

LES SUICIDES DES PERSONNES DÉTENUES EN 2017 ET 2018 : UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE

Alexis Vanhaesebrouck, Christine Chan Chee

INTRODUCTION

DÉFINITIONS

- ✓ Multiples (Durkheim, OMS...)
- ✓ Dans cette étude : acte auto-infligé avec intention de mourir et qui aboutit au décès
 - D'après le guide de prise en charge sanitaire des PPSMJ
 - Similaire à la définition de l'OMS

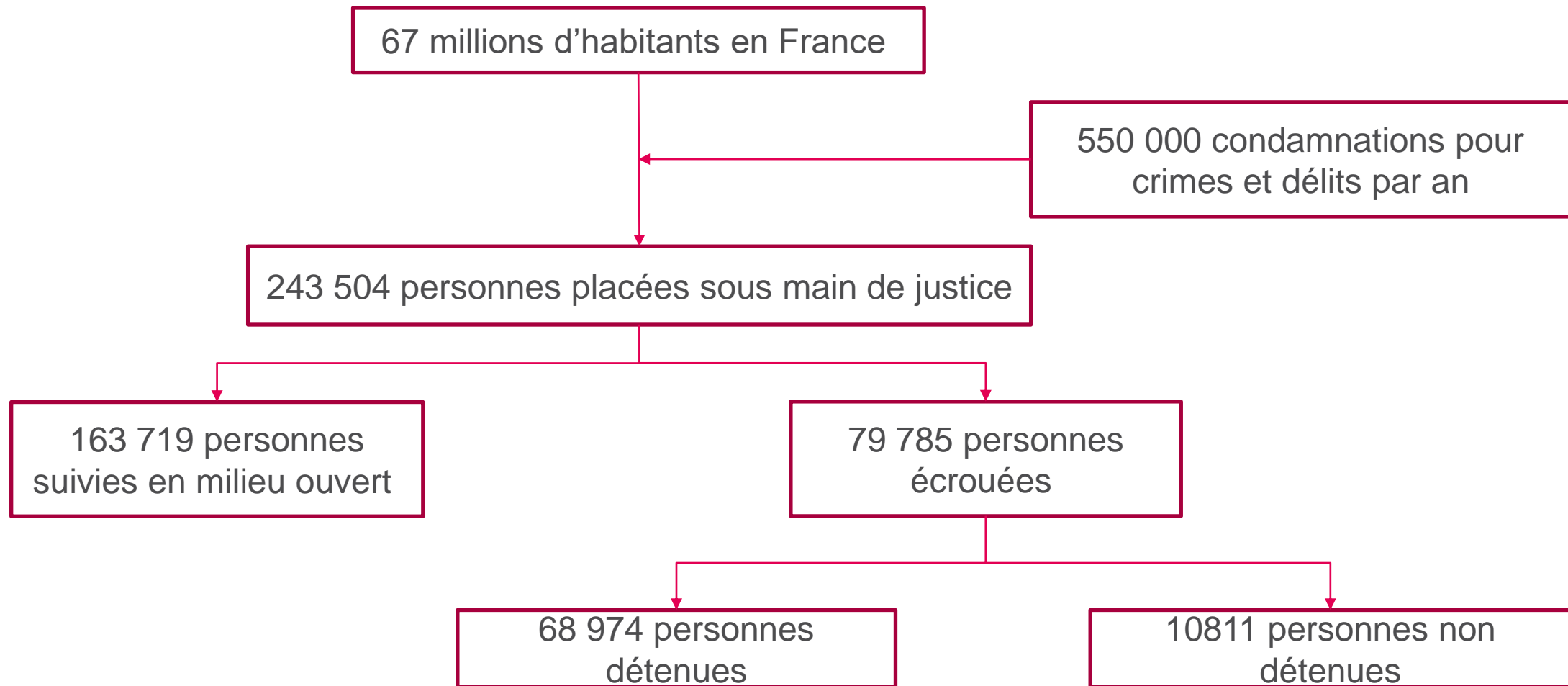
EXCLUSION DES DÉCÈS VOLONTAIRES SANS « ACTE »

- ✓ Exemple : refus de s'alimenter

INTENTION PARFOIS DIFFICILE À DÉTERMINER

- ✓ En population générale : armes à feu, chutes d'un lieu élevé
- ✓ En prison : intoxications médicamenteuses ou aux stupéfiants, feu de cellule

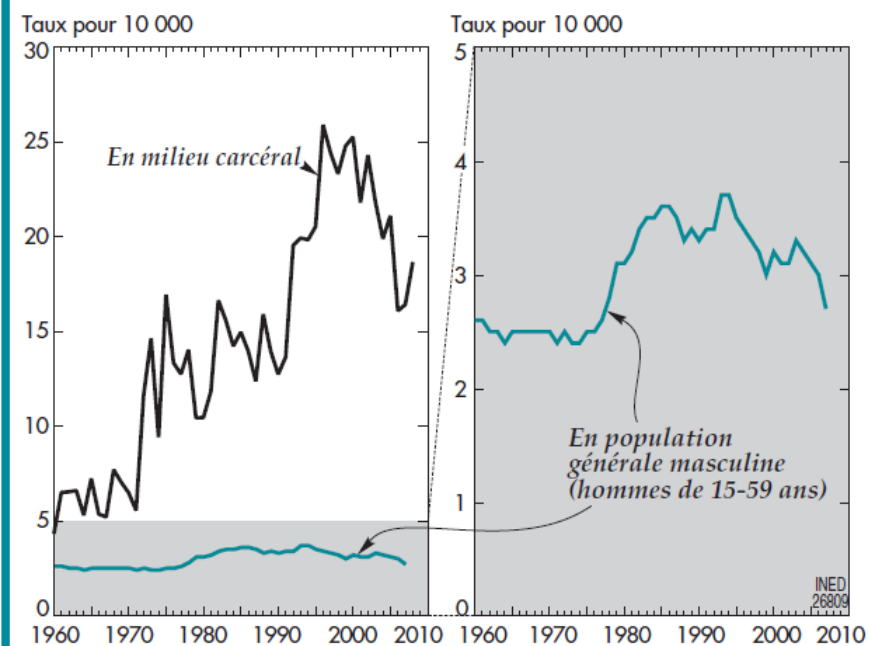
PERSONNES ÉCROUÉES ET PERSONNES DÉTENUES EN FRANCE AU 1^{ER} JANVIER 2018



ENVIRON 120 CAS PAR AN

- Population captive sous la responsabilité de l'Etat
 - **Institution fermée**
- Forte augmentation du risque par rapport à la population générale à la fin du XXe siècle
- Maintien d'un risque élevé par rapport à la population générale
 - **Taux de suicide 14-19/10000 pour les personnes écrouées vs 2-4/10000 en population générale**
- Augmentation régulière du nombre de détenus, responsable d'une augmentation mécanique du nombre de décès

Figure 1 - Évolution du taux de suicide en prison et parmi les hommes de 15-59 ans de la population générale depuis 1960



(G. Duthé, A. Hazard, A. Kensey, J.-L. Pan Ké Shon, *Population & Sociétés*, n° 462, Ined, décembre 2009)

Champ : population écrouée et population masculine de 15-59 ans en France métropolitaine.

Note: La réduction du champ de la population générale aux hommes de 15 à 59 ans améliore la comparabilité avec la population carcérale (voir encadré).

Sources: DAP et Ined.

- **CIRCULAIRE DAP 1967**
- **CIRCULAIRE DAP RELATIVE À LA PRÉVENTION DU SUICIDE DANS LES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES 1998**
- **RAPPORT J. L. TERRA AUX MINISTRES DE LA JUSTICE ET DE LA SANTÉ 2003**
- **RAPPORT L. ALBRAND AU MINISTRE DE LA JUSTICE 2009**
- **PROGRAMME NATIONAL D'ACTION CONTRE LE SUICIDE 2011-2014**
 - ✓ Action 44 : améliorer les connaissances sur la mortalité par suicide des personnes détenues
- **PLAN D' ACTIONS STRATÉGIQUES DE LA POLITIQUE DE SANTÉ POUR LES PERSONNES PLACÉES SOUS-MAIN DE JUSTICE (2010-2014)**
 - ✓ Action 1.3 : améliorer la qualité des données sur le phénomène suicidaire en milieu carcéral

ETAT DES CONNAISSANCES

- ✓ France : Pas d'étude descriptive détaillée sur les détenus suicidés
- ✓ Littérature internationale : Indicateurs de santé peu connus

OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES SUICIDES DES PERSONNES ÉCROUÉES:

1) DÉCRIRE LES CARACTÉRISTIQUES DES DÉTENUS QUI SE SONT SUICIDÉS

2) D'EXPLORER DES LIENS ENTRE CES DIFFÉRENTES CARACTÉRISTIQUES

- ✓ Santé des détenus avant vs pendant l'incarcération

METHODES

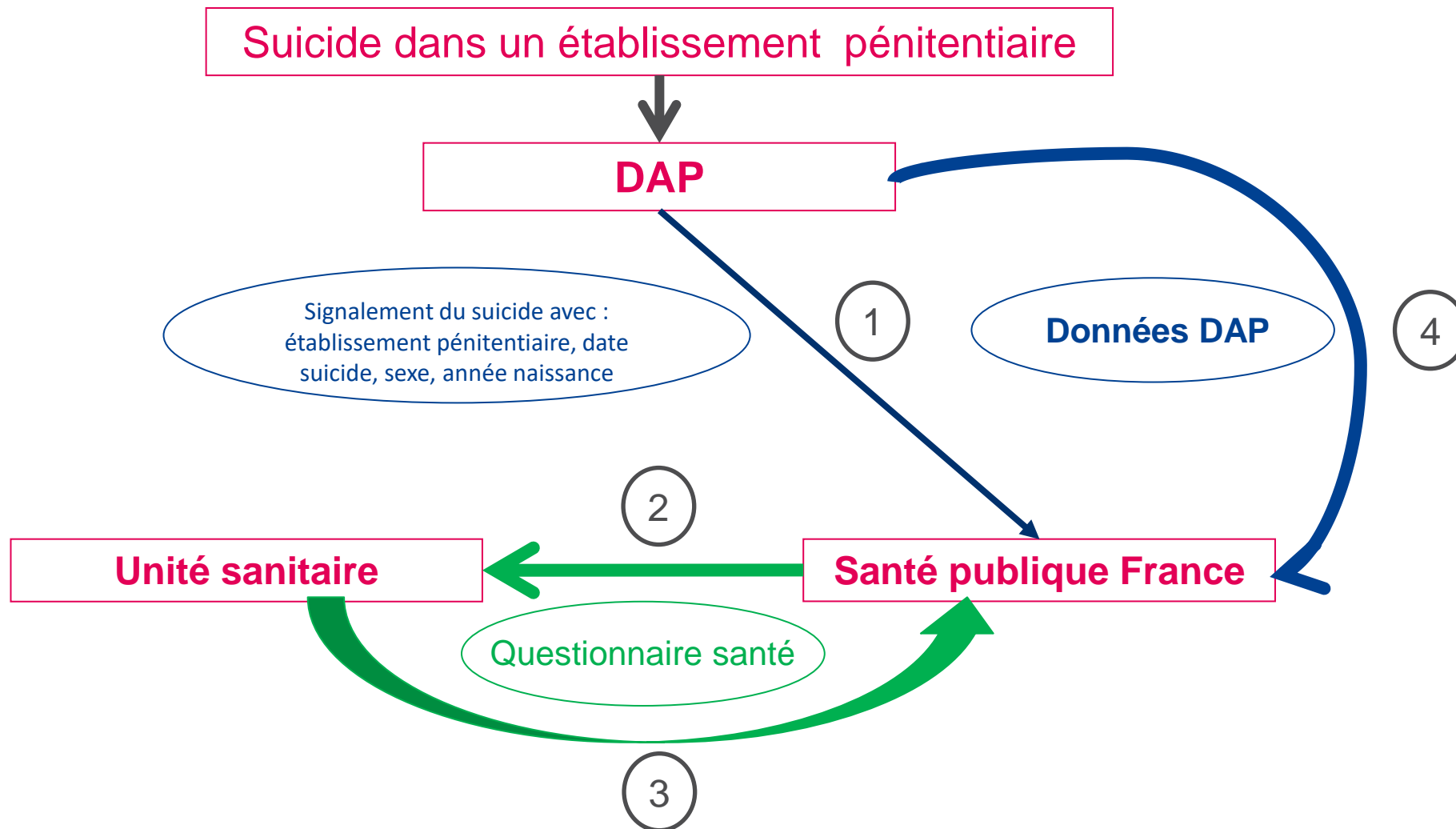
SUICIDES DE PERSONNES ECROUEES

- ✓ France entière et COM
- ✓ Période : 2017 à 2021
 - Dans cette présentation : Analyse des données de 2017 et 2018

DONNÉES DE SANTÉ RECUEILLIES PAR QUESTIONNAIRE AUPRÈS DES MÉDECINS DES UNITÉS SANITAIRES DES PRISONS

AUTRES DONNÉES TRANSMISES PAR LA DAP

- ✓ Données collectées en routine
 - Sociodémographiques
 - Pénales
 - Carcérales
- ✓ Données spécifiques aux suicides



ANALYSE DESCRIPTIVE

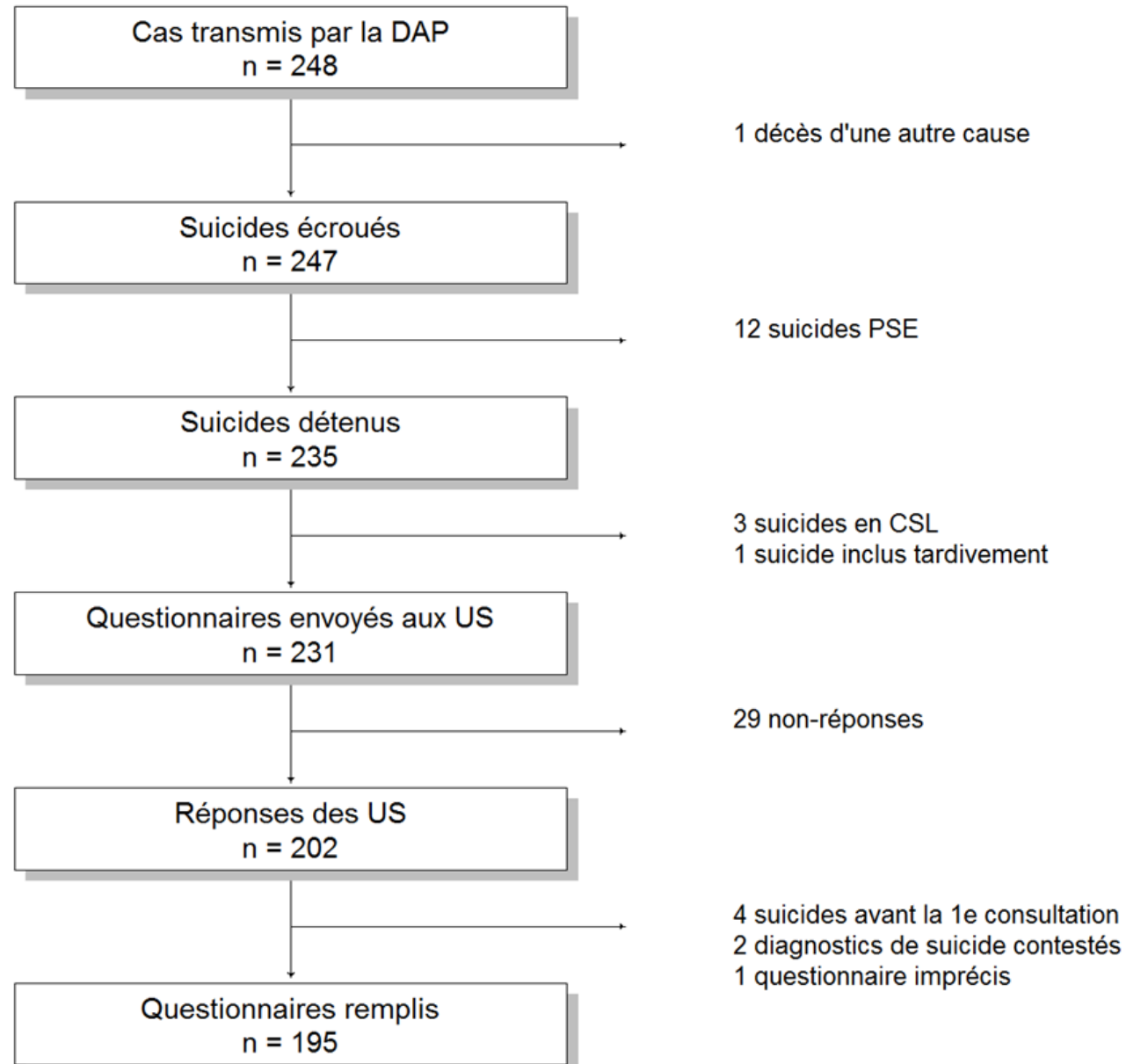
- Présentation d'effectifs et pourcentages
- Calculs de taux de suicide

COMPARAISON DE LA FRÉQUENCE DES INDICATEURS DE SANTE AVANT ET PENDANT L'INCARCÉRATION

LOGICIEL : R VERSION 3.5.1

RÉSULTATS

Diagramme de flux de suicides



Age et genre des personnes détenues (n = 235)

	n	%	Taux de suicide /10 000 (IC _{95%})
Genre			
<i>Hommes</i>	223	94,9	16,7 [14,5 - 18,9]
<i>Femmes</i>	12	5,1	25 [10,9 - 39,2]
Age			
<30	64	27,2	10,7 [8,0 - 13,3]
30 à 50	124	52,8	20,0 [16,5 - 23,5]
> 50	47	20	29,0 [20,7 - 37,3]

- LES SUICIDES CONCERNENT ESSENTIELLEMENT DES HOMMES, À L'IMAGE DE LA POPULATION CARCÉRALE
- LES FEMMES ONT UN TAUX DE SUICIDE PLUS ÉLEVÉ QUE LES HOMMES, MAIS DE MANIÈRE NON SIGNIFICATIVE
- LES PLUS DE 50 ANS COMPTENT POUR 10,4% DES PERSONNES DÉTENUES ET POUR 20% DE CELLES QUI SE SONT SUICIDÉES
- LE TAUX DE SUICIDE AUGMENTE AVEC L'ÂGE. IL EST TROIS PLUS ÉLEVÉ POUR LES PLUS DE 50 ANS QUE POUR LES MOINS DE 30 ANS, DE MANIÈRE SIGNIFICATIVE

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES (2)

Caractéristiques socio-économiques des détenus (n = 235)

	n	%	Taux de suicide /10 000 (IC _{95%})
Nationalité			
<i>Français</i>	192	81,7	17,9 [15,4 - 20,4]
<i>Etranger</i>	43	18,3	13,9 [9,7 - 18]
Niveau d'instruction			
<i>Aucun ou primaire</i>	10	5,4	
<i>Collège, BEP, CAP</i>	92	49,5	
<i>Lycée</i>	66	35,5	
<i>Etudes supérieures</i>	18	9,7	
<i>Données manquantes</i>	49		
Activité professionnelle			
<i>Actif</i>	93	42,9	
<i>Sans emploi</i>	121	55,8	
<i>Retraité</i>	3	1,4	
<i>Données manquantes</i>	18		

- LE TAUX DE SUICIDE EST UN PEU PLUS FAIBLE POUR LES PERSONNES DE NATIONALITÉ ÉTRANGÈRE, DE MANIÈRE NON SIGNIFICATIVE
- 10% AVAIENT FAIT DES ÉTUDES SUPÉRIEURES
- PLUS DE LA MOITIÉ ÉTAIENT SANS EMPLOI À L'ENTRÉE EN PRISON

Caractéristiques pénales des détenus (n = 235)

	n	%	Taux de suicide /10 000 (IC _{95%})
Nature de l'infraction principale			
<i>Homicide</i>	53	22,6	
<i>Viol et agression sexuelle</i>	53	22,6	
<i>Violence volontaire</i>	46	19,6	
<i>Vol</i>	41	17,4	
<i>ILS</i>	16	6,8	
<i>Autre</i>	26	11,1	
Catégorie pénale lors du suicide			
<i>Prévenu</i>	114	48,5	28,7 [23,4 - 33,9]
<i>Condamné</i>	121	51,5	12,3 [10,1 - 14,5]
Primaire			
<i>Oui</i>	115	48,9	
<i>Non</i>	120	51,1	

- ENVIRON LES DEUX TIERS DES PERSONNES DÉTENUES QUI SE SONT SUICIDÉES ÉTAIENT SUSPECTÉES OU AVAIENT ÉTÉ CONDAMNÉES POUR DES ATTEINTES AUX PERSONNES
- LES PERSONNES PRÉVENUES COMPTENT POUR 48,5% DES SUICIDES CONTRE 28,7% DES PERSONNES DÉTENUES. LEUR TAUX DE SUICIDE EST DEUX FOIS PLUS ÉLEVÉ QUE CELUI DES PERSONNES CONDAMNÉES
- POUR 49% DES SUICIDES, IL S'AGISSAIT DE LA PREMIÈRE INCARCÉRATION

Caractéristiques carcérales des détenus (n = 235)

	n	%
Structure pénitentiaire		
<i>MA et qMA</i>	183	77,9
<i>CD et qCD</i>	42	17,9
<i>MC et qMC</i>	5	2,1
<i>Autre</i>	5	2,1
Contacts avec l'extérieur		
<i>Parloirs</i>	92	40,4
<i>Courrier et/ou téléphone*</i>	31	13,6
<i>Aucun</i>	76	33,3
<i>Incarcéré depuis 7j ou moins</i>	25	11
<i>Aménagement de peine</i>	4	1,8

*En l'absence de parloirs

- 78% DES SUICIDES ONT EU LIEU EN (QUARTIER) MAISON D'ARRÊT, QUI HÉBERGENT 68% DES PERSONNES DÉTENUES
- 40,4% DES PERSONNES DÉTENUES QUI SE SONT SUICIDÉES AVAIENT DES VISITES AUX PARLOIRS

SANTÉ MENTALE AVANT VS PENDANT L'INCARCÉRATION (N = 173, EN %)

Comparaison de la fréquence d'indicateurs de santé mentale avant et pendant la détention, pour ceux qui ont été détenus au moins 7 jours (n = 173)

	ATCD (%)	En détention (%)
Diagnostic psychiatrique	47	65
Trouble psychotique	9	12
Trouble bipolaire	5	4
Trouble anxio-dépressif	9	29
Trouble de la personnalité	11	18
Hospitalisation en psychiatrie	40	34
Suivi psy	67	71
Traitement psychotrope hors TSO	56	65
Tabac	83	82
Cannabis	37	27
Opiacés	13	4
Autres stupéfiants	23	7
TSO	18	11
Automutilations	19	15
Tentative de suicide	36	26

- LA FRÉQUENCE DES TROUBLES PSYCHOTIQUES ET DES TROUBLES BIPOLAIRES EST A PEU PRÈS LA MÊME AVANT ET AU COURS DE L'INCARCÉRATION
- L'INCARCÉRATION EST ASSOCIÉE À UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE PERSONNES DÉTENUES AVEC DES TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS, DE 9% AVANT L'INCARCÉRATION À 29% PENDANT
- PARMIS LES SUBSTANCES ADDICTIVES, SEULE LA FRÉQUENCE DE LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES ILLICITES DIMINUE EN DÉTENTION
- IL Y A UNE TRÈS PROBABLE AUGMENTATION DE LA CONCENTRATION DES HOSPITALISATIONS, AUTOMUTILATIONS ET TENTATIVES DE SUICIDES EN DÉTENTION
 - NB : même si les pourcentages de personnes détenues concernées sont un peu plus faibles en détention, le délai entre la mise sous écrou et le suicide est plus réduit que la période couverte par les antécédents

Santé la semaine qui précède le passage à l'acte (n = 195)

	n	%
Dernier rendez-vous avec les US		
<1 semaine	117	62,2
1 semaine à 1 mois	46	24,5
>1 mois	18	9,6
Suivi interrompu	7	3,7
Idées suicidaires		
Oui	34	19,7
Non	139	80,3
Données manquantes	22	
Evènement marquant		
Lié à la détention	59	30,3
Lié à la situation pénale	32	16,4
Familial	19	9,7
Sanitaire	1	0,5
Origine non précisée	7	3,6
Aucun connu	77	39,5

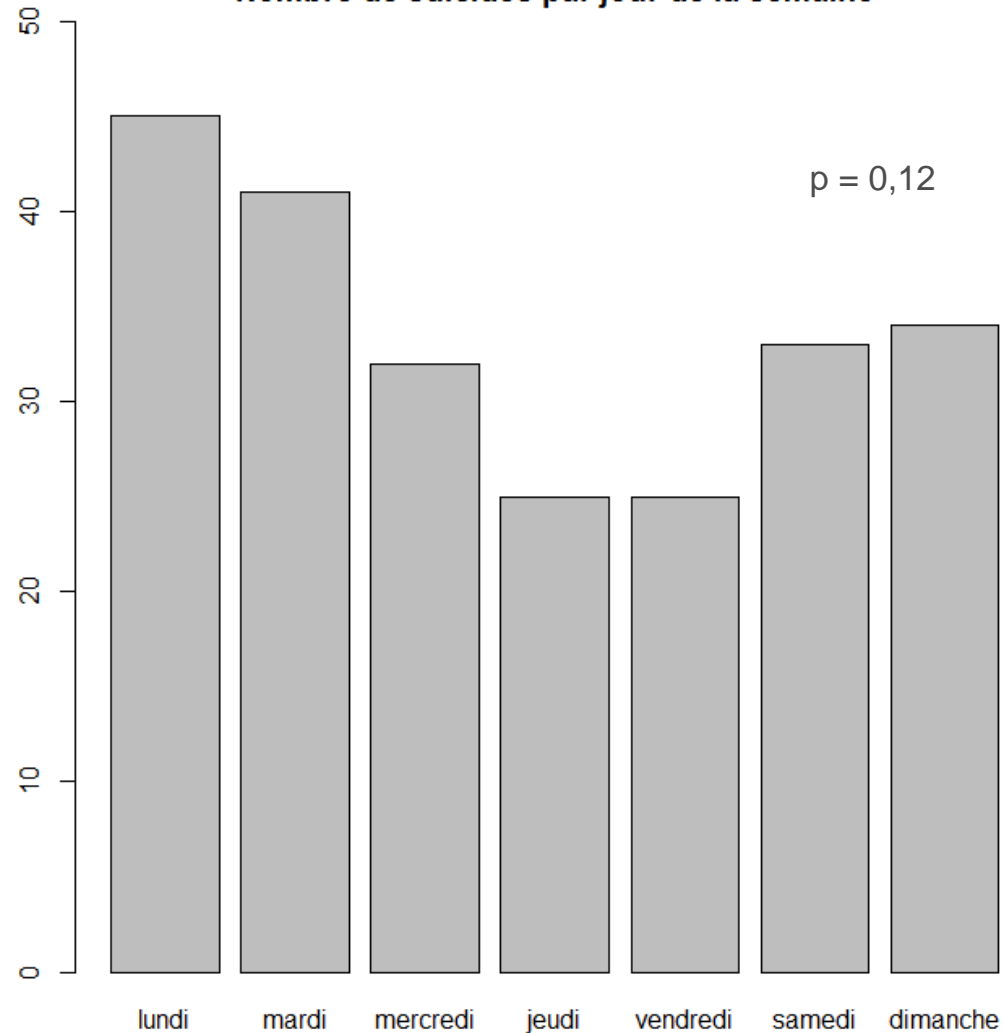
62% DES PERSONNES DÉTENUES QUI SE SONT SUICIDÉES ONT VU LES US LA SEMAINE QUI A PRÉCÉDÉ LE SUICIDE

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS :

- Relatifs à la détention :
 - **entrée en prison, transfert**
 - **mise au QD et autres sanctions**
 - **retour de l'hôpital**
 - **interventions en cellule**
- Relatifs à la situation pénale :
 - **condamnation**
 - **refus de libération**
 - **menace d'expulsion du territoire**
 - **sursis révoqué**
 - **refus de permission**
- Familiaux :
 - **arrêt brutal des visites des enfants**
 - **divorce et rupture conjugale**
 - **disputes**

JOUR DU PASSAGE À L'ACTE ET DÉCOUVERTE DU CORPS

Nombre de suicides par jour de la semaine



Découverte du corps (n = 222)

	n	%
Service		
<i>Jour</i>	125	56,8
<i>Nuit</i>	95	43,2
Heure de découverte du corps		
<i>3h-9h</i>	67	28,6
<i>9h-15h</i>	53	22,6
<i>15h-21h</i>	73	31,2
<i>21h-3h</i>	41	17,5

- LA DÉCOUVERTE DU CORPS EST ÉGALEMENT UN PEU PLUS FRÉQUENTE ENTRE 15H ET 21H EN BELGIQUE (32,2%) ET AUX ETATS-UNIS (37,4%)

Délai entre l'écrou initial et le passage à l'acte (n = 235)

	n	%
Moins d'une semaine	28	11,9
Entre 1 semaine et 1 mois	20	8,5
De 1 mois à 6 mois	74	31,5
De 6 mois à 1 an	34	14,5
De 1 à 5 ans	61	26
5 ans ou plus	18	7,7

Suicide vs ensemble des personnes détenues

	Suicide	
	Oui	Non
Durée moyenne de séjour	16 mois	11 mois*
Part des séjours > 1 an	34%	23%**

*11,5 mois en 2013 et 11,0 en 2017-2018 **2013

- 11,9% DES SUICIDES ONT EU LIEU LA PREMIÈRE SEMAINE DE DÉTENTION
- LA PART DES SUICIDES SURVENUS LA PREMIÈRE SEMAINE EST IDENTIQUE POUR LES PERSONNES DÉTENUES POUR LA PREMIÈRE FOIS ET POUR CELLES QUI ONT DÉJÀ ÉTÉ INCARCÉRÉES
- LE TAUX DE SUICIDE EST 6 FOIS PLUS ÉLEVÉ LA PREMIÈRE SEMAINE QUE POUR LE RESTE DE LA DÉTENTION
- LES SUICIDES TARDIFS SONT FRÉQUENTS : 34% ONT EU LIEU AU-DELÀ D'UN AN, ALORS QUE PARMIS L'ENSEMBLE DES PERSONNES DÉTENUES SEULS 23% DES SÉJOURS DE DÉTENTION DURENT PLUS D'UN AN.

Lieu et moyen utilisé pour le passage à l'acte (n = 235)

	n	%
Lieu du suicide		
<i>Cellule ordinaire</i>	136	57,9
<i>Quartier arrivant</i>	40	17
<i>Quartier disciplinaire</i>	32	13,6
<i>Quartier d'isolement</i>	6	2,6
<i>SMPR</i>	7	3,0
<i>Hopital (EPSNF inclus)</i>	13	5,5
<i>Domicile (permission)</i>	1	0,4
Moyen utilisé		
<i>Pendaison</i>	214	91,1
<i>IMV</i>	9	3,8
<i>Etouffement</i>	6	2,6
<i>Automutilation</i>	5	2,1
<i>Feu</i>	1	0,4

- **LA PLUPART DES SUICIDES ONT EU LIEU EN CELLULE EN DÉTENTION ORDINAIRE**
- **PARMI LES SUICIDES AU QUARTIER DISCIPLINAIRE, PLUS D'UN TIERS ONT EU LIEU LE JOUR DU PLACEMENT AU QD**
- **RÉPARTITION DES SUICIDES HOSPITALIERS**
 - 9 en UHSA
 - 1 à l'EPSNF
 - 3 dans des unités non spécifiques aux personnes détenues
- **LA PENDAISON CONCERNE PLUS DE 90% DES CAS**

DISCUSSION

PREMIÈRE ÉTUDE FRANÇAISE RÉUNISSANT DES DONNÉES PÉNALES/PÉNITENTIAIRES ET SANITAIRES

TAUX DE SUICIDE DES PERSONNES ÉCROUÉES RELATIVEMENT STABLE DEPUIS 2012

- La tendance historique à l'augmentation de la population incarcérée fait craindre une augmentation mécanique du nombre absolu de suicides.
- Mais on peut espérer que la baisse rapide du nombre de personnes détenues en lien avec le COVID-19 diminue le nombre de suicides.

SUICIDES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES FEMMES, LES PLUS ÂGÉS, LES FRANÇAIS ET PENDANT LA DÉTENTION PROVISOIRE (ET EN CAS DE CRIME)

IMPACT DE L'INCARCÉRATION SUR LA SANTÉ MENTALE ET LES ADDICTIONS

- Augmentation des troubles anxio-dépressifs, hospitalisations, tentatives de suicide et automutilations
- Diminution des addictions hors tabac

LES SUICIDES SEMBLENT PLUS FRÉQUENTS :

- En début de semaine et entre 15h et 21h
- La première semaine de détention (au QA), au QD et à l'hôpital

LES CRISES SUICIDAIRES LIÉES AUX SUICIDES TARDIFS SEMBLENT MOINS BIEN REPÉRÉES

- Hypothèse 1 : évaluation de la crise suicidaire systématique à l'entrée et moins fréquente après
- Hypothèse 2 : crise suicidaire plus difficile à détecter lorsque le temps passé en détention augmente
- En l'absence de remontées systématiques sur les tentatives de suicide, on ne peut pas exclure une meilleure efficacité de la prévention du suicide pour les crises tardives qui ont été repérées

L'ÉTUDE CONTINUE JUSQU'EN DÉCEMBRE 2021

- Exploration/précision/confirmation de certains points :
 - Le risque de suicide chez les personnes écrouées non détenues
 - Le risque de suicide chez les femmes
 - Suicide et jour de la semaine
 - Suicide et surpopulation
 - Suicide et types d'établissements hors maison d'arrêt
- Comparaisons dans le temps (COVID-19, requalification des fautes passibles de quartier disciplinaire)

VERS UNE ÉVALUATION DE L'IMPACT DES ÉVÈNEMENTS « MARQUANTS » SUR LE RISQUE DE SUICIDE ?

- Évènement marquant identifié la semaine qui précède le passage à l'acte pour 60% des cas

VERS UNE PRISE EN COMPTE DU RISQUE DE SUICIDE À MOYEN ET LONG TERME ?

- 1 suicide sur 3 au-delà d'un an de détention
- Crise suicidaire moins souvent repérée pour les suicides tardifs
- Délai entre écrou initial et suicide > durée moyenne de séjour

MERCI