



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

détenus

Question écrite n° 17175

Texte de la question

M. Yvan Lachaud attire l'attention de M. le garde des sceaux, ministre de la justice, sur le nombre croissant de suicides en milieu carcéral. Les statistiques révèlent en effet qu'il y a six fois plus de suicides en prison qu'en milieu libre. A l'heure où un programme important de réhabilitation et de construction de nouvelles prisons vient d'être engagé par le Gouvernement, il est essentiel qu'il s'accompagne d'une politique de prévention ciblant la détresse de certains détenus. Il lui demande en conséquence les mesures qu'il entend mettre en oeuvre dans ce domaine.

Texte de la réponse

Le garde des sceaux, ministre de la justice, fait connaître à l'honorable parlementaire qu'il porte une grande attention au problème des suicides dans les établissements pénitentiaires. Préalablement, il fait observer que s'il est incontestable que le nombre de suicides est resté à un niveau relativement élevé en 2002 - année où 122 suicides ont été dénombrés - et au premier semestre 2003 où 68 suicides l'ont aussi été, il n'est toutefois pas exact d'affirmer que la tendance serait haussière. En effet, depuis 1993, ce sont au moins 100 suicides par an qui se sont produits : 125 en 1999, 120 en 2000 et 104 en 2001 ; le point culminant étant de 138 suicides en 1996. De même, en rapportant le nombre de suicides à l'effectif moyen des détenus, le taux de suicide observé en 2002 est conforme à la tendance observée depuis 1992 : 23,7 pour 10 000 détenus en 2000, 21,6 en 2001 et 22,8 en 2002. De surcroît, si on rapporte le nombre de suicides à celui des entrants en prison, le résultat obtenu est le plus bas enregistré depuis 1996 (16,6 pour 10 000) : 17,5 en 2000, 15,5 en 2001 et 15 pour 10 000 en 2002. Le taux de suicide dans les prisons françaises doit encore être comparé à celui enregistré dans la population générale en France, lequel est l'un des plus élevés d'Europe et constitue la première cause de mortalité entre vingt-cinq et trente-quatre ans. Si comme dans d'autres pays occidentaux, les suicides sont plus nombreux en prison, il est important de noter que la France se classe dans la moyenne des pays européens. Au-delà de ces constats, force est de souligner que l'efficacité des réponses apportées dans le cadre de la politique de prévention du suicide en prison ne saurait se mesurer à l'aune de la seule statistique du nombre de suicides, ces données chiffrées ne rendant aucunement compte des passages à l'acte suicidaire qui ont pu être évités, grâce au travail accompli par l'ensemble des acteurs en milieu carcéral, et notamment à l'intervention des personnels des services pénitentiaires. En outre, ces données statistiques ne sauraient refléter une prétendue dégradation des conditions de détention ou encore constituer une mesure objective du mal-être en prison, notamment en raison de la dimension éminemment individuelle des actes suicidaires. A cet égard, différentes études conduites tant en France qu'à l'étranger ont permis de démontrer que par essence, la population carcérale est très vulnérable, les détenus cumulant, pour la plupart, l'ensemble des facteurs à risque de suicide connus. Une étude récente sur les arrivants en prison examinés par les services médico-psychologiques régionaux (SMPR) montre que 55 % d'entre eux présentent des troubles de la santé mentale. Parmi les principaux symptômes rencontrés figurent l'anxiété, mais aussi les addictions ou les troubles psychosomatiques. Confrontée de longue date à ce phénomène, la direction de l'administration pénitentiaire a engagé une politique de prévention des suicides en détention amorcée par une première circulaire prise le 15 février 1967. Sur la base de nombreux rapports de réflexion et d'étude, à la suite d'un programme expérimental lancé en 1997, une nouvelle circulaire du 29 mai 1998 a ciblé en direction de l'ensemble des établissements, les axes

fondamentaux de la prévention du suicide. Récemment, ce texte a été complété à l'issue de nouvelles réflexions et de nouvelles actions développées, notamment en relation avec « La Stratégie nationale d'actions face au suicide pour 2000-2005 » lancée par le ministère de la santé. Ainsi, le 26 avril 2002, une circulaire interministérielle, complétant celle du 29 mai 1998, a été signée par les ministres de la justice et de la santé. Une commission centrale de suivi des actes suicidaires en milieu carcéral composée de façon pluridisciplinaire, de magistrats, de fonctionnaires de la direction de l'administration pénitentiaire et du ministère de la santé a été installée en novembre 2002 ; elle est notamment chargée de veiller au recensement effectif de tous les décès par suicide en détention, de contrôler la bonne application des dispositions édictées en matière de prévention du suicide et de rechercher de nouveaux axes d'amélioration. Quoique aucune corrélation n'ait pu être établie entre les conditions d'incarcération et le taux de suicide, il convient de rappeler que l'augmentation de la capacité des établissements pénitentiaires et l'amélioration des conditions de détention sont des axes majeurs de la politique du Gouvernement, et ont été, à ce titre, inscrits dans le rapport annexé à la loi du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice. La loi d'orientation et de programmation pour la justice du 9 septembre 2002 a, en outre, apporté plusieurs améliorations au dispositif de prise en charge des détenus atteints de troubles psychiatriques, lesquels présentent de ce fait un risque suicidaire accru. Le texte opère pour les personnes détenues, la fusion des régimes d'hospitalisation sous contrainte (hospitalisation d'office et hospitalisation à la demande d'un tiers) en un régime unique fondé sur la nécessité des soins. L'ensemble des hospitalisations à temps complet pour troubles mentaux des personnes détenues, avec ou sans leur consentement, seront, à terme, réalisées au sein d'unités spécialement aménagées dans des établissements de santé et non plus dans des établissements pénitentiaires. Pour parvenir à cet objectif, des unités spécialement aménagées (UHSA) seront créées, et les activités des SMPR seront alors progressivement recentrées sur les soins ambulatoires diversifiés, incluant les hospitalisations de jour et davantage d'activités et d'ateliers thérapeutiques. Enfin, à l'effet d'évaluer le dispositif existant en matière de prévention des suicides en détention et de le parfaire, le garde des sceaux et le ministre de la santé ont conjointement confié, le 23 janvier 2003, une mission à M. le professeur Jean-Louis Terra. Ce spécialiste reconnu doit remettre son rapport et ses propositions très prochainement.

Données clés

Auteur : [M. Yvan Lachaud](#)

Circonscription : Gard (1^{re} circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17175

Rubrique : Système pénitentiaire

Ministère interrogé : justice

Ministère attributaire : justice

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 21 avril 2003, page 3113

Réponse publiée le : 17 novembre 2003, page 8848

Erratum de la réponse publiée le : 1er décembre 2003, page 9260