

FICHE 8

Chez les détenus, un taux de suicide en hausse mais de nouveaux dispositifs de prévention

Direction de l'administration pénitentiaire (DAP)

Contexte

La prévention du suicide représente une priorité majeure et ancienne pour l'administration pénitentiaire (un plan d'action national a été lancé dès 2009). Malgré cet engagement, l'année 2023 a été marquée par un nombre accru de suicides (+12,9 % entre 2022 et 2023 ; +31,9 % entre 2020 et 2023) qui souligne la nécessité du nouveau plan d'action national et des mesures déployées à l'issue d'une mission d'inspection menée en mai 2021 par l'Inspection générale de la justice (IGJ) et par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas). Le taux de suicide – qui passe de 16,0 à 17,5 pour 10 000 détenus entre 2020 et 2023 – augmente toutefois à un rythme moins soutenu, du fait de l'augmentation de la population carcérale. Celle-ci est en effet constatée de façon régulière depuis plusieurs années, et atteint actuellement un record (+4,7 % entre 2022 et 2023 ; +22,7 % entre 2020 et 2023).

Nombre et taux de décès par suicide des personnes écrouées

Au total, 157 suicides de personnes écrouées ont été déplorés en 2023 (145 en détention dont 1 ayant entraîné la mort hors écrou, et 12 hors détention), contre 139 en 2022 (127 en détention dont 2 ayant entraîné la mort hors écrou, et 12 hors détention), soit une augmentation de 12,9 % (**tableau 1**).

Par ailleurs, 23 des 157 suicides déplorés en 2023 sont survenus en quartier disciplinaire (soit 15 % des suicides environ), 4 impliquaient des mineurs¹ (soit 2,5 % des suicides) et 5 des femmes² (soit 3 % des suicides).

1. Les mineurs représentaient 0,9 % des personnes détenues écrouées au 1^{er} décembre 2023.

2. Les femmes représentaient 3,7 % des personnes écrouées au 1^{er} décembre 2023.

Encadré • Point de vocabulaire

La sous-direction de l'insertion et de la probation (IP) comptabilise uniquement les suicides des personnes écrouées, en détention ou hors détention. Aussi, les personnes non écrouées et suivies en milieu ouvert ne sont pas comptabilisées dans les statistiques. Par définition, est écrouée toute personne ayant fait l'objet d'une mise sous écrou. L'écrou est l'acte par lequel est établie la prise en charge par l'administration pénitentiaire des personnes placées en détention provisoire ou condamnées à une peine privative de liberté. La personne écrouée peut être hébergée au sein d'un établissement pénitentiaire ou non. Ainsi, une personne écrouée est dite détenue si elle fait l'objet d'une mesure privative de liberté à l'intérieur d'un établissement pénitentiaire. Une personne placée en détention à domicile sous surveillance électronique ou en placement à l'extérieur, sans hébergement en établissement pénitentiaire, est dite écrouée non détenue.

Tableau 1 • Décès par suicide de personnes écrouées, entre 2020 et 2023

Année	Passages à l'acte en détention			Décès par suicide de personnes écrouées non détenues (passages à l'acte hors détention)		Ensemble	
	Décès par suicide de personnes écrouées et détenues		Décès hors écrou dans les 120 jours suivant la levée d'écrou ¹	En nombre	Évolution annuelle (en %)	En nombre	Évolution annuelle (en %)
	En nombre	Évolution annuelle (en %)					
2020	113		0	6		119	
2021	121	7,1	0	11	83,3	132	10,9
2022	125	3,3	2	12	9,1	139	5,3
2023	144	15,2	1	12	0	157	12,9

1. Personnes étant passées à l'acte en détention, mais dont le décès est survenu plus tard, une fois qu'elles n'étaient plus sous écrou.

Lecture - En 2023, 157 personnes écrouées se sont suicidées : 144 d'entre elles se sont suicidées en détention ; 12 se sont suicidées hors détention ; 1 est décédée hors écrou dans les 120 jours suivant la levée d'écrou, des suites d'un passage à l'acte en détention.

Sources - Statistiques mensuelles de la population détenue et écrouée ; Département des politiques sociales et des partenariats, DAP, ministère de la Justice.

En 2021 et 2022, la hausse du nombre de suicides était de même ampleur que celle de la population carcérale (de l'ordre de +11 % en 2021 et +5 % en 2022) [tableau 2]. En 2023, en revanche, le nombre de suicides a augmenté beaucoup plus rapidement que la population carcérale (+13 % contre +4,7 %). Au total, entre 2020 et 2023, le nombre de suicides a augmenté de 31,9 % alors que le nombre de personnes écrouées a augmenté de 22,7 %.

Si on rapporte le nombre de suicides à la population carcérale moyenne, c'est-à-dire au nombre moyen de personnes simultanément sous écrou³, le taux de mortalité par suicide⁴ s'établit à 17,5 pour 10 000 personnes écrouées en 2023. Il est plus élevé comparativement aux années 2022, 2021 et 2020 où le taux de mortalité par suicide était respectivement de 16,1 ; 16,3 et 16,0 pour 10 000 personnes écrouées (**tableau 3**) ; une hausse à considérer avec prudence compte tenu de la faiblesse des effectifs considérés, mais que les données des années 2024 et suivantes pourront confirmer.

Tableau 2 • Nombre de suicides et nombre de personnes écrouées entre 2020 et 2023

Année	Nombre total de personnes écrouées	Évolution annuelle (en %)	Nombre total de suicides de personnes écrouées	Évolution annuelle (en %)
2020	74 874		119	
2021	84 022	12,2	132	10,9
2022	87 721	4,4	139	5,3
2023	91 855	4,7	157	12,9

Lecture - En 2023, sur un total de 91 855 personnes écrouées (+4,7 % par rapport à 2022), 157 se sont suicidées (+12,9 % par rapport à 2022).

Sources - Statistiques mensuelles de la population détenue et écrouée ; Département des politiques sociales et des partenariats, DAP, ministère de la Justice.

Tableau 3 • Taux de mortalité par suicide des personnes écrouées entre 2020 et 2023

Année	Nombre moyen de personnes écrouées ¹	Nombre total de suicides de personnes écrouées	Taux de mortalité par suicide (en nombre de suicides pour 10 000 écroués)
2020	74 316	119	16,0
2021	81 171	132	16,3
2022	86 476	139	16,1
2023	89 696	157	17,5

1. Moyenne du nombre de personnes écrouées sur l'année, du mois de janvier 2023 au mois de janvier 2024 inclus.

Lecture - En 2023, 157 personnes écrouées se sont suicidées. Rapporté au nombre d'écroués moyen, le taux de mortalité par suicide s'établit à 17,5 pour 10 000 écroués.

Sources - Statistiques mensuelles de la population détenue et écrouée ; Département des politiques sociales et des partenariats, DAP, ministère de la Justice.

3. Moyenne établie sur l'année, du mois de janvier 2023 au mois de janvier 2024 inclus.

4. Taux de mortalité par suicide : nombre de décès par suicide des personnes écrouées / nombre moyen de personnes écrouées sur l'année.

Le plan d'action national de prévention et de lutte contre le suicide en milieu carcéral

Le plan d'action national de prévention et de lutte contre le suicide en milieu carcéral du garde des Sceaux du 15 juin 2009⁵, élaboré à la suite des recommandations de la commission d'experts chargée de procéder à une évaluation du dispositif de lutte contre les suicides en milieu carcéral, est appliqué dans tous les établissements pénitentiaires et services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP). De manière générale, la politique de prévention du suicide en milieu carcéral s'articule autour des sept axes suivants :

- la formation des personnels pénitentiaires ;
- l'élaboration de procédures locales de détection de la crise suicidaire et de plans de prévention ;
- la réduction des moyens d'accès au suicide ;
- l'application de mesures particulières de protection pour les personnes détenues en crise suicidaire ;
- le développement de la pluridisciplinarité ;
- la lutte contre le sentiment d'isolement en quartier disciplinaire ;
- la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la « communauté carcérale » (personnel pénitentiaire, sanitaire, associations, autorités judiciaires, partenaires du ministère de la Justice, famille et codétenus).

En 2015, ce plan d'action a fait l'objet d'un audit conjoint mené par les inspections générales de la justice et des affaires sociales. Le ministère de la Justice s'est attaché à mettre en œuvre les vingt-deux recommandations issues de cet audit. Le garde des Sceaux a ensuite annoncé, le 21 août 2020, une mission d'inspection portant sur les suicides en milieu carcéral, conduite par l'inspection générale de la justice et l'inspection générale des affaires sociales. La mission a rendu en mai 2021 un rapport sur la politique globale de prévention du suicide qui comprend trente-huit recommandations concernant à la fois le ministère de la Justice et celui de la Santé et de la Prévention⁶.

Dans le cadre de l'application des recommandations de ce rapport, la Direction de l'administration pénitentiaire (DAP) a diffusé en juillet 2022 aux services déconcentrés un plan d'action national pour 2022 et 2023 recentré sur le pilotage et la mise en œuvre des actions du plan par les services pénitentiaires.

Un guide de la prévention du suicide en milieu carcéral a également été élaboré et diffusé en 2023. En outre, la prévention du suicide constitue un objectif important de la feuille de route santé 2024-2028 des personnes placées sous main de justice (PPSMJ), qui va prochainement être signée par les ministres concernés.

5. Note ministérielle du 15 juin 2009.

6. Évaluation de la politique de prévention du suicide en milieu carcéral. Ministère de la Justice, DAP.

En pratique, les modalités d’animation et de pilotage de la politique de prévention du suicide sont fixées dans la note du directeur de l’administration pénitentiaire en date du 4 mars 2016 qui prévoit les nominations d’un référent national en administration centrale (au sein du pôle santé du département des politiques sociales et des partenariats de la sous-direction de l’IP [IP2]), de référents dans chaque direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) et de référents locaux de prévention en détention.

Au quotidien, au sein des établissements pénitentiaires ou à l’extérieur, la prévention du suicide se fait dans le cadre des observations réalisées par les professionnels de l’administration pénitentiaire en lien avec le public⁷. Ces observations sont mises en commun et débattues lors de commissions pluridisciplinaires uniques, où les observations des partenaires extérieurs à l’administration pénitentiaire (aumôniers, membres de l’Éducation nationale, professionnels de santé) sont également recueillies. Il peut en résulter des mises sous surveillance spécifiques ou des plans d’accompagnement individualisés.

La formation à la prévention du suicide : Terra

La formation à la prévention du suicide en milieu carcéral constitue l’un des grands axes du plan d’action. Parmi toutes celles qui existent, la formation Terra est la référence en la matière. Elle est dispensée sur deux jours. Comme pour l’ensemble du dispositif de formation à la prévention de la crise suicidaire, le public visé est multicatégoriel : la formation s’adresse au personnel pénitentiaire, mais également à toute personne concourant au service public pénitentiaire (personnels affectés au sein des unités sanitaires, magistrats, aumôniers, visiteurs de prison, personnels des groupements privés, assesseurs siégeant en commission de discipline, enseignants, protection judiciaire de la jeunesse [PJJ], partenaires associatifs, etc.). À l’issue de la formation, les apprenants sont en capacité :

- d’évaluer le potentiel suicidaire chez la personne détenue (urgence, dangerosité, risque [UDR]) ;
- de transmettre les informations et consignes aux différents services concernés et les tracer ;
- de proposer une prise en charge adaptée à la situation de la personne en crise suicidaire en l’orientant, le cas échéant, vers des ressources identifiées.

Les codétenus de soutien

Le dispositif des codétenus de soutien constitue l’une des priorités de la DAP dans la stratégie globale de prévention du suicide. Expérimenté depuis 2010, il est aujourd’hui déployé dans 19 établissements pénitentiaires, dont 15 en partenariat avec la Croix-Rouge et 4 avec l’Union nationale de prévention du suicide (UNPS). L’objectif est d’étendre ce dispositif à un plus grand nombre d’établissements pénitentiaires et qu’un nombre croissant de codétenus de soutien y soient formés.

7. Directeurs, officiers, surveillants en établissements ; métiers des services pénitentiaires d’insertion et de probation en établissement ou en milieu libre, à savoir : directeurs, conseillers pénitentiaires d’insertion et de probation, assistants de service social, psychologues, coordonnateurs culturels.

Le dispositif est basé sur le principe de la « pair-aidance », un mécanisme de repérage et d'alerte par les pairs, dont les bénéfices ont été mis en évidence dans de nombreuses études, notamment en psychiatrie (Davidson, 2012). Appliqué à la population carcérale, il implique des détenus formés à repérer, soutenir et protéger des codétenus présentant une souffrance psychique ou un risque suicidaire. Il s'intègre de plus en plus aux stratégies de prévention du suicide en prison, en France comme à l'international ; en Espagne, par exemple, ce dispositif est connu sous le nom d'internos de apoyo (« anges-gardiens »), tandis qu'en Grande-Bretagne il est appelé Listeners (« écoutants ») [Griffiths, 2015].

Dans le cadre de conventions signées avec la DAP, la Croix-Rouge et l'UNPS portent ce dispositif en formant, avant le début de leur mission, les personnes détenues pour devenir codétenus de soutien. En pratique, cette formation dure au minimum 30 heures et comporte trois modules :

- la formation Prévention et secours civique de niveau 1 (PSC1) délivrée par la Croix-Rouge, d'une durée d'une dizaine d'heures ;
- une formation à la détection et au soutien des personnes détenues en souffrance, sur deux jours ;
- un module de sensibilisation à l'écoute et au soutien psychologique, conçu et enseigné par la Croix-Rouge ou par l'UNPS, d'une durée d'une journée.

Autres actions de prévention et perspectives

Étendre le programme Vigilans dans les centres pénitentiaires

Créé en 2015 à destination du grand public, Vigilans est un dispositif de recontact et d'alerte conçu pour accompagner les individus ayant fait une tentative de suicide, en mobilisant autour d'eux un réseau de professionnels de santé chargés de garder le contact. Le fonctionnement du dispositif Vigilans comporte trois étapes :

1. à leur sortie de l'hôpital, les patients reçoivent une carte avec le numéro de Vigilans, qu'ils peuvent ainsi contacter à tout moment ;
2. en cas de tentatives de suicide multiples, les patients sont recontactés entre dix et vingt jours après leur sortie. En cas de non-réponse, le psychiatre est alerté. Par la suite, les patients reçoivent un SMS ou une carte postale tous les mois durant quatre mois ;
3. au bout de six mois, tous les individus concernés sont rappelés pour une évaluation téléphonique détaillée de leur situation. À la suite de cette évaluation, le dispositif est soit interrompu, soit reconduit.

En février 2024, ce dispositif était déployé dans 17 régions et 99 départements, dont des territoires ultramarins. Une étude réalisée sur la période 2015-2017 par Santé publique France et missionnée par la Direction générale de la santé (DGS), a montré des résultats encourageants : l'application du dispositif a permis, chez les patients bénéficiant de Vigilans (en comparaison avec le groupe de patients non bénéficiaires), une diminution de 38 % du risque de

réitération suicidaire (passage aux urgences, hospitalisation pour tentative de suicide ou décès par suicide) dans les douze mois suivant leur tentative de suicide (Broussouloux, *et al.*, 2023).

Le dispositif Vigilans est expérimenté au sein des centres pénitentiaires de Lille-Annœullin et Lille-Sequedin depuis juin 2021. Le financement de l'expérimentation en milieu carcéral est assuré par l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France. La DGS, qui porte la politique interministérielle de prévention du suicide, a indiqué qu'elle n'envisagerait d'effectuer des financements qu'après avoir reçu une évaluation positive de l'expérimentation menée dans les Hauts-de-France.

Déployer le numéro national de prévention du suicide en milieu carcéral

L'accès au numéro national de prévention du suicide (3114) pour les personnes détenues est également en cours de déploiement en milieu pénitentiaire. La DGS assure le financement de ce dispositif national porté par la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale des Hauts-de-France (F2RSM Psy), un groupement d'intérêt public (GIP). Une convention a été signée le 23 novembre 2023 entre la DAP et la F2RSM Psy pour financer la création d'un poste à parts égales avec la DGS, afin de mener une expérimentation en milieu pénitentiaire sur l'année 2024 dans les ressorts des DISP de Bordeaux et Rennes, et dans cinq établissements pénitentiaires. Le comité de pilotage et de lancement du 3114 dans les établissements pénitentiaires qui l'expérimentent s'est réuni le 21 juin 2024.

Impliquer autrement les familles et les proches dans la prévention du suicide

La DAP a également signé une convention à la fin de l'année 2023 avec l'association Dites je suis là pour mener une expérimentation en 2024 auprès des proches de personnes détenues. L'objectif est de sensibiliser ces derniers au risque suicidaire chez ces personnes, ainsi que de leur fournir ressources et outils concrets pour savoir comment agir face à un proche en crise suicidaire. Cette expérimentation est menée dans trois établissements : Toulouse-Seysses, Bordeaux-Gradignan et Riom.

Former et sensibiliser le personnel pénitentiaire à la santé mentale

La DAP a souhaité mettre en place un marché public sur la thématique du secourisme en santé mentale. Ce marché public, attribué à l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) le 21 juin 2023, vise à assurer des formations de premiers secours en santé mentale (PSSM)⁸ auprès des personnels de l'administration pénitentiaire affectés en établissements pénitentiaires ou en services pénitentiaires d'insertion et de probation, et qui sont au contact des personnes placées sous main de justice (PPSMJ). À la fin du premier trimestre 2024, huit sessions de formations se sont déjà déroulées dans le cadre de ce marché. Plus largement, entre 2020 et 2023, 719 personnels pénitentiaires ont été formés aux gestes de PSSM.

8. Voir à ce propos la fiche 5.

L'étude Epsilon (Épidémiologie psychiatrique longitudinale en prison), en cours de réalisation, permettra de continuer à objectiver ces éléments avec des données complémentaires ; elle portera sur la santé mentale de personnes incarcérées en maison d'arrêt, sur une période de neuf mois suivant leur entrée en détention.

Prévenir le suicide des mineurs en milieu carcéral

La prévention du suicide des mineurs en milieu carcéral est pilotée par la DAP, en lien avec la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ). Ce public, du fait de ses caractéristiques (parcours émaillés de ruptures, situations familiales et sociales fragiles, problématiques de santé, inscription dans des conduites à risques), est particulièrement exposé au risque suicidaire : entre 2021 et 2023, dix suicides de mineurs ou jeunes majeurs ont été recensés par la DPJJ⁹. La prévention du suicide des mineurs et jeunes majeurs en détention s'appuie sur une forte articulation entre la DAP, la DPJJ et les professionnels de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire. Cette articulation est également nécessaire pour organiser la sortie de détention des jeunes : suivi éducatif et dans les services de pédopsychiatrie si ceux-ci présentent des troubles psychiques, afin de prévenir le risque suicidaire.

Promouvoir la postvention du suicide en milieu carcéral

Concernant la postvention, que l'on pourrait définir par l'action mise en œuvre pour réduire l'impact psychologique d'un suicide pour les personnes touchées ou concernées par cet événement, en particulier les familles, les codétenus et les personnels pénitentiaires, la DAP a entamé un rapprochement avec la DGS pour déterminer si le programme français Papageno pourrait être déployé en milieu pénitentiaire. En pratique, ce programme a pour but de produire et diffuser des solutions innovantes pour tous ceux qui souhaitent s'engager dans la prévention de la contagion suicidaire¹⁰, la promotion de l'entraide et l'accès aux soins. Papageno intervient notamment dans les écoles de journalisme, dans le but de sensibiliser les acteurs des médias (en encourageant notamment des pratiques de communication responsables), et accompagne les institutions et collectivités territoriales dans leurs stratégies de prévention du suicide.

Concevoir des stratégies de prévention en sortie de détention

Par ailleurs, la stratégie de prévention du suicide en milieu carcéral ne doit pas s'arrêter au milieu pénitentiaire, les détenus présentant, à leur sortie de prison, un risque suicidaire important : leur surmortalité, principalement du fait de surdosages ou de suicides, est attestée avec quatre fois plus de décès qu'en population générale dans les cinq ans suivant leur sortie de prison (Désesquelles, Kensey, 2017). Une autre enquête, française et menée entre 2020 et 2022, montre que la santé mentale de la population carcérale sortante (enquête SPCS) est plus mauvaise que celle de l'ensemble de la population : deux tiers des hommes

9. Les chiffres de la DPJJ peuvent différer de ceux de la DAP car ils incluent, dans certains cas, des jeunes majeurs.

10. La contagion suicidaire, également appelée « effet Werther » en référence au roman de Goethe *Les souffrances du jeune Werther*, désigne l'augmentation des comportements suicidaires ou des idées suicidaires chez les individus exposés au suicide d'une personne de leur entourage ou médiatisé.

et trois quarts des femmes font état, à leur sortie de prison, d'une santé mentale dégradée ou d'une addiction (Fovet, *et al.*, 2022).

Une expérimentation est en cours avec les centres hospitaliers de Lille et Toulouse, où des équipes mobiles transitionnelles (Emot) réunissant psychiatres, infirmiers, éducateurs, assistants de service social et secrétaires, proposent aux personnes souffrant de troubles psychiatriques un accompagnement personnalisé et pluridisciplinaire dans la période entourant leur libération de prison.

Références bibliographiques

- **Broussouloux, S., et al.** (2023). *Évaluation d'efficacité de Vigilans de 2015 à 2017, dispositif de prévention de la réitération suicidaire*. Santé publique France, *Études et Enquêtes*.
- **Davidson, L., et al.** (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*.
- **Désesquelles, A., Kensey, A.** (2017). The death toll of french former prisoners. *European Journal of Epidemiology*.
- **Fovet, T., et al.** (2022). *La santé mentale en population carcérale sortante : une étude nationale*. F2RSM Psy (Fédération régionale de recherche en psychiatrie et en santé mentale).
- **Griffiths, L., Bailey, D.** (2015). Learning from peer support schemes - can prison listeners support offenders who self-injure in custody? *International Journal of Prisoner Health*.
- **Hinde, K., White, R.** (2019). Peer support, desistance and the role of the third sector. Special issue : the criminal justice voluntary sector : in comparative perspective. *The Howard Journal of Crime and Justice*.