ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Disponibilité d'outils de réduction des risques au centre de détention de Roanne

Question écrite n° 17995

Texte de la question

Mme Andrée Taurinya interroge M. le garde des sceaux, ministre de la justice, à la suite de sa visite du 23 juillet 2025 au centre de détention de Roanne, sur les politiques de santé publique à même d'éradiquer l'épidémie de VIH et de VHC en milieu pénitentiaire. Lors de son passage à l'USMP, Mme la députée a interrogé la direction de l'établissement sur la continuité des soins entre le milieu ouvert et la détention et notamment la disponibilité des outils de réduction des risques. Cette approche permet de considérer l'addiction comme une maladie chronique sans nier le caractère illicite de certains usages, celle-ci s'adressant aux personnes dont les pratiques s'avèrent dangereuses pour elles-mêmes et autrui. Selon les données accessibles de l'enquête Prévacar (2010) qui appelle à être réactualisées, la prévalence de l'hépatite virale C (VHC) est estimée à 4,8 % parmi les détenus, dont la moitié avec une charge virale positive, le mode de contamination dépendant de l'usage des drogues dans 70 % des cas. La prévalence du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) était 4,5 fois plus importante qu'en population générale, soit 1,04 % de la population détenue. Or 53,5 % de la population carcérale souffre d'un trouble de l'usage de substance contre 12,9 % en population générale appariée (Fovet, 2022, France). Selon l'enquête OFDR ESSPRI (2023) relative au niveau d'usage de substances psychoactives chez les détenus, 49 % déclarent avoir consommé du cannabis, 13 % de la cocaïne, 4,7 % du crack, 5,4 % de l'ecstasy, 5,1 % de l'héroïne. Ils sont ainsi 3,5 % à avoir eu recours à l'injection d'une drogue ou d'un produit de substitution durant leur détention. Dans un contexte d'augmentation continue de la surpopulation carcérale, la prison demeure un foyer important de transmission du VIH et du VHC. La continuité des soins n'y est pourtant pas assurée concernant la disponibilité des outils de RdR. C'est ce que révèle l'enquête de la Fédération Addiction de 2023 relative aux conditions d'exercices des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) référents en milieu pénitentiaire. Ainsi, 32 % des CSAPA interrogés affirment que des vapes sont disponibles dans leur établissement, 29 % pour des « roule-ta-paille », 22 % pour du javel. Plus grave, seuls 5 % des CSAPA interrogés affirment que des embouts, filtre en aluminium, pipe à crack, seringues sont à disposition des détenus dans le cadre de programmes d'échanges (PES) alors que près de 3 000 personnes détenues seraient amenées à utiliser du matériel usagé, aggravant ainsi un problème majeur de santé publique. Lorsque Mme la députée a posé la question très concrète de la mise en œuvre d'un programme d'échanges de seringues dans un établissement accueillant près de 600 personnes détenues, l'administration pénitentiaire a répondu que des journées de sensibilisation aux addictions étaient déjà prévues dans l'année. Le personnel soignant exerçant sur place a confirmé à Mme la députée l'extrême difficulté de rendre disponible ce type d'outils compte tenu du silence et de l'inertie de la direction de l'établissement en la matière. Il est de notoriété publique que les stupéfiants circulent en milieu carcéral, les pages du *Progrès* s'en étant fait l'écho concernant la situation précise du centre de détention de Roanne. La loi du n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé a permis d'étendre le principe de continuité des soins entre le milieu ouvert et fermé à la RdR. Le Conseil d'État a reconnu que l'application de cette politique aux personnes détenues n'est pas subordonnée à l'intervention préalable du pouvoir réglementaire - comme M. le ministre l'a rappelé dans sa réponse du 8 avril 2025 à la question écrite de Mme la députée n° 2766 (JO du 10 décembre 2024, p. 6548). En conséquence, le principe d'équivalence des soins entre le milieu ouvert et le milieu fermé concernant la RdR rend directement applicable le décret n° 2005-347 du 14 avril 2005 approuvant le référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue, lequel est donc applicable en détention. Or, aux dernières nouvelles, les demandes du personnel soignant sur place ont été ignorées jusqu'ici par la direction de l'établissement. Elle lui demande donc de lui indiquer les mesures qu'il prendra pour rendre effective la

disponibilité des outils de RdR au centre pénitentiaire de Roanne comme dans l'ensemble des établissements placés sous sa responsabilité.

Données clés

Auteur : Mme Andrée Taurinya
Circonscription : Loire (2e circonscription) - La France insoumise - Nouveau Front Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 17995
Rubrique : Lieux de privation de liberté
Ministère interrogé : Justice
Ministère attributaire : Justice

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 8 septembre 2026, page 8082