



M. Olivier Véran
Ministre des solidarités et de la santé
14 Avenue Duquesne,
75 700 Paris

Paris, le 21 avril 2021,

Objet : Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) en milieu carcéral et demande de publication rapport IGAS

Copie : Direction Générale de la Santé (DGS) ; Mission Interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

Monsieur le Ministre,

Le 10 juillet 2020, le Conseil National du SIDA et des hépatites virales (CNS) publiait un *Avis de suivi de recommandations* ainsi qu'un *Rapport sur la prévention, le dépistage et le traitement de l'hépatite C chez les personnes détenues*. Ce dernier précise que moins d'une personne sur deux porteuses du VHC initie un traitement au cours de son incarcération. En cause : « l'insuffisance du dépistage » et « l'incohérence des limitations d'accès aux outils de réduction des risques en milieu pénitentiaire. » Nos associations sont extrêmement préoccupées par ce rapport qui fait état d'un retard aux conséquences sanitaires graves.

En dépit du principe général d'équivalence de l'offre de santé et de prévention entre milieu fermé et ouvert, inscrit dans la loi depuis 1994 et réaffirmé notamment par la loi pénitentiaire du 24 novembre 2019, une succession de blocages d'ordres politique et administratif ont conduit depuis plus de deux décennies à exclure en milieu fermé les dispositions de Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) disponibles en milieu ouvert.

En France, la détention est aujourd'hui un facteur de vulnérabilité en santé : la population carcérale concentre des facteurs de risque majoré d'acquisition du VIH et des hépatites, dont une forte précarité sociale et économique, l'isolement, la fréquence de troubles psychiatrique mais aussi la consommation de produits psychoactifs. En effet, un tiers des personnes qui entrent en détention sont usagères de produits psychoactifs, dont par voie intraveineuse ou inhalation. Et, l'enquête Prévacar de 2010 a montré que la prévalence du VIH est estimée à 2 % en milieu carcéral, et celle de l'hépatite C à 4,8 %, c'est-à-dire 6 et 9 fois plus qu'en milieu ouvert.

Pourtant consacré par la loi de modernisation en santé de 2016, le principe d'extension de la politique de RdRD au milieu carcéral n'a toujours fait l'objet d'un décret d'application permettant la mise en place de mesures effectives pour les détenu-e-s, dont la mise à disposition d'outils de réduction des risques : outils d'information sur la RdRD, matériel d'inhalation à moindre risque, matériel d'injection stérile, vaccination à l'hépatite B, mise à disposition de naloxone à la sortie de prison etc. Le plan 2018-2022 de la MILDECA demande de « finaliser le décret sur les adaptations des modalités d'intervention de RdRD des personnes détenues. »

En conséquence, cette inertie des pouvoirs publics donne lieu à une situation doublement inacceptable : l'inaccessibilité pour les détenu-e-s à des dispositifs de santé de droit commun et une incohérence totale du point de vue de l'action publique en santé.

Dans ce contexte, nous vous demandons la mise en place d'un groupe de travail impliquant tous les acteurs de la santé en prison afin de mettre en œuvre, enfin, les mesures exigées par les textes de loi et de déployer les différentes recommandations préconisées par le CNS dans son *Avis de recommandations*. A cet égard, nous vous rappelons que l'action n°11 de la feuille de route de la stratégie nationale de santé des personnes placées sous main de justice 2019-2022 a posé de « mettre en œuvre les recommandations qui seront faites à l'issue de l'avis du CNS sur les stratégies de dépistage et de traitement préconisées. »

Aussi, nous attirons votre attention sur une lettre de mission du 4 janvier 2017, dans laquelle Madame la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé demande à l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) un rapport sur l'accès aux outils de Réduction des Risques et des Dommages pour les usagers-ères de drogues. Remis en décembre 2017, ce rapport contenant des recommandations pour les personnes détenues n'a jamais été rendu public. Le CNC, qui a pu avoir accès à ce document dans le cadre de sa récente mission, estime qu'il devrait l'être.

En appelant à votre devoir de transparence, nous vous demandons la publication immédiate de ce rapport.

Le Ministère de la Justice a également été saisi.

Espérant vivement une réponse favorable, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, en l'expression de notre haute considération.

Aurélien Beaucamp	Président de AIDES
Dr. Blandine Barut	Présidente de l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire
Béatrice Stambul	Présidente d'ASUD Mars Say Yeah
Nathalie Latour	Déléguée Générale de la Fédération Addiction
Malik Salemkour	Président de la Ligue des Droits de l'Homme

Dr Philippe de Botton	Président de Médecins du Monde
Sophie Desrousseaux	Présidente de Nouvelle Aube
Delphine Boesel	Présidente de l'Observatoire International des Prisons
Florence Thune	Directrice de Sidaction
Katia Dubreuil	Présidente du Syndicat de la Magistrature
Estellia Araez	Présidente du Syndicat des Avocats de France
Mélanie Jaudon	Coordinatrice du collectif TRT5-CHV*

***Collectif TRT-5 CHV** : Acceptess-T, Act Up, Act Up sud-ouest, Actif Santé, Actions Traitements, Aides, Arcat, ASUD, Comité des Familles, Dessine-Moi Un Mouton, Hépatites/Sida Info Service, Nova Dona, Sol En Si

Pour l'ensemble des associations, point de contact : Leïla Ouagar, chargée de mission plaidoyer, AIDES : louagar@aidés.org / 06.68.60.53.02