

Institut universitaire  
de médecine sociale et préventive  
Lausanne

■ RESUME ■ ZUSAMMENFASSUNG  
PREVENTION DE LA TRANSMISSION  
DU VIH DANS LES PRISONS SUISSES

Analyse secondaire sur la base de la  
littérature disponible

*Dominique Hausser*

Etude financée par :

L'Office fédéral de la santé publique, Berne  
Contrat n° 316.95.5755 A-B-C

Citation suggérée

Hausser D. Prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses : analyse secondaire sur la base de la littérature disponible. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999 (Raisons de santé, 40).

Remerciements :

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont m'ont aidé dans la réalisation de ce rapport et tout particulièrement **Michel Rotily** de l'Observatoire régional de la santé (Provence Alpes Côte d'Azur à Marseille) et coordinateur du Réseau européen sur la prévention de l'infection à VIH et des hépatites virales en milieu carcéral, **Christophe Koller** de l'Office fédéral de la statistique à Neuchatel, **Sheila Gore** de l'Institute of Public Health à Edimbourg et membre du Réseau européen sur la prévention de l'infection à VIH et des hépatites virales en milieu carcéral, **Elisabeth Avril** de la mission Réduction des risques de Médecins du Monde France, **Christian Sueur** du Comité départemental de suivi des traitements de substitution de l'Essonne, **Brenda Spencer** et **Françoise Dubois-Arber** de l'Unité d'évaluation des programmes de prévention de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive à Lausanne.

Le rapport dans son entier peut être commandé à l'adresse :

Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Unité d'évaluation de programmes de prévention  
17, rue du Bugnon  
1005 Lausanne

Téléphone 021 414 72 92  
Téléfax 021 314 72 44  
E-mail uepp@inst.hospvd.ch

## RESUME

Dans le cadre du mandat donné à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive par l'Office fédéral de la santé publique et financé par la Commission de contrôle de la recherche sur le sida pour l'évaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse (contrat #316.95.5755 A-B-C), l'Institut de recherche sur l'environnement construit de l'Ecole polytechnique fédérale de Lausanne a été chargé d'une analyse secondaire concernant la prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses.

Plusieurs études ont été menées sur la transmission du VIH dans les prisons en Suisse, notamment en relation avec la consommation de substances psychotropes. Sur la base des connaissances acquises au travers de ces diverses recherches, le présent rapport analyse la littérature suisse et étrangère (publiée et grise) et tente de répondre à un certain nombre de questions intéressant les responsables de la prévention de la transmission du VIH en Suisse :

1. Quelle est la situation du VIH/sida dans les prisons suisses (prévalence de populations particulièrement exposées, prévalence des comportements à risque, prévalence du VIH) ?
2. Quelle est l'offre en moyens de prévention du VIH/sida ainsi que les possibilités de prise en charge des personnes à risque et des personnes atteintes dans les prisons suisses ?
3. Quelle est l'évolution du contexte juridique concernant la prévention du VIH/sida et la prison ?

## LA DEMANDE

### Les consommateurs de drogues en prison

En Suisse, 5 % des délits à l'origine d'une première condamnation relèvent de la loi sur les stupéfiants. Les rapports de dénonciations pour infraction à la loi sur les stupéfiants ont considérablement augmenté entre 1974 et 1997 passant de 7000 à 45'000. La majorité des dénonciations est liée à la consommation seule. 40 % des condamnations sont le fait de la seule consommation de stupéfiants, à l'exception de Genève où les condamnations pour consommation représentent moins de 10 % des condamnations.

En Suisse, près de la moitié des consommateurs de stupéfiants ont fait un séjour en prison pour une durée variant de quelques jours à plusieurs années. En Europe, la proportion de consommateurs de stupéfiants parmi les personnes détenues varie entre 14 % et 65 % ; les données suisses révèlent une proportion entre 20 % et 50 %.

## La consommation de drogues en prison

La consommation de stupéfiants licites et illicites en prison est démontrée. Sur la base de diverses études en Europe, entre 15 % et 70 % de toutes les personnes détenues déclarent avoir consommé une ou plusieurs fois des drogues illégales pendant leur séjour en prison. En Suisse, les estimations varient entre 20 % et 30 % (héroïne et/ou cocaïne, voie d'administration inconnue). Environ 60 % des consommateurs de stupéfiants incarcérés rapportent avoir consommé en prison.

## Exposition au risque de transmission du VIH par injection et / ou par voie sexuelle

Vingt sept pour cent des consommateurs de drogue par injection en contact avec des services à bas seuil rapportent s'être injecté des stupéfiants lorsqu'ils se trouvaient en prison. En revanche les données concernant la fréquence de la consommation par injection sont très parcellaires et imprécises. Sur la base des rares données existantes on estime cependant que les consommateurs de drogues incarcérés consomment moins fréquemment et s'injectent moins fréquemment qu'à l'extérieur. Il faut se rappeler qu'une partie d'entre eux est sevrée (volontairement ou non, avec aide ou non) dès son arrivée en prison.

Une personne sur cinq s'étant injectée en prison a partagé au moins une fois son matériel. Si l'on considère les personnes qui s'injectaient des drogues avant leur incarcération, c'est le cas de une personne sur douze<sup>a</sup>. La fréquence du partage est inconnue, de même que les moments où le risque de partage est le plus grand (dans les premiers jours, plus tard, etc.).

Les relations sexuelles sont apparemment rares en prison, vraisemblablement compte tenu de l'organisation même de la plupart des établissements (les détenus sont souvent seuls dans une cellule), mais on ne peut exclure que le sujet soit trop tabou pour en parler. L'usage de préservatifs ne peut être apprécié, ni en prison, ni lors des congés.

## Prévalence du VIH et des hépatites virales en prison

La prévalence d'infection par le VIH varie entre 2 % et 12 % ; celles des hépatites entre 1 % et 18 %, mais les données à ce sujet sont très imprécises. Des séroconversions ont été rapportées en Europe, mais la seule étude suisse - menée dans un seul établissement sur une courte durée - n'en a pas mis en évidence.

## L'OFFRE

Une prise en charge médicale est assurée dans tous les établissements pénitentiaires tant pour les problèmes liés à la consommation de stupéfiants que pour ceux liées au VIH/sida.

---

<sup>a</sup> Etude menée en 1996 auprès de consommateurs de drogues fréquentant les centres à bas seuil qui remettent du matériel d'injection. La période de référence pour le partage était les deux dernières années.

Cependant l'offre en matière de prestations de soins et de santé est très variable selon les établissements et ne correspond pas toujours, pour ce qui concerne la prise en charge des problèmes de dépendances à ce qui est offert à l'extérieur de la prison.

Une visite médicale est proposée à toutes les personnes détenues dès leur entrée en prison. Comme toutes les prisons ne disposent pas d'un service à l'intérieur de la prison, la visite n'a pas nécessairement lieu le jour de l'entrée.

Il semble de plus que le suivi à la sortie de prison soit insuffisant. Ceci est en partie lié au fait que le service médical des prisons n'est pas systématiquement informé de la libération d'un prévenu et qu'il n'existe en général pas de dispositif relais avec les structures extérieures, ni de préparation à la sortie.

Si l'information, en général sous forme de documents écrits, sur les risques de transmission du VIH est largement distribuée, l'information mise à disposition ne couvre pas systématiquement tous les risques. Dans moins de la moitié des établissements, une information est proposée sur les risques liés au partage de matériel d'injection (moins de 50 % des personnes détenues).

La mise à disposition de préservatifs n'est offerte que dans un tiers des établissements (75 % des personnes détenues).

Seuls quelques établissements ont pris des mesures préventives liées à l'injection, soit par la mise à disposition du matériel d'injection (8 établissements), soit par la distribution de désinfectant avec un mode d'emploi qui explique la manière de désinfecter le matériel d'injection (10 établissements). Ces établissements représentent un quart environ des personnes détenues.

## LE CONTEXTE JURIDIQUE

L'épidémie du VIH / sida relève de la loi fédérale sur les épidémies qui définit les compétences à la Confédération. De même les condamnations liées à la consommation et au trafic de stupéfiants est réglée par la loi sur les stupéfiants. L'exécution des peines relève de lois cantonales.

Aucune modification législative n'a été apportée en relation avec les problèmes du VIH/sida dans les prisons. L'Office fédéral a cependant émis diverses recommandations incitant les responsables pénitentiaires à mettre en place des prestations qui permettent de réduire la transmission du VIH et qui soient en principe équivalentes à ce qui est offert hors de prison à la population résidant en Suisse.

## CONCLUSIONS

- Le problème des infections par le VIH et les hépatites est important dans les prisons suisses du fait du grand nombre de consommateurs de drogues incarcérés et de la prévalence des maladies transmissibles dans ce groupe de populations.
- Il existe un risque de transmission du VIH et d'autres infections dans les prisons. Il semble cependant à la lumière des connaissances actuelles que ce problème n'est pas démesuré.
- Tous les établissements assurent des prestations de soins. La majorité des grands établissements assurent des prestations de prévention.
- L'importance de l'offre en termes de prestations est très variable selon l'établissement ; les plus grands sont plus actifs à l'égard de la santé des toxicomanes. Les prestations offertes dans les établissements pénitentiaires sont donc souvent insuffisantes et ne sont généralement pas équivalentes à ce qui est offert à la population résidant en Suisse.
- La prévention reste trop souvent limitée à la distribution de feuillets d'informations.
- La prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle et par injection est encore insuffisante, particulièrement pour la deuxième.
- Les données disponibles sur le problème du VIH et de la consommation de stupéfiants et autres psychotropes montrent une image encore peu précise de la situation et mériteraient d'être complétées et précisées.

## RECOMMANDATIONS

- L'Office fédéral de la santé publique - suivant en cela les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé qui stipulent que les personnes incarcérées devraient bénéficier d'un accès à la prévention et au traitement équivalent à celui qui est disponible à l'extérieur - a établi un certain nombre d'objectifs et de directives, notamment la nécessité d'une couverture totale en moyens de prévention de la transmission du VIH (en information et en matériel, préservatifs et seringues / matériel de désinfection). Ces recommandations sont loin d'être systématiquement appliquées. Il est indispensable que l'OFSP poursuive son engagement en prenant le rôle de "leader" actif.
- Des efforts supplémentaires doivent être engagés pour amener tous les établissements pénitentiaires de Suisse à les mettre très rapidement en pratique. Par exemple, une

adaptation à la situation suisse du manuel développé en France "Promotion de la santé et milieu pénitenciaire"<sup>1</sup> pourrait faciliter ce travail.

- La préparation à la sortie devrait être renforcée et développée; en particulier l'interaction entre les services médicaux et sociaux des prisons avec les services extérieurs doit être améliorée.
- De même, afin d'assurer un suivi de l'efficacité des mesures, la recherche en milieu carcéral doit être plus largement soutenue et un monitoring devrait être mis sur pied.

## ZUSAMMENFASSUNG

Im Rahmen des Mandats zur Evaluation der Aids-Präventionsstrategie in der Schweiz (Vertrag #316.95.5755 A-B-C), welches vom Bundesamt für Gesundheit an das Institut universitaire de médecine sociale et préventive vergeben wurde und das durch die Kommission zur Kontrolle der Aids-Forschung finanziert wird, wurde das Institut de recherche sur l'environnement construit der Eidgenössischen Technischen Hochschule von Lausanne beauftragt, eine Sekundäranalyse bezüglich der Prävention der HIV-Übertragung in den schweizerischen Strafvollzugsanstalten durchzuführen.

Zur HIV-Übertragung in Schweizer Strafanstalten, vor allem in Zusammenhang mit dem Konsum von psychoaktiven Substanzen, wurden mehrere Studien durchgeführt. Mit einer Analyse der Literatur in der Schweiz und im Ausland (publizierte und "graue" Literatur) versuchte man die Erkenntnisse aus den verschiedenen Forschungsarbeiten zusammenzutragen und Antworten auf eine Reihe von Fragen zu finden, die für HIV-Präventionsbeauftragte in der Schweiz von Interesse sind:

1. Wie präsentiert sich die Situation in Bezug auf HIV/Aids in den Schweizer Strafanstalten (Prävalenz der besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppe, Prävalenz des Risikoverhaltens, HIV-Prävalenz)?
2. Wie sieht das Angebot für die HIV/Aids-Prävention in den Schweizer Strafanstalten aus und welche Betreuungsmöglichkeiten für Risikopersonen und bereits Infizierte gibt es?
3. Wie entwickelt sich der rechtliche Kontext bezüglich der Prävention von HIV/Aids und dem Strafvollzug?

## DIE NACHFRAGE

### Drogenkonsumierende in Strafanstalten

In der Schweiz fallen 5 % der zu einer ersten Verurteilung führenden Delikte unter das Betäubungsmittelgesetz. Zwischen 1974 und 1997 haben die Anzeigen wegen Verstössen gegen das Betäubungsmittelgesetz stark zugenommen. Sie sind von 7000 auf 45'000 gestiegen. Die Mehrzahl der Anzeigen hängen bloss mit dem Konsum zusammen. Allgemein beruhen 40 % der Verurteilungen einzig auf dem Drogenkonsum, mit Ausnahme von Genf, wo die Verurteilungen wegen Drogenkonsum weniger als 10 % der Verurteilungen ausmachen.

Fast die Hälfte der Drogenkonsumierenden in der Schweiz haben einen Gefängnisaufenthalt von einigen Tagen bis zu mehreren Jahren hinter sich. In Europa schwankt der Anteil der Drogenkonsumierenden unter den Inhaftierten zwischen 14 % und 65 %; in der Schweiz ergeben sich Prozentzahlen von 20 % bis zu 50 %.



## Drogenkonsum in der Strafanstalt

Der Konsum von Betäubungsmitteln in Strafanstalten ist erwiesen. In den verschiedenen europäischen Studien geben 15 % bis 70 % der Inhaftierten an, sie hätten während ihres Gefängnisaufenthalts einmal oder auch mehrmals illegale Drogen konsumiert. Für die Schweiz liegen die Schätzungen zwischen 20 % bis 30 % (Heroin und/oder Kokain, Form der Einnahme unbekannt). Ungefähr 60 % der inhaftierten Drogenkonsumierenden geben den Konsum im Gefängnis zu.

## HIV-Übertragungsrisiko durch Injektionen oder auf sexuellem Weg

27 Prozent der intravenös Drogenkonsumierenden, welche niederschwellige Anlaufstellen aufsuchen, geben an, sich während ihres Gefängnisaufenthaltes Drogen gespritzt zu haben. Das vorhandene Datenmaterial bezüglich der Häufigkeit des intravenösen Drogenkonsums ist jedoch nur bruchstückhaft und zudem ungenau. Anhand der wenigen verfügbaren Daten schätzt man, dass Drogenkonsumierende in Strafanstalten weniger häufig Drogen einnehmen und spritzen als draussen. Dabei gilt es zu bedenken, dass mit dem Eintritt ins Gefängnis ein Teil von ihnen auf Entzug geht (freiwillig oder unfreiwillig, mit oder ohne Hilfe).

Eine von fünf Personen, die während ihres Gefängnisaufenthalts Drogen eingespritzt hat, hat mindestens einmal ihr Material mit anderen geteilt. Bei den Personen, die bereits vor ihrer Inhaftierung Drogen spritzten, ist dies bei einer von zwölf Personen der Fall<sup>b</sup>. Die Häufigkeit des gemeinsamen Gebrauchs wie auch die Zeiten, in denen das Risiko am höchsten ist (in den ersten Tagen, später usw.), sind nicht bekannt.

In Schweizer Gefängnissen kommen sexuelle Kontakte offenbar selten vor, was vermutlich auf die Anlage der meisten Betriebe zurückzuführen ist (die Insassen halten sich häufig allein in ihren Zellen auf). Doch kann nicht ausgeschlossen werden, dass dieses Thema zu sehr tabu ist, um darüber zu sprechen. Zum Gebrauch von Präservativen im Gefängnis wie auch während des Urlaubs können keine Schätzungen gemacht werden.

## Prävalenz von HIV- und Hepatitis-Infektionen in Strafanstalten

Die Prävalenz der HIV-Infektion variiert zwischen 2 % und 12 %, diejenige der Hepatitis-Infektionen liegt zwischen 1 % und 18 %, doch sind die diesbezüglichen Angaben sehr ungenau. In Europa wurden HIV-Serokonversionen in Gefängnissen gemeldet, in der einzigen Schweizer Studie zu diesem Thema – durchgeführt in einem einzigen Betrieb und über eine kurze Zeitspanne – konnte kein einziger Fall nachgewiesen werden.

---

<sup>b</sup> Studie von 1996, durchgeführt bei drogenkonsumierenden Kunden und Kundinnen von niederschwelligen Stellen, die Spritzenmaterial abgeben. Als Referenzperiode für den gemeinsamen Gebrauch wurden die letzten zwei Jahre gewählt.

## DAS ANGEBOT

In allen Strafanstalten ist die medizinische Versorgung sowohl für Probleme in Zusammenhang mit dem Drogenkonsum wie auch mit HIV/Aids gewährleistet.

Doch weist das Behandlungsangebot je nach Betrieb erhebliche Unterschiede auf und gerade die Behandlung von Suchtproblemen entspricht nicht immer dem, was ausserhalb der Strafanstalten angeboten wird.

Bei Gefängniseintritt wird allen Inhaftierten eine ärztliche Visite vorgeschlagen. Da aber nicht alle Strafanstalten über einen anstaltseigenen Dienst verfügen, erfolgt die Visite nicht immer am Eintrittstag.

Zudem scheint auch die Betreuung nach der Haftentlassung ungenügend zu sein. Dies ist zum Teil darauf zurückzuführen, dass der medizinische Dienst in der Strafanstalt nicht immer über die Freilassung eines Häftlings informiert wird und dass im Allgemeinen weder eine Verbindung zu externen Strukturen noch eine Vorbereitung auf den Austritt existiert.

Obschon Informationen über die HIV-Übertragungsrisiken, in der Regel in Form von schriftlichen Unterlagen, breit abgegeben werden, decken sie nicht systematisch alle Risiken ab. In weniger als der Hälfte der Betriebe werden Informationen über das Risiko des gemeinsamen Gebrauchs von Injektionsmaterials angeboten (somit erhalten weniger als 50 % der Inhaftierten eine entsprechende Information).

Präservative werden lediglich in einem Drittel der Betriebe (die 75 % aller Inhaftierten beherbergen) zur Verfügung gestellt.

Und nur wenige Betriebe haben Präventionsmassnahmen im Zusammenhang mit dem Injizieren von Drogen ergriffen: 8 Betriebe stellen Spritzenmaterial zur Verfügung und 10 Betriebe verteilen Desinfektionsmaterial mit einer Gebrauchsanweisung, die das Desinfizieren des Injektionsmaterials erklärt. Die Insassen dieser Betriebe machen etwa ein Viertel aller Strafgefangenen aus.

## DER RECHTLICHE KONTEXT

Die HIV-/Aids-Epidemie fällt in den Anwendungsbereich des Epidemiengesetzes, welches die Befugnisse des Bundes festlegt. Die Verurteilungen in Zusammenhang mit dem Drogenkonsum und dem Drogenhandel richten sich nach dem Betäubungsmittelgesetz. Der Vollzug der Strafen fällt in die Zuständigkeit der kantonalen Gesetze.

In Zusammenhang mit den durch HIV/Aids aufgeworfenen Problemen in den Strafanstalten ist bisher keine einzige gesetzliche Änderung vorgenommen worden. Das zuständige Bundesamt hat jedoch verschiedene Empfehlungen ausgegeben, in denen die Verantwortlichen der Strafanstalten aufgefordert werden, entsprechende Angebote zur Eindämmung der HIV-Übertragung einzurichten, welche im Prinzip gleichwertig sind wie das Angebot ausserhalb der Strafanstalten für die Wohnbevölkerung der Schweiz.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

- In den Schweizer Strafanstalten stellen die HIV- oder Hepatitis-Infektionen aufgrund der grossen Zahl inhaftierter Drogenkonsumierenden und der Prävalenz der HIV-Infektionen in dieser Bevölkerungsgruppe potentiell ein grosses Problem dar.
- Das Risiko der Übertragung von HIV oder anderer Infektionskrankheiten ist in den Strafanstalten vorhanden. Aufgrund der aktuellen Kenntnisse scheint dieses Problem aber nicht gravierend zu sein.
- Alle Betriebe bieten Pflegemassnahmen an; die meisten der grossen Anstalten zudem auch Präventionsmassnahmen.
- Der Umfang des Leistungsangebots ist von Betrieb zu Betrieb sehr unterschiedlich; die grösseren engagieren sich stärker für die Gesundheit der Drogenabhängigen. Die in den Strafanstalten angebotenen Leistungen sind oftmals ungenügend und entsprechen meist nicht dem, was der Wohnbevölkerung der Schweiz ausserhalb des Strafvollzugs angeboten wird.
- Die Prävention beschränkt sich allzu oft auf das Verteilen von Informationsblättern.
- Die Prävention der HIV-Übertragung auf intravenösem und sexuellem Weg ist noch ungenügend, besonders im letzteren Fall.
- Die verfügbaren Daten zum Problem des HIV und des Konsums von Betäubungsmitteln und anderer psychoaktiven Substanzen ergeben zur Zeit nur lückenhaft Aufschluss über die Situation und sollten ergänzt werden.

## EMPFEHLUNGEN

- In Anlehnung an die Empfehlungen der WHO, nach denen für Gefängnisinsassen ein Präventions- und Betreuungsangebot zur Verfügung gestellt werden soll, das demjenigen ausserhalb der Strafanstalten entspricht, hat das Bundesamt für Gesundheit eine Reihe von Zielen und Empfehlungen erarbeitet. Es handelt sich hier vor allem um die Notwendigkeit einer umfassenden Abdeckung der Mittel zur Prävention der HIV-Übertragung (Information, Material, Präservative und Spritzen/Desinfektionsmaterial). Diese Empfehlungen sind noch weit von einer systematischen Anwendung entfernt. Das BAG muss sich folglich weiter engagieren und dabei eine aktive "Leaderrolle" übernehmen.

- Es gilt zusätzliche Anstrengungen zu unternehmen, damit sämtliche Strafvollzugsanstalten in der Schweiz diese Empfehlungen raschmöglichst in die Praxis umsetzen. Diese Arbeit könnte beispielsweise durch die Anpassung des in Frankreich entwickelten Handbuchs mit dem Titel "Promotion de la santé et milieu pénitenciaire"<sup>1</sup> (Gesundheitsförderung im Strafvollzug) an die schweizerischen Verhältnisse erleichtert werden.
- Die Vorbereitung auf den Austritt sollte verstärkt und ausgebaut werden, insbesondere ist die Zusammenarbeit zwischen den sozialen und medizinischen Diensten der Strafanstalten mit den externen Stellen zu verbessern.
- Um die Kontrolle der Wirksamkeit dieser Massnahmen zu sichern, muss zudem die Forschung in den Strafanstalten breiter unterstützt und ein Monitoring auf die Beine gestellt werden.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1 Comité français pour l'éducation à la santé (CFES). Promotion de la santé et milieu pénitenciaire. Paris : CFES; 1997.