



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

Un peuple – Un but – Une foi

PRIMATURE



NOTE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DETENUES VIVANT AVEC LE VIH AU SENEGAL

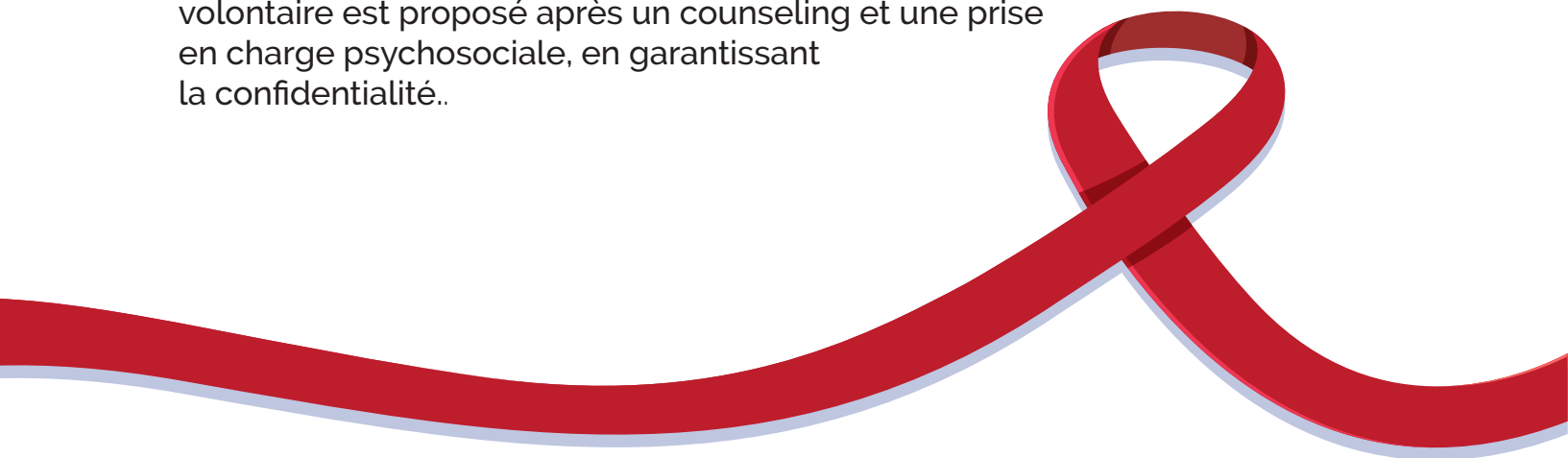
En accord avec les directives nationales et les principes internationaux, la personne détenue vivant avec le VIH bénéficie des mêmes standards de soins appliqués au niveau de la communauté en général.

La personne détenue vivant avec le VIH peut vivre en communauté sans risque de transmission ou de contamination du virus aux autres membres en milieu de détention. Elle peut partager les mêmes cellules que les autres détenus sans risque.

La confidentialité, le respect de la dignité et la non-stigmatisation doivent être garantis : le statut sérologique du détenu ne doit pas être divulgué, l'isolement en cellule individuelle n'est pas recommandé, le dossier médical doit être séparé de celui de l'administration pénitentiaire, gardé à l'infirmerie sous la responsabilité du médecin (ou de l'infirmier) responsable de la structure. La continuité du traitement antirétroviral doit être assurée afin d'éviter toute interruption en milieu de détention.

Au Sénégal, le suivi médical des détenus vivant avec le VIH est assuré dans les centres de santé ou dans les services spécialisés des hôpitaux. Le suivi se fait sous la surveillance du service médical de l'administration pénitentiaire, avec un respect strict des rendez-vous, déterminés en fonction de l'état clinique de la personne détenue et de la réponse au traitement antirétroviral.

Si le statut VIH est inconnu ou non documenté, le dépistage volontaire est proposé après un counseling et une prise en charge psychosociale, en garantissant la confidentialité.



Si le statut VIH est inconnu ou non documenté, le dépistage volontaire est proposé après un counseling et une prise en charge psychosociale, en garantissant la confidentialité.

Le dépistage n'est pas obligatoire dans les prisons du Sénégal. La priorité doit être la prise en charge en cas de sérologie VIH positive. Cette prise en charge s'établit dès son premier contact avec le milieu carcéral par le personnel médical :

- Etablir un dossier médical confidentiel
- Evaluer son état médical (rechercher une infection opportuniste évolutive et une comorbidité : diabète, HTA)
- S'assurer de la prise du traitement antirétroviral et de la prophylaxie contre les infections opportunistes
- Offrir une prise en charge psycho-sociale
- Rechercher des troubles liés à l'utilisation d'une substance et la prise d'autres médicaments, des psychotropes éventuellement
- Informer le détenu de ses droits à la santé

Si la personne est déjà sous traitement antirétroviral : prendre contact avec son médecin traitant pour connaître son schéma thérapeutique et le suivi adapté à son état clinique, , assurer une continuité sans rupture.

Une personne vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral efficace, avec une charge virale indétectable ne transmet pas le virus, principe connu sous la qualification « Indétectable = Intransmissible » (I=I). Les traitements réduisent la charge virale à un niveau indétectable, empêchant la transmission.

La détection, la prévention et le traitement d'autres infections comme la tuberculose, l'hépatite B, l'hépatite C et les infections sexuellement transmissibles, sont également recommandés et mis en œuvre par le personnel carcéral. De même, la santé mentale doit être systématiquement évaluée et prise en charge.

Par ailleurs, il convient de souligner que, dans le cadre du renforcement de la prise en charge du VIH en milieu carcéral, des activités de formation et de plaidoyer auprès des infirmiers, des surveillants et des directeurs des maisons d'arrêt et de correction sont régulièrement menées.

Le Secrétariat exécutif du CNLS

