

# **Faire progresser les droits humains et de santé sexuelle et reproductive des prisonniers vivant avec le VIH**

**\*UNE NOTE DE POLITIQUE**



Des prisonniers au Nicaragua assistent à une pièce de théâtre sur la santé reproductive des adolescents.  
Crédit photo : 1997 CCP, avec la gracieuse permission de Photoshare

*Faire progresser les droits humains et de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH : un Guide d'orientation*<sup>1</sup> est un rapport détaillé et global qui décrit les principaux domaines de changements de politique et de pratique nécessaires pour faire progresser les droits humains et de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH.

Afin d'étudier les questions qui touchent les populations spécifiques, des notes de politique spécifiques aux populations clés ont été élaborées en vue de compléter le Guide d'orientation. Cinq populations clés affectées par le VIH ont été retenues : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les prisonniers et les populations migrantes. La présente Note de politique porte sur les prisonniers vivant avec le VIH et vise à offrir des conseils et un soutien aux personnes assurant le plaidoyer des droits humains et de santé sexuelle et reproductive (SRH) des prisonniers aux niveaux national et international.

## POURQUOI METTRE L'ACCENT SUR LES PRISONNIERS

Les prisonniers ont souvent un faible accès aux soins de santé, en particulier les soins de santé sexuelle et reproductive. Leurs droits humains sont systématiquement ignorés dans de nombreux pays. Bien que l'on compte environ 10 millions de personnes dans les prisons aujourd'hui, environ 30 millions de personnes passeront par les prisons du monde en une année (International Centre for Prison Studies, 2009). Avec pratiquement tous les prisonniers libérés et rendus à la communauté, la bonne santé des prisonniers est essentielle pour une bonne santé publique.

Au plan international, les États-Unis, la Russie et le Rwanda présentent trois des taux d'emprisonnement les plus élevés. Leurs taux sont respectivement de 760, 620 et 593 pour 100 000 personnes adultes, ce qui est beaucoup plus élevé que le taux médian (126) d'emprisonnement au plan mondial (International Centre for Prison Studies, 2009). La capacité officielle de détention d'un certain nombre de personnes, à tout moment, est un autre aspect pertinent des prisons. Plus de 60 % des pays dans le monde ont dépassé leur capacités officielle l'année dernière (International Centre for Prison Studies, 2009). Dans certains pays, il n'y avait pas suffisamment de place pour permettre à tous les détenus de s'allonger pour dormir en même temps. De telles conditions de surpeuplement mettent les détenus séropositifs en situation de risque par rapport à la tuberculose (TB), la violence et les agressions sexuelles.

À travers le monde, les personnes vivant avec le VIH sont surreprésentées dans les populations carcérales (Dolan et al., 2007). En 2006, le nombre de personnes ayant le VIH au sein de la population carcérale était au moins trois fois plus élevé que dans la population générale aux États-Unis (CDC, 2009). Les personnes séropositives sont également surreprésentées dans les prisons dans la plupart des pays en développement et en Europe (Stover et al., 2008). Les prisons sont également des lieux où le VIH a été transmis (Dolan et al., 2007) et, parfois, à une large échelle (Caplinskas & Likatavičius, 2002 ; Bobrik, et al. 2005).

## COMMENT CETTE NOTE DE POLITIQUE A ÉTÉ ÉLABORÉE

*Le Guide d'orientation*<sup>1</sup> est le résultat d'un travail de collaboration intense sur trois ans. Les personnes vivant avec le VIH étaient au centre de la production du Guide d'orientation. La Note de politique sur les prisonniers accompagnant le Guide d'orientation a été élaborée en concertation avec les représentants de l'Association nationale des personnes vivant avec le VIH d'Australie, Justice Action, un groupe d'action sur les prisonniers et un ancien directeur de services de VIH en prison.

.....

## BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES PRISONNIERS, EN GÉNÉRAL

« Tous les prisonniers ont le droit de recevoir des soins de santé, notamment des mesures préventives, équivalant à ceux qui sont disponibles dans la communauté » (OMS, 1993).

Bien que les attributs et les besoins des prisonniers vivant avec le VIH puissent considérablement varier d'un pays à l'autre, plusieurs caractéristiques demeurent. Les prisonniers séropositifs ont des niveaux élevés de dépendance de la drogue ou de l'alcool, de maladies mentales et de faibles capacités d'alphabétisation. Et l'emprisonnement peut être un moment très stressant. Les nouveaux venus en prison sont souvent soumis à une série de procédures pouvant inclure le dépistage obligatoire du VIH. Les normes universelles de dépistage et de conseil du VIH ainsi que de confidentialité ne sont pas respectées dans les prisons de nombreux pays. Les soins et le traitement de l'infection à VIH en prison sont rarement équivalents à ceux qui sont disponibles dans la communauté environnante.

Certains aspects de la vie carcérale peuvent faciliter la transmission du VIH. Les personnes qui ont consommé des drogues représentent 50 % des populations carcérales dans de nombreux pays alors que le taux de cette population est de 1 à 3 % dans la communauté (Dolan et al., 2007). Ces personnes et d'autres, qui n'ont jamais consommé de drogues par le passé, consommeront des drogues injectables pendant leur incarcération et partageront presque certainement du matériel d'injection avec de nombreuses autres personnes à la fois.

### BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES PRISONNIERS DE SEXE MASCULIN

En général, les populations carcérales sont surtout constituées d'hommes (80 % et plus, International Centre for Prison Studies, 2009). Certains hommes peuvent s'engager dans des comportements homosexuels circonstanciels pendant qu'ils sont en détention. C'est-à-dire qu'ils auront des rapports sexuels avec un homme pendant qu'ils sont en détention mais qu'ils seront exclusivement hétérosexuels dans la communauté. Les hommes prisonniers vivant avec le VIH doivent avoir un accès libre et confidentiel aux préservatifs en prison. Ils ont également besoin de trouver un moyen d'éliminer les préservatifs utilisés. Tous les prisonniers devraient avoir droit à des visites conjugales pendant lesquelles le/la partenaire du détenu lui rend visite pendant plusieurs heures ou toute une nuit dans l'intimité. De telles visites peuvent renforcer les liens familiaux et aider au retour du prisonnier à la vie communautaire une fois libéré.

## **BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES FEMMES PRISONNIÈRES**

Bien que les femmes constituent environ 15 % (chiffre médian) des populations carcérales (International Centre for Prison Studies, 2009), leur nombre s'accroît plus rapidement que celui de leurs homologues de sexe masculin. Les programmes pour femmes prisonnières sont, bien souvent, une idée après coup et ne prennent pas en compte leur niveau très élevé de maladies mentales, de dépendance de la drogue ou de l'alcool et d'abus sexuels et physiques (OMS, 2009). Les femmes tendent à être emprisonnées pour des délits non violents, relatifs à la propriété ou liés à la drogue. Ce genre de crimes génère des peines de prison de courte durée, ce qui signifie que le taux de rotation est très élevé pour les femmes. Les périodes de courte durée en prison peuvent entraver l'acceptation et la poursuite du traitement des femmes pour l'infection à VIH.

Les femmes prisonnières ont des besoins différents de ceux des hommes prisonniers. Les femmes dépendantes de la drogue ont souvent pratiqué le commerce du sexe, ce qui les met en situation de haut risque par rapport aux IST, y compris l'infection à VIH. Les femmes ont besoin d'avoir un accès libre aux articles sanitaires comme les tampons, les serviettes hygiéniques et aux moyens d'élimination appropriés. Les femmes séropositives devraient avoir accès aux digues dentaires et aux préservatifs en prison. Les femmes enceintes incarcérées ont besoin d'une alimentation, d'une santé et d'exercices adéquats.

Les femmes ayant commis des délits non violents et qui ne présentent aucune menace pour la société devraient recevoir des peines autres que des peines de prison. L'emprisonnement des femmes enceintes et des femmes ayant des enfants en bas âge devrait être évité à tout prix. L'incarcération des femmes peut détruire des familles et les conséquences à long terme pour les enfants enlevés à la garde de leur mère sont considérables.

Les prisons offrent une opportunité de dépister les IST chez les femmes et de fournir un traitement. Une formation sensible au genre pour le personnel des prisons concernant les besoins de santé spécifiques des femmes, en particulier celles vivant avec le VIH, en prison, est requise. Les femmes doivent être détenues à l'écart des

hommes prisonniers. Les femmes prisonnières devraient être supervisées par un personnel féminin uniquement.

## **BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES JEUNES PRISONNIERS**

Les jeunes en prison ont des besoins spéciaux ; ils doivent, tout d'abord, être détenus à l'écart des prisonniers adultes. Lorsque de jeunes délinquants sont détenus avec des délinquants adultes, ils peuvent être victimes de violences et d'agressions sexuelles. L'éducation à la santé, qui couvre la santé sexuelle et reproductive et la consommation de la drogue pour tous les jeunes, y compris ceux vivant avec le VIH, doit être globale, précise et appropriée à l'âge.

## **BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES PRISONNIERS CONSOMMATEURS DE DROGUES**

La plupart des prisonniers séropositifs ont un passé caractérisé par la consommation de drogues injectables. Les consommateurs de drogues injectables (séropositifs et séronégatifs) représentent près de la moitié des populations carcérales dans la plupart des pays (Dolan et al., 2007). Ils ont besoin d'avoir accès au traitement de la toxicomanie. Le meilleur traitement basé sur des preuves pour les consommateurs d'héroïne, c'est la méthadone que l'Organisation mondiale de la santé a récemment mis sur la liste des médicaments essentiels. Et pourtant, seuls 29 pays ont mis le traitement de la méthadone à la disposition des détenus et, généralement, à petite échelle. Les autorités des prisons doivent accepter l'idée que des détenus auront des rapports sexuels, consommeront des drogues injectables avec des seringues partagées et s'engageront dans d'autres comportements à risque tels que le tatouage, le piercing, les combats sanglants ou l'automutilation. Les autorités des prisons doivent assurer des interventions de sorte que les détenus séropositifs puissent protéger les autres de l'infection à VIH. Ces interventions incluent notamment l'éducation, de l'eau de javel pour le nettoyage des aiguilles et des seringues, des préservatifs, le traitement de la toxicomanie et l'échange d'aiguilles et de seringues. Les programmes d'eau de javel sont loin d'être idéaux dans la mesure où les directives de nettoyage sont difficiles à suivre et que l'efficacité de l'eau de javel dans la décontamination du matériel est discutable.

Le recours au dépistage obligatoire ou aléatoire de la drogue peut encourager les détenus séropositifs à passer de la drogue à fumer ou à sniffer aux drogues injectables. La consommation de drogues injectables en prison implique presque toujours le partage des seringues avec de nombreuses autres personnes. Le dépistage obligatoire de la drogue devrait donc être éliminé car il facilitera la transmission du VIH et de l'hépatite C.

Le traitement à la méthadone et les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues fonctionnent respectivement dans 29 et 12 pays. Le traitement à la méthadone réduit l'injection de drogues, la transmission du VIH et peut éviter que des détenus ne soient réincarcérés après avoir été libérés. Les programmes d'aiguilles et de seringues réduisent l'injection des drogues et le partage

des seringues en prison et ne semble pas provoquer d'agressions du personnel carcéral.

## **BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES HOMMES INCARCÉRÉS QUI ONT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES**

Les hommes séropositifs qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) peuvent être victimes de violences, d'agressions sexuelles et de discrimination en prison. Les HSH peuvent être contraints à avoir une relation sexuelle en prison en échange d'une protection. Les autorités carcérales ont besoin de protéger ces hommes en leur consacrant des ailes spéciales de bâtiments dans lesquelles ils peuvent volontairement demander à être logés ou fournir des cellules individuelles et une supervision dans les douches. Ils devraient aussi avoir un accès libre et confidentiel aux préservatifs et aux lubrifiants. Si un système carcéral gère un programme de visiteurs conjugaux pour les hommes hétérosexuels, ce programme devrait également être disponible pour les hommes homosexuels.

## **BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES PRISONNIERS SUR LE POINT D'ÊTRE LIBÉRÉS**

Quitter la prison peut être un événement stressant ; certains détenus peuvent ne plus savoir se prendre en charge tandis que d'autres connaîtront des interruptions dans leurs soins médicaux et que d'autres ne sauront où aller. L'une des premières choses que les prisonniers récemment libérés recherchent, ce sont les rapports sexuels, la drogue et l'alcool. Les détenus séropositifs devraient recevoir des préservatifs et des aiguilles et des seringues stériles au moment de leur libération. Ils ont également besoin de référence pour poursuivre leurs soins médicaux et pour une aide au logement.

.....

## **AUTRES BESOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES PRISONNIERS VIVANT AVEC LE VIH**

Les détenus séropositifs ont besoin d'avoir accès aux soins de santé pour une variété de raisons, pas seulement pour le VIH. Ils ont besoin de protection contre la tuberculose à souches multiples, résistante aux médicaments pendant qu'ils sont incarcérés. Ils ont besoin d'avoir accès au traitement de la toxicomanie afin de réduire la probabilité de l'injection. Et ils ont besoin d'avoir accès aux préservatifs pour leur permettre d'avoir des relations sexuelles sans risque.

L'ignorance et la peur jouent un grand rôle dans la façon dont les gens traitent les personnes vivant avec le VIH en prison et en dehors de la prison. En conséquence, les détenus séropositifs sont maintenus dans l'isolement ou on les empêche de travailler en prison. Les détenus ont souvent plus d'information que le personnel concernant les modes de transmission du VIH. En outre, l'éducation par les pairs concernant le VIH a permis aux détenus de gérer leur séropositivité.

Les conditions carcérales entravent les régimes posologiques essentiels pour l'efficacité à long terme d'un traitement médical continu tel que le traitement antirétroviral (TAR). Des interruptions peuvent survenir dans le traitement lorsque des détenus sont transférés à une autre prison ou dans des tribunaux. La confiscation de tous les médicaments des prisonniers est également une pratique courante du personnel des prisons lorsqu'il effectue des fouilles. Une étude sur des détenus vivant avec le VIH dans une prison du Royaume-Uni a révélé que les trois quarts d'entre eux avaient connu des interruptions de leurs traitements à base d'ARV à la suite de transferts d'une prison à une autre, de présentation au tribunal et de visites à l'hôpital (Natha et al., 2008).

Les occasions de rapports sexuels consensuels en prison (visites conjugales) réduiront l'incidence des rapports sexuels non consensuels. Les visites conjugales pour les prisonniers séropositifs sont importantes pour le maintien de la cohésion familiale. La recherche concernant la fourniture de préservatifs aux détenus montre que lorsque ces préservatifs sont utilisés de façon responsable, ils n'accroissent pas le nombre d'agressions sexuelles.

Les détenus séropositifs gravement malades devraient bénéficier du droit à une libération de prison, pour des raisons humanitaires, afin de mourir dans la dignité.



## BESOINS DE PLAIDOYER

De nombreux politiciens se présentent à une élection avec une plateforme d'État de droit, promettant d'être plus durs en matière de criminalité et avec les criminels. Les positions de ce genre attisent au sein de la communauté le sentiment de refus de tout confort aux prisonniers, sans parler des droits fondamentaux auxquels ils ont droit. Les prisonniers eux-mêmes sont peu éduqués par rapport à leurs droits qu'ils connaissent très peu. Les personnes qui assurent le plaidoyer doivent sensibiliser la communauté au sort des prisonniers. De nombreux prisonniers finissent incarcérés alors qu'ils devraient recevoir un traitement pour maladie mentale, y compris la toxicomanie. Il est plus efficace pour des délinquants toxicomanes d'être traités pour toxicomanie plutôt que d'être emprisonnés (Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2008).

De nombreux gouvernements s'attellent à fournir des fonds adéquats au département des prisons. Et pourtant, la bonne santé des prisonniers, c'est la bonne santé publique. La fourniture de médicaments contre la toxicomanie peut réduire le comportement à risque, la réincarcération et la taille des populations carcérales. Certaines autorités de prison n'assurent même pas les besoins fondamentaux comme une nourriture, une eau suffisantes et des soins de santé de base. Certaines prisons sont tellement peuplées qu'il n'y a pas suffisamment de place pour permettre à tous les détenus de s'allonger pour dormir en même temps.

L'éducation au VIH dans les prisons encourage la compréhension dans le sens d'un traitement respectueux des détenus vivant avec le VIH par les autres détenus et le personnel. Une information appropriée du personnel et des détenus peut réduire les craintes et, par la suite, influencer les politiques qui, à leur tour, influenceront la vie des prisonniers. L'éducation au VIH doit être universelle pour l'ensemble du personnel et des détenus. Certaines juridictions fournissent des préservatifs aux détenus, même si l'activité sexuelle demeure un délit dans les prisons.

En 2006, près de la moitié des États des États-Unis ont fait faire le test de l'infection à VIH à tous les détenus. L'Organisation mondiale de la santé déclare que

le dépistage obligatoire du VIH devrait être interdit. En revanche, l'OMS recommande que les prisons facilitent l'accès des détenus au dépistage et au conseil volontaires du VIH. Les résultats de test du VIH devraient être confidentiels, étant donné que les personnes dont le résultat est séropositif font souvent face à la stigmatisation si leur statut est révélé aux détenus ou au personnel.

Les prisonniers séropositifs ne sont pas entourés de leur réseau de soutien normal. Leur partenaire, leur famille et leurs amis ne pourront pas leur assurer le même niveau de soutien pendant leur incarcération. Faire le test du VIH en prison devrait être une décision éclairée.

Avant qu'un prisonnier ne consente à faire le test du VIH, il doit savoir que :

- le résultat sera confidentiel ;
- le traitement antirétroviral (TAR) sera libre et disponible ;
- il n'y aura aucune restriction au niveau de ses conditions de travail ou de vie, notamment la ségrégation.

Il peut être difficile de maintenir la confidentialité sur le statut du VIH, parce que le personnel non médical peut manipuler des dossiers médicaux en transportant des détenus d'une prison à une autre et au tribunal. De même, le personnel médical relevant du département des prisons peut être obligé d'informer le gouverneur de la prison du statut sérologique d'un détenu.

De nombreux détenus ne sont pas incarcérés suffisamment longtemps pour permettre le diagnostic ou le traitement d'une série d'infections, notamment le VIH. Le traitement intermittent de la tuberculose courant dans le milieu carcéral peut faciliter le développement de formes de *Mycobacterium tuberculosis* à souches multiples résistantes aux médicaments (MDR).



## RECOMMANDATIONS POUR LES DIRECTEURS DE PROGRAMMES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE ET DU VIH ET LES DÉCIDEURS

1. Réduire, autant que possible, le recours à l'emprisonnement de personnes séropositives. Ceci permettra de réduire la surpopulation et d'améliorer les ratios personnel-détenus. L'emprisonnement est une réponse coûteuse et inefficace aux délits.
2. Les prisonniers vivant avec le VIH devraient être protégés contre la discrimination. Les autorités des prisons doivent regrouper et séparer les prisonniers en fonction du sexe, de l'âge et du niveau de sécurité.
3. Fournir des soins de santé aux détenus vivant avec le VIH égaux à ceux fournis dans la communauté. Placer les soins de santé en prison sous la tutelle du Ministère de la santé plutôt que du Ministère de la justice. Une telle approche permettra de relever le niveau de service de santé en prison au même niveau que les normes des soins de santé communautaires.
4. Les mauvais traitements aux détenus séropositifs peuvent être réduits en introduisant un processus d'inspection indépendante. Les visites d'inspecteurs indépendants devraient être facilités afin de suivre le traitement des détenus et de permettre un système de plainte confidentiel.
5. Arrêter de faire une recherche systématique de la drogue chez les détenus séropositifs. Le dépistage systématique de la drogue a pour résultat négatif involontaire d'amener les détenus à consommer les drogues injectables plutôt qu'à utiliser un autre mode de consommation.

## RECOMMANDATIONS POUR LES AGENTS DE SOINS DU VIH (DANS LES MILIEUX DE SSR ET DE VIH)

1. Assurer aux détenus vivant avec le VIH le libre accès au TAR et à la prophylaxie post-exposition (PPE).
2. Offrir une libération, pour des raisons humanitaires, aux détenus séropositifs mourants.
3. Fournir aux détenus séropositifs un traitement des IST, de la tuberculose, de l'hépatite et des infections opportunistes. Fournir les vaccinations pour l'hépatite A et l'hépatite B.
4. Fournir des interventions pour la réduction des comportements à risque et de la transmission du VIH. Les interventions comprennent, notamment : l'éducation au VIH, le dépistage volontaire du VIH avec la confidentialité des résultats, les préservatifs, les visites conjugales, l'eau de javel, le traitement de la toxicomanie, des rasoirs et des programmes d'aiguilles et de seringues.
5. Assurer des services de soins gynécologiques et de santé reproductive appropriés à toutes les femmes et des soins pédiatriques aux nourrissons diagnostiqués séropositifs.

# RECOMMANDATIONS POUR LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES ET DE LA SOCIÉTÉ CIVILE ET LES RÉSEAUX DE PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

1. Proposer d'éduquer le personnel de prison et les détenus sur les questions de VIH, de soins et de traitement en vue de réduire la stigmatisation et la discrimination. Proposer d'assurer des services aux détenus vivant avec le VIH, comme les échanges d'aiguilles et de seringues.
2. Proposer de faciliter la continuité du traitement du VIH pour les détenus vivant avec le VIH une fois que ceux-ci sont libérés de prison.
3. Inclure les détenus vivant avec le VIH dans leurs groupes cibles pour le lobbying des pouvoirs publics pour des services.
4. Plaider pour l'inclusion des prisonniers séropositifs dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH.

.....

## CONCLUSIONS

La présente Note de politique a été rédigée pour alerter les principales parties prenantes sur les droits des prisonniers vivant avec le VIH. L'on compte au nombre des principales parties prenantes les organisations internationales de la santé, les organisations de lutte contre le VIH, les parlementaires, les autorités des prisons, les gardiens de prison, le personnel médical des prisons, les prisonniers et leurs familles.

De nombreux pays s'appuient trop lourdement sur l'emprisonnement comme remède aux maux de la société. De nombreux détenus, en particulier les détenus séropositifs, ont besoin de traitement spécialisé plutôt que d'emprisonnement.

Les avantages que retire un individu du dépistage du VIH dans la communauté ne sont pas nécessairement valides en prison. Certaines conditions sont requises avant qu'un détenu ne puisse envisager le test du VIH pendant son séjour en prison.

Certains systèmes carcéraux offrent aux détenus de l'eau de javel ou tout autre désinfectant pour le nettoyage des seringues et des aiguilles de tatouage. Cela est certes mieux que rien pour la prévention du VIH, mais cela est inefficace pour la prévention de l'hépatite C. La recherche faite sur les programmes de nettoyage à l'eau de javel révèle que les détenus peuvent l'utiliser mais, au mieux, d'une manière non appropriée au nettoyage du matériel.

Le traitement à la méthadone et les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues ont été efficaces et rentables dans la prévention de la transmission du VIH et de l'hépatite C chez les consommateurs de drogues au sein de la communauté. Ces programmes devraient être introduits ou élargis sans délai dans les prisons.

Peu de pays ont mis en œuvre ces programmes en prison, bien que la recherche ait été extrêmement positive ; ces programmes réduisent les injections, réduisent la transmission, ne provoquent pas d'agression des agents ou d'autres détenus et facilitent l'entrée des détenus dans le traitement de la toxicomanie.

## RÉFÉRENCES ET SITES WEB UTILES

<sup>1</sup> GNP+, ICW, EngenderHealth, IPPF, UNAIDS. *Advancing the Sexual and Reproductive Health and Human Rights of People Living with HIV: A Guidance Package*. 2009. Amsterdam, GNP+.

[www.gnpplus.net/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights/item/16-srbr-guidance-package](http://www.gnpplus.net/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights/item/16-srbr-guidance-package) (consulté en septembre 2010).

Centers for Disease Control and Prevention. *HIV Testing Implementation Guidance for Correctional Settings*. January 2009: 1-38. [www.cdc.gov/hiv/topics/testing/resources/guidelines/correctional-settings](http://www.cdc.gov/hiv/topics/testing/resources/guidelines/correctional-settings) (consulté en novembre 2010).

Dolan, K. et al. HIV in prison in low-income and middle income countries. *Lancet Infect Dis*, 2007;7:32-41.

International Centre for Prison Studies. [www.kcl.ac.uk/depsta/law/research/icps/worldbrief/](http://www.kcl.ac.uk/depsta/law/research/icps/worldbrief/) (consulté le 24 novembre 2009).

Model List of Essential Medicines. [www.who.int/selection\\_medicines/committees/expert/17/sixteenth\\_adult\\_list\\_en.pdf](http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/17/sixteenth_adult_list_en.pdf) (consulté en septembre 2010).

Natha, M. et al., [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18482943](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18482943) HIV in prisons: the London experience. *International Journal of STD & AIDS*, 2008;19:243-245. (consulté en septembre 2010).

Stöver, H. Weilandt, C. Zurhold, H. Hartwig, C. & Thane, K. *Final Report on Prevention, Treatment, and Harm Reduction Services in Prison, on Reintegration Services on Release from Prison and Methods to Monitor/Analyse Drug use among Prisoners*, Université de Brême, Brême, 2008.

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. *HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings. A Framework for an Effective National Response*. Organisation mondiale de la santé et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Nations Unies, New York, 2006. [www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS\\_prisons\\_July06.pdf](http://www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS_prisons_July06.pdf) (consulté en septembre 2010).

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2008). *UNODC handbook for prison managers and policymakers on women and imprisonment*. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Vienne, 2008. [www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/women-and-imprisonment.pdf](http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/women-and-imprisonment.pdf) (consulté en septembre 2010).

Organisation mondiale de la santé. *Women's health in prison. Correcting gender inequity in prison health*. Denmark, OMS, 2009. [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/76513/E92347.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/76513/E92347.pdf) (consulté en septembre 2010).

OMS/UNODC/ONUSIDA. *Evidence for action technical paper. Effectiveness of interventions to address HIV in prisons*. Genève, OMS, 2007. [www.who.int/hiv/idu/en/index.html](http://www.who.int/hiv/idu/en/index.html) (consulté en septembre 2010).

.....

## REMERCIEMENTS

Cette Note de politique a été élaborée avec le soutien du Département Santé et recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé. La Note de politique a été rédigée par Kate Dolan, du Programme de recherche et de formation international de l'UNSW, en Australie.

*[www.med.unsw.edu.au/ndarcweb.nsf/page/PIRT](http://www.med.unsw.edu.au/ndarcweb.nsf/page/PIRT)*

### A propos du Global Network of People living with HIV (GNP+):

GNP+ est le Réseau mondial pour et par les Personnes vivant avec le VIH. GNP+ plaide pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). En tant que réseau des réseaux, GNP+ est guidé par les besoins des PVVIH à travers le monde et son travail est inspiré par l'Agenda du plaidoyer mondial, déterminé par et pour les PVVIH, à travers la mise en oeuvre des plateformes d'action de GNP+ : la Santé positive, Dignité et Prévention, les Droits humains, les Droits de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH et l'Autonomisation.

### Publié par:

The Global Network of People Living with HIV (GNP+)  
Van Diemenstraat 192  
1013CP Amsterdam  
The Netherlands  
Site web: [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net)  
E-mail: [infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net)

### Droits réservés:

Ce document peut être librement partagé, copié, traduit, revu et distribué, en partie ou en intégralité, mais pas à des fins commerciales pour la vente ou l'utilisation. Seules les traductions, adaptations et réimpressions autorisées pourront porter l'emblème de GNP+ et/ou de l'INPUD. Les demandes devront être adressées à GNP+, Van Diemenstraat 192, 1013CP Amsterdam, The Netherlands, [infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net).

© Mai 2010. The Global Network of People Living with HIV (GNP+)

### Conception:

[www.mankitlam.nl](http://www.mankitlam.nl) basée sur la conception originale de [www.samgobin.nl](http://www.samgobin.nl)

GNP+. Faire progresser les droits de santé sexuelle et reproductive des prisonniers vivant avec le VIH : Une Note de politique. 2010. Amsterdam, GNP+.



Un consommateur de drogues injectables pendant sa détention dans la plus grande prison de Varsovie.  
Crédit photo : Ed Kashi/Corbis

