections somatiques étaient également présentes dans une proportion significative de cas, tandis que de fortes consommations de substances psychoactives étaient aussi très souvent relevées. La vulnérabilité de cette population est ainsi confirmée. Une telle analyse a cependant des limites en particulier liées au fait que les données recueillies sont extraites de dossiers médicaux, par nature conçus dans une optique de suivi individuel et non d'exploitation statistique. Ceci explique que les comparaisons avec les données collectées en population générale soient délicates. Des recommandations pourraient être émises pour compléter la formulation de certains items du dossier médical, de manière à pouvoir se rapprocher de celles utilisées dans les enquêtes de référence (en population générale ou en milieu carcéral). Quelles que soient ses limites, la présente exploitation de certaines données du dossier médical permet aux professionnels de santé qui oeuvrent au contact de ces populations de disposer de quelques indicateurs chiffrés permettant de mesurer l'ampleur de certains problèmes chez les entrants en détention et d'orienter leurs interventions individuelles ou collectives. Une réflexion pourrait également être conduite sur la manière de collecter quelques indicateurs à intervalles réguliers afin de pouvoir mesurer l'évolution de l'état de santé de ces personnes.