



ATELIER 4 :

Enjeux actuels pour les femmes détenues et la mixité dans les soins

Discutant : Dr Eric KANIA

Psychiatre, PH, SMPR des Baumettes, CRIAVS-PACA, Membre du bureau de l'ASPMP

Synthèse : Dr Marie AHOUANTO-CHASPOUL

Médecin en santé publique, AP-HP Nord – Université de Paris (SMIT Bichat Claude Bernard)

Intervenants : Carolina NASCIMENTO, Responsable du Pôle Informer, Prison Insider

Dr Despinoia NIKIFORAKI, Interne de Santé Publique – PhD EHESS

Edouardo GARDELLA, Chargé de recherches au CNRS, Responsable de l'étude Emergence

Dr Rose NGUYEN TAN LUNG, Gynécologue, UCSA de la MAF de Fleury-Mérogis, CHSF

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Retrouvez les résumés d'interventions dans les actes à venir

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



MODALITÉS DE SOINS PSYCHIATRIQUES POUR LES FEMMES INCARCÉRÉES :

UN ÉTAT DES LIEUX EN FRANCE

Despina NIKIFORAKI

Dr junior, UMD de Cadillac



COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024

LE CADRE LÉGAL

1927 : la première « annexe psychiatrique »

1945 : Loi Amor = infirmerie psychiatrique dans tout établissement pénitentiaire

- répartition des condamnés selon « *le sexe, la personnalité et le degré de perversion du délinquant* »

- le coût élevé des soins

- 1^{er} établissement pour détenus atteints de troubles mentaux :

Maison d'Arrêt de Château-Thierry

1980 : création des **CMPR**



LE CADRE LÉGAL

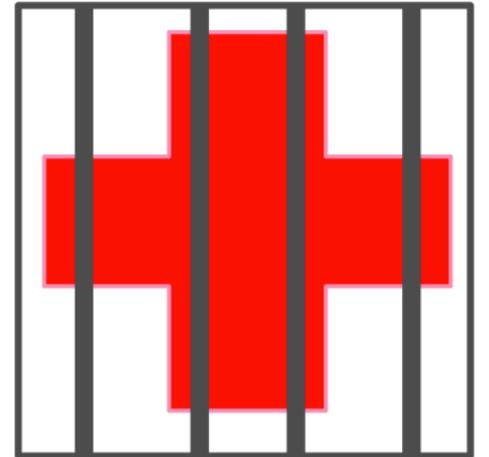
14 mars 1986 : création des **SMPR**



Mission : dépistage systématique des troubles psychiques des entrants

18 janvier 1994 : la loi confie la santé en milieu pénitentiaire aux hôpitaux publics :

- Affiliation à la sécurité sociale des détenus
- Soins comparables à ceux du service public
- Unités de consultations et de soins ambulatoires
- Si urgence médicale, hospitalisation en **Unité Hospitalière Sécurisée Interrégionale**
- Si hospitalisation en psychiatrie : **Unité Hospitalière Spécialement Aménagée**



Les femmes en prison

HISTOIRE

SOCIOLOGIE

CRIMINOLOGIE

CHIFFRES

HISTOIRE

Sous l'Ancien régime :

- .Enfermement des femmes dans couvents ou hôpitaux, par lettres de cachets, pour de raisons de mœurs.
- .conditions de détention mauvaises : cellules insalubres et surpeuplées, mortalité élevée.

Au Siècle des Lumières : considérations contre l'injustice pénale.

- .En 1788, John Howard publie une enquête :
- .les prisons et les hôpitaux se confondent, et même les couvents
- .établissements pour hommes, pour femmes et mixtes

Depuis la Révolution française : rupture avec le passé et fera naître la prison contemporaine

- .Lois de 1791 : emprisonnement = peine avec idée de correction.

SOCIOLOGIE

Selon Coline CARDI, traitement pénal différentiel :

.Le faible pourcentage des femmes incarcérées est dû à l'éducation.

.Les mesures de contrôle social sanctionnent en amont les infractions des femmes.

.**Femmes** : **14** % des individus mis en cause, **9** % des condamnées, **3,5** % des détenus.

.Les femmes sont doublement sanctionnées en prison.

.Ce traitement pénal différentiel des femmes s'applique aussi au sein de la prison :

.→ les détenues enceintes ou incarcérées en nurserie bénéficient de + d'avantages, mais, en retour, contrôle de leur comportement de mère.

CRIMINOLOGIE

- La nature de la criminalité n'est pas différente en fonction du sexe.
- Il y a une différence dans la criminalité féminine en rapport avec le milieu social.
- Les criminelles ont un faible niveau socio-économique, comparable à celui des hommes.
- Les infractions commises par les femmes concernent le cercle des relations familiales ou professionnelles.
- Les rôles sociaux des femmes les détourneraient de la criminalité.

 Une répartition équitable des rôles dans la société pourrait avoir le même effet bénéfique sur le comportement des hommes.

CHIFFRES

.Le 1^{er} novembre 2022, pourcentage des femmes incarcérées : **3,2 %**.

.En France, le taux de suicide est **7 fois** plus élevé en prison.

.**Pendant l'incarcération, 7,6 %** hospitalisation en psychiatrie.

.**À la sortie de prison, 75,6 %** présentent au moins un trouble Ψ ou un trouble lié à une substance.

.**59,5 %** troubles liés à une substance ; **57,3 %** troubles anxieux ; **53,4 %** troubles thymiques ;

.**16,8 %** syndrome psychotique ; **10,7 %** trouble de la personnalité antisociale.

.**45 %** trouble du sommeil.

.**35,1 %** idées suicidaires durant l'incarcération ; **11,5 %** TS; **6,1 %** hospitalisation suite à TS.

.La quasi-totalité des détenues (**99,2 %**) : exposition à au moins un traumatisme dans l'enfance

. **91,6 %** à au moins un traumatisme sévère.

.**18,3 %** des détenues ne présenterait aucune pathologie psychiatrique.

L'ENTRÉE EN PRISON

RÈGLES SÉCURITAIRES

MOUVEMENTS DES DÉTENUÉS ENCADRÉS PAR LES SURVEILLANTS
SI BLOCAGE DANS PRISON, PAS DE MOUVEMENT

ABSENCE DE MIXITÉ
HÉBERGEMENT HOMMES ET FEMMES SÉPARÉMENT

EN PARALLÈLE, VIE CARCÉRALE EN COURS :
TRAVAIL, FORMATIONS, PROMENADE, PARLOIRS FAMILLE / AVOCAT...



L'ÉTUDE

- **QUESTION :**

L'accès aux différents niveaux des soins psychiatriques pour les femmes incarcérées en France

- La question se déploie selon 2 axes parallèles :
 - l'organisation des soins pour la santé
 - la pratique de la mixité pour l'administration pénitentiaire.
- Les soins en psychiatrie se structurent selon 3 niveaux :





L'ÉTUDE

- **OBJECTIF PRINCIPAL** : décrire la mixité dans les soins en psychiatrie au sein des établissements pénitentiaires.
 - - La mixité existe-t-elle ?
 - - Comment s'applique-t-elle ?
 - - Les femmes incarcérées reçoivent-elles la même qualité de soins psychiatriques que les hommes détenus ?
- **ÉTUDE DESCRIPTIVE, TRANSVERSALE, MULTICENTRIQUE.**
- **POPULATION VISÉE** : les **référénts psychiatriques** de toutes les US des établissements pénitentiaires.

Les prisons où sont hébergées les femmes ont été repérées sur carte de la DAP.

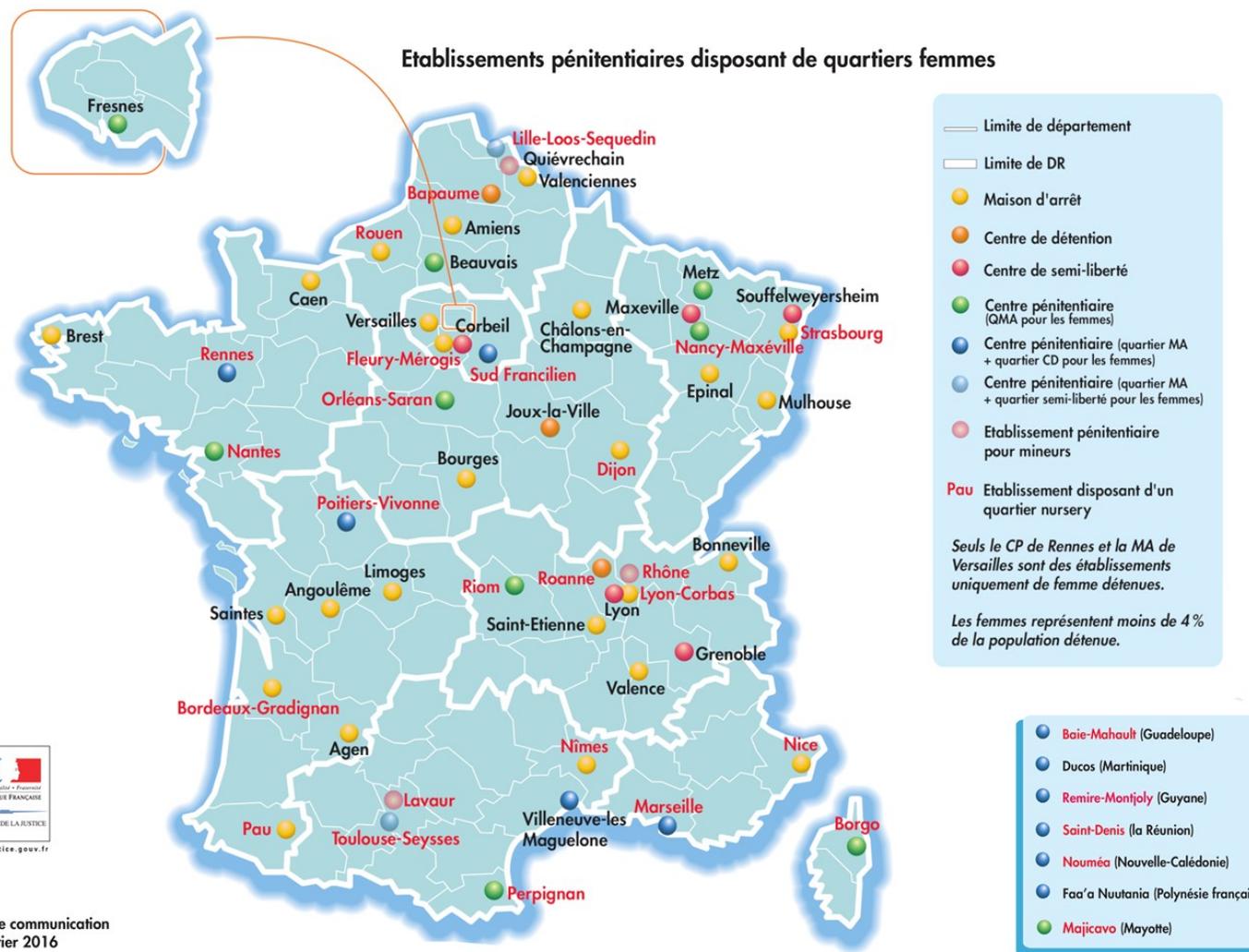
51 établissements pénitentiaires ont été ciblés pour l'envoi personnalisé d'un questionnaire.

Un questionnaire a été envoyé à **tous les dispositifs de soins psychiatriques ou SMPR.**

38 réponses ont été obtenues sur les **47** prisons sollicitées : **80 %** de questionnaires complétés.

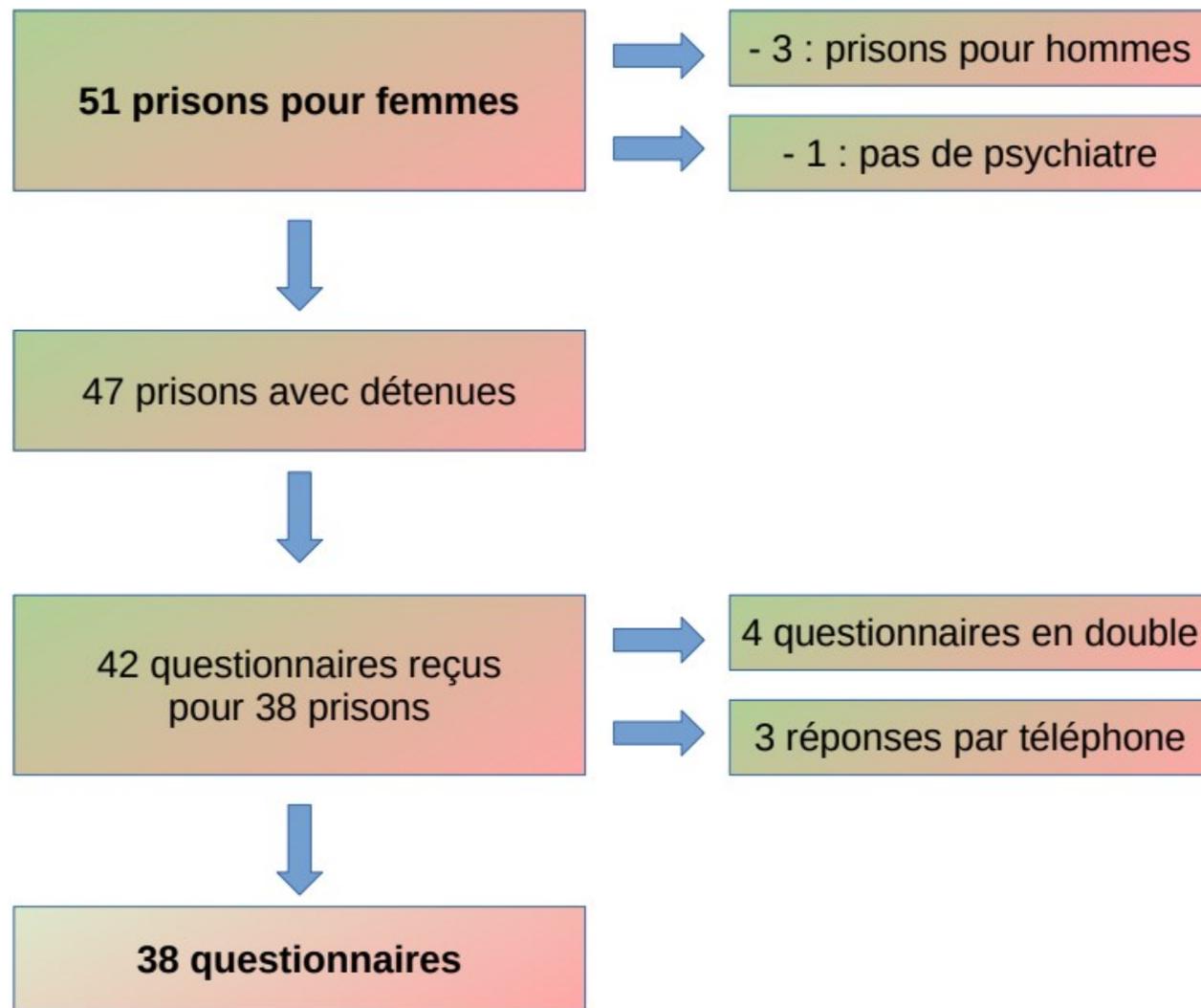


PRISONS AVEC HÉBERGEMENT D'UNE POPULATION FÉMININE



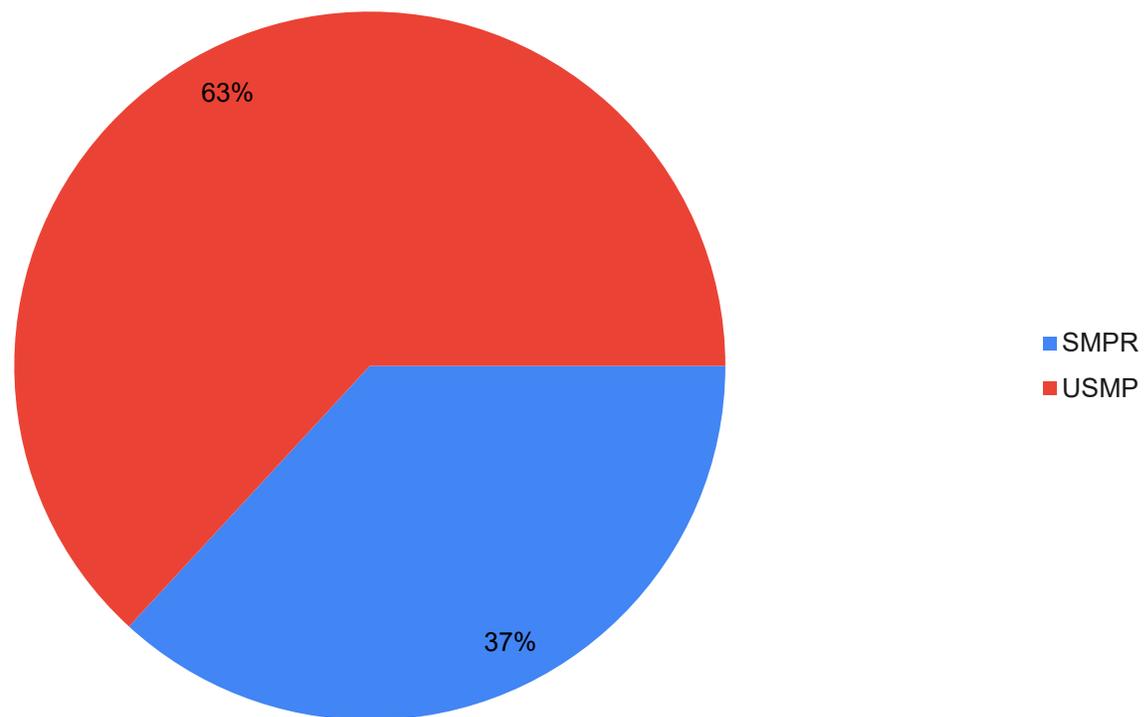
DAP/Service communication
Février 2016

DIAGRAMME DE FLUX



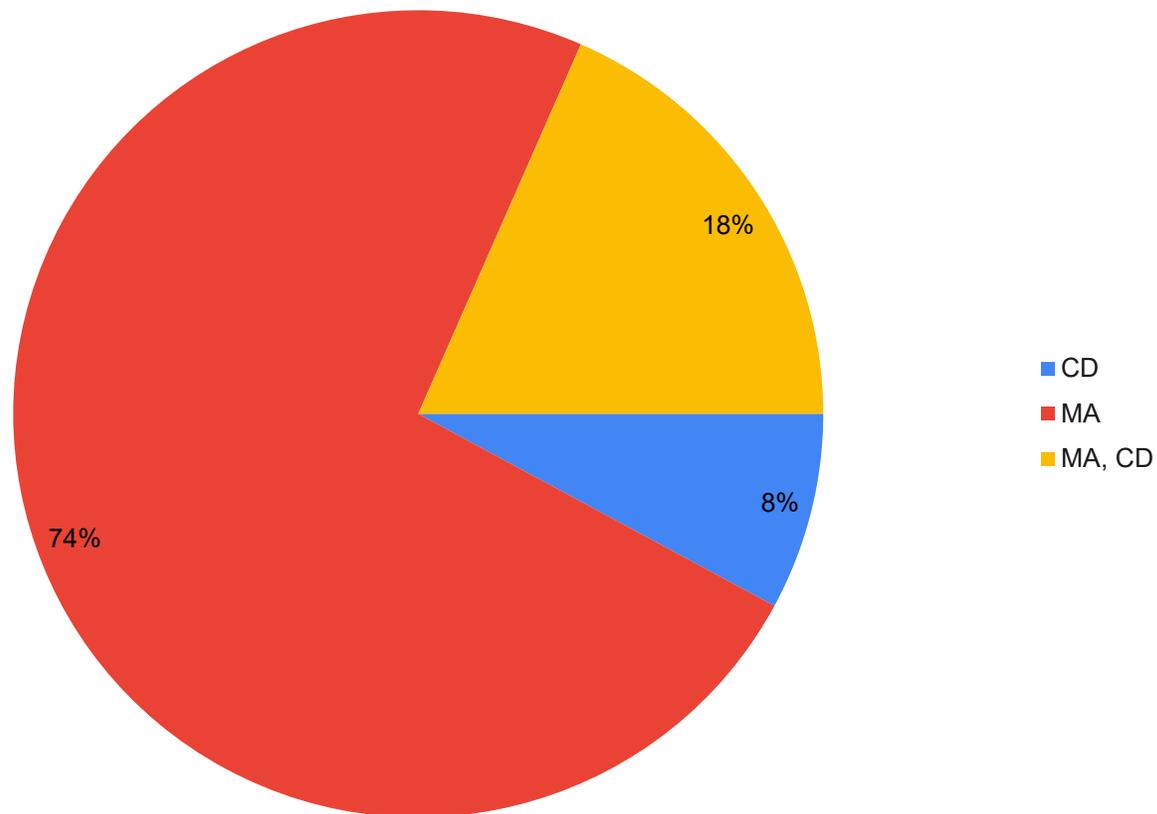


TYPE DE STRUCTURE



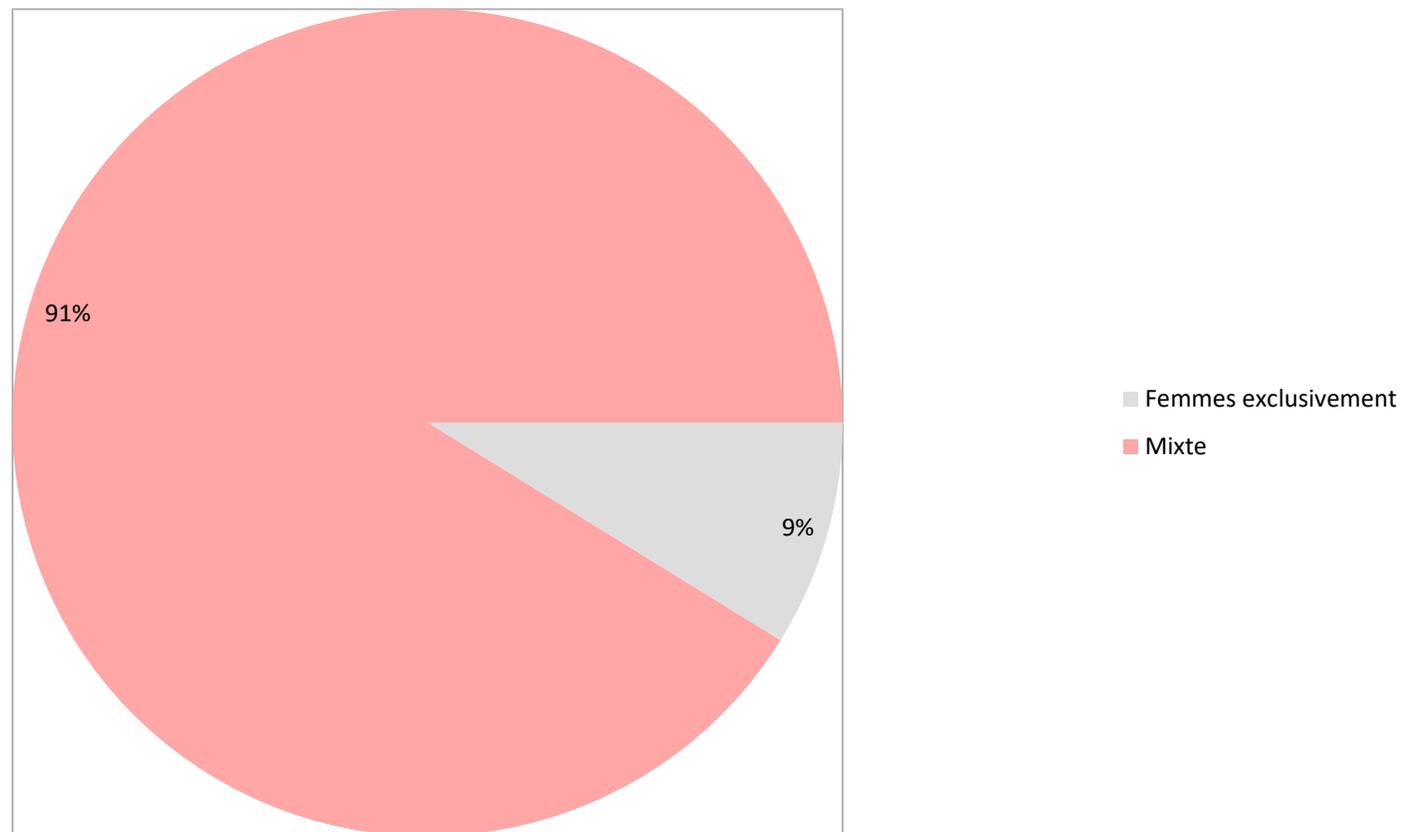


TYPE DE PRISON



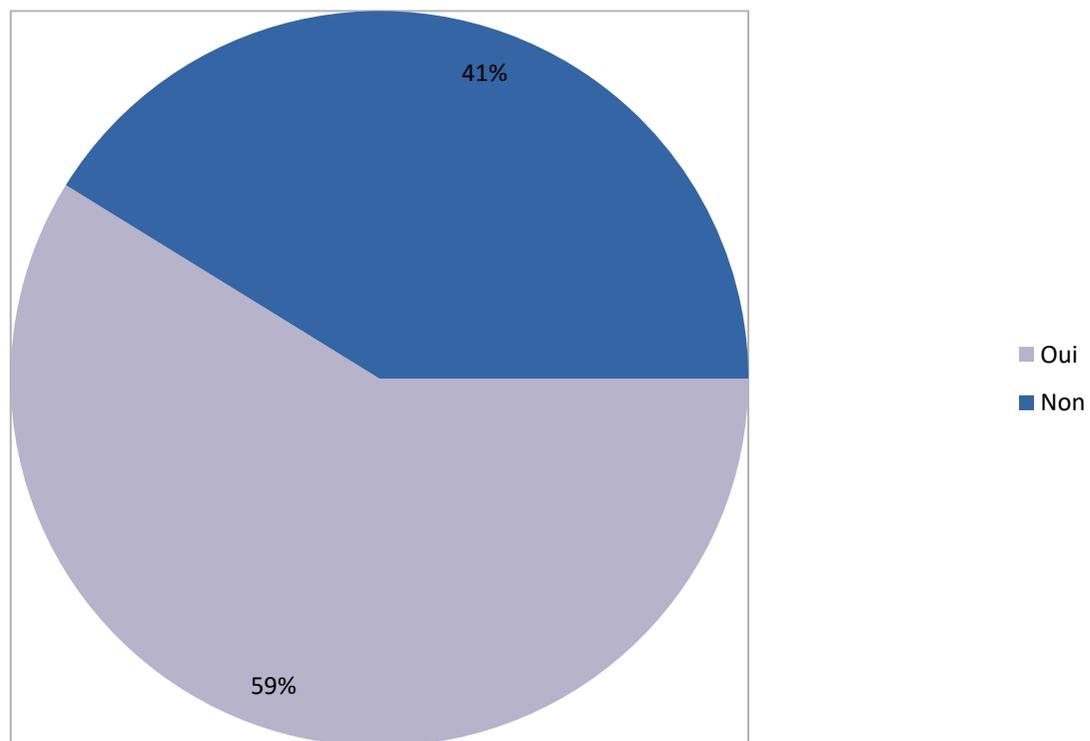


MIXITÉ ET SOINS SOMATIQUES



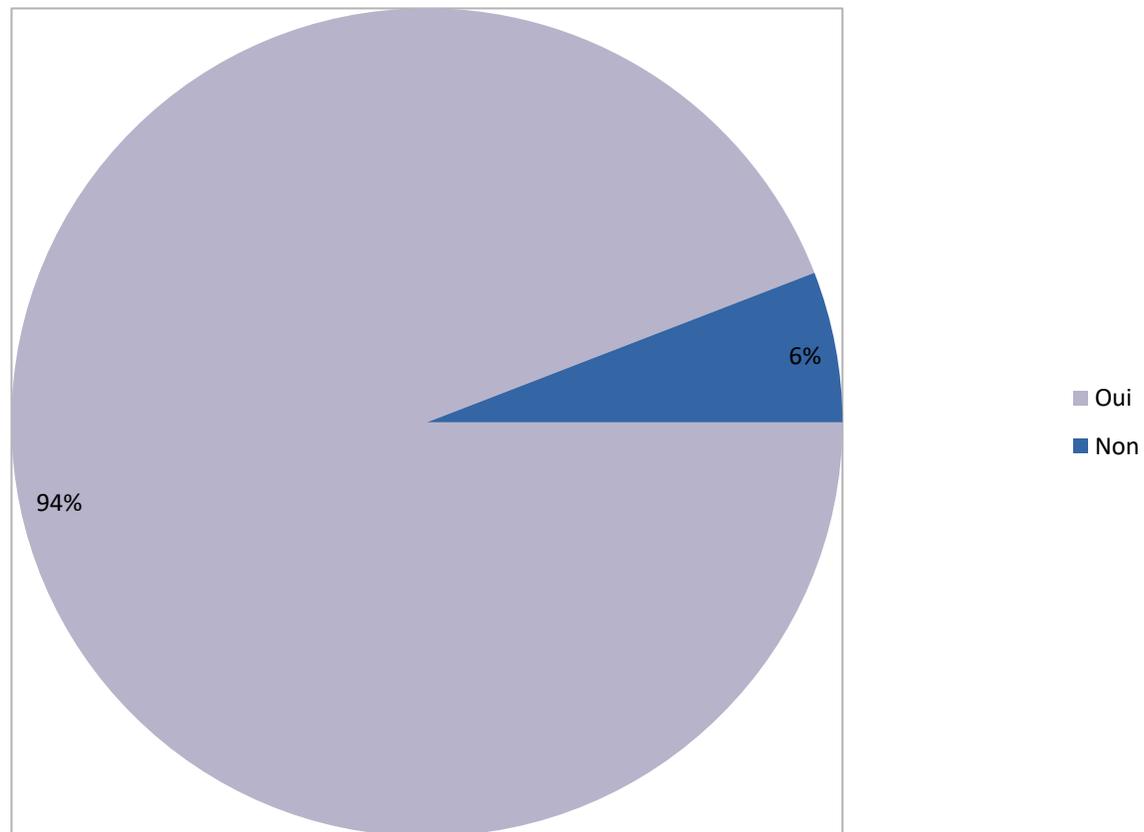


CRÉNEAUX HEBDOMADAIRES DÉDIÉS



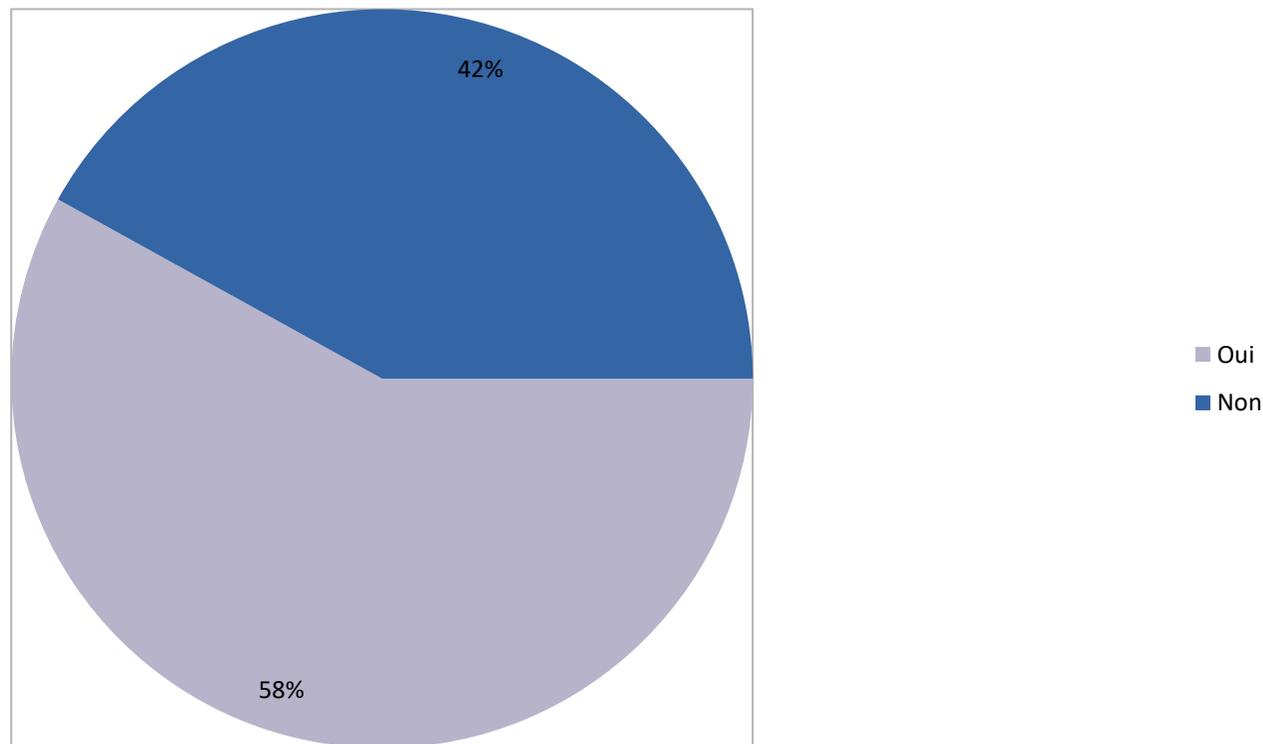


CONSULTATIONS EN URGENCE



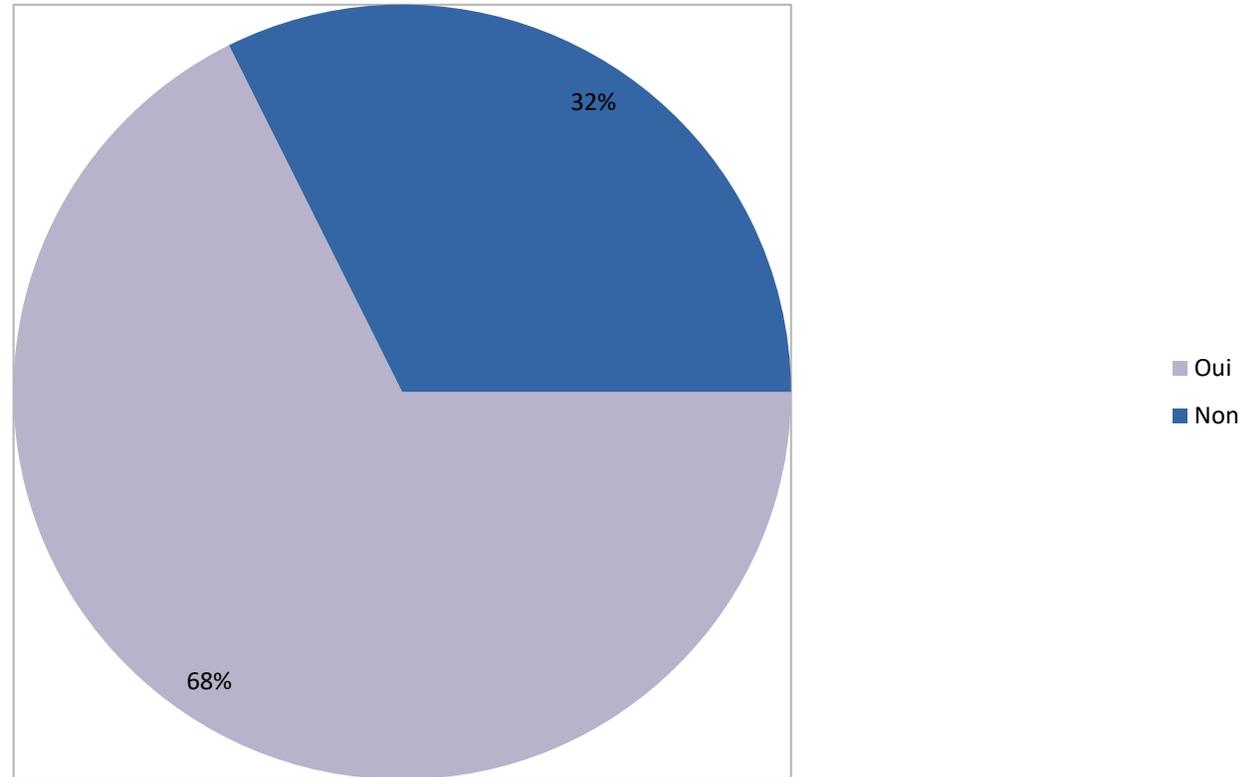


CONSULTATION EN BÂTIMENT LORSQUE L'US EST FERMÉE



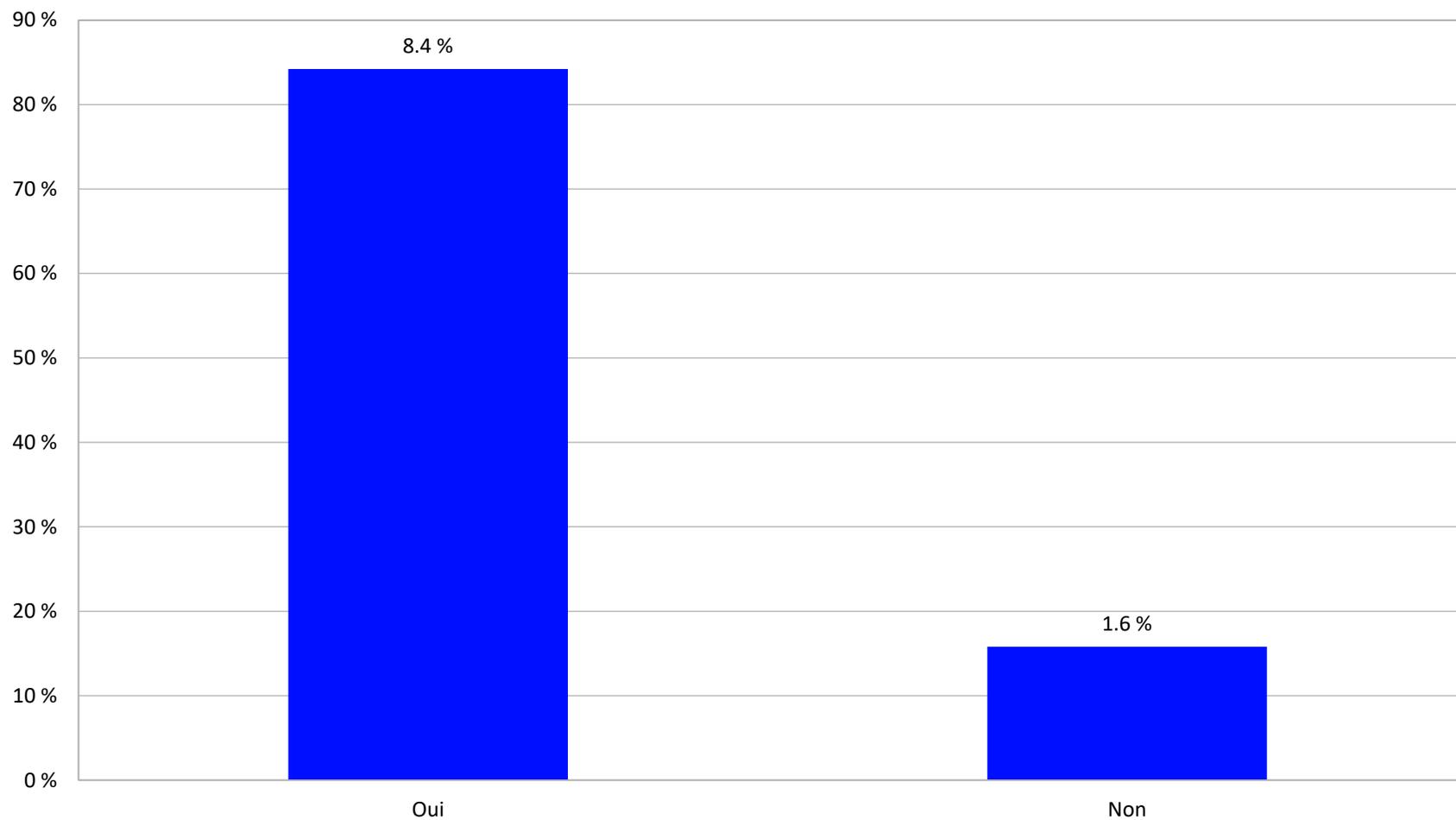


VACATIONS EN GYNÉCOLOGIE



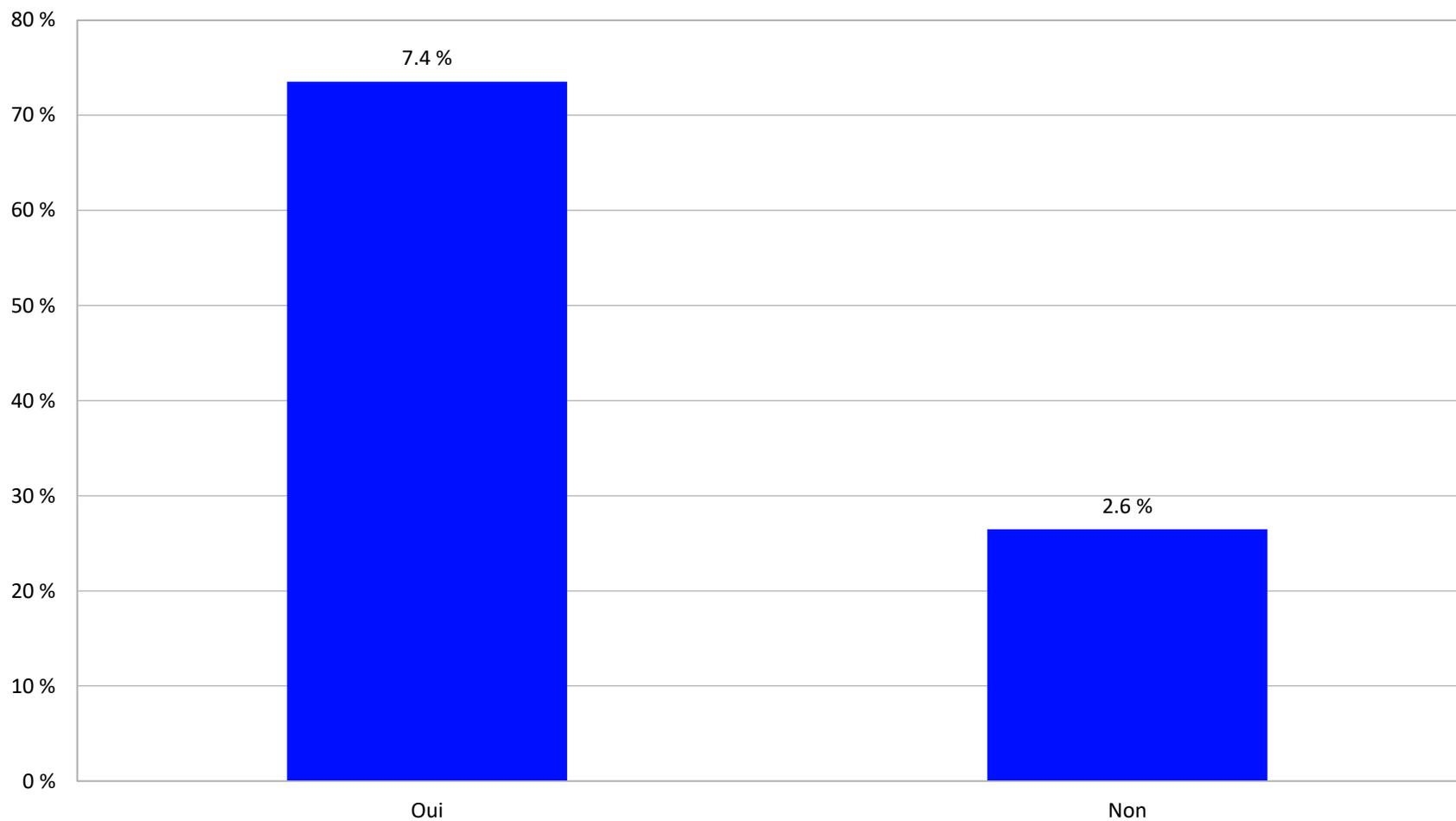


DISPOSITIF DE SOINS PSYCHIATRIQUES OU SMPR AU SEIN DE LA PRISON



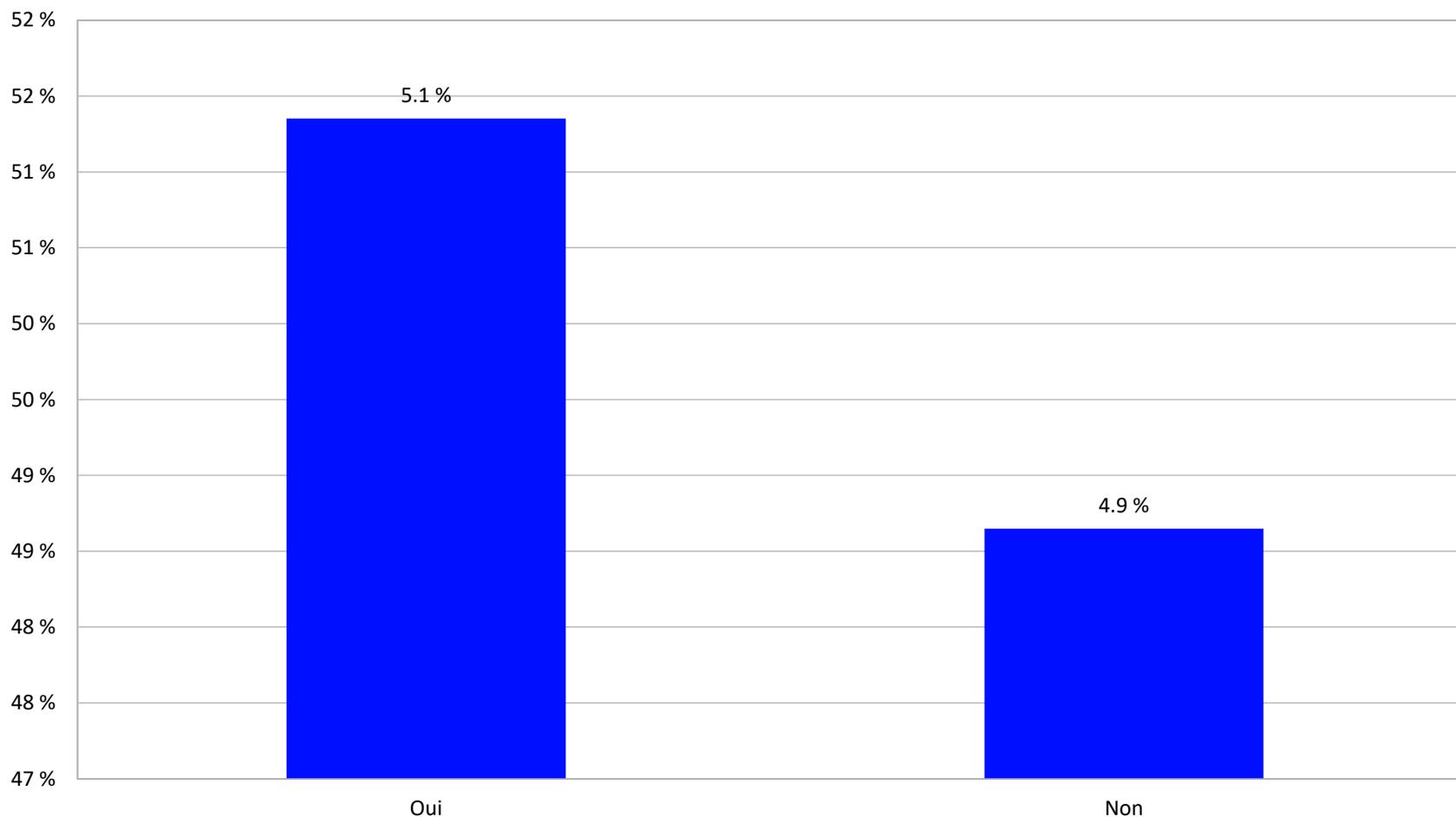


MIXITÉ DU DISPOSITIF DE SOINS PSYCHIATRIQUES OU DU SMPR



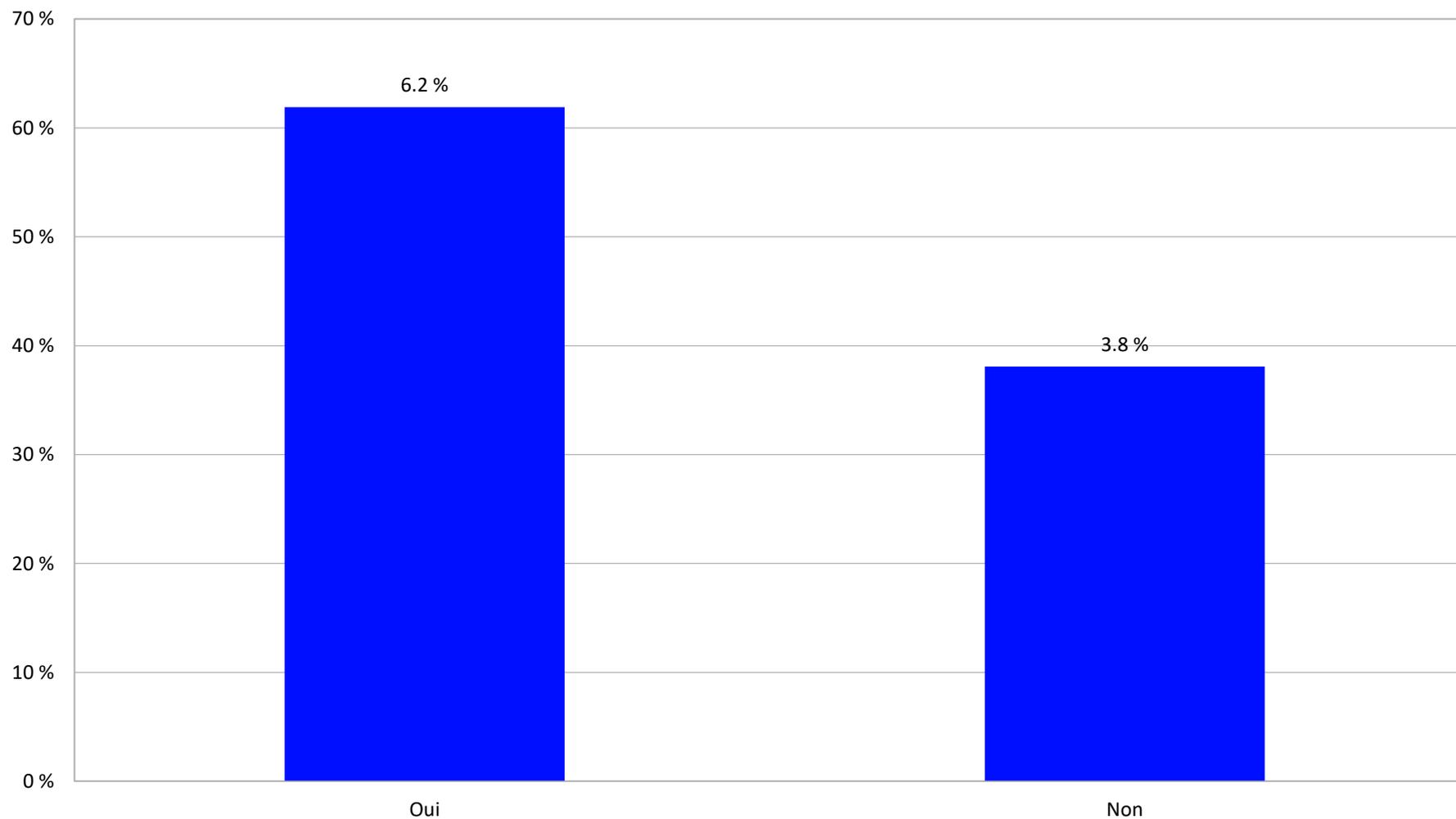


CAT-TP EN PRISON



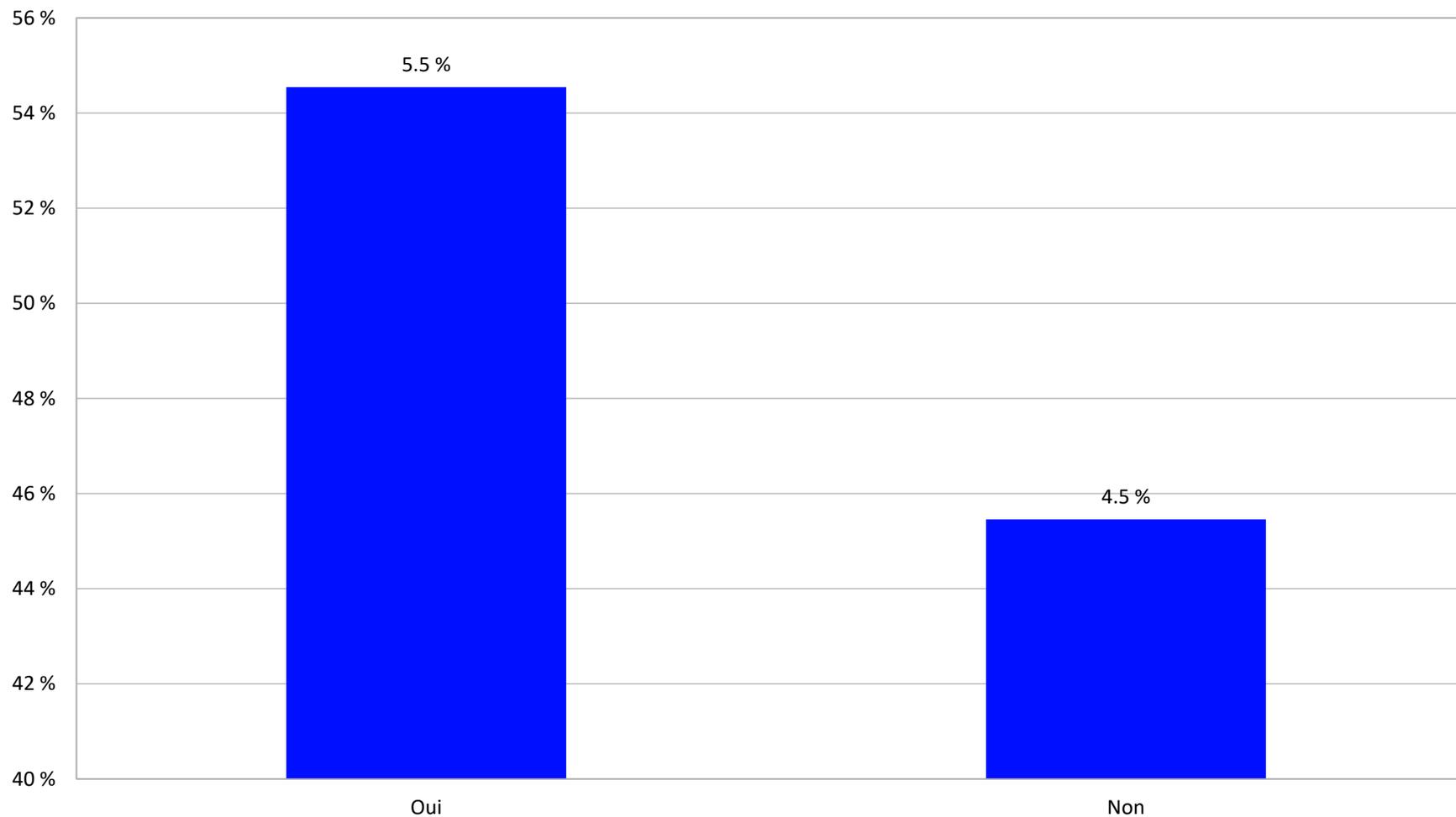


MIXITÉ CAT-TP



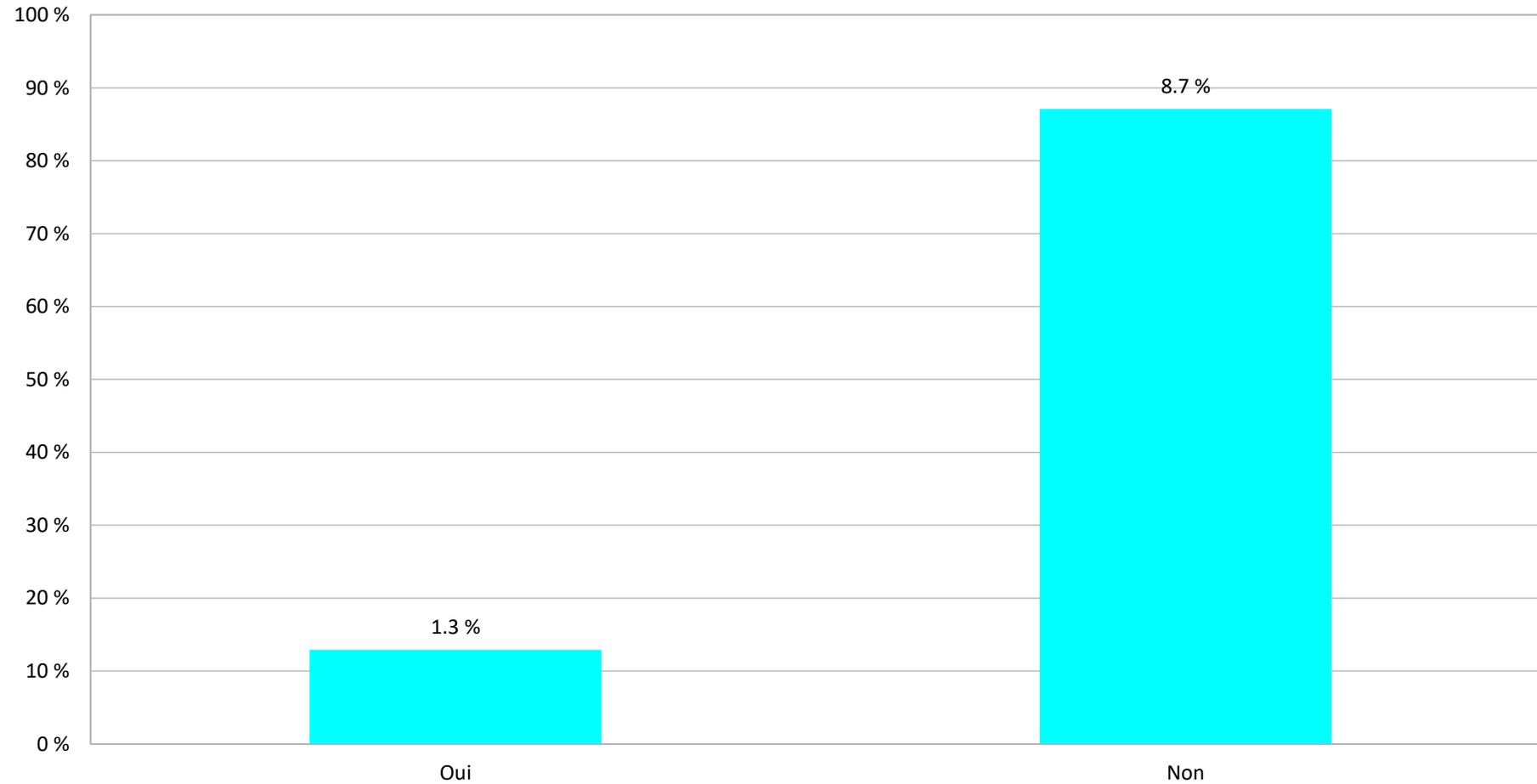


CAT-TP ET ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES PROPOSÉES AUX FEMMES



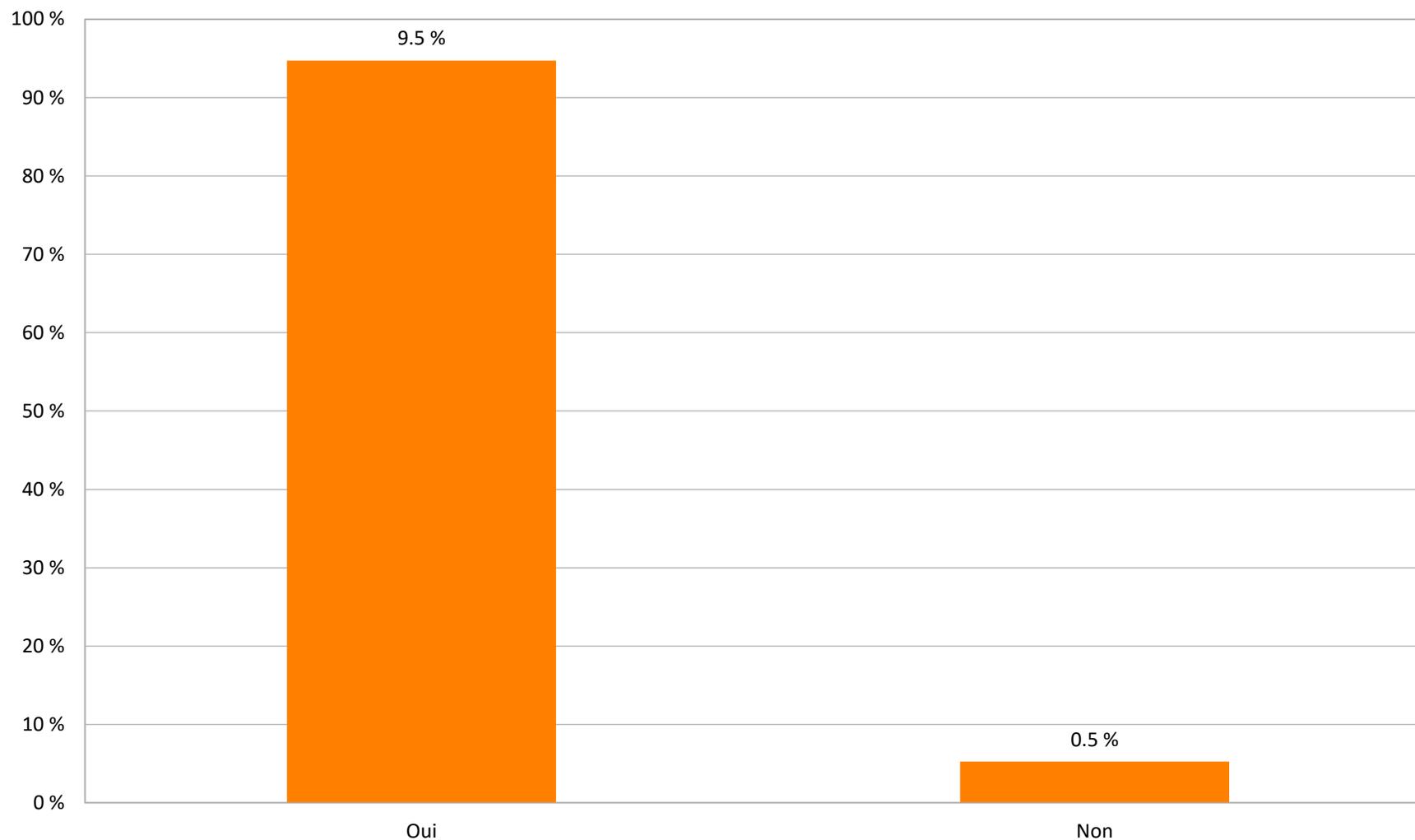


HÔPITAL DE JOUR DE RÉGION PÉNITENTIAIRE ET ACCESSIBILITÉ AUX FEMMES



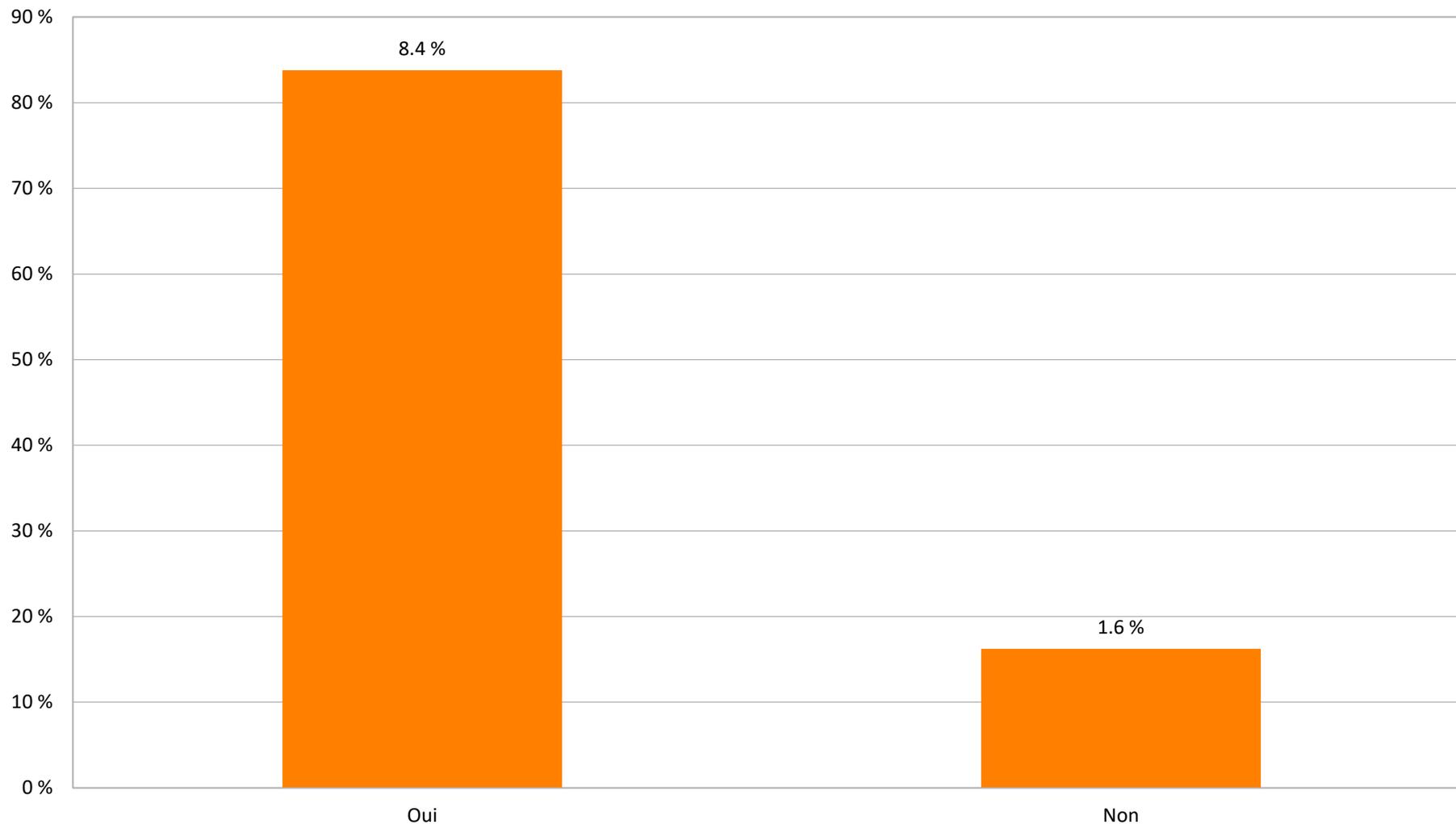


SOINS ADDICTOLOGIQUES EN PRISON



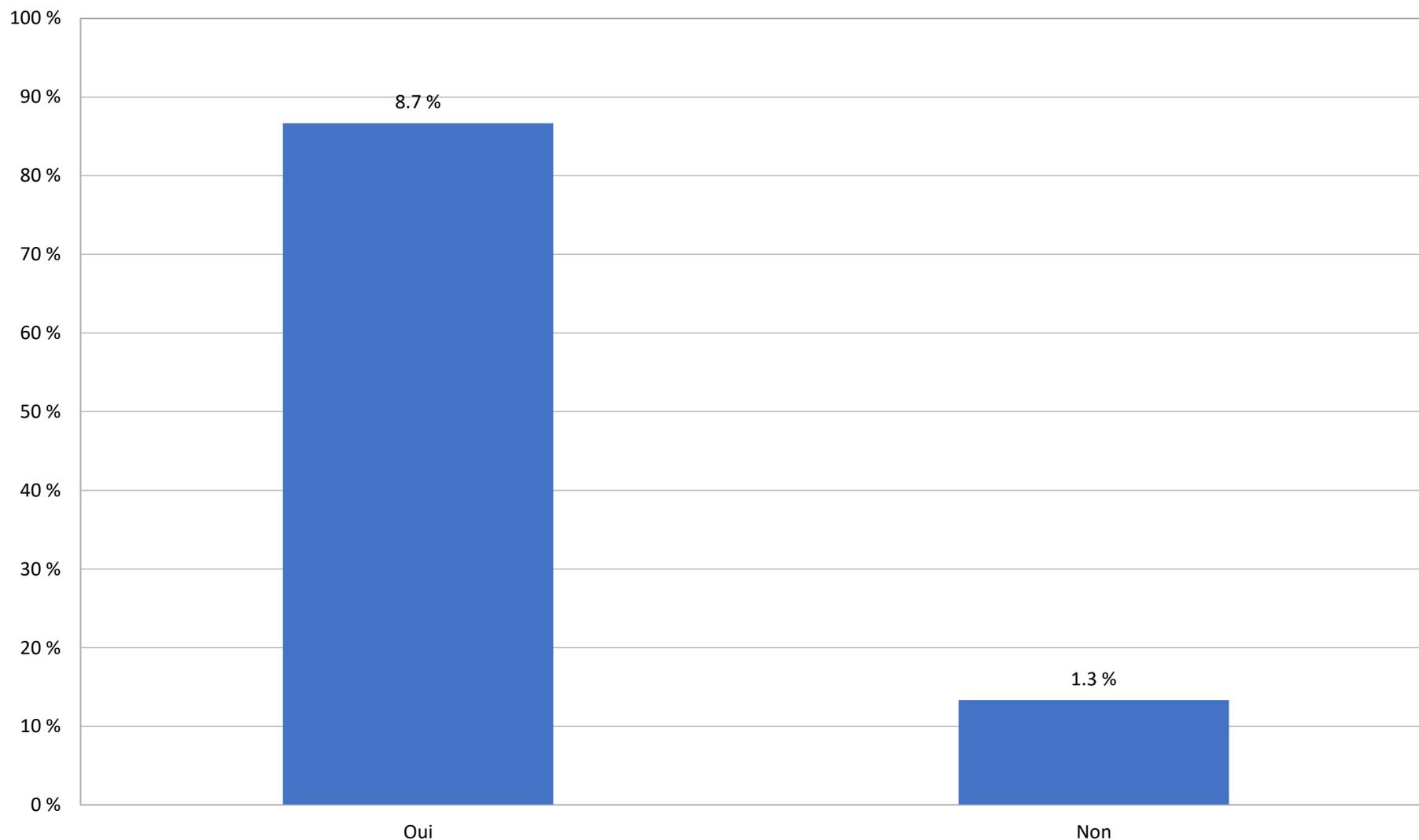


MIXITÉS DES SOINS ADDICTOLOGIQUES EN PRISON



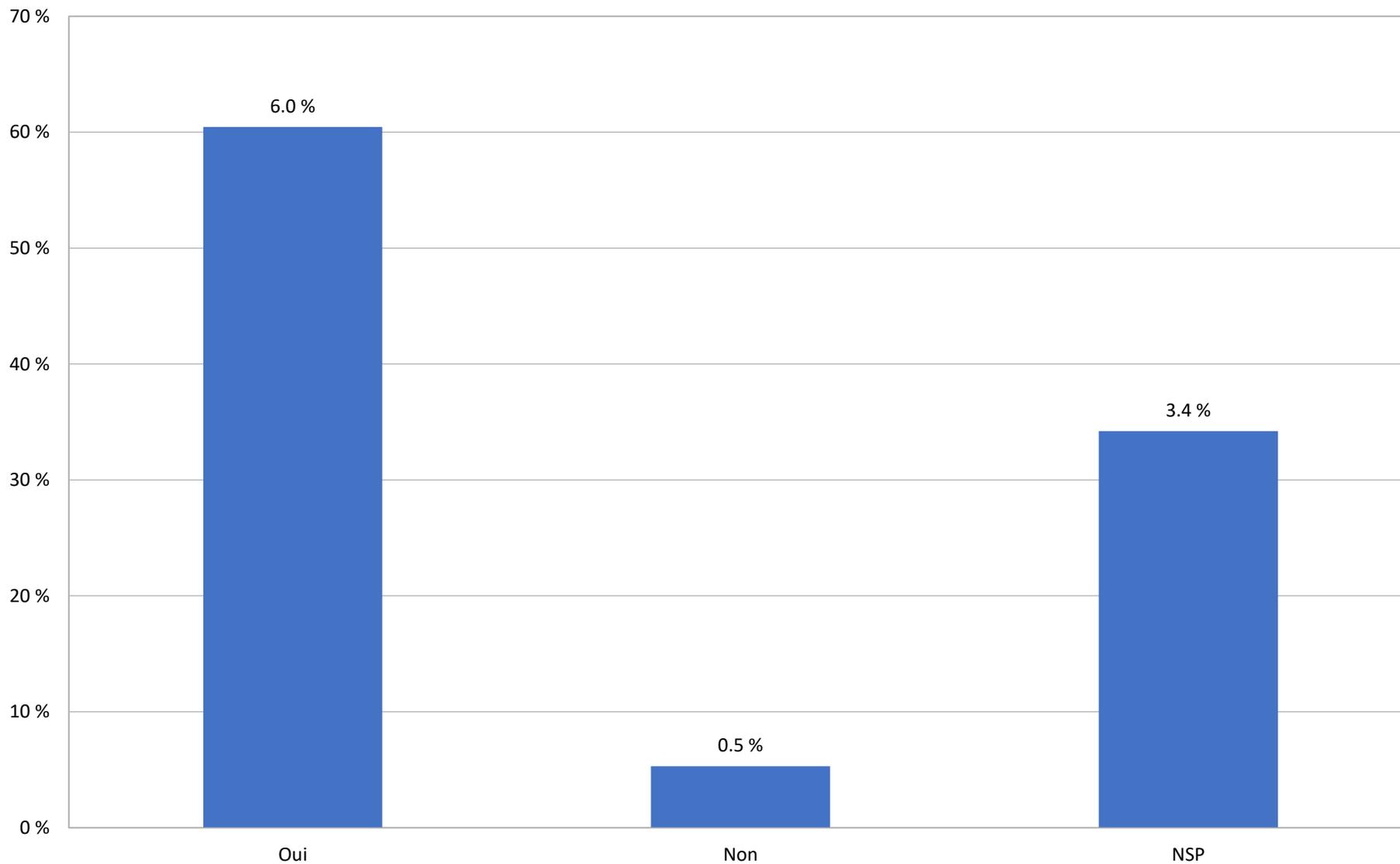


UHSA ET POSSIBILITÉ D'ACCUEIL POUR LES FEMMES



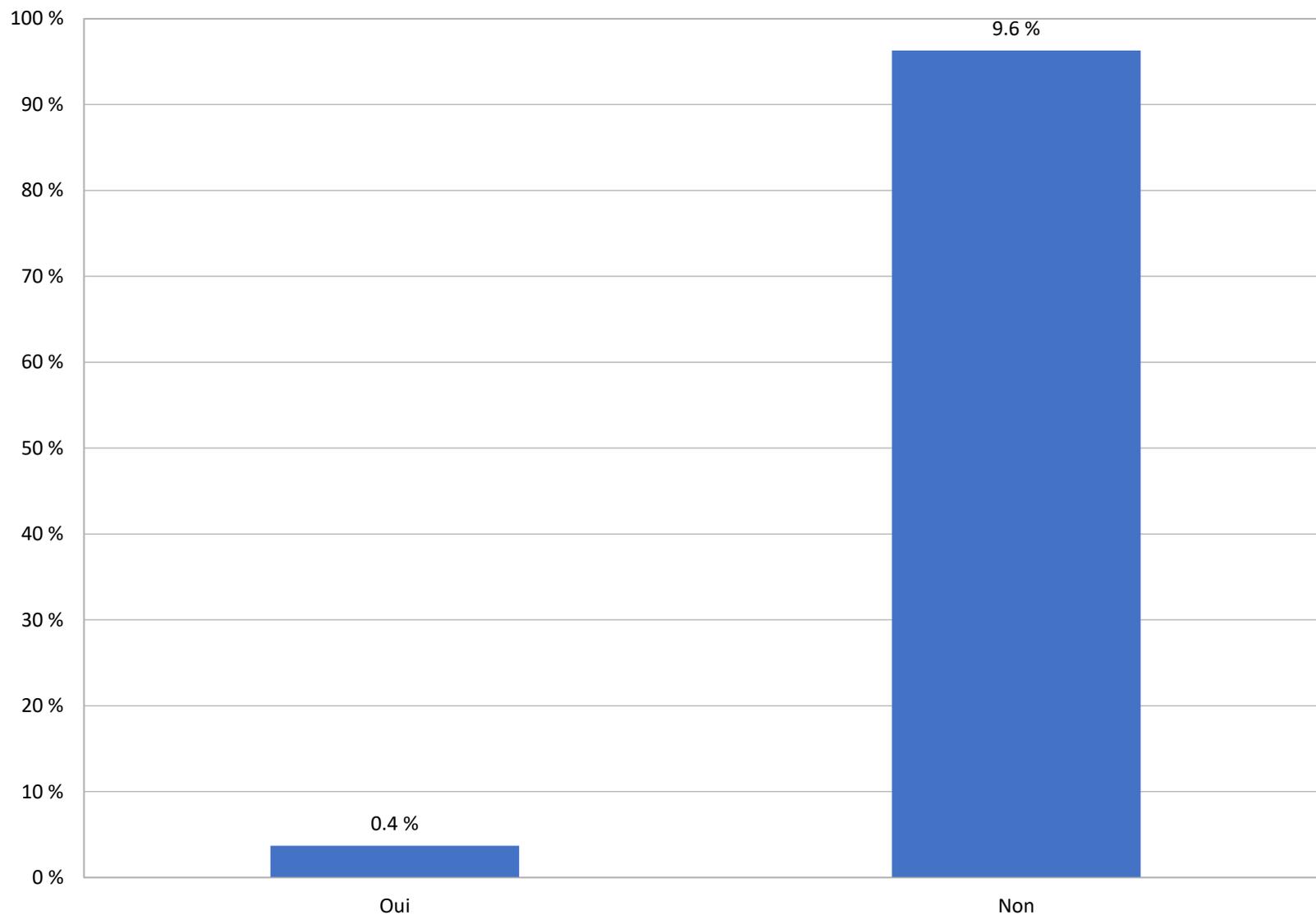


MIXITÉ SUR L'ENSEMBLE DE L'UHSA



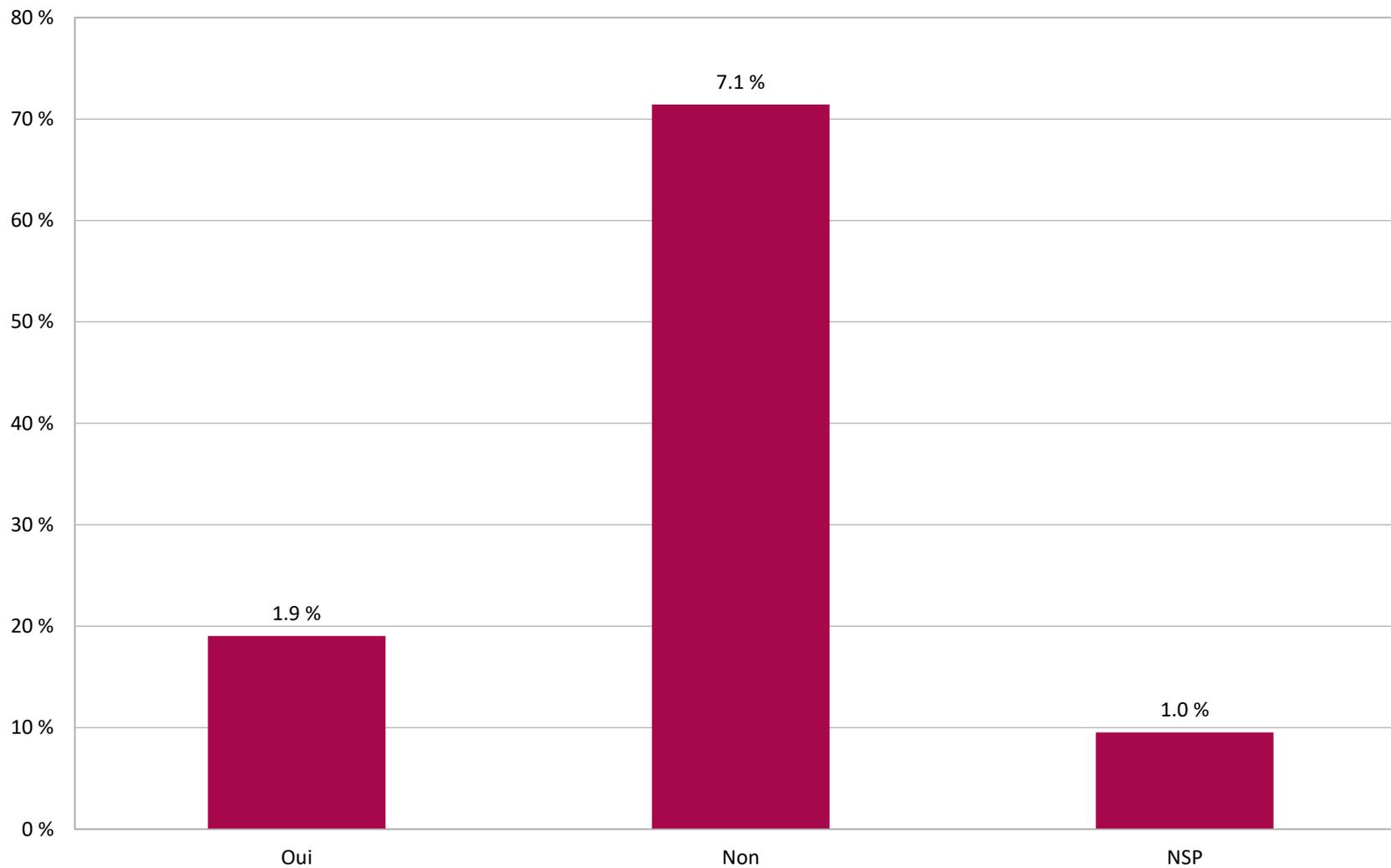


UHSA ET PRIORITÉ DONNÉE AUX FEMMES SI HOSPITALISATION À TEMPS COMPLET NÉCESSAIRE





UMD ET ACCÈS PLUS DIFFICILE POUR LES FEMMES





DISCUSSION



- **Les soins psychiatriques de niveau 1 et 2 :**

- Des activités ciblant spécifiquement les femmes se déroulent dans 1 établissement pénitentiaire sur 2.
- L'**HDJ** de région n'est pas accessible pour les détenues selon **27** répondants sur **31**.
- Cette absence dans la graduation de l'offre de soins entraîne des conséquences pour la **PEC Ψ**.
- Les soins addictologiques sont très bien intégrés dans les établissements pénitentiaires.

- **Les soins psychiatriques de niveau 3 :**

- **6** structures sur **26** expriment spontanément accéder à l'**UHSA** plutôt que dans l'hôpital psychiatrique de secteur.
- Les femmes ne rencontrent pas de difficulté quant à une hospitalisation en **UHSA**.



- Il est urgent de doter les **SMPR** ou les **USMP** avec des **HDJ** pour femmes.
- Évolution lente avec un travail conjoint mené par la direction des prisons et les structures de soins → proposition d'activités mixtes.
- Même quand il n'y a pas de **CAT-TP** ni de **HDJ**, les structures de soins organisent des activités thérapeutiques.
- La mixité s'entend de deux manières :
 - - l'accueil à la fois des hommes et des femmes simultanément et dans le même espace
 - - l'accueil des hommes et des femmes dans le même espace mais pas durant la même temporalité.
- La mixité en prison signifie créer « en symétrie ». Le sens de la mixité en prison prend le sens de la dichotomie.



CONCLUSION

- Les femmes incarcérées présentent plus souvent des troubles mentaux que les hommes.
- La prison a hérité la mixité issue de la culture hospitalière dans les soins du niveau 1.
- La consultation en créneaux dédiés reste une pratique carcérale répandue.
- Les soins du niveau 2 restent en deçà de ce qu'ils devraient être.
- Une dynamique se révèle active pour faire exister une prise en charge égalitaire entre H et F.
- Les soins du niveau 3 sont affranchis de la problématique de la mixité.
 - Les femmes ont besoin de soins spécifiques.
-
-



Suivi gynécologique et obstétrical à la Maison d'Arrêt des Femmes de FLEURY MEROGIS

**Mariem LACHHEB², Rose NGUYEN TAN LUNG²,
Céline MARCHAND¹, Anne LECU², Valérie KANOUI²**

1. Service de Gynécologie Obstétrique.
2. UCSA Maison d'arrêt de Fleury Mérogis
Centre Hospitalier Sud Francilien. 91106 Corbeil Essonnes Cedex

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Établissements pénitentiaires habilités à recevoir des femmes

Etablissements pénitentiaires disposant de quartiers femmes



DAP/Service communication
Février 2016

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024

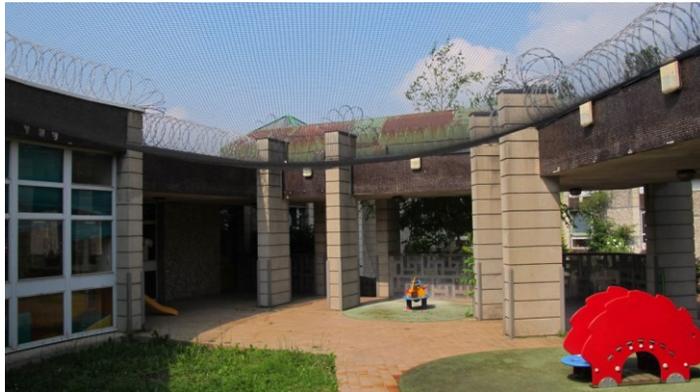


Maison d'Arrêt des Femmes

- 235 places
- 244 détenues le 3 janvier 2023



Wikipedia



lechelonideal.blogspot.com

Centre Hospitalier Sud Francilien

- Hôpital de 1000 lits
- Maternité Type III = pouvant accueillir des prématurés ≥ 24 sa et/ou ≥ 600 g
- 2023 = 4643 naissances

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Les femmes en prison

- **Femmes** : 3,69 % de la population carcérale (au 3^{ème} trimestre 2023)*
- **Population jeune** : 70% entre 18 et 40 ans, et 25% ont moins de 25 ans
- Environ 30 % sont de **nationalité étrangère**
- **Niveau d' instruction**: 13% d' illettrées ou n'ayant pas dépassé le niveau primaire

* <https://www.justice.gouv.fr/statistiques-trimestrielles-milieu-ferme>

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



PARTICULARITES LIEES A L'ENVIRONNEMENT CARCERAL

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Particularités liées à l' environnement carcéral:

- Absence de choix du médecin ou de la sage femme par la patiente détenue
- Respect du secret médical parfois difficile (femmes étrangères, interprètes)
- Absence de suivi antérieur à l' incarcération fréquent
- Problèmes des extractions pour consultations, examens externes
- Difficultés à organiser le suivi ultérieur en cas de libération

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Particularités liées à l' environnement carcéral: Textes réglementaires (1)

- Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale a posé le **principe du transfert de la prise en charge sanitaire des personnes détenues au ministère de la Santé.** (et donc aux CH les plus proches de l'établissement pénitentiaire)
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Particularités liées à l'environnement carcéral: Textes réglementaires (2)

- LOI N° 2009-1436 DU 24 NOVEMBRE 2009 PÉNITENTIAIRE

Elle réaffirme le droit des personnes détenues **au secret médical, au secret de la consultation, ... et le droit de s'entretenir, hors la présence du personnel pénitentiaire,** avec les personnes de confiance, les personnes majeures accompagnant les personnes mineures ou les bénévoles intervenant auprès des malades en fin de vie.



<https://download.wikidia.org/vikidia/fr/images/thumb/3/3f/Attention.svg/827px-Attention.svg.png>

Article 52

« Tout accouchement ou examen gynécologique doit se dérouler sans entraves et hors la présence du personnel pénitentiaire, afin de garantir le droit au respect de la dignité des femmes détenues. »

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Particularités liées à l'environnement carcéral: Textes réglementaires (3)

- Ordonnance n° 2022-478 du 30 mars 2022 portant partie législative du code pénitentiaire
- Décret n° 2022-479 du 30 mars 2022 portant partie réglementaire du code pénitentiaire

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Particularités liées à l'environnement carcéral: Le secret professionnel

Le **secret médical** ne peut être partagé selon le code de déontologie des médecins, sages femmes, infirmiers, dentistes, qu'entre professionnels de santé ou membres de l'équipe hospitalière.

La connaissance du **dossier pénal** n'est généralement pas nécessaire pour les soins somatiques, sauf dans certains cas pour préparer la sortie de l'établissement pénitentiaire.

Référence : Guide Méthodologique : Prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice 2019, p 52 - 60

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



CONSULTATION « ARRIVANTE »

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Consultation Infirmière

- Toutes les arrivantes sont reçues par une infirmière
- Recueil
 - des antécédents
 - des constantes (taille, poids, pression artérielle....)
- Proposition* de dépistages
 - Prise de sang : VIH, VHB, VHC, Syphilis, β hCG, prélevées dans les 10 jours
 - Radiographie du thorax



artdirectorcover.blogspot.com

*Refus possible

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



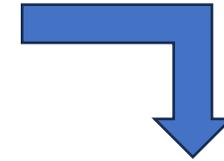
Consultation médecin généraliste



fr.dreamstime.com



- Bilan somatique
- Evaluation psychologique



- Addictologue
- Endocrinologue
- Gastro - entérologue
- Gynécologue et/ou Sage femme
- Infectiologue
- Orthopédiste
- Psychiatre et/ou psychologues

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



SUIVI GYNECOLOGIQUE

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



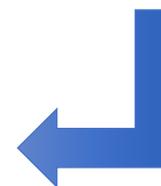
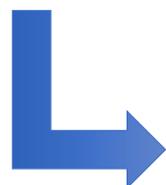
Accès à la consultation gynécologique ou obstétricale

- β hCG positif = diagnostic de grossesse. => consultation de la sage femme

Orientation par les infirmières ou les médecins généralistes

Dépistage organisé des cancers du col de l'utérus et/ou du sein

Courrier des patientes



blogs.mediapart.fr

Environ 52% des détenues auront une consultation de gynécologie

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Statistiques 2016 -2023

ANNEE	CS GYNECO	CS OBST	FCV	COLPOSCOPIE	ECHO
2016	479	561	72	5	39
2017	685	385	73	3	58
2018	621	340	86	5	70
2019	668	501	81	1	54
2020	592	257*	53	**	57
2021	202	334	13	0	1
2022	401	296	44	2	30
2023	615	265	62	4	26

*Pendant le COVID, la SF a été réaffectée aux Grossesses à Hauts Risques

**Données manquantes

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



SUIVI OBSTETRICAL

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Statistiques

- En France, environ 50 enfants par an naissent de mères détenues.
- Les enfants peuvent rester auprès de leur mère incarcérée jusqu'à 18 mois (parfois 24 mois)

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Fleury-Mérogis

- **Nursery:**

- 13 cellules réservées aux femmes enceintes
- 13 cellules réservées à des couples mère-enfant

- **Personnel:**

- **Administration pénitentiaire:** une douzaine de surveillantes
- **Unité sanitaire :** 1 gynécologue + 1 sage-femme + 1 psychologue
- **Pédiatrie:** équipe de la PMI + SOS médecins

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Présence de l'équipe obstétricale à Fleury-Mérogis

JOUR	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN		Sage-femme Psychologue	Gynécologue obstétricien		Sage-femme
APRES MIDI		Sage-femme	Gynécologue obstétricien		

En dehors des périodes de vacances, les détenues peuvent être vues quasiment tous les jours par une gynécologue ou une sage-femme

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Suivi de la grossesse

- Selon les recommandations HAS
- Une consultation par mois, (SF ou médecin)
- Possibilité de pratiquer des IVG (au CHSF), consultations assurées par la SF qui a un mi temps à la planification familiale du CHSF
- Bilans biologiques analysés au CHSF
- Vaccinations :
 - Hépatite B
 - DTPC
 - Covid
- Consultations d'anesthésie et d'autres spécialistes (pédiatre), si nécessaire, au CHSF

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Suivi de la grossesse



- Echographie : l'acquisition d'un échographe (subvention Région Ile de France), sur place à la MAF, permet de mieux programmer les examens
- Recours à des consultations ponctuelles d'échographie spécialisée (diagnostic anténatal) au CHSF sur indication

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Femmes enceintes Statistiques 2016-2023

Année	FE	Acct	FCS	IVG/ IMG	GEU	Refus de suivi
2016	34	13	3	1		
2017	34	16	2	1		
2018	30	16				2
2019	27	8		3		
2020	24	11	1	1		
2021	31	15		1	1	
2022	22	6		3		
2023	17	12	1	2		
TOTAL	219	97	7	12	1	2
MOYENNE	27	12	2	2	1	2

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



Projet « Santé Sexuelle »

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



La promotion de la santé sexuelle par l'information

Partenaires intervenant à Fleury Merogis



Mouvement Français du
Planning Familial

Information des jeunes
détenues



Conseil Départemental 91

Bus : « Tout SEX plique : en route vers la santé sexuelle »

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



La prévention, le dépistage et la prise en charge des IST (dont VIH, VHB, VHC)

- Prévention
 - Vaccination VHB déjà faite
 - Vaccination HPV en cours (Subvention ARS DD 91)
- Dépistage
 - VHB, VHC, VIH déjà fait (exhaustivité de 93,05%)
 - Frottis à proposer à toutes les femmes de > 25 ans
 - Chlamydiae, Gonocoques à proposer à toutes les femmes < 25 ans

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



La promotion de la santé reproductive

- Ateliers de discussion autour de la santé sexuelle animés par médecin généraliste et sociologue de l'Ecole Normale Supérieure
- Puis proposition d'entretien individuel sur les connaissances des détenues sur la santé sexuelle (menstruations, infections sexuellement transmissibles, contraception, grossesses, dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, violences sexuelles)
- Résultats sur la contraception présentés
 - au Congrès des UCSA de septembre 2021
 - à la 15^{ème} journée des Réseaux en Santé Périnatale, le 18 novembre 2021.
<https://www.perinat-nef.org/15eme-journee-des-reseaux-de-sante-de-perinatalite-didf/>

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024



La promotion de la santé reproductive (En cours)

- Thèse de doctorat en médecine générale :
 - « État des lieux des connaissances et des pratiques de prévention en santé sexuelle chez les femmes incarcérées à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis »
 - 102 entretiens individuels
 - Objectifs : Adaptation de futurs ateliers d'information en fonction des connaissances des détenues.

COLLOQUE NATIONAL SOINS EN PRISON, 30 ANS APRES LA LOI DE 1994 : Avancées, Limites, Perspectives – 18/19 janvier 2024