

MÉTIER

Les compétences de la SF sont définies dans le CSP : il s'agit du suivi gynécologique standard et des vaccinations mentionnées par décret [1] [2] .

Malgré la loi de 1994, les consultations sont souvent mensuelles, les délais d'attente longs, et le suivi gynécologique établissement-dépendant → incompréhension et difficultés d'information pour les patientes [3] . Le Sénat mentionne le problème du surveillant intermédiaire [5] . Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme rappelle : « Un prisonnier est avant tout un être humain, et ensuite un détenu » [6] .

- Selon l'OMS, les populations carcérales présentent [7] :
- Plus d'infections sexuellement transmissibles, non diagnostiquées
 - Une mauvaise information et utilisation de la contraception
 - Une intimité et une pudeur limitées, des produits non trouvables
 - Plus de dysplasies du col de l'utérus
 - Des dépistages des cancers gynécologiques « extrêmement médiocres »
 - Des vaccinations non faites

L'Article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme est à de nombreuses reprises violé [8] [9]

Mais un point positif reste présent dans les études : l'accès au suivi gynécologique pour ces patientes dont il faut profiter [10] [11] [12] .

Nice : Maisons d'arrêt, suivi réalisé par des SF depuis le 14/10/2020, suivi hebdomadaire sans surveillant, délai d'attente de 7 à 15 jours [13] .

MÉTHODE

Étude : réalisée sur le quartier femme de la Maison d'Arrêt de Nice (MAN). Étude observationnelle, descriptive, monocentrique et rétrospective. Les changements de recommandations de la HAS ainsi que leur date d'application a été pris en compte.

Population incluse : toute patiente entrant à la MAN entre le 14 Octobre 2020 et le 14 Avril 2022.

Population non incluse : homme, femmes entrantes avant le 14 Octobre 2020 ou après le 14 Avril 2022.

Objectif principal : réaliser un état des lieux du suivi gynécologique à la dont bénéficie la population de la MAN.

Objectif secondaire : mettre en avant les données manquantes dans les dossiers et les raisons de ces absences.

Critères recueillis : données administratives de l'incarcération, données sociodémographiques de la patiente, antécédents médicaux, chirurgicaux, gynécologiques, obstétricaux, addictifs et vaccinaux, admission de la patiente, déroulé de l'incarcération, particularités extra-gynécologique.

DISCUSSION

Notre population est en contradiction avec la littérature mais reste à l'écart du système de santé. La majorité des recommandations gynécologiques sont suivies. La couverture vaccinale est cependant faible, aussi bien avant que pendant l'incarcération. Le VHB devrait être fait systématiquement après une sérologie négative. La méconnaissance des médecins généralistes force la rupture de suivi. Les dépistages et BHCG sont conformes aux recommandations. Le refus patiente reste important.

3 questions restent en suspens :

- **La contraception vis à vis des durées d'incarcération** : oestroprogestatifs ?
- **Le FCU** : difficultés pour un suivi correct car aucun FCU antérieur n'est vu et les dires des patientes attestent d'un suivi correct en amont. Elles doivent bénéficier de la confiance du professionnel, surtout dans ce milieu.
- **Le dépistage du cancer du sein** : recommandations peu suivies.

Point de perfectionnement et problème principal : **transmissions interprofessionnelles et mélange dossiers médicaux / gynécologiques**. Les transmissions se perdent (contraception, vaginose, infections, mammographie, antériorités).

REFERENCES

[1] Code de la Santé Publique Partie Législative, 4ème partie professions de santé, Livre les professions médicales, Titre 5 profession sage-femme. Chapitre 1er conditions d'exercice. Légifrance. (2021, 28 avr). <https://www.ordre.sages-femmes.fr/le-sage-femme/competence-professionnel>.

[2] Ordre des Sages-Femmes, Conseil National. Les compétences des sage-femmes. <https://www.ordre.sages-femmes.fr/le-sage-femme/competence-professionnel>.

[3] Observatoire International des prisons, section française. (2020, 5 mars). Les soins gynéco en souffrance. <https://oip.org/analyse/les-soins-sous-contrainte>.

[4] Santé au service des citoyens. Les conditions de détentions dans les établissements pénitentiaires en France (tome 1, rapport). Titre D : Deux réformes récentes : l'organisation des soins et la création de services pénitentiaires d'insertion et de probation. https://www.senat.fr/rap/17_1002_647/17_647_2.html

[5] Le droit de l'homme et les prisons – Manuel de formation aux droits de l'homme et à l'insertion du personnel pénitentiaire Section 4 : Droits à

la santé pour les détenus. Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme. (2005).

[6] UNODC et OMS. (2009). La santé des femmes en milieu carcéral, éliminer la disparité des sexes en matière de santé dans les prisons. (8 juillet) Droits de détenus en matière de santé.

[7] Cours européenne des droits de l'homme. (2020, juillet) Droits de détenus en matière de santé.

[8] Cours européenne des droits de l'homme et Conseil de l'Europe. (2021, 1 Août) Convention européenne des droits de l'homme.

[9] Pichot, S. (2022). Impact de l'incarcération sur le suivi gynécologique et obstétrical des femmes incarcérées à Marseille. (Mémoire de sage-femme, Université d'Aix-Marseille).

[10] Armelli. (2021, 1 décembre). Personnes écrouées : modalités de votre prise en charge. <https://www.ameli.fr/ivar/assure/droits-demarches/situations-particulieres/detention>

[11] Légifrance. (2018, 11 janvier). Loi n°94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale. République Française.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affiches/loi/JORFTEXT000007289737>

[12] Observatoire International des prisons, section française. Maison d'arrêt de Nice. <https://oip.org/etablissement/maison-d-arr-et-nice/>

Suivi gynécologique des femmes incarcérées à la maison d'arrêt de Nice

RÉSULTATS, 125 dossiers

Contraception et suivi contraceptif

Mises en place : faites dans les cas en nécessitant une généralement des pilules OP.

Face aux recommandations :

- Pilule OP : suivi à 100%.
- Pilules PP : suivi à 100%.
- Changements de contraception : suivi à 100%.

Contexte des données manquantes : dossiers lourds → difficultés de transmissions.

Frottis cervico-utérin et cancer du col de l'utérus

Négatifs dans la plupart des cas.

1 suivi mentionné sur 5 parmi lesquels :

- 1/4 hors recommandations : refus patiente, suivi non mentionné, sujet non abordé en consultation.
- 2/3 suivant les recommandations.

Vaginoses, mycoses et infections urinaires

Germe le plus fréquent : Gardnerella vaginalis.

Face aux recommandations :

- 5/6 les suivent.
- 1/6 font l'objet de doubles traitements PV : post traitement rarement trouvés.

Contexte des sorties des recommandations : dossiers lourds → difficultés de transmissions.

Mammographie et cancer du sein

Antécédents : Beaucoup de données manquantes (date de la dernière mammographie).

Face aux recommandations :

- 1/3 des mammographies nécessaires sont faites.
- 1/3 des patientes bénéficient d'une information de prévention.

Contexte des sorties des recommandations : 1/3 sont dus aux refus patiente, quelques cas de dossiers lourds → difficultés de transmissions.

Suivi gynécologique et grossesse

Recommandations suivies dans 100% des cas :

- Suivi gynécologique pendant la grossesse : 100%.
- Suspicion de grossesse : BHCG dosés dans 100% des cas.

Suivi gynécologique particulier

Face aux recommandations :

- 3/4 des situations sont conformes.
- 1/4 ne les suivent pas : 1/3 de refus patiente, 1/3 de manque de données entraînant le dernier 1/3 de difficultés transmissions.

Dépistage des IST et vaccination

- Dépistage par sérologies à l'entrée : 100% conforme aux recommandations.
- Vaccination : très faible taux pendant l'incarcération.

ORIGINE DES SITUATION HORS RECOMMANDATIONS : LA FUSION DOSSIER MÉDICAL ET DOSSIER GYNÉCOLOGIQUE

EN PRISON AUSSI, LA GYNÉCOLOGIE EST UN SUIVI À PART ENTIÈRE

