



EUR/TB/FS10
3 septembre 2007

La tuberculose dans les prisons

Position du problème

La tuberculose est une maladie que l'on rencontre fréquemment dans les prisons¹ de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et en particulier dans les pays d'Europe orientale. Les détenus proviennent souvent des catégories les plus vulnérables de la société. Bon nombre d'entre eux sont en effet pauvres, alcooliques, toxicomanes, ou souffrent de maladies mentales, et sont par conséquent exposés à un risque plus élevé de maladies, dont la tuberculose. En milieu carcéral, le risque de contracter la tuberculose est accentué par des conditions de vie précaires et le surpeuplement. Les services médicaux sont généralement de moindre qualité que ceux réservés à la population générale. Les traitements sont par conséquent inadéquats et la souche multirésistante de la tuberculose finit par se développer et se transmettre à la population carcérale et au personnel de prison. Certes, les détenus vont en prison pour purger une peine, mais pas celle d'attraper la tuberculose, d'autant plus que contracter la souche multirésistante de cette maladie équivaut parfois à une condamnation à mort dans bon nombre de pays.

Si la période de détention est suffisamment longue pour contracter la tuberculose, elle ne l'est pas forcément pour garantir un traitement efficace (même lorsque des soins adéquats sont disponibles). En effet, bon nombre de détenus ne poursuivent pas leur traitement antituberculeux une fois libérés. La maladie se propage dès lors dans la population générale. Les prisons peuvent constituer de véritables réservoirs de tuberculose étant donné que les personnes incarcérées sont ensuite libérées, puis incarcérées de nouveau.

Nul n'est obligé de subir pareille situation. La tuberculose peut faire l'objet d'une prévention et d'un traitement efficaces en milieu carcéral si la stratégie Halte à la tuberculose est appliquée comme le souligne un bilan d'experts publié récemment pour la Région européenne².

Les données disponibles

- Selon les toutes dernières estimations, 32 000 personnes sont atteintes de tuberculose dans les prisons européennes, et 30 000 d'entre elles sont en Europe orientale.
- Plus de 18 000 nouveaux cas de tuberculose ont été rapportés dans les établissements pénitentiaires et signalés au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe en 2004 : 17 800 de ces cas ont été observés en Europe orientale, soit 10 % du nombre total de nouveaux cas de tuberculose signalés chaque année par ces pays.

¹ Le terme « prisons » réfère dans le cas présent à l'ensemble des institutions où des personnes sont incarcérées (avant ou après leur instruction, ainsi que postes et commissariats de police, centres préventifs, centres de détention pour demandeurs d'asile, hôpitaux sécurisés, colonies pénitentiaires et camps de prisonniers de guerre).

² *Status paper on prisons and tuberculosis*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2007 (<http://www.euro.who.int/document/e89906.pdf>, consulté le 7 août 2007).

- En janvier 2005, la Fédération de Russie comptait 763 000 détenus, soit 532 pour 100 000 habitants, plaçant ce pays à la deuxième position juste après les États-Unis d'Amérique en termes d'importance de la population carcérale dans le monde. Le Bélarus, le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Turkménistan et l'Ukraine figurent aussi parmi les dix premiers.
- Le taux d'incidence de la tuberculose en milieu carcéral peut être plus de 30 fois supérieur à celui de la population générale. La mortalité imputable à cette maladie, quant à elle, est 5 fois plus importante et la prévalence de la souche multirésistante, 10 fois plus élevée.
- L'Europe occidentale compte un grand nombre de détenus nés à l'étranger, notamment originaires d'Afrique et d'Asie où la prévalence de la tuberculose est très élevée. Bon nombre d'entre eux n'ont pas le droit de rester dans le pays.

La politique à mener

Les mêmes normes minimales de soins de santé, y compris en matière de lutte antituberculeuse, doivent être appliquées en prison comme dans la population générale. La stratégie Halte à la tuberculose doit être entièrement adoptée dans le système carcéral. Il s'agit notamment de garantir que l'on dispose d'un personnel possédant les qualifications nécessaires, et que les méthodes employées pour le dépistage, la microscopie des expectorations, les tests de pharmacorésistance ainsi que les traitements médicamenteux sous surveillance soient de bonne qualité, tout comme les interventions de lutte contre la tuberculose multirésistante et celle liée au virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Des tests de dépistage du VIH doivent aussi être disponibles, et un traitement antirétroviral doit être administré le cas échéant.

Il importe aussi de respecter les normes minimales de conditions de vie dans les prisons telles que fixées par les Nations Unies et le Conseil de l'Europe. La transmission de maladies infectieuses comme la tuberculose peut être largement réduite en trouvant une solution au problème de surpeuplement et en améliorant, par exemple, l'aération et la nutrition. En outre, la réforme pénale est essentielle à la lutte antituberculeuse en milieu carcéral.

Les services de soins antituberculeux doivent faire l'objet d'une coordination étroite au sein du système carcéral, et entre le ministère concerné et le ministère de la Santé de chaque pays. Il importe également d'orienter les détenus une fois libérés et toujours en traitement vers un service sanitaire approprié, de procéder à un enregistrement et à un signalement des cas, et de fournir le matériel et les médicaments nécessaires. Les familles des détenus et les organisations non gouvernementales ont un rôle important à jouer et doivent être entièrement impliquées dans ce processus. Enfin, le personnel des prisons, les détenus et leur famille doivent être mieux informés sur la tuberculose et, notamment, sur son caractère curable.

Les services de soins de santé et de lutte antituberculeuse dans les prisons sont sous-financés. Un engagement politique et des ressources supplémentaires s'imposent afin de lutter contre ce fléau dans la population carcérale et générale.

Texte rédigé par Einar Heldal et Pierpaolo de Colombani.