

Cet article paraîtra dans le prochain numéro d'Inform'ACTION (no 31).

Bilan des mesures prises au centre pénitentiaire de Nuutania (Tahiti) dans le cadre de l'épidémie de grippe A (H1N1) pdm 2009 (septembre 2009)

Dans le cadre de la grippe A (H1N1) pdm 2009, la Direction de la santé de la Polynésie française et la Direction de la défense et de la protection civile du haut commissariat sont intervenus le 14 août 2009 à la demande de l'administration pénitentiaire afin de proposer des stratégies de lutte contre la grippe en milieu carcéral.

Contexte

- Le centre dispose de 135 places pour environ 390 détenus, soit un taux d'occupation de 289 %.
- 130 personnels sont attachés à l'établissement.
- Le centre reçoit environ 800 visiteurs par semaine.
- Le suivi médical était assuré, jusqu'à une récente convention avec le centre hospitalier de Polynésie française (CHPF), par un médecin libéral qui consulte quelques heures tous les jours du lundi au vendredi. La pandémie intervient juste en pleine transition dans le mode de fonctionnement. En cas d'urgence et en dehors des heures de consultation du médecin, l'administration fait appel à S.O.S. médecins ou au SAMU 15 si nécessaire.
- Deux personnels infirmiers assurent les soins du lundi au vendredi de 7h30 à 15h30.
- A la date de la réunion (14/08/2009), les services de l'administration pénitentiaire faisaient état d'une trentaine de détenus ayant développé un syndrome fébrile depuis le début de la semaine (semaine 33). Selon le médecin, ce nombre hebdomadaire de syndromes fébriles (toutes étiologies confondues) est attendu. Il semble toutefois que durant la semaine 33 les syndromes grippaux prédominent.
- Le nombre de détenus porteurs de facteurs de risque est évalué par le médecin à 12, soit environ 3 % de la population carcérale. Pour rappel, dans la modélisation sur la population générale, la population avec facteurs de risque est estimée à 5 % de la population générale.
- En semaine 33, l'épidémie de grippe au sein de la population générale est en pleine diffusion et le pic sera atteint au milieu de la semaine 34.
- Au jour de la réunion, soit le 14/08/2009, les services de la santé et du haut commissariat avaient l'assurance que la prison était indemne de cas de grippe et s'apprêtaient à proposer des mesures visant à limiter l'introduction du virus à l'intérieur de l'établissement. Le signalement, lors de la réunion, de cas suspects a conduit à réorienter les stratégies.

Problématique

La surpopulation carcérale augmente le risque de troubles à l'intérieur de l'établissement. Dans ce contexte, toutes modifications des habitudes de vie des détenus peuvent générer des mécontentements et de la violence ainsi que de l'inquiétude et une perte de repères.



Aussi, les propositions devront-elles tenir compte de la particularité du monde carcéral, augmentées du facteur de surpopulation, afin d'éviter toutes perturbations.

Objectifs

Les objectifs des mesures à mettre en place sont identiques à celles qui prévalent dans la population générale, à savoir:

- étaler l'épidémie dans le temps pour assurer une bonne prise en charge médicale des patients et pour limiter la désorganisation du service,
- protéger les personnes ayant des facteurs de risque pour limiter les formes graves,
- limiter l'absentéisme du personnel afin d'assurer dans des conditions optimales la continuité du service.

Propositions

Dans la population générale, les stratégies retenues pour atteindre les objectifs reposent essentiellement sur l'isolement respiratoire des personnes atteintes de grippe.

Dans le contexte de surpopulation de l'établissement, cette mesure est inapplicable et il a été retenu une stratégie « inversée » dans laquelle les personnes fragiles sont isolées.

Mesures retenues:

- **Recommandation n° 3¹: dépistage des syndromes fébriles** à l'arrivée du personnel dans les locaux, l'objectif étant de limiter l'introduction du virus à l'intérieur de l'établissement.
- **Recommandation n° 4: port d'un masque chirurgical par les visiteurs présentant des signes de syndromes grippaux** pendant les visites au parloir.
Un contrôle de la température par du personnel non habilité n'est pas envisageable. De plus, l'annulation d'une visite, pour grippe, peut être très mal vécue et inciter les visiteurs à masquer leurs symptômes par la prise d'antipyrétiques.
- **Recommandation n° 5: mise sous traitement antiviral systématique des patients suspects de grippe.**
Les visites quotidiennes du médecin permettent une mise sous traitement dans les 24 heures suivant l'apparition des signes cliniques.
Il est à noter que cette recommandation s'oppose à celle en vigueur à la même période en Polynésie. En effet, les dernières recommandations en date du 1/08/2009 précisent que la mise sous antiviral est réservée aux patients hospitalisés ou aux patients atteints de grippe, porteurs de facteurs de risque. Dans ce cas précis, l'usage des antiviraux a pour objectif la réduction de la transmission du virus dans l'établissement. Il est à noter que la recherche du virus dans les prélèvements nasopharyngés n'est pas recommandée.

¹ Les 2 premières recommandations n'ont pas été retenues.

- **Recommandation n° 6: port du masque anti-projection par les détenus mis sous traitement antiviral** dès lors qu'ils sont en contact avec d'autres détenus, assorti d'une information aux patients dispensée par le prescripteur.
- **Recommandation n° 7: isolement des détenus porteurs de facteurs de risque** dans une aile spécifique avec prise des repas à l'intérieur de la cellule, des horaires de promenade décalés et port de masque en cas de croisement avec les autres détenus.
- **Recommandation n°8: renforcement de la présence des personnels de santé** au sein de l'établissement avec extension aux week-ends.
Le dépistage précoce des syndromes grippaux par des personnels de santé ainsi que la mise rapide sous traitement sont deux facteurs importants dans la contention de l'épidémie.
- **Recommandation n°9: port de masques FFP2 par les personnels** en contact avec les détenus.
L'objectif de cette mesure est de limiter la transmission du virus aux personnels et de prévenir ainsi un absentéisme qui, s'il était trop important, désorganiserait le service et obligerait la direction de l'établissement à avoir recours à des équipes de la gendarmerie.
- **Recommandation n°10: mise à disposition d'un stock de traitement antiviral et de masques chirurgicaux** pour les malades permettant une prise en charge thérapeutique et préventive précoce.

Chronologie

Semaine 33

Le 14/08: réunion tripartite pour propositions de recommandations et validations

Le 15/08: mise en place des recommandations 5, 6 et 7

Mise sous traitement de 20 détenus présentant un syndrome grippal

Isolement de 12 détenus présentant des facteurs de risque

Semaine 34

Mise en place des recommandations 3, 4, 8, 9 et 10

Mise sous traitement de 8 détenus

Semaine 35

Mise sous traitement de 4 détenus

Semaine 36

Levée de la recommandation n° 9. Cette mesure, bien acceptée par le personnel, est contraignante à terme. En l'absence de détenu malade, la mesure est levée, ce qui permet d'alléger les procédures et de les rendre plus acceptables. Elle sera réinstaurée si un ou plusieurs cas devaient être dépistés.

Semaine 37

Mise sous traitement d'un détenu

Semaine 38

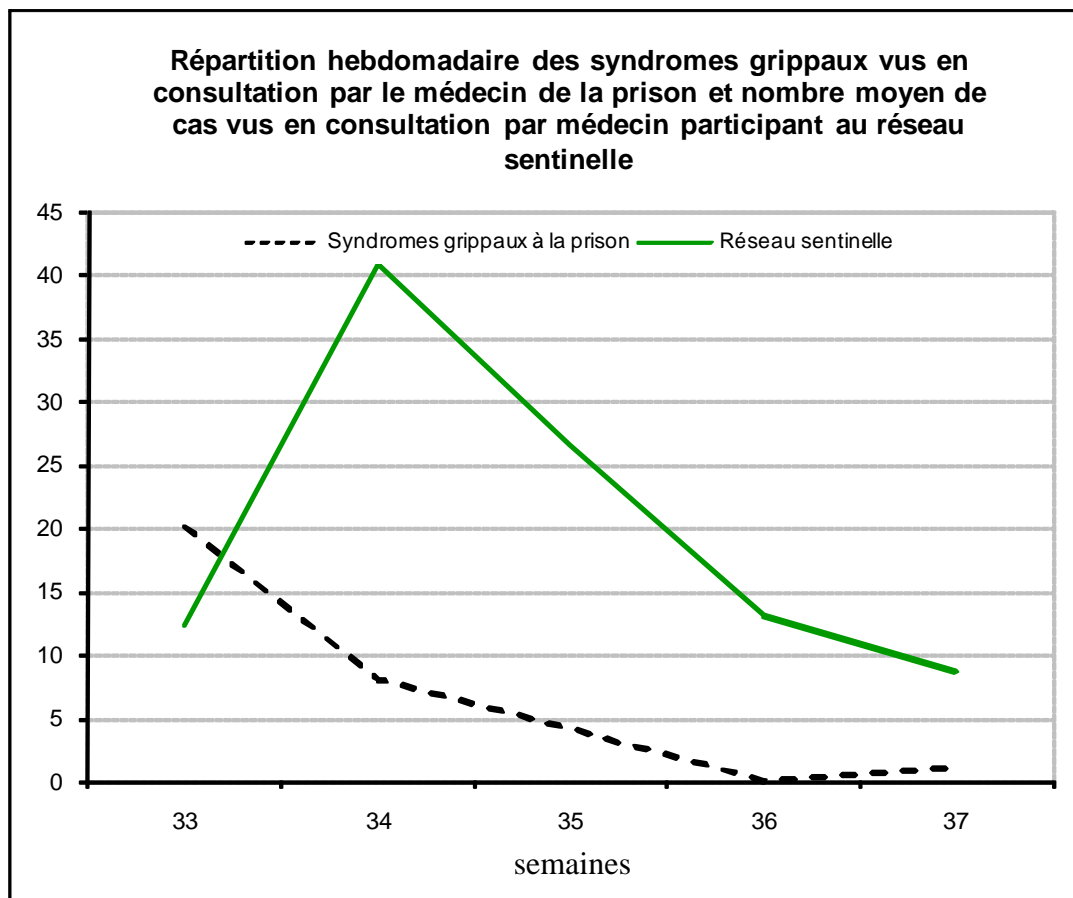
Bilan des mesures mises en place

Données épidémiologiques

Au niveau de la dynamique de l'épidémie dans la population carcérale, on observe un pic en semaine 33. Selon le médecin de la prison, le nombre de syndromes grippaux en semaine 32, bien que non documenté, est inférieur à celui signalé en semaine 33.

A partir de la semaine 34, le nombre de cas diminue. Il n'y a pas d'augmentation dans les semaines suivantes.

La comparaison des données fournies par le centre pénitentiaire et par le réseau sentinelle nous indique que l'épidémie en milieu carcéral précède d'environ une semaine l'épidémie dans la population générale.



Bilan

Le centre pénitentiaire de Nuutania a déclaré un total de 33 détenus suspects de grippe A (H1N1) et mis sous traitement antiviral sur une période de cinq semaines, soit un taux d'attaque de 8,5 %. Aucun des patients n'a développé de forme sévère.

Sur les 130 personnels, seulement trois ont été mis en arrêt de travail pour suspicion de grippe.

Douze détenus porteurs de facteurs de risque ont été isolés. Parmi eux, un fut mis sous traitement pour syndrome grippal contracté avant la mise en isolement.

Discussion

Faute de modèle pour comparer les résultats, il est difficile d'évaluer avec rigueur la portée des mesures mises en place. Toutefois, le nombre de cas observé diminue dès la mise en place de ces mêmes mesures.

Les points positifs soulignés sont:

- crise sanitaire de courte durée avec un impact modéré,
- pas de crise sécuritaire suite au traitement de la crise sanitaire
- faible absentéisme du personnel n'entraînant aucune désorganisation du service,
- bonne acceptation des mesures tant par les détenus que par le personnel,
- satisfaction globale des détenus qui ont le sentiment que le problème a été traité avec rapidité et efficacité,
- renforcement de l'équipe médicale avec présence étendue aux week-ends, mesure qui devient pérenne,
- coût des mesures mises en place été jugé très acceptable par les différentes administrations concernées.

Dès que possible, il sera intéressant de confronter les résultats des mesures prises dans différents établissements pénitentiaires français (DOM, TOM, POM, métropole) de manière à pouvoir proposer, à terme, un ensemble de recommandations sanitaires ayant fait preuve de leur efficacité.

Enfin, la bonne coopération des services a permis de prendre des décisions éclairées qui se sont révélées efficaces car bien adaptées au contexte particulier de l'univers carcéral dont les contraintes peuvent parfois échapper aux intervenants extérieurs au système.

Hervé VERGEAUD¹, Elise DAUDENS², Martine BOISSON³, Eric DUVERGER⁴

¹ Coordination Grippe, Direction de la santé, Tahiti, Polynésie française

² Bureau de veille sanitaire, Direction de la santé, Tahiti, Polynésie française

³ Centre pénitentiaire de Nuutania, Tahiti, Polynésie française

⁴ Direction de la défense et de la protection civile, Haut Commissariat de la République en Polynésie française, Tahiti, Polynésie française

Courriel : elise.daudens@sante.gov.pf