

M I N I S T E R E D E L A J U S T I C E

Direction de l'Administration Pénitentiaire

Service des Etudes,
de la Documentation
et des Statistiques

Centre National
d'Etudes et de
Recherches Pénitentiaires

TRAVAUX ET DOCUMENTS / N° 19 - MAI 1983

L'AUTO-AGRESSANT

EN

MILIEU CARCERAL

DE LA COMMUNICATION NON VERBALE AU CHANTAGE-ECRAN

Tome I - Analyse des rapports administratifs sur les auto-mutilations en 1980 :
Profil du détenu auto-agressant, description du passage à l'acte,
ébauche interprétative.

Marie CIPRIANI-CRAUSTE
Psychologue
au Service des Etudes,
de la Documentation et
des Statistiques

F 17 A 93

M I N I S T E R E D E L A J U S T I C E

Direction de l'Administration Pénitentiaire

Service des Etudes,
de la Documentation
et des Statistiques

Centre National
d'Etudes et de
Recherches Pénitentiaires



T R A V A U X E T D O C U M E N T S / N ° 1 9 - M A I 1 9 8 3

L'AUTO-AGRESSANT

EN

MILIEU CARCERAL

DE LA COMMUNICATION NON VERBALE AU CHANTAGE-ECRAN

Tome I - Analyse des rapports administratifs sur les auto-mutilations en 1980 :
Profil du détenu auto-agressant, description du passage à l'acte,
ébauche interprétative.

305-058.5

Marie CIPRIANI-CRAUSTE
Psychologue
au Service des Etudes,
de la Documentation et
des Statistiques

BIBLIOTHEQUE DE L'ENAP



1 000004940



Avec la participation de :

- . Nathalie FACHATTE, étudiante en histoire,
vacataire de recherche au CNERP
- . Dominique NAGY, psychologue,
vacataire de recherche au CNERP
- . Catherine PAUCHET, sociologue
vacataire de recherche au CNERP

Introduction.....	9
Méthodologie.....	16

CHAPITRE I - LA SITUATION INDIVIDUELLE DES AUTO-AGRESSANTS

A. Eléments biographiques.....	23
1° Sexe.....	23
2° Age.....	24
(tableau n°1 représentant la répartition de la population auto-agressante selon l'âge).....	24
3° La nationalité.....	25
(tableau n°2 représentant la répartition proportionnelle des auto-agressants par nationalité).....	25
4° Situation de famille.....	26
(tableau n°3 représentant la répartition des auto-agressants selon leur situation familiale).....	27
5° Situation professionnelle.....	27
(tableau n°4 représentant la population auto-agressante selon la catégorie socio-professionnelle)	28
B. Situation pénale.....	29
1° l'infraction à l'origine de l'incarcération.....	30
a. nature de l'infraction.....	30
(tableau n°5 représentant la répartition des auto-agressants selon la nature de l'infraction).....	30
b. nature de l'infraction et l'âge.....	31
(tableau n°6 représentant la répartition des auto-agressants selon la nature de l'infraction et l'âge)	32
2° La catégorie pénale.....	33
3° Les antécédents judiciaires.....	34

CHAPITRE II - LE LIEU ET LE PASSAGE A L'ACTE..... 37

A. Répartition géographique des auto-agressants..... 38

(tableau n°7 représentant la répartition des auto-agressants selon la région pénitentiaire, établissement de toutes catégories confondues)..... 39

(tableau n°8 représentant la répartition des auto-agressants détenus à Fleury-Mérogis, à Fresnes et à La Santé)..... 40

(tableau n°9 représentant la répartition des auto-agressants selon la capacité des établissements)..... 42

Histogrammes de 1 à 9 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement..... 43

B. Le lieu du passage à l'acte..... 53

1° le lieu dans l'établissement..... 53

2° type d'établissement..... 54

(tableau n°17 représentant la répartition des auto-agressants selon le type d'établissement)..... 54

a. les auto-agressants isolés..... 55

(tableau n°18 représentant la répartition de la population auto-agressante selon le motif de l'isolement)..... 56

b. les auto-agressants partageant leur cellule.... 56

(tableau n°19 représentant la répartition des auto-agressants subissant l'encellulement en commun) 57

.../...

CHAPITRE III - LES RELATIONS AVEC L'ENTOURAGE..... 58

A. Relation avec l'entourage immédiat..... 59

 1° Relation avec le personnel d'encadrement..... 60

 (tableau n°20 représentant l'attitude du détenu dans sa relation avec le personnel d'encadrement) 60

 . La catégorie pénale et la relation avec le personnel..... 61

 (diagramme n°1 représentant la répartition des auto-agressants selon la catégorie pénale et la relation avec le personnel)..... 61

 2° Relation avec les co-détenus..... 62

 (tableau n°21 représentant la répartition des auto-agressants dans leur relation avec les co-détenus)..... 63

B. Relation avec l'extérieur..... 63

 (tableau n°22 représentant la répartition des auto-agressants selon le mode relationnel avec l'extérieur)..... 64

CHAPITRE IV - LE MOTIF INVOQUE..... 66

A. Les différents motifs apparents de l'acte auto-agressif 67

 (tableau n°23 représentant la répartition des auto-agressants selon le motif invoqué)..... 68

 1° Les motifs d'ordre pénitentiaire..... 68

 (tableau n°24 représentant la répartition des détenus qui s'auto-agressent en évoquant le régime pénitentiaire)..... 70

2° Les motifs d'ordre judiciaire..... 71
 (tableau n°25 représentant la répartition des détenus qui s'auto-agressent en invoquant le domaine judiciaire)..... 71

3° Les raisons personnelles..... 72
 (tableau n°26 représentant la répartition des détenus qui s'auto-agressent en invoquant les raisons personnelles)..... 73

4° Les raisons de santé..... 74
 (tableau n°27 représentant la répartition des détenus qui s'agressent en invoquant les raisons de santé)..... 75

5° Absence de motif..... 78
 (tableau n°28 représentant la répartition des détenu qui s'agressent sans donner de motif à leur acte)..... 79

B. Le motif et la situation pénale..... 80
 (tableau n°29 représentant la répartition des auto-agressants selon la catégorie pénale et le motif)..... 81

CHAPITRE V - DONNEES SUR L'ACTE D'AUTO-AGRESSION PROPREMENT DIT..... 84

A. Situation de l'acte dans le temps..... 85

1°a.Le moment de l'acte au cours de la journée.... 85
 (tableau n°30 représentant le nombre moyen d'incidents à l'heure, selon la période de la journée) 86
 (histogramme n°11 représentant le taux horaire des incidents selon la période)..... 87

.../...

b. Croisement entre le moment de l'acte et l'âge du détenu.....	88
(tableau n° 31 représentant la répartition des auto-agressants selon l'âge et le moment du passage à l'acte).....	88
c. Croisement entre le moment de l'acte et la catégorie pénale.....	89
(tableau n°32 représentant la répartition des auto-agressants selon la catégorie pénale et l'heure).....	89
2° Le jour de la semaine.....	90
(tableau n°33 représentant la répartition des actes d'auto-agression selon le jour de la semaine).....	90
3° Le mois et l'année.....	91
(tableau n°34 représentant les suicides et tentatives de suicide durant les années 75 à 78 d'après l'étude de P. TOUNIER).....	93
. Croisement entre la saison et l'heure.....	95
(tableau n°35 représentant la répartition des auto-agressants selon la saison et l'heure).....	95
B. Les moyens utilisés.....	96
(tableau n°36) représentant la répartition des moyens utilisés).....	97
. Croisement entre les moyens utilisés et l'âge du détenu.....	99
(tableau n°37 représentant la répartition des auto-agressants selon l'âge et les moyens).....	99
Histogramme n°12 représentant le croisement des variables moyens et âge.....	101
. Croisement entre les moyens et la catégorie pénale.....	101
(tableau n°38 représentant la répartition des auto-agressants selon les moyens et la catégorie pénale).....	102
Cas où la grève de la faim est sur-ajoutée à l'auto-agression.....	102

(tableau n°39 représentant la répartition des auto-agressants grévistes de la faim).....	105
C. Les cibles du corps.....	107
1° Les parties du corps agressées.....	107
(tableau n°40 représentant les parties du corps agressées).....	108
D. Etude appliquée au mode réitératif de l'acte auto-agressif.....	109
1° le caractère réitératif ou primaire de l'acte (tableau n°41 représentant la répartition des auto-agressants selon l'aspect réitératif).....	109
2° Nombre d'auto-agression par détenu.....	110
(tableau n°42 représentant la répartition des auto-agressants selon le nombre de passage à l'acte).....	110
3° L'auto-agression selon le critère de constance du moyen choisi.....	111
(tableau n° 43 représentant la répartition des auto-agressants selon le critère de constance du moyen choisi).....	112
E. Le mode de découverte de l'acte auto-agressif.....	113
(tableau n°44 représentant la répartition des auto-agressants selon le mode de la découverte..	113
F. Consultation médico-psychologique.....	115
(tableau n°45 représentant la répartition des auto-agressants ayant bénéficié d'une assistance médico-psychologique).....	115
Conclusion.....	118
grille.....	121
Annexes.....	122

"Nous ne pouvons faire abstraction du "lieu" où se situent les conduites suicidaires. Comme les autres et de façon peut-être plus exemplaire, elles apparaissent prises dans un réseau du système pénitentiaire et comme telles perverties. Rien dans un tel contexte ne peut échapper à la coloration si particulière que donne à n'importe quel acte de la vie courante, et à plus forte raison, les actes signifiants, la pression de l'institution et le réseau de relation qu'elle implique". (*)

(*) le suicide en prison - M. COLIN. D. GOUIN. F. DUCOTTET
Instantanés criminologiques n°25 p 1975 (p 3 à 13).

INTRODUCTION

En 1979 l'Administration pénitentiaire, préoccupée par une crise de sursuicidité (*) en milieu carcéral qui s'était manifesté en 1972 et durant les années suivantes, avait demandé au Service des Etudes et au Centre National d'Etudes et de Recherches Pénitentiaires de procéder à une étude statistique aussi approfondie que possible sur ce phénomène.

Cette étude (**), publiée à la fin de la même année, a porté sur les suicides consommés et les actes d'auto-agression qualifiés par l'Administration de tentatives de suicide (c'est-à-dire les actes qui ont mis la vie de leurs auteurs en danger) durant les années 1975 à 1978. Etaient donc exclus de cette étude les actes d'auto-agression ne se rattachant manifestement pas à une idée suicidaire, que l'Administration distingue des tentatives de suicide.

Cette étude statistique, qui avait le mérite d'être exhaustive et d'exploiter de façon détaillée et comparative une base de données importante, à savoir tous les compte-rendus de suicides et de tentatives de suicide qui sont envoyés systématiquement par les établissements pénitentiaires à la division de l'exécution des peines de l'administration centrale, ne pouvait constituer qu'une première approche du phénomène auto-agressant en milieu carcéral.

(*) J.C CHENAIS "Suicides en milieu carcéral et milieu libre" évolution et situation comparé 1852-1974
C. FULLY, HIVERT, SCHAUB "Annales de médecine légale Tome XIV n° 1 1965
J. FAVARD "quelques éléments statistiques sur les suicides et tentatives de suicide en prison et en milieu libre" Revue de science criminelle et droit comparé n°2 1977.

(**) Contribution statistique à l'étude des conduites suicidaires en milieu carcéral - MM. CHEMITHE et TOURNIER - SEDS/CNERP 1979 - voir note en annexe.

En effet, si elle permet de connaître certaines caractéristiques objectives de la population concernée et de recenser les modes de perpétration de l'acte suicidaire, elle ne nous renseigne que sur les motifs apparents de ces actes tels qu'ils apparaissent dans les comptes-rendus d'incident rédigés dans les établissements selon un modèle fixé par la circulaire AP du 15 février 1967 (*).

Il convenait donc de tenter, dans le cadre d'une étude psychologique, une approche clinique de l'auto-agressant. En effet, ce n'est pas l'acte d'auto-mutilation qui nous intéresse ici au premier chef, mais ce qu'il exprime, à travers cet acte, le sujet détenu.

En effet pour nous, l'idée maîtresse est liée à la perturbation du champ de la communication : le détenu traduit par le truchement de son corps un certain nombre de messages. Les tentatives de suicide et les actes d'auto-mutilation (**) sont en fait issus d'un malaise commun. Bien que le registre expressif soit diversifié (blessures superficielles, ingestions de corps étrangers invalidants etc...). Le tableau semble renvoyer à une symptomatologie dépressive, ce qui signifierait, si cela était démontré, que les faits classés dans le vaste registre de la revendication devraient faire l'objet d'une attention tout aussi particulière que les tentatives de suicide.

(*) Voir en annexe la circulaire 6709 de l'Administration pénitentiaire concernant "la prévention des suicides, rédaction des comptes-rendus de suicides et tentatives de suicides du 15.02.67 ainsi qu'un exemplaire vierge d'un compte-rendu.

(**) On trouve dans la nosographie psychiatrique des cas d'auto-mutilation associés à des affections mentales telles que la mélancolie, la schizophrénie, l'arriération mentale, les délires chroniques systématisés, l'obsession génitale, l'auto-mutilation revêt souvent la signification d'un geste auto-punitif du sentiment de culpabilité et peut se porter sur n'importe quel organe. L'avis du psychiatre reste donc nécessaire dans tous les cas d'auto-agression.

METHODOLOGIE

1) définition

Le terme d'auto-agression est pris dans un sens large : s'imposer physiquement une atteinte qui peut ou non mettre la vie en danger. Dans tous les cas, il y a conjugaison d'un acte et d'un compte-rendu détaillé.

2) Source des données

La source de notre information est contenue, d'une façon exhaustive, dans l'imprimé spécifique (*) mis à la disposition des directeurs d'établissement pour qu'ils relatent avec le plus de précision possible les faits qui concernent l'acte d'auto-agression.

La circulaire d'application citée en référence (**) indique les cas d'utilisation de ce rapport : les suicides consommés aussi bien que les simples tentatives "même si elles n'ont pas semblé inspirées par une volonté nettement déterminée, n'ont pas eu de suites alarmantes...".

Avant le 31 janvier 1974, une discrimination était faite parmi les actes d'auto-agression. Le texte indiquait : "sont écartés les incidents qui ne se rattachent manifestement pas à une idée suicidaire sincère ou simulée, de même que les actes d'auto-mutilation dont les conséquences n'ont pas paru préoccupantes sur le plan médical".

.../...

(*) Exemple vierge d'un compte-rendu

(**) Circulaire de l'Administration Pénitentiaire concernant "La prévention des suicides, rédaction des comptes-rendus de suicides et tentatives de suicides" du 15.2.67 - AP 67-09, modifiés par la circulaire du 31 janvier 1974.

Depuis cette date, une modification dans les instructions commande de rendre compte systématiquement de tout incident, même apparemment bénin : "tout acte, soit par auto-mutilation, ingestion de corps étrangers, ingestion de substances toxiques (même à faible dose), tentative de pendaison (même lorsque celle-ci, exceptionnellement, ne paraît pas devoir s'analyser en terme de tentative de suicide), tentative de projection dans le vide, escalade d'un point élevé ou menace de précipitation, doit faire l'objet d'un compte-rendu".

3) choix des variables

Pour recueillir la masse des données utiles à une approche de la population qui nous intéresse, nous avons constitué un corpus dont le développement premier est quantitatif ; il est basé sur la compilation exhaustive des rapports d'auto-agression durant une période limitée à une année : 1980.

C'est donc à partir de la lecture et de l'analyse du contenu de ce compte-rendu, que nous avons constitué notre matériel de travail (*).

Liste des variables retenues :

. sur le plan de la biographie

- sexe
- age
- nationalité
- situation familiale
- situation professionnelle

.../...

(*) Les exemplaires de compte-rendu, de fiche mécanalyse et de liste des variables en annexe.

. sur le plan de la situation carcérale

- infraction
- situation pénale
- antécédents judiciaires
- type d'établissement
- lieu interne (cellule normale, isolement...)
- lieu géographique

. les relation avec l'entourage

- relation avec le personnel
- relation avec les co-détenus
- relation avec l'extérieur

. le motif

- régime pénitentiaire
- ordre judiciaire
- raison personnelle
- raison de santé
- absence de motif

. le moment de l'acte

- le mois
- le jour de la semaine
- période du jour ou de la nuit

. les moyens utilisés

- grève de la faim surajoutée
- les cibles du corps
- la réitération de l'acte
- la découverte
- la consultation médico-psychologique

Nous avons rencontré deux difficultés majeures : la première concerne l'objectivité du compte-rendu. Si pour une grande part nous pouvons nous appuyer sur les renseignements concrets qui y sont rapportés tels les éléments biographiques, la situation pénale, les dates, les moyens utilisés... la rubrique s'appliquant au motif invoqué fait forcément appel à la subjectivité du détenu concerné et du fonctionnaire scripteur.

Celui-ci peut, en effet, s'appuyer sur des déductions ou hypothèses personnelles (en cas d'issue fatale ou de mutisme sur la raison du geste accompli) ou encore, il peut s'en tenir à l'explication de l'auto-agressé qui ne pourra d'emblée formuler les "vrais" motifs de son acte. En effet, pour nous, il est une évidence : les motivations profondes de tels comportements ne se perçoivent pas à partir de quelques interrogatoires menés par un personnel non formé à la pratique de l'entretien, pratique dont la difficulté première est l'interprétation d'un discours lorsque celui-ci est émaillé de mécanismes de défenses tels que refoulement, formation réactionnelle (transformation d'un désir refoulé en son contraire), projection, déplacement, mécanisme de substitution... ce qui a pour effet de verrouiller la production du sens sur un mode intelligible pour tous.

Toutefois ces réserves sont atténuées par le fait que les directeurs d'établissement s'entourent d'un maximum d'informations, ils mobilisent à cet effet les personnes qui pourront apporter leur contribution à la compréhension du comportement du détenu (surveillant, éducateur, personnel infirmier, interne).

La seconde difficulté est inhérente à la population carcérale qui est en mouvement perpétuel et fluctuant. Chaque jour un nombre important de personnes entrent et sortent de la prison.

L'hétérogénéité des situations ajoute à la complexité du problème : certains détenus purgeant de petites peines reviennent plusieurs fois dans l'année ; d'autres sont des prévenus en attente de jugement ; certains condamnés à une longue peine sont dans les délais d'un transfert vers une autre destination ou transitaires... Concrètement, en 1980, l'Administration a enregistré 96.955 entrées : pour éviter une inflation du nombre des détenus incarcérés, nous avons employé la méthode utilisée en statistique qui consiste à calculer la moyenne d'une population en prenant les effectifs au 1er janvier 1980 et ceux au 1er janvier 1981.

4) Population

Elle se compose de 1482 détenus et constitue l'ensemble des sujets s'étant auto-agressés entre le 1er janvier et le 31 décembre 1980. Il est bien entendu que nous avons effectué une distinction entre l'enregistrement de l'acte et le détenu, afin de ne pas comptabiliser plusieurs fois la même personne le cas échéant. Il est donc question ici d'individus agissants et non d'actes pris isolément.

La population carcérale globale a été "saisie" à partir du calcul de la moyenne; l'effectif obtenu est de 37.348 détenus.

CHAPITRE I - La Situation Individuelle des Auto-agressants

A - Eléments biographiques

Les éléments biographiques servent de points de repère dans la vie d'un sujet et peuvent instruire sur son évolution, son milieu environnant et sa position sociale. Ils permettent, enfin, d'orienter les interviews lors des investigations cliniques afin de mieux appréhender la personnalité.

Les quelques données qui nous sont offertes par les compte-rendus des établissements pénitentiaires nous permettent de situer chaque détenu selon les critères classiques du sexe, de l'âge, de la nationalité, des situations familiale et professionnelle.

1) le sexe

La population incarcérée totalisait en moyenne, pour l'année 1980, 37 348 détenus. En fait, le partage selon le sexe montre un déséquilibre très sensible entre les deux populations, puisqu'à un effectif de 36.122 individus masculins correspondait une population de 1226 femmes.

Parmi les détenus hommes, 1444 se sont auto-agressés en 1980, soit 4 % de la population masculine.

Les femmes auto-agressantes étaient au nombre de 38, soit 3,1 % de la population féminine. Les chiffres concernant cette sous-population féminine sont trop faibles pour être considérés comme significatifs.

.../...

2) l'âge

La population carcérale globale est essentiellement composée d'individus jeunes puisque la catégorie 18 à 30 ans est majoritaire. Selon l'INSERM, c'est justement cette tranche d'âge qui, dans la population française, a le moindre taux de fréquentation hospitalière en matière de conduite suicidaire.

Nous avons classé notre population en quatre tranches, en agrégeant dans l'une d'elles les moins de 18 ans et les plus de 40 ans en raison de la faiblesse des effectifs.

Tableau n°1 représentant la répartition de la population auto-agressante selon l'âge :

Age Population	16 à -21 ans	21 à -25 ans	25 à - 30 ans	30 à - 40 ans	40 ans et +	Total
Population auto-agressante	372	433	369	233	75	1 482
Population carcérale globale	6 122	8 598	8 429	8414	5 745	37 348
% auto-agressants sur population globale	6,0	5,0	4,3	2,7	1,3	-

Le pourcentage des auto-agressants dans la population globale décroît selon les catégories d'âge classées des plus jeunes aux plus âgés. La population des moins de 30 ans (*)

$$(*) \text{ moins de 30 ans : } \frac{1172 \times 100}{23\ 189} = 5 \% \quad \text{plus de 30 ans } \frac{3\ 08 \times 100}{14\ 159} = 2,17 \%$$

recueille un pourcentage égal à 5 %, alors qu'au delà nous enregistrons 2,17 % d'auto-agressants.

3) La nationalité

Compte tenu des informations dont nous disposons à partir des fiches statistiques de recensement de la population carcérale par établissement, remises à jour chaque trimestre, nous avons pu dégager des sous-populations selon la nationalité, que nous avons classées en trois groupes : les français, les Nord-Africains, et les autres étrangers. Il nous a semblé en effet utile d'observer si les étrangers, vivant dans un autre système que le leur, sont plus enclins que les français à agir contre eux-mêmes.

Tableau n°2 représentant la répartition des auto-agressants selon la nationalité :

Population Nationalité	Population globale par nationalité	Population auto- agressante par nationalité	% auto-agressante / population globale
Français	30 147	1 218	4,0
Nord - Africains	4 157	188	4,5
Autres Etrangers	3 044	76	2,4
Total	37 348	1 482	-

Français et Maghrébins sont proportionnellement aussi nombreux à s'auto-agresser, alors que les autres étrangers sont deux fois moins nombreux. Si l'on extrait de cette statistique les chiffres concernant les seuls suicides, on constate que le nombre des décès par suicide dans la population carcérale en 1980 s'élevait à 43, dont 36 français, 3 nord-africains et 4 autres étrangers.

4) Situation de famille

Les conclusions d'une étude sur les délinquants condamnés à une longue peine (*) a permis de souligner que "délinquance et responsabilité familiale cohabitaient mal". En effet, les sujets dont l'importance de la famille dépassait trois enfants constituaient 3 % de l'échantillon et les pères de 3 enfants 5,5 %, alors que célibataires et mariés(**) ayant un enfant totalisaient 78 %.

En ce qui concerne les auto-agressions, la paternité est-elle mobilisatrice (dans l'un ou l'autre sens) pour éviter le passage à l'acte ?

.../...

(*) "Approche du délinquant en milieu carcéral". Réactions au traitement pénitentiaire, possibilités d'avenir, Marie CIPRIANI - CRAUSTE - Thèse 1979 p 223 - Université Paris V - René Descartes

(**) Mariés ou vivant maritalement

Tableau n° 3 représentant la répartition des auto-agressants selon leur situation familiale

Situation Familiale	Marié		Union Libre		Célibataire		Divorcé		Veuf		TOTAL
	s.enf	a.enf	s.enf	a.enf	s.enf	a.enf	s.enf	a.enf	s.enf	a.enf	
Population auto-agressante	122	185	128	52	874	21	26	54	4	6	1 482
auto-agressants / population globale	8,24	12,50	8,63	3,50	59,0	1,41	2,42	3,64	0,26	0,40	100

Les célibataires et couples sans enfant totalisent 75,7 % de l'effectif des auto-agressants (1123 sur 1482), ce qui pourrait faire penser que l'absence de responsabilité familiale peut jouer un rôle dans la conduite auto-agressante. Nous nous garderons d'émettre une hypothèse à cet égard : d'une part les chiffres sont trop faibles et, d'autre part, trop d'éléments d'appréciation manquent pour que soient reconstitués les événements chronologiques de l'histoire du détenu. Cette lacune, qui est due au caractère même de notre matériel de travail, sera corrigée par l'investigation sur le terrain qui constituera la seconde partie de cette recherche.

5) la situation professionnelle

La catégorie socio-professionnelle de la majorité des détenus est connue : nous savons que cette population est composée plus particulièrement d'ouvriers, souvent non qualifiés, et de "sans profession". Les catégories

plus privilégiées sur le pan des rémunérations et du statut sont plutôt minoritaires.

Ainsi, en ce qui concerne les condamnés à de longues peines (*), nous avons appris que 72 % d'entre eux étaient des manoeuvres, ouvriers, artisans ou sans profession. Les professions libérales et cadres supérieurs représentaient 2 % de cette population.

Parmi les auto-agressants, comment les différentes catégories socio-professionnelles se répartissent-elles ?

Tableau n°4 représentant la population auto-agressante selon la catégorie socio-professionnelle

Profes- sions	sans Profes- sion	agric. + sal. agric.	Patrons	Commer- çants	Prof. Lib.	Cadres moyens	Employé	Ouvrier	Pers. Serv.	Autres Cat.	Total
Pop. auto- agres.	542	15	2	88	30	45	140	506	41	73	1 482
% pop a-g/ pop-gl	36,57	1,02	0,13	5,94	2,03	3,04	9,45	34,14	2,77	4,92	100

Les détenus auto-agressants classés dans la catégorie des "sans profession" représentent 36,57 % de la population globale. Ils sont suivis de près par la catégorie des ouvriers (34,14 %). Les professions que l'on peut qualifier de privilégiées comme les patrons de l'industrie, les professions libérales, les commerçants, les cadres supérieurs et moyens ne constituent que 11 % de l'effectif des auto-agressants.

.../...

(*) cf. réf p 26

Les catégories "ouvriers et "sans profession" étant également sur-représentées au sein de la population carcérale globale, il serait hasardeux de conclure que la situation professionnelle est un facteur à prendre en compte dans l'étiologie de l'acte d'auto-agression, d'autant plus que nous ne possédons pas de statistiques relatives aux catégories socio-professionnelles des détenus incarcérés en 1980.

B - La situation pénale

Pour connaître la situation juridique des détenus concernés par cette recherche, il convenait de relever la nature de l'infraction ayant motivé la détention actuelle, les antécédents judiciaires et, enfin, la catégorie pénale qui permet de savoir si le détenu est en situation d'attente d'un jugement ou s'il a fait l'objet d'une condamnation définitive.

Un psychiatre pénitentiaire que nous interrogeons dans le cadre de cette recherche insistait sur le lien qui peut exister entre le vol et l'atteinte de soi. En effet, le vol représente la forme la plus immédiate de compensation lorsqu'il y a désir non satisfait de l'objet, mais lorsqu'il est suivi de l'emprisonnement, cette mesure peut avoir pour conséquence une attitude destructrice chez celui qui se sent acculé parce qu'enfermé.

En ce qui concerne les auteurs d'un crime de sang, leur auto-agression en prison constituerait un retournement contre eux-mêmes de l'agressivité exprimée au travers de l'acte criminel.

.../...

Cette parenthèse nous permet d'observer la répartition des auto-agressants selon la nature de l'infraction en distinguant ceux qui ressentiraient avec intensité le sentiment de frustration (qui sont plutôt les auteurs d'atteintes aux biens) et ceux qui exprimeraient un trop plein d'agressivité par une atteinte d'eux-mêmes (qui sont plutôt les auteurs d'atteintes aux personnes).

1) L'infraction à l'origine de l'incarcération

a) nature de l'infraction

Compte-tenu des remarques qui précèdent, les infractions commises par des auto-agressants seront classées globalement en 4 groupes : atteintes aux biens, atteintes aux personnes, attentats aux mœurs et infractions diverses (cette dernière catégorie comprenant les infractions généralement de faible gravité, inclassables dans les 3 groupes précédents. Elle comprend par exemple des atteintes à l'ordre public comme infraction à arrêté d'expulsion, à arrêté d'interdiction de séjour etc...).

Tableau n° 5 représentant la répartition des auto-agressants selon la nature de l'infraction

Infractions	atteintes aux biens	atteintes aux personnes	atteintes aux mœurs	Divers	Total
Population auto-agressante	905	317	113	147	1 482
% population auto-agressante / pop. carcé. glo.	61,0	21,4	7,6	10,0	100

.../...

Ces résultats mettent l'accent sur la sous-population ayant commis des atteintes aux biens, qui constitue 61 % de la population auto-agressante, alors que 29 % concernent les sujets incarcérés pour des agressions contre les personnes (y compris les atteintes aux moeurs) ; la catégorie "divers", qui regroupe des infractions le plus souvent bénignes, recueille tout de même 10 % de l'effectif. Nous ne pouvons malheureusement comparer ces taux avec ceux de la population carcérale globale, car les statistiques pénitentiaires dont nous disposons actuellement ne comportent pas de classification des prévenus selon la nature de l'infraction.

b) nature de l'infraction et âge

Au regard de l'infraction, la variable "âge" est-elle discriminante ?

Pour que les effectifs ne soient pas trop faibles, nous avons procédé à un regroupement des classes d'âges en 3 catégories : les très jeunes (moins de 21 ans), les jeunes (moins de 30 ans) et les autres (plus de 30 ans).

.../...

Tableau n°6 représentant la répartition des auto-agressants selon la nature de l'infraction et l'âge (effectif et pourcentage par classe d'âge) :

AGE \ INFRACTION	16 à - 21 ans		21 à - 30 ans		30 ans et +		Total
	eff.	%	eff.	%	eff.	%	
Atteintes contre les biens	267	71,7	407	60,7	151	49	905
Atteinte contre les personnes	52	14	160	20	105	34	317
Attentat aux mœurs	16	4,3	65	8,1	31	10,5	113
Divers	37	10	90	11,2	20	6,5	147
Total	372	100	802	100	308	100	1 482

Les détenus incarcérés pour des atteintes aux biens deviennent moins nombreux à mesure qu'ils avancent en âge. Inversement, le nombre des détenus poursuivis pour des atteintes aux personnes augmente avec l'âge.

Au sein de la population globale et par classe d'âge, le phénomène est-il perceptible ? Comme il a été dit supra, nous ne disposons pas de statistiques sur la nature des infractions ayant motivé la détention provisoire des prévenus en 1980. Nous ne pouvons donc les comparer.

Les auto-agressants incarcérés pour atteintes aux biens se répartissent de la façon suivante, par rapport à la population des condamnés : 16 à 20 ans : 4,3 % (267/ 6122) ;
22 à 29 ans : 2,8 % (487/17027) ;
30 ans et + : 1,06% (151/14159) ;
ce qui confirme le résultat précédent.

En ce qui concerne le nombre des auto-agressants incarcérés pour atteintes aux personnes (y compris les attentats aux moeurs), les résultats ne sont pas confirmés :
16 à 20 ans : 1,1 % (68 / 6122) ;
22 à 29 ans : 1,3 % (225/17027) ;
30 ans et + : 0,9 % (136/14159).

Ces effectifs étant faibles et en l'absence de chiffres concernant la répartition de tous les détenus incarcérés en 1980 selon la nature de l'infraction, nous ne pouvons qu'observer les résultats obtenus à partir de la population auto-agressante.

2) La catégorie pénale

Quelle est la situation juridique du détenu auto-agressant au moment de l'acte, est-il prévenu ou condamné ?

Sur 1482 auto-agressants, 993 sont en détention provisoire, soit 5,9 % de la population globale des prévenus (993/16596) et 489 sont condamnés, soit 2,3 % (489/20752).

Que les prévenus soient plus nombreux que les autres ne surprend pas à première vue : il est bien évident que la situation du prévenu est particulièrement stressante dans tout ce qu'elle entraîne comme perturbations dans la vie d'un sujet. On peut cependant se demander

.../...

pourquoi l'auto-agression est moins représentée chez le condamné . N'y aurait-il pas, pour cette catégorie de détenus, des préoccupations existentielles tout aussi profondes, surtout lorsque se profilent de longues années à passer en prison ?

Certes, en maison d'arrêt, le trait qui domine la vie quotidienne du détenu est souvent l'oisiveté. Dans l'établissement pour peines, ce sont les programmes bien structurés qui animent les journées permettant en cela un investissement de soi non négligeable même si le règlement, qui soumet les hommes, est construit sur la contrainte.

3) les antécédents judiciaires

Les personnes dont nous essayons de saisir le profil ont-elles fait l'objet de condamnations antérieures ?

Sur les 1482 cas enregistrés en 1980, 1011 avaient déjà été condamnés, soit 68,2 %, alors que les détenus "incarcérés" pour la première fois étaient au nombre de 471, soit 31,8 %. Encore une fois, il serait hasardeux d'émettre des hypothèses à partir de ces résultats ; ce n'est encore qu'une photographie de la population observée.

Parmi les détenus qui se sont suicidés en 1980, 23 n'avaient pas d'antécédents judiciaires, tandis que 20 avaient déjà été condamnés.

.../...

En résumé, le profil de l'auto-agressant que nous pouvons dégager à partir des tableaux statistiques issus des données biographiques se présente comme suit :

- les femmes semblent proportionnellement moins nombreuses à s'auto-agresser : un point de différence environ (cf. p 23), qu'il faut se garder d'interpréter compte tenu de l'effectif réduit de cette population.

- les jeunes (moins de 21 ans) sont sur-représentés par rapport aux autres catégories d'âge. On constate un écart important entre cette catégorie et celle des plus de quarante ans et au-delà (4,7 points, cf. p 24).

- Au regard de la nationalité, Français et Maghrébins sont en nombre à peu près équivalents, alors que les autres étrangers recueillent un pourcentage plus faible (cf. p 25). On peut s'interroger sur cette population d'étrangers : quels peuvent être leurs moyens de défense pour subsister dans un milieu d'autant plus difficile à assimiler que les difficultés de communication sont majorées par la barrière linguistique ?

- la situation familiale est une donnée qui nous renvoie à l'image d'une cellule familiale en danger de désagrégation parce qu'un de ses éléments pivots est mis en état d'infériorité. Le nombre de détenus ayant charge de famille constitue plus d'1/5e de l'effectif des auto-agressants. La grande majorité se retrouve dans la catégorie des célibataires lesquels, associés aux diverses situations dans lesquelles se trouvent les détenus sans enfant, forment le groupe le plus important (cf. p 27).

.../...

- la situation professionnelle offre un tableau où ouvriers et travailleurs sans qualification sont en majorité par rapport à l'effectif étudié, mais il convient de rappeler que cette catégorie socio-professionnelle est sur-représentée en milieu carcéral (cf. p 28).

- les données relatives à la situation pénale nous informent que 2/3 environ des auto-agressants sont emprisonnés en raison d'atteintes aux biens d'autrui, et le dernier tiers en raison d'agressions contre les personnes (cf. p 30). Si l'on considère la tranche d'âge supérieure à 30 ans, les détenus condamnés pour atteinte aux biens sont moins nombreux que ceux qui sont condamnés pour atteintes aux personnes.

- la catégorie pénale indique si le détenu a fait l'objet d'une condamnation ou s'il est en attente de jugement ; ainsi, 993 détenus font partie des sujets en attente de jugement et 489 sont des détenus condamnés. Ce dernier chiffre, moins élevé, reste cependant important (cf. p 33).

- les antécédents judiciaires mettent l'accent sur une possible prédisposition des récidivistes en matière d'auto-agression : ceux-ci représentent plus des 2/3 de la population concernée (cf. p 34).

Le lieu et le passage à l'acte

Le lieu et le passage à l'acte sont des éléments essentiels de la qualification des infractions. Ils sont définis par la loi et peuvent varier selon les législations. Le lieu de l'infraction est le lieu où l'acte a été commis, tandis que le passage à l'acte est le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte.

Le lieu de l'infraction est déterminé par le lieu où l'acte a été commis. Il peut s'agir d'un lieu public ou d'un lieu privé. Le passage à l'acte est déterminé par le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte. Il peut s'agir d'un acte matériel ou d'un acte moral.

Le lieu et le passage à l'acte sont des éléments essentiels de la qualification des infractions. Ils sont définis par la loi et peuvent varier selon les législations. Le lieu de l'infraction est le lieu où l'acte a été commis, tandis que le passage à l'acte est le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte.

CHAPITRE II

LE LIEU ET LE PASSAGE A L'ACTE

L'infraction est définie par la loi et peut varier selon les législations. Le lieu de l'infraction est le lieu où l'acte a été commis, tandis que le passage à l'acte est le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte.

Le lieu de l'infraction est déterminé par le lieu où l'acte a été commis. Il peut s'agir d'un lieu public ou d'un lieu privé. Le passage à l'acte est déterminé par le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte. Il peut s'agir d'un acte matériel ou d'un acte moral.

L'infraction est définie par la loi et peut varier selon les législations. Le lieu de l'infraction est le lieu où l'acte a été commis, tandis que le passage à l'acte est le moment où l'auteur a commencé à exécuter l'acte.

CHAPITRE II - Le Lieu et le Passage à l'Acte

La France métropolitaine comprend 9 régions pénitentiaires. La région parisienne est celle qui recueille le plus grand nombre de détenus. Il nous a semblé utile de mettre en relief la situation particulière que présentent les trois plus importantes maisons d'arrêt de la région parisienne par rapport aux autres établissements (Bois d'Arcy étant exclue, de fait, en raison de son ouverture le 4 février 1980).

Toutefois, dans une démarche initiale, nous avons classé les auto-agressants selon les régions afin d'établir une comparaison entre la population carcérale moyenne en métropole en 1980 et les chiffres régionaux.

Nous avons poursuivi notre analyse en axant nos investigations sur l'ensemble des maisons d'arrêt selon le critère de l'encombrement. En effet, il nous est apparu nécessaire d'introduire ce critère pour cette catégorie d'établissements, sachant que la grande majorité des auto-agressants est constituée par la population des maisons d'arrêt.

L'hypothèse à vérifier est qu'une situation de surencombrement peut être considérée comme un élément facilitant le passage à l'acte dans le contexte de rupture avec l'environnement familial d'un sujet incarcéré.

A-Répartition géographique des auto-agressants

La population auto-agressante répartie dans les différentes régions administratives se présente de la façon suivante :

.../...

Tableau n°7 représentant la répartition des auto-agressants selon les régimes pénitentiaires, toutes catégories d'établissements confondus.

Popul. / Région	Bordeaux	Dijon	Lille	Lyon	Mar-seille	Paris	Rennes	Stras-bourg	Tou-louse	Total
Population auto-agressante	73	118	172	169	130	503	126	120	71	1482
Population régionale moyenne	2619	2147	4363	2907	3791	12028	3961	1700	2532	37 348
%	2,7	5,4	3,9	5,8	3,4	4,1	3,8	3,2	2,8	3,9

Le rapport entre le nombre d'auto-agressants et la population carcérale moyenne en métropole qui est dégagé avoisine 4 % (3,9 %). Les mêmes taux, en ce qui concerne les moyennes régionales, se situent dans des limites comprises entre 2,7 et 5,8 %.

Ces résultats nous amènent à constater qu'il y a des différences notables entre les régions : ainsi Bordeaux et Toulouse obtiennent les chiffres les plus bas (2,7 et 2,8 %) alors que Dijon et Lyon sont dans la situation opposée avec 5,4 et 5,9 %.

Interpréter ces résultats demanderait une étude plus approfondie qui ne peut être traitée à partir des seuls dossiers que nous avons dépouillés.

.../...

En ce qui concerne la région parisienne, nous avons obtenu une population moyenne de 12028 personnes. Les trois plus importantes maisons d'arrêt regroupent à elles seules 8773 détenus, soit 72,9 % de cette population moyenne.

Tableau n°8 représentant la répartition des auto-agressants, détenus à Fleury-Mérogis, à Fresnes et à la Santé

Etablissements	Population moyenne	auto-agressants	% par établissement
Fleury	3 981	250	6,2
Fresnes	3 077	116	3,7
La Santé	1 715	46	2,6
Total	8 773	415	-

Une disparité importante apparaît entre les maisons d'arrêt de Fleury-Mérogis et de la Santé, Fresnes occupant une position intermédiaire.

Doit-on penser, à la lumière de ces résultats, que Fleury-Mérogis par sa taille, son étalement en surface, le morcellement dans chacune des tripales, présente un aspect particulier qui rend les relations plus difficiles ? Cette architecture froide et grise s'oppose aux bâtiments anciens (nous ne disons pas vétustes) plus familiers et moins anxiogènes pour une grande partie des détenus.

.../...

En dehors de ces considérations subjectives, la taille d'un établissement peut-elle être retenue comme critère discriminant dans une étude du passage à l'acte ?

Pour répondre à cette question nous avons élaboré des tableaux (*) illustrés par des histogrammes qui représentent la situation de chaque maison d'arrêt de la métropole au sein de sa région, où apparaissent conjointement le nombre des détenus auto-agressants, l'effectif de l'établissement concerné et le taux d'encombrement,

Dans une optique de synthèse, nous avons tout d'abord classé nos données selon la capacité des établissements, c'est-à-dire le nombre de places dont ils disposaient le 1er janvier 1980.

jusqu'à 100	147	720	5,8
101 à 200	125	890	7,1
201 à 300	87	604	7,4
plus de 300	142	785	.../...
Total	401	2999	-

En comparant que les pourcentages obtenus d'après ces données significatives.

Le taux d'encombrement est un paramètre qui nous a permis de constater que les établissements les plus surpeuplés sont ceux qui ont le plus de détenus auto-agressants.

Nous espérons que ces données contribueront à la connaissance de la situation des établissements pénitentiaires.

(*) Tableau par région en annexe

Tableau n°9 représentant la répartition des auto-agressants selon la capacité des établissements

Tous les établissements pénitentiaires de la métropole ont été regroupés en 6 catégories selon des seuils "plafonds" de capacité :

Capacité	auto-agressants	population	%
- 100 détenus	160	3702	4,3
100 à 200	230	4882	4,7
200 à 500	349	7207	4,8
500 à 800	123	2047	6,0
800 à 2000	167	4603	3,6
+ de 2000	366	7385	5,0
Total	1395	29826	-

On constate que les pourcentages obtenus n'offrent pas d'écart significatifs.

Le taux d'encombrement est un paramètre qui nous a semblé pertinent pour évaluer une possible incidence sur le comportement des détenus sujets à l'auto-agression.

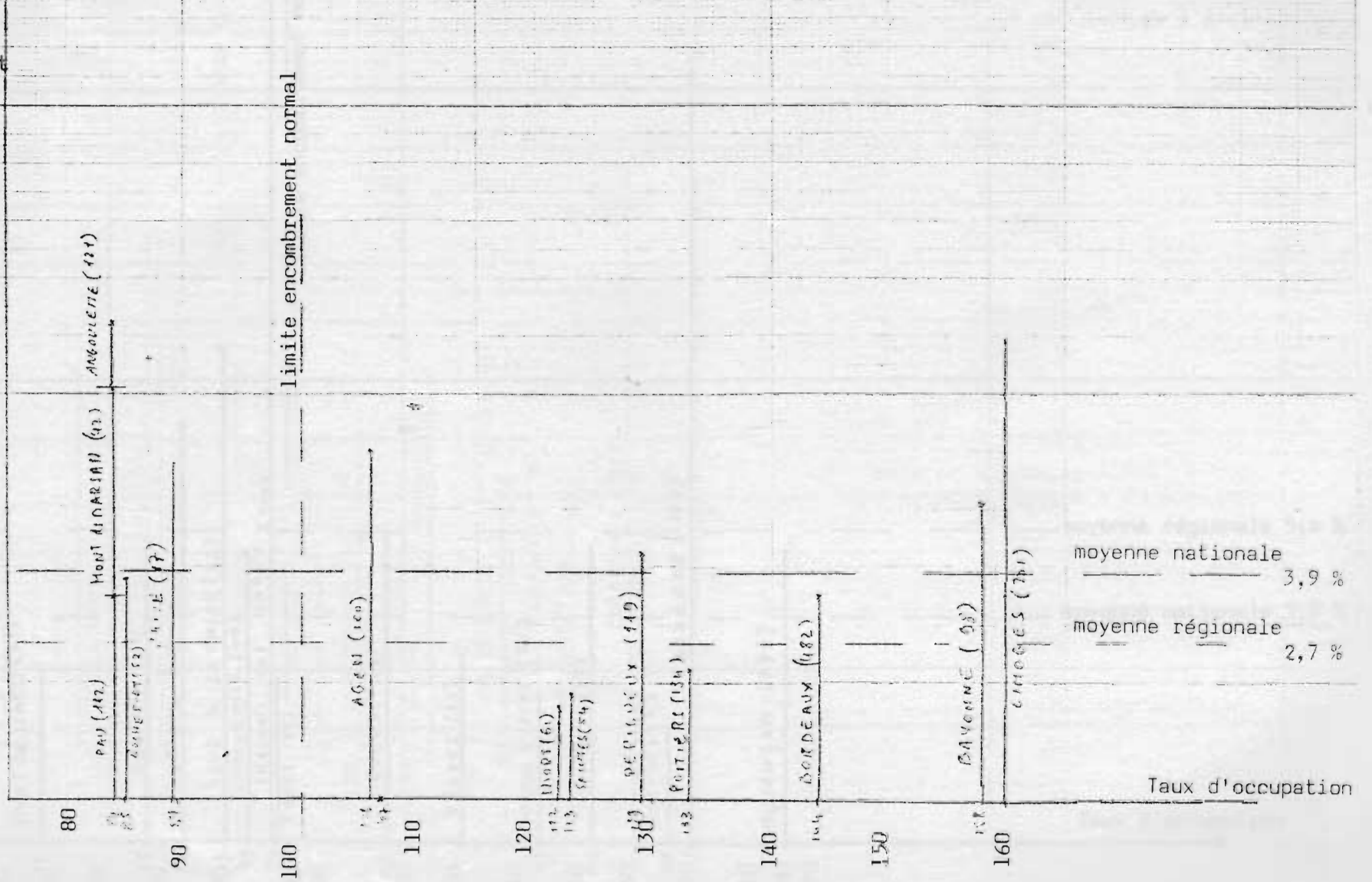
Nous présentons ici, la série d'histogramme qui s'y rapportent :

BORDEAUX REGION 1

() capacité de l'établissement

auto-agression
par établissement

%

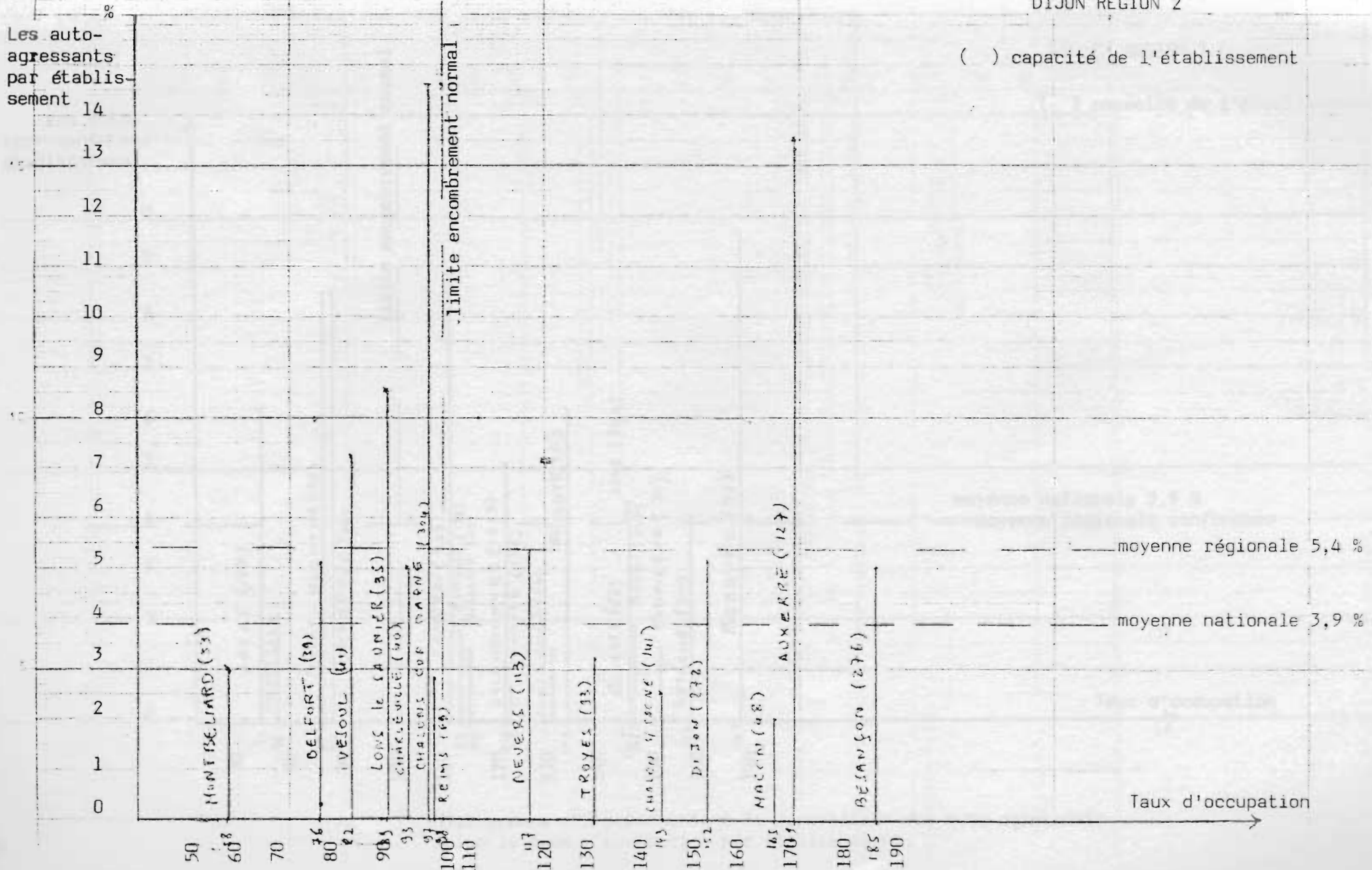


moyenne nationale 3,9 %

moyenne régionale 2,7 %

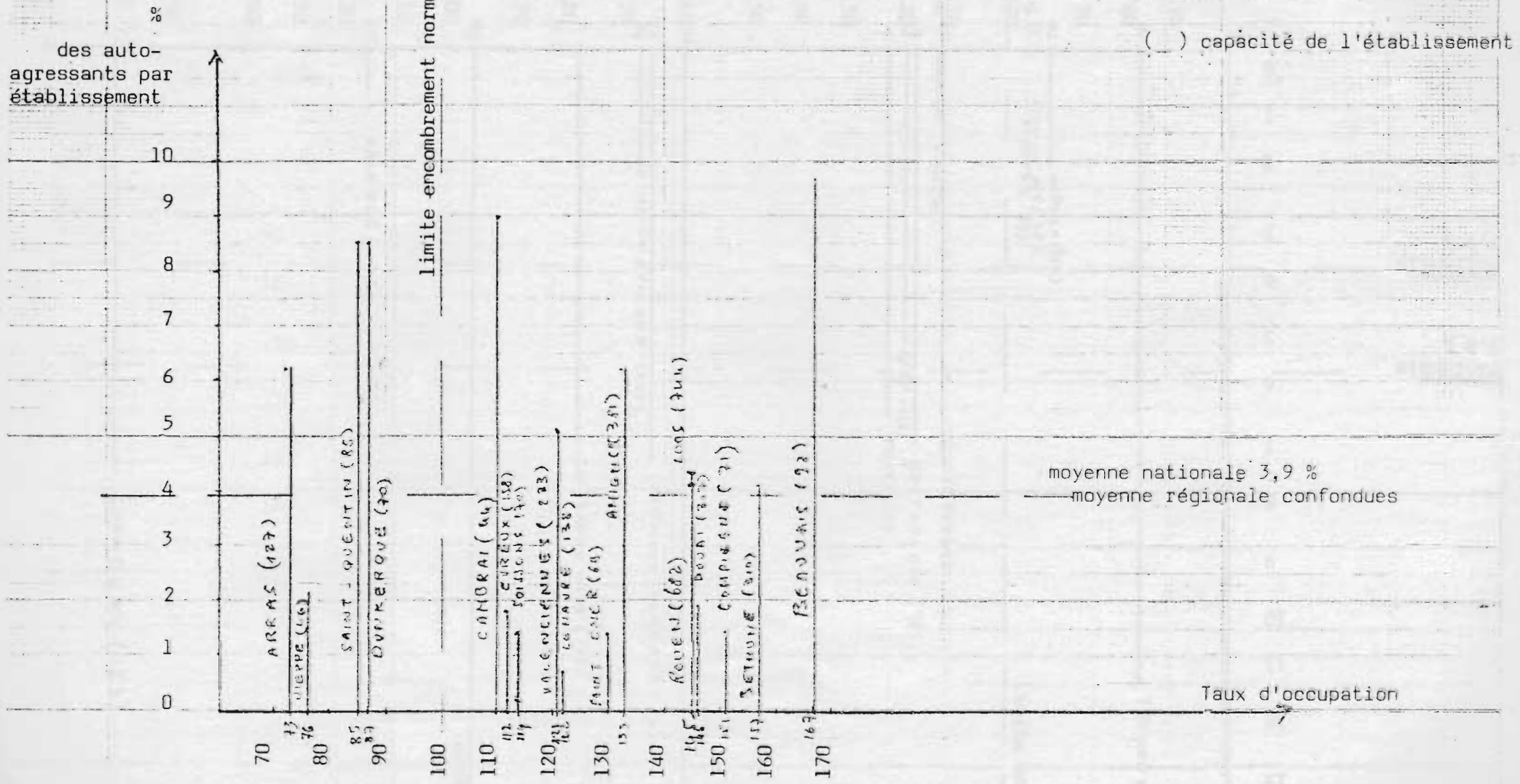
Taux d'occupation

Histogramme n°1 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation dans chaque maison d'arrêt

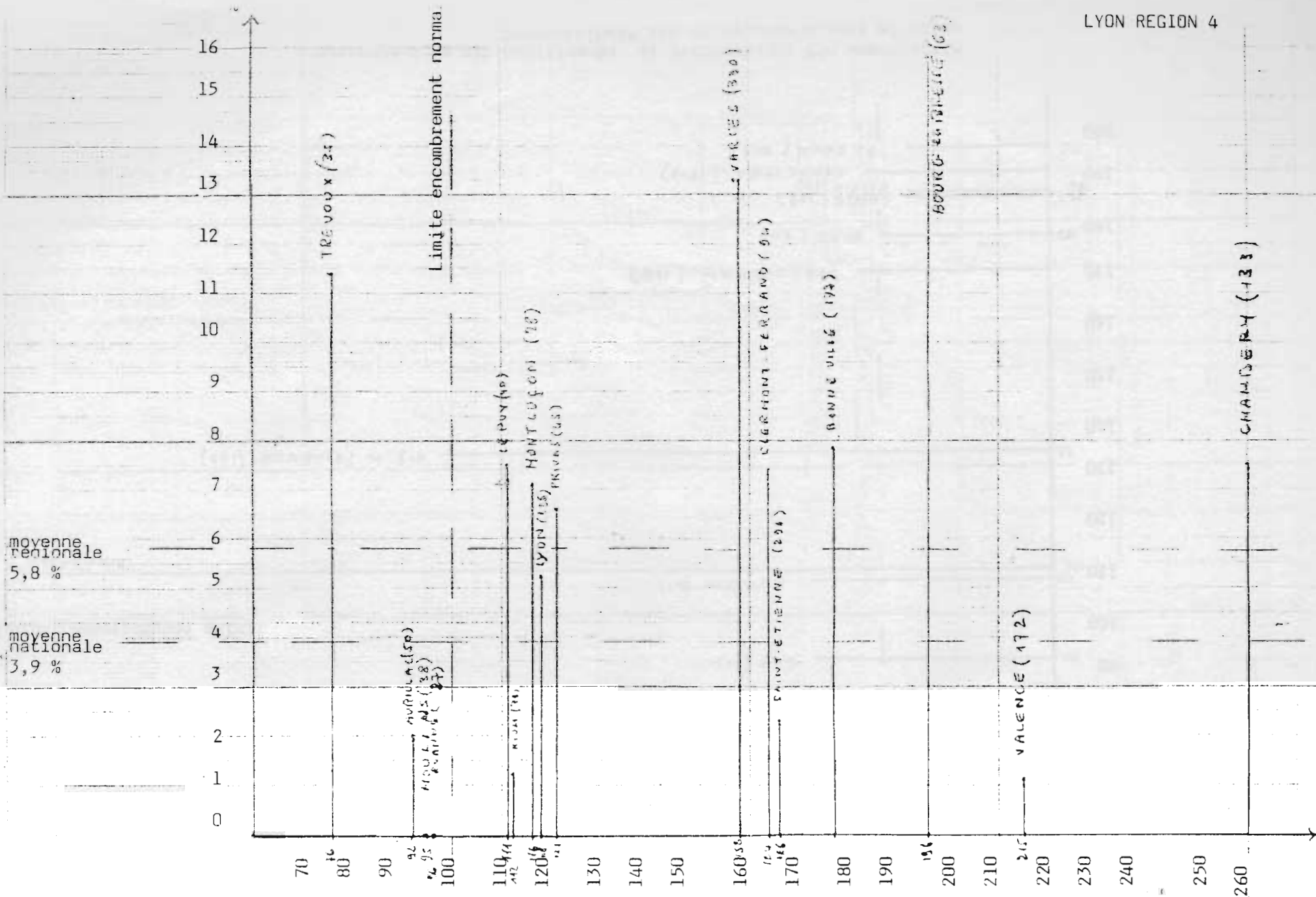


Histogramme n°2 représentant la répartition des auto-agressant selon le taux d'occupation de l'établissement

LILLE REGION 3

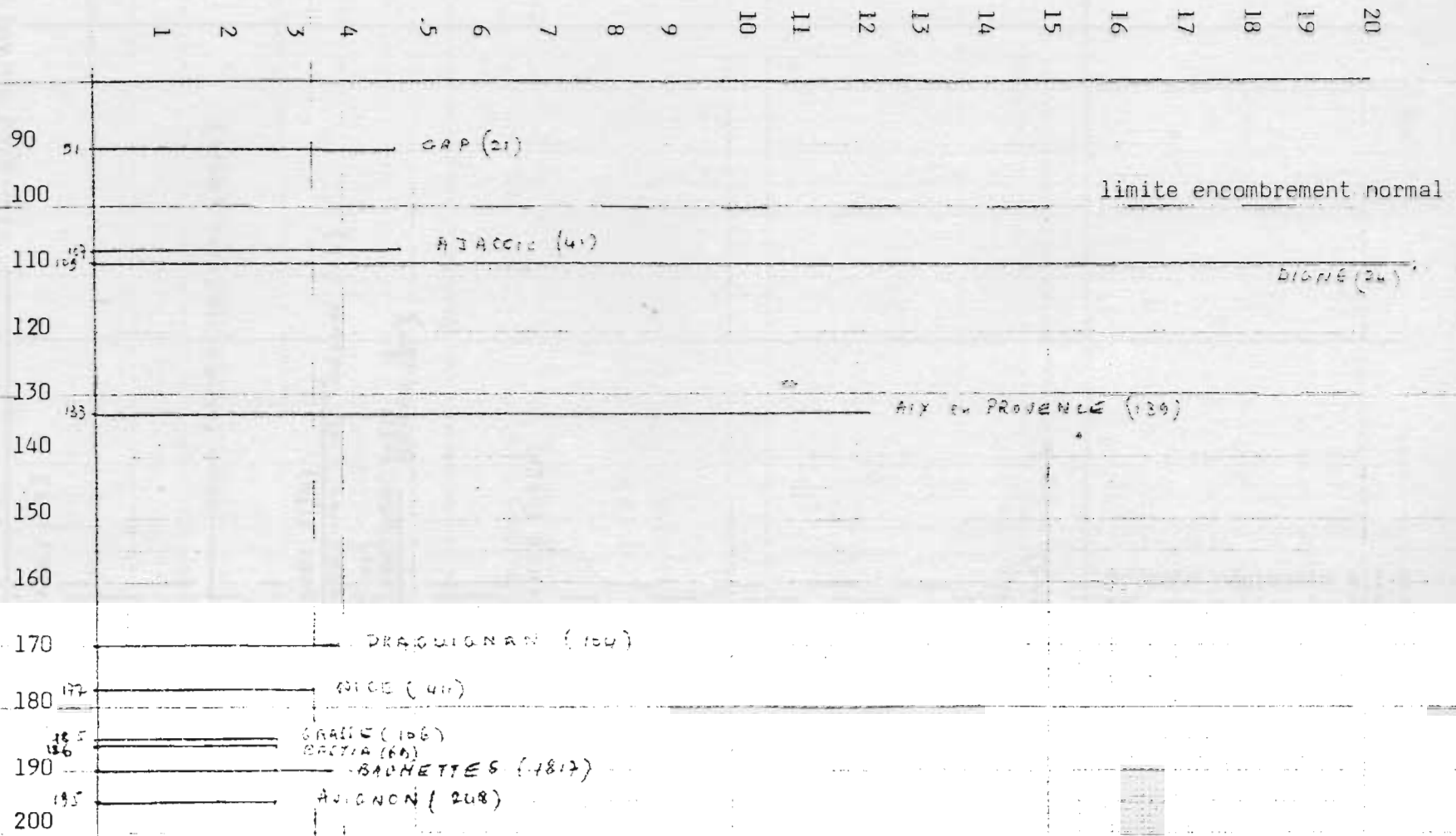


Histogramme n°3 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement.

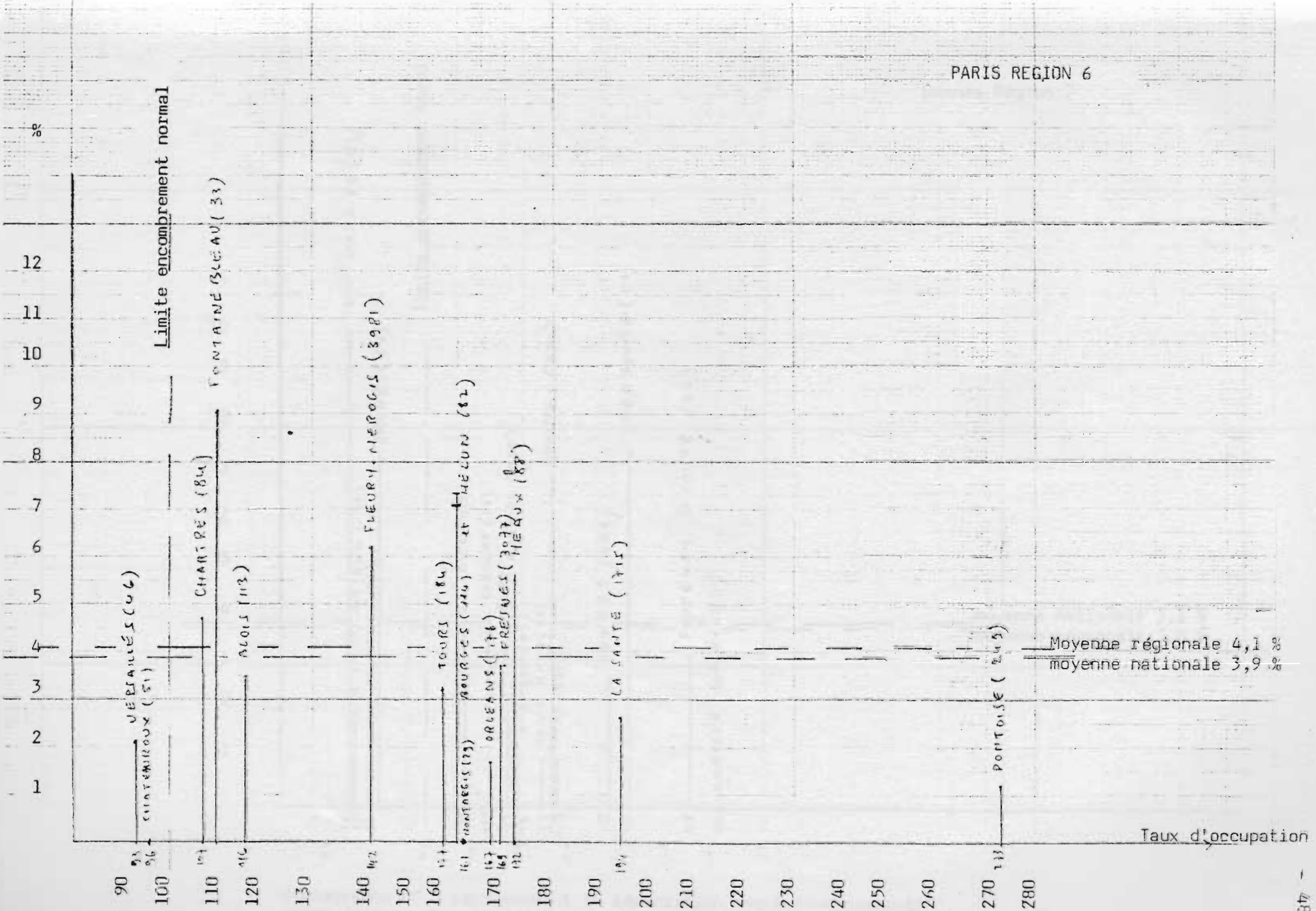


Histogramme n°4 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement.

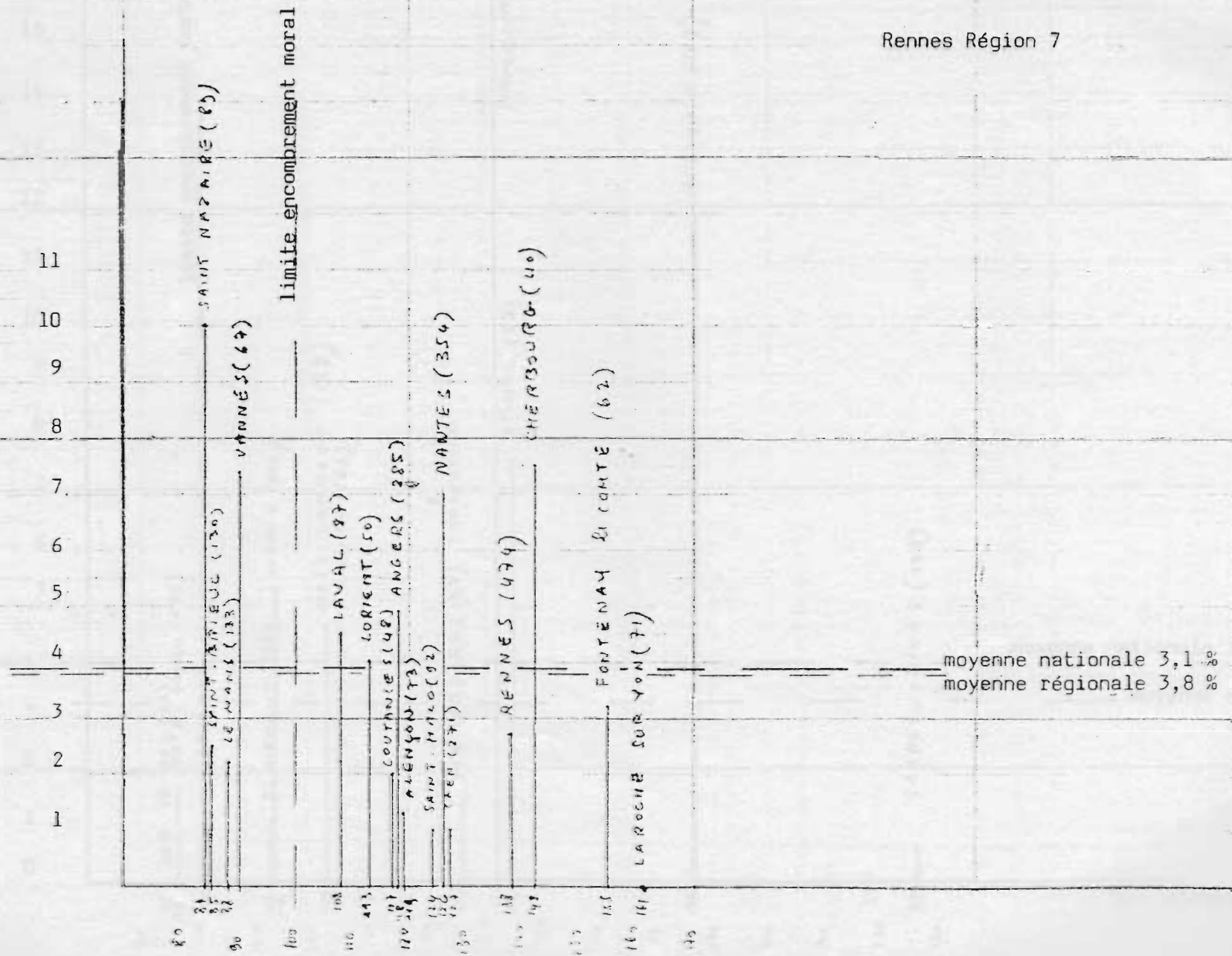
moyenne nationale 3,9 %
 moyenne régionale 3,4 %



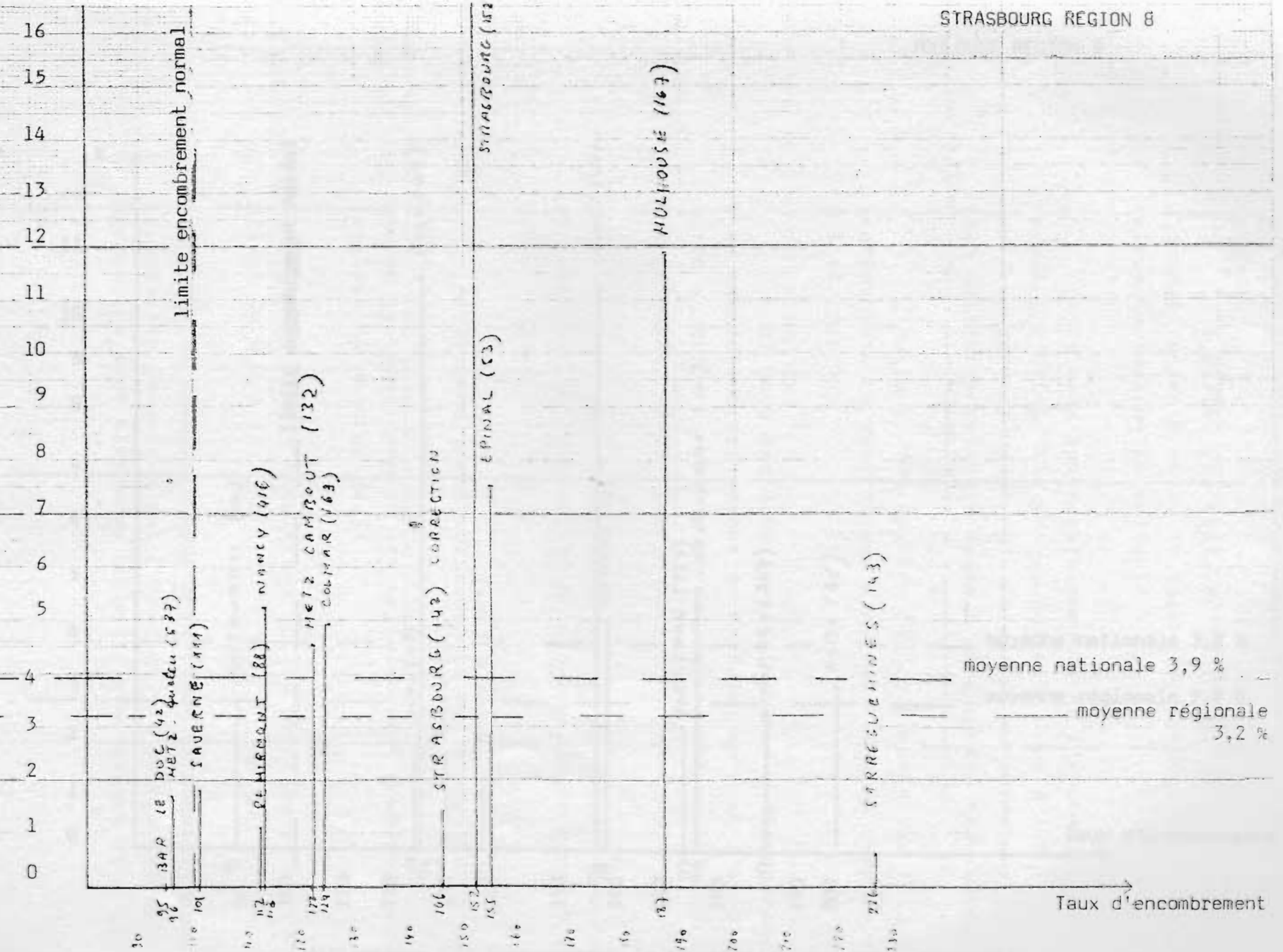
Histogramme n°5 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement



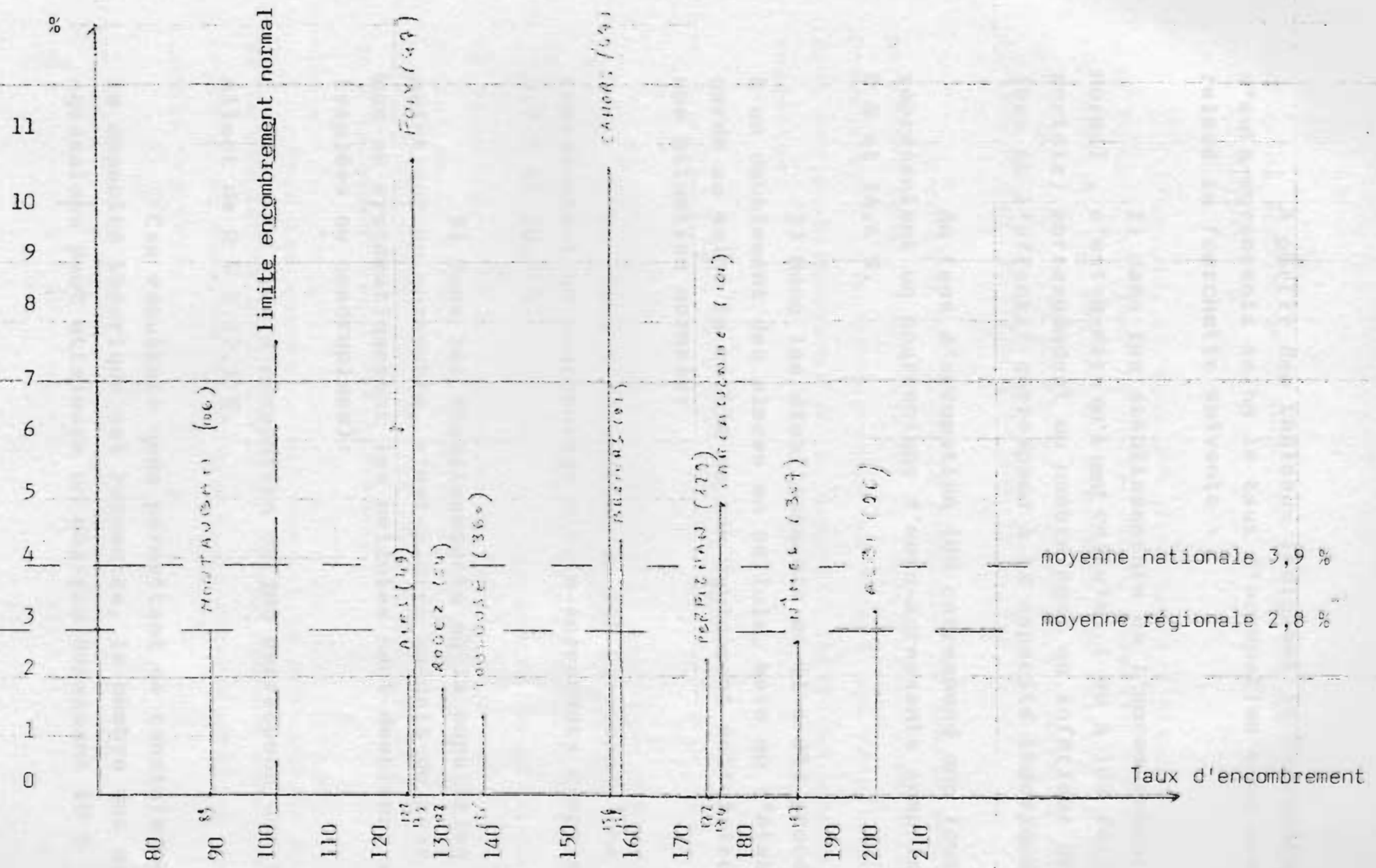
Histogramme n°6 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement.



Histogramme n° 7 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement



Histogramme n°8 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement



Histogramme n°9 représentant la répartition des auto-agressants selon le taux d'occupation par établissement

A partir des tableaux indiquant le pourcentage d'auto-agressants selon le taux d'occupation nous avons relevé la fourchette suivante :

1) dans les établissements où l'encombrement est normal , c'est-à-dire qu'à cent cellules (ou à 100 fois 5 m² de dortoir) correspondent un nombre égal ou inférieur de détenus(*) (cas où l'effectif correspond à la capacité théorique) :

Au taux d'occupation 100 correspond une fourchette représentant un pourcentage d'auto-agressants compris entre 0 % et 14,6 %.

2) Dans les établissements où il a été procédé à un doublement des places en cellule, mais où l'établissement garde au moins la moitié de son équipement cellulaire dans une situation normale:

Au taux d'occupation de 150 correspond une fourchette représentant un pourcentage d'auto-agressants compris entre 0,7 % et 20,3 %.

3) Dans les établissements où la population se maintient en surnombre, c'est-à-dire au-delà du taux de 200 (cas où systématiquement les cellules sont doublées, voire triplées ou quadruplées):

Au taux d'occupation de 200 correspond une fourchette allant de 0 % à 17,1 %.

Ces résultats nous permettent de constater que lorsque la capacité théorique est respectée, le nombre des auto-agressions peut atteindre un chiffre dépassant 10 % (14,6 %),

.../...

(*) Cf. Note de l'Administration pénitentiaire du 15 janvier 1982.

bien qu'il faille noter aussi qu'un bon nombre de résultats restent faibles (0 %, 1,7 %, 2 % etc.).

A l'opposé, lorsque les directeurs d'établissements sont tenus d'utiliser la notion de la capacité pratique (*) afin d'accueillir des détenus en surnombre, le chiffre le plus élevé qui est alors enregistré est de 20,8 %, mais on remarque également des chiffres très bas (0 %, 1,2 %...).

Le critère de "capacité pratique" ne semble pas être pertinent dans l'hypothèse de la facilitation éventuelle que provoquerait le surencombrement au regard des résultats obtenus dans les établissements où la capacité théorique pouvait être respectée.

1) Le lieu dans l'établissement

Le régime carcéral n'est pas le même pour tous les détenus. Pour les uns, c'est l'isolement (au moins de nuit) dans une cellule, soit à la suite d'une sanction disciplinaire, soit à la demande du détenu, ou par mesure de précaution ou de sécurité, soit tout simplement parce que c'est le régime normal de la détention (établissement pour peines, maisons d'arrêt non encombrées où l'on peut respecter le principe de l'isolement légal des prévenus).

Pour les autres, c'est souvent la promiscuité provenant de la réunion de deux, trois ou quatre détenus dans une même cellule, ou même, dans certains cas, l'incarcération en commun (dortoirs).

.../...

(*) Si la capacité théorique est le nombre de cellules affecté aux détenus dans l'établissement, la capacité pratique correspond au nombre de lits disponibles pour les détenus.

Toutefois, le passage à l'acte auto-agressif ne s'effectue pas nécessairement dans la cellule. A cet effet, nous avons relevé une liste des lieux extérieurs à la cellule qu'ont choisis certains auto-agressants : l'escalier de la détention lors d'un mouvement (retour de promenade), l'escalier menant au quartier disciplinaire, le parloir des familles, la cour de promenade, le terrain de sport, une salle d'attente avant le passage dans les ateliers, l'infirmerie, les douches, le chauffoir (salle de jour des détenus inoccupés).

Le choix du lieu pour agir nous renvoie à l'environnement qui pèse sur l'individu incarcéré, que nous étudierons selon la méthode clinique dans la seconde partie.

2) Type d'établissement

La maison d'arrêt reçoit un grand nombre de détenus qui pour la plupart sont en situation d'attente. Ceux-ci, pour des raisons évidentes, sont fragilisés par l'incertitude qui pèse sur leur avenir. Mais qu'en est-il des autres lieux, les établissements pour peines qui accueillent les condamnés, les centres spécialisés (appelés aussi centre pour psychopathes) qui recueillent les cas pathologiques et les détenus exclus de la détention normale.

Tableau n°17 représentant la répartition des auto-agressants selon les types d'établissement :

Type établissement	Etablis- sement spécialisé	Centre de détention	Maison centrale	QSR *	Maison d'arrêt	Total
Auto-agressants	15	41	27	4	1395	1482
%	1,0	2,8	1,8	0,3	94,1	100

* les QSR existaient encore en 1980. Ils ont été supprimés par décret du 26 février 1982.

Les auto-agressants en maisons d'arrêt (qui recueillent une majorité écrasante de la population auto-agressante avec un pourcentage de 94,1 %) représentent 4,6 % de la population générale contenue dans ces mêmes maisons d'arrêt (dans lesquelles, nous le rappelons, nous avons des situations hétérogènes de prévenus, condamnés à de petites peines, condamnés à de longues peines en attente de transfert, condamnés en première instance faisant appel etc...).

Les auto-agressants dans les autres établissements sont au nombre de 87, soit 5,6 % de la population auto-agressante (4 d'entre eux s'étaient agressés au cours d'une permission de sortir).

En ce qui concerne les décès par suicide, 39 détenus sont morts en maison d'arrêt, 1 dans un centre de détention, 1 dans un QSR, 2 lors d'une permission.

Les auto-agressions perpétrées dans la cellule se distribuent selon deux cas : d'une part lorsque le détenu est isolé, d'autre part lorsque le détenu partage sa cellule avec un (ou plusieurs) co-détenu(s), qui peut d'ailleurs être absent au moment du passage à l'acte. L'auto-agression en dortoir est un cas particulier qu'il sera intéressant d'examiner.

.../...

a) Les auto-agressants isolés (73 cas)

Tableau n°18 représentant la répartition de la population auto-agressante selon le motif de l'isolement

Isolement	Protection	punition	sécurité	Total
auto-agressants	11	49	13	73
%	0,7	3,3	0,9	4,9

Parmi les 73 auto-agressants qui étaient à l'isolement, nous trouvons une nette majorité de punis. Les suicides commis dans cette situation se répartissent comme suit : 2 sont décédés alors qu'ils étaient isolés par mesure de protection, 3 étaient punis, 1 faisait l'objet d'une mesure de sécurité.

b) Les auto-agressants partageant leur cellule :

Nous distinguerons le cas où le détenu a attendu d'être seul pour "opérer" (exemple : il refuse de suivre le mouvement et ne se rend pas à la promenade, il n'est pas intéressé par la séance de cinéma ; ou encore il profite de l'absence du compagnon de cellule appelé à la consultation médicale, en audition...), et le cas où le détenu a agi en présence d'un compagnon de cellule.

Tableau n° 19 représentant la répartition des auto-agressants subissant l'encellulement en commun

	Cas de présence du co-détenu	cas d'absence du co-détenu	Total
auto-agressants	1200	62	1262
%	81	4,1	85,1

81 % des détenus auto-agressants ont porté une atteinte contre eux-mêmes alors qu'ils étaient dans une cellule partagée avec un tiers, alors que 4,1 % d'entre eux ont attendu d'être seuls pour agir. En ce qui concerne les cas de suicide, la présence d'une autre personne dans la cellule n'a pas empêché la mort de 8 détenus, 7 autres se sont suicidés en l'absence du co-détenu.

L'auto-agression commise dans un dortoir, concerne 3,1 % des détenus de la population étudiée, soit 46 personnes. Aucun décès par suicide n'a été enregistré pour cette catégorie.

Les résultats obtenus dans ce chapitre nous conduisent à rester prudents quant à l'interprétation des taux d'auto-agression selon les régions, la capacité des établissements, et l'encombrement de ceux-ci. Une constatation, toutefois, peut-être faite sur la maison d'arrêt : qu'elle soit sur-encombrée ou non, les passages à l'acte restent fréquents.

CHAPITRE III - Les Relations avec l'Entourage

1) Relations avec le personnel hospitalier

2) Relations avec le personnel d'enseignement

Dans une certaine mesure, les relations de travail de l'enseignant sont régies par les règlements de l'établissement. L'enseignant est tenu de respecter les règlements de l'établissement et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

Plus concrètement, le corps enseignant est tenu de participer à l'entretien des locaux scolaires et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

CHAPITRE III

Le corps enseignant est tenu de participer à l'entretien des locaux scolaires et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

LES RELATIONS AVEC L'ENTOURAGE

Le corps enseignant est tenu de participer à l'entretien des locaux scolaires et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

Le corps enseignant est tenu de participer à l'entretien des locaux scolaires et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

Le corps enseignant est tenu de participer à l'entretien des locaux scolaires et de participer à l'entretien des locaux scolaires.

CHAPITRE III - Les Relations avec l'Entourage.

A - Relation avec l'entourage immédiat.

1) Relation avec le personnel d'encadrement.

Dans une détention le quotidien est organisé très précisément par un règlement régissant les rapports entre l'administration et les prisonniers, et précisant les obligations des détenus envers l'institution.

Plus concrètement, la partie diurne du temps est découpée en plages horaires qui déterminent l'emploi du temps d'une journée.

Pour un prisonnier, les projections dans l'avenir sont inhibées, elles sont remplacées par une activité fantasmatique hypertrophiée qui transforme complètement ses rapports aux autres. C'est dans ce contexte psychologique qu'on est amené à considérer les problèmes.

Ainsi toute directive ou tout acte subit une distorsion lorsqu'il arrive à son destinataire.

Pour qu'une collectivité puisse garder sa cohésion, il est nécessaire qu'elle soit pensée dans son fonctionnement jusqu'aux détails. Unifier, planifier pour que l'ensemble offre une homogénéité et permettre une bonne gestion. Ce besoin est pratique et incontestable, le raisonnement intellectuel le conçoit. "L'utilisateur" est à même de l'admettre en théorie, mais dans une situation complexe telle que la prison, le vécu est la forme prégnante qui va rendre l'application du règlement moins évidente.

Selon l'avis qui est donné par les agents et consigné dans le compte rendu, nous nous demandons si nous avons affaire à une sous-population qui se démarque du reste de la population pénale et qui se caractériserait par un comportement qualifié de moyen ou mauvais.

Tableau n° 20 représentant l'attitude du détenu dans ses relations avec le personnel d'encadrement

attitude envers le personnel	BON	MOYEN	MAUVAIS	Abs. inf. ou trop tôt	TOTAL
population auto-agressante	1006	245	150	81	1482
%	68,0	16,5	10,0	5,5	100

Plus des 2/3 des détenus ne se sont pas fait remarquer sur le plan de la discipline, alors que 26,5 % ont un comportement moyen ou mauvais avec le personnel.

D'autre part, il est intéressant de souligner que la plupart des détenus décédés n'avaient pas eu de problèmes disciplinaires avec l'administration (ils étaient 29 dans ce cas, alors que 8 autres avaient fait l'objet d'une procédure disciplinaire.

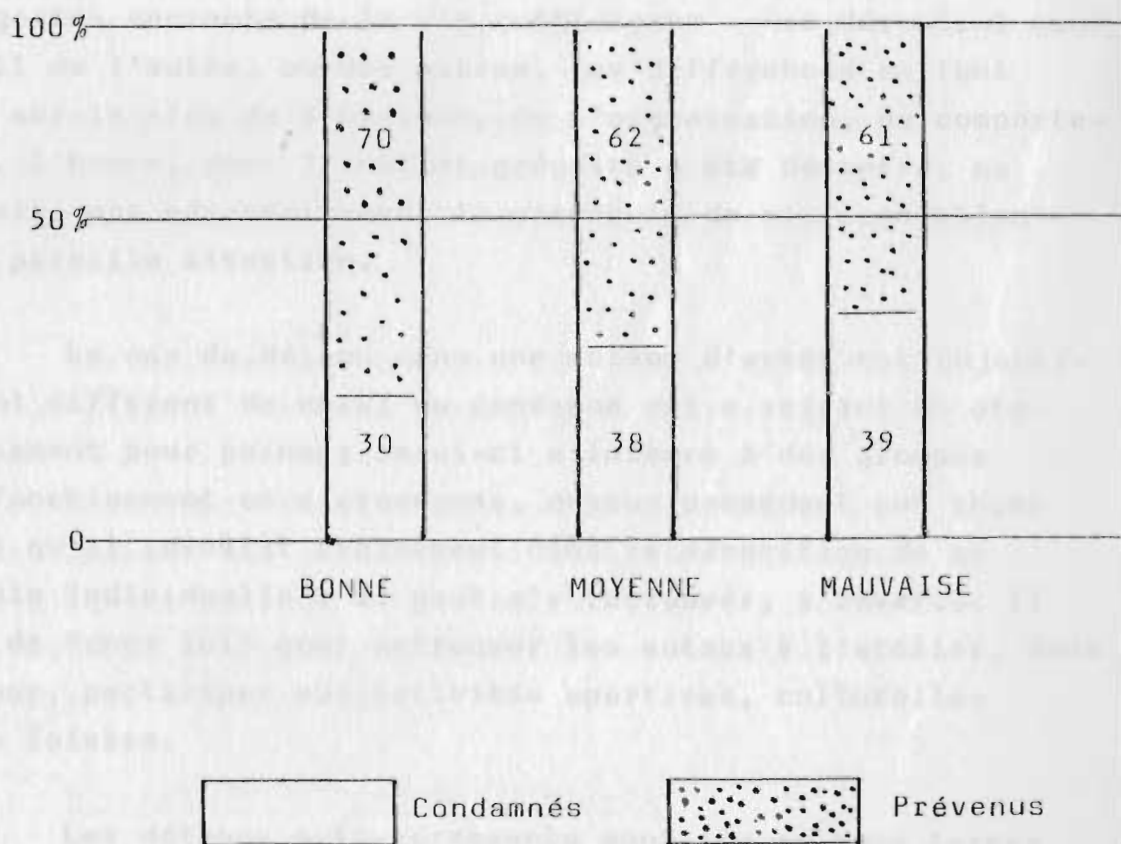
Ce qui nous autorise à dire que les détenus auto-agressants ne sont pas en majorité des sujets qui entravent le bon fonctionnement de la détention avant leur passage à l'acte; seulement 150 d'entre eux (10 %) présentent des signes d'agressivité notables, qui les classent parmi les éléments perturbateurs. A cet égard, il convient de rappeler que toute

démarche auto-agressante s'accompagne d'une composante hétéro-agressive, composante qui sera analysée ultérieurement.

la catégorie pénale et la relation avec le personnel

Le fait d'être en attente de jugement ou au contraire de se situer dans une perspective déterminée à la suite d'une condamnation peut-il avoir une influence sur la relation avec le personnel ?

Diagramme représentatif n°1 : catégorie pénale et relation avec le personnel



Nous savons qu'un peu plus des 2/3 des auto-agressants sont en détention provisoire. Le découpage selon la qualité de la relation avec le personnel présente également une répartition égale ou légèrement supérieure au 2/3 pour les prévenus, que cette relation soit bonne, moyenne ou mauvaise.

2) La relation avec les co-détenus.

Les prisonniers arrivant de l'état de liberté doivent, pour la plupart, cohabiter avec d'autres. Ils peuvent être deux ou trois à partager, 23 heures sur 24, la vie en commun d'une maison d'arrêt, une heure étant consacrée à la promenade.

Le problème de la promiscuité se pose avec acuité. Les gestes courants de la vie quotidienne se déroulent sous l'oeil de l'autre, ou des autres. Les différences se font jour sur le plan de l'hygiène, de l'organisation, du comportement. L'homme, dont l'instinct grégaire a été démontré, ne souhaite pas nécessairement la compagnie de ses semblables dans pareille situation.

Le cas du détenu dans une maison d'arrêt est objectivement différent de celui du condamné qui a rejoint un établissement pour peines ; celui-ci s'intègre à des groupes qui fonctionnent en microcosmes, chacun possédant son champ privé qu'il investit rapidement dans la décoration de sa cellule individuelle ; il peut s'y retrouver, y rêver... Il sort de "chez lui" pour retrouver les autres à l'atelier, dans la cour, participer aux activités sportives, culturelles ou de loisirs.

Les détenus auto-agressants sont-ils en bons termes avec leurs compagnons de détention ? Le régime de la

.../...

maison d'arrêt ou de l'établissement pour peines a-t-il une influence sur ce mode de relation ?

Tableau n°21 représentant la répartition des auto-agressants dans leurs relations avec leurs compagnons de détention :

Attitudes envers les co-détenus	BON	MOYEN	MAUVAIS	ABSENCE D'INFORMATION	Agression co-détenu	TOTAL
Population auto-agressante	1044	222	125	89	2	1482
%	70,4	15	8,5	6	0,1	100

Moins de 25 % des auto-agressants accusent une mésentente avec leurs **co-détenus**, alors que la grande majorité **semble s'accommoder de l'état de sujétion** qu'implique la coexistence.

Les **détenus qui ont mis fin à leurs jours** sont, pour la plupart, en **bons termes avec leur voisin (29)**.

Cependant, **notre attention** a été attirée **par le cas** de deux hommes qui avaient fait l'**objet d'agressions** de la part d'autres détenus et qui ont utilisé l'**auto-agression** pour attirer l'attention **sur eux et se soustraire à l'emprise** des détenus-dominateurs.

B - Les relations avec l'extérieur

Les médias entrent dans la détention jusqu'au coeur des cellules : la radio, la presse **constituent un pont** entre l'intérieur et l'extérieur.

.../...

Dans une détention entrent aussi des personnes étrangères au monde carcéral stricto sensu : des enseignants, des visiteurs de prison, des aumoniers .. toutes ces personnes sont des vecteurs d'information, qui maintiennent également le contact entre la société et les détenus.

Mais qu'en est-il des relations avec les proches du détenu , Ceux qui sont autorisés à lui rendre visite après avoir obtenu du juge d instruction ou, plus tard, du directeur d'établissement, le permis nécessaire? Sur quel mode relationnel s'établissent les contacts de l'auto-agressant avec la famille ou les amis ?

Nous avons pu quantifier les cas auto-agressifs selon les critères des parloirs, de la correspondance ou de l'absence de ces formes de contact avec l'extérieur.

Tableau n°22 représentant la répartition des auto-agressants selon le mode relationnel avec l'extérieur

Mode relationnel avec l'extérieur	Aucune	Correspondance	Parloirs	corresp. + parloirs	Trop tôt	TOTAL
Population auto-agressante	313	316	253	480	120	1482
%	21,1	21,3	17,1	32,4	8,1	100

50 % des sujets étaient visités par leur proches, alors que 21 % semblaient être tout-à-fait isolés.

La moitié des sujets qui sont décédés bénéficiaient eux aussi de parloirs (20 détenus). Ceux qui étaient sans soutien étaient au nombre de 8.

En résumé l'auto-agressant, dans sa relation avec l'entourage, ne semble pas entrer en conflit avec le milieu dans lequel il vit. Les échanges avec le personnel et les co-détenus ne semblent pas poser de problèmes spécifiques. Pour ce qui est des points d'ancrage avec l'extérieur, le cinquième de l'effectif des auto-agressants n'a pas eu de relations avec les proches.

CHAPITRE V

LE MOTIF INVOQUE

Le motif invoqué est celui qui est invoqué par le sujet pour justifier son comportement. Il est souvent le résultat d'un processus de rationalisation, de justification, de défense. Il peut être conscient ou inconscient. Il est souvent lié à des valeurs, à des croyances, à des idéologies. Il est souvent lié à des besoins, à des désirs, à des peurs. Il est souvent lié à des conflits, à des tensions, à des contradictions. Il est souvent lié à des émotions, à des sentiments, à des attitudes. Il est souvent lié à des actions, à des réactions, à des comportements. Il est souvent lié à des situations, à des contextes, à des environnements. Il est souvent lié à des personnes, à des groupes, à des institutions. Il est souvent lié à des événements, à des incidents, à des accidents. Il est souvent lié à des décisions, à des choix, à des engagements. Il est souvent lié à des conséquences, à des effets, à des impacts. Il est souvent lié à des réactions, à des réponses, à des attitudes. Il est souvent lié à des comportements, à des actions, à des réactions. Il est souvent lié à des situations, à des contextes, à des environnements. Il est souvent lié à des personnes, à des groupes, à des institutions. Il est souvent lié à des événements, à des incidents, à des accidents. Il est souvent lié à des décisions, à des choix, à des engagements. Il est souvent lié à des conséquences, à des effets, à des impacts. Il est souvent lié à des réactions, à des réponses, à des attitudes. Il est souvent lié à des comportements, à des actions, à des réactions.

Le motif invoqué est celui qui est invoqué par le sujet pour justifier son comportement. Il est souvent le résultat d'un processus de rationalisation, de justification, de défense. Il peut être conscient ou inconscient. Il est souvent lié à des valeurs, à des croyances, à des idéologies. Il est souvent lié à des besoins, à des désirs, à des peurs. Il est souvent lié à des conflits, à des tensions, à des contradictions. Il est souvent lié à des émotions, à des sentiments, à des attitudes. Il est souvent lié à des actions, à des réactions, à des comportements. Il est souvent lié à des situations, à des contextes, à des environnements. Il est souvent lié à des personnes, à des groupes, à des institutions. Il est souvent lié à des événements, à des incidents, à des accidents. Il est souvent lié à des décisions, à des choix, à des engagements. Il est souvent lié à des conséquences, à des effets, à des impacts. Il est souvent lié à des réactions, à des réponses, à des attitudes. Il est souvent lié à des comportements, à des actions, à des réactions.

CHAPITRE IV - Le Motif Invoqué

A - Les différents motifs apparents de l'acte auto-agressif.

Le motif qui est invoqué par l'Administration est sans conteste à classer dans le registre du concret, du concevable, du rationnel. Les catégories qui regroupent l'ensemble des motifs découlent des comptes-rendus rédigés par les établissements. Elles sont au nombre de cinq : les motifs d'ordre pénitentiaire, d'ordre judiciaire, les raisons de santé et les raisons personnelles extérieures à la prison, la cinquième regroupant les cas d'auto-agression sans motif apparent .

Il apparaît très clairement que, pour l'administration pénitentiaire, l'auto-agression est une réponse donnée à un problème posé. Le phénomène auto-agressif fonctionne en quelque sorte selon le schéma **stimulus-réponse** : un événement désagréable survient, le sujet réagit sur ce mode là. Notre poste d'observation nous place dans une situation qui nous permet de saisir le phénomène à partir du discours de l'autre (l'agent pénitentiaire rédacteur du rapport), celui qui transmet et qui traduit. En d'autres termes, nous devons suivre le circuit locuteur, délocuteur, allocuteur avec tout ce que cela sous-entend de sens caché. Nous y reviendrons ultérieurement.

Du côté du sujet, certes, il y a frustration, il y a réaction, il y a un message mais la rationalité est tout autre : elle n'est pas synthétique, mais syncrétique, elle est également individuelle, rattachée et dépendante de la propre histoire de chacun.

.../...

Tableau n° 23 représentant la répartition des auto-agressants selon le motif invoqué

Motif invoqué	Motif d'Ordre pénitentiaire	Motif d'Ordre judiciaire	Raison personnelle	Raison de santé	Absence de motif	TOTAL
population auto-agressante	361	388	235	306	192	1432
%	24,3	26,2	15,9	20,6	13,0	100

La lecture du tableau nous permet d'observer que 50,5 % des sujets (soit 1 auto-agressant sur 2) réagissent face à l'appareil judiciaire et au système carcéral qui en constitue le prolongement.

Les problèmes de santé en mobilisent un certain nombre : 306, soit 20,6 %.

Les sujets décédés compris dans la rubrique "absence de motif" sont au nombre de 22.

L'approche plus fine de chacune de ces rubriques permet de nuancer ces résultats globaux.

1) Les motifs d'ordre pénitentiaire

Le régime pénitentiaire peut toucher le détenu de différentes façons :

- s'il est actif, il oeuvrera pour obtenir, soit un transfert d'un autre établissement pour rapprochement familial, soit un déplacement d'une cellule à une autre pour rejoindre des co-détenus amis - l'acte auto-agressif peut être

une réponse à un refus de transfèrment ou à une trop longue attente.

- S'il est plutôt passif, il se réfugira dans une vague contestation du régime qu'il ne supporte pas ; en transparence se perçoivent les problèmes réactionnels à la promiscuité, aux réprimandes du personnel de surveillance.

- le travail peut être à l'origine d'un acte auto-agressif lorsque le détenu ne peut obtenir du travail, ou lorsqu'il est déclassé ou perd son emploi.

- La punition peut l'être également lorsqu'elle n'est pas acceptée (notamment lorsque le détenu la ressent comme injuste).

- Le refus d'octroi (par l'autorité judiciaire ou pénitentiaire) d'un permis de visite à un proche peut entraîner un détenu à s'auto-agresser.

La peur du ou des co-détenus constitue également un motif non négligeable d'auto-agression (pour obtenir un changement de cellule ou d'établissement).

Les motifs évoqués ci-dessus ne constituant pas une liste exhaustive, les autres mobiles, négligeables sur le plan statistique, ont été regroupés en une seule rubrique.

.../...

Tableau n° 24 représentant la répartition des détenus qui s'auto-agressent pour un motif pénitentiaire (effectif 361)

Motif	Transfert	Travail	Famille (permis de visite)	Punition	Peur du co-détenu	Régime mal supporté	Autres motifs	Total
Sous population a. agressante	74	15	13	46	19	173	21	361
%	20,5	4,2	3,6	12,7	5,2	47,8	6,0	100

Près de la moitié des auto-agressants regroupés dans la catégorie "motif pénitentiaire" se plaignent du régime carcéral (ce qui peut s'entendre comme une difficulté à être dans la vie).

Le mode revendicatif (demande de travail, de transfère d'un permis de visite, punition non acceptée) touche 41 % des sujets.

Par ailleurs, cette rubrique permet de mettre **en relief une catégorie** de détenus qui s'impose une violence physique pour faire passer un message de peur (19 cas), la verbalisation de cet affect étant difficile dans le cadre de la détention.

Nous avons relevé **3 cas de suicides pour motif pénitentiaire** : l'un se trouvait en cellule de punition , les deux autres **avaient** confié a un co-détenu leur malaise à vivre dans la prison.

Ces résultats traduisent l'importance que revêt l'emprise du quotidien, les sujétions imposées par le régime pénitentiaire **fournissant un bon nombre** de mobiles.

.../...

2) Les motifs d'ordre judiciaire

Face à la justice, le détenu en attente de jugement proteste souvent à la suite d'une décision prise par le juge d'instruction. Il lui arrive aussi de vouloir attirer l'attention sur lui lorsqu'il considère que la procédure est trop lente. Parfois, il veut prouver son innocence et peut employer à cet effet des moyens spectaculaires (amputation). Il peut enfin craindre le prononcé de la condamnation.

Tableau n° 25 représentant la répartition des détenus qui s'agressent pour un motif judiciaire (effectif 388).

Motifs	décision	absence de décision	innocence	rejet	autres	total
Sous-population a. agress.	114	67	118	38	51	388
%	29,3	17,3	30,3	9,8	13,3	100

Près de 1/3 des détenus entrant dans cette catégorie proteste de son innocence.

A peu près 1/3 également manifeste son mécontentement à la suite d'une décision du juge.

La lenteur de la procédure mobilise presque 1 détenu sur 5.

.../...

Les détenus qui se sont suicidés pour un motif judiciaire, au nombre de trois, sont passés à l'acte à la suite d'une décision :

L'un, 44 ans, incarcéré pour homicide volontaire, a mis fin à son existence après avoir été informé du rejet de sa demande de mise en liberté ; ce détenu était sur le point de sortir de l'hôpital central de Fresnes.

Le second, 41 ans, avait été condamné quatre jours auparavant pour un homicide volontaire ; dépressif au moment de l'incarcération, il avait été admis au CMPR.

Enfin le dernier, une femme de 68 ans, avait été informée la veille de la décision par laquelle la chambre d'accusation renvoyait l'affaire devant la Cour d'Assises. L'objet de la prévention était une tentative de meurtre sur la personne de son gendre, responsable selon elle des multiples tentatives de suicide de sa fille.

Nous observons que les cas examinés dans la rubrique relative aux motifs judiciaires se partagent selon 2 types de positions: d'une part, la position réactionnelle qui répond à la décision prise par l'autorité judiciaire saisie du dossier (39,1 %) et, de l'autre, l'attitude offensive avec protestation d'innocence ou protestation contre la lenteur de l'instruction (47,6 % des sujets).

3) Les raisons personnelles.

Elles sont de tous ordres et concernent pour une grande part la sphère familiale, avec le cortège de tracasseries qui s'y rattachent : mauvaises nouvelles, plaintes, disputes. Elles peuvent être également la conséquence d'une rupture du couple, de difficultés financières,

.../...

de problèmes aigus liés aux enfants (déchéance paternelle, garde des enfants). Plus diffuses, mais aussi perturbantes sont celles qui suscitent le sentiment d'être abandonné, ou l'annonce de la perte d'un être cher.

Tableau n°26 représentant la répartition des détenus qui s'agressent pour des raisons personnelles :

Motifs	Problèmes familiaux	Rupture du couple	Difficultés financières	Problèmes liés aux enfants	Perte d'un être cher	Abandon	Total
Sous-population auto-agressante	133	35	24	10	14	19	235
%	56,6	15,0	10,2	4,2	6,0	8,0	100

Les problèmes familiaux mineurs (du type "tracasserie" évoqué plus haut) sont le fait de 56,6 % des auto-agressants qui appartiennent à cette sous-population. Pour 19,2 % (15 % + 4,2 %), c'est le stade de la rupture du couple et ses conséquences éventuelles.

Enfin, 8 % expriment une douleur provenant d'un sentiment d'abandon et la perte d'un être cher a touché 6 % des auto-agressants.

Les cas de suicide pour raison personnelle sont au nombre de 2 :

. l'un de ces détenus, 28 ans, incarcéré pour vol avec arme, avait été informé que son amie entendait le quitter ; son comportement ne laissait pas présager son

acte et il semblait assumer entièrement ses responsabilités dans l'affaire pour laquelle il était détenu.

le second était un homme de 28 ans, incarcéré pour vol. Il avait été repéré pour des phases de morosité et il venait d'apprendre que son père avait déposé une plainte contre lui.

A partir de ces éléments attachés à la vie intime du détenu, il est possible d'entrevoir et de comprendre que c'est souvent à la suite de la désagrégation d'une situation familiale que se greffent les séries d'évènements propres à mettre les détenus en état de mal suicidaire.

Ce qui suit attestera du niveau de délabrement moral observé chez certains détenus auto-agressants.

4) Les raisons de santé.

Les sous-rubriques mises en relief dans ce chapitre ont pour objet de distinguer les cas de dépression grave de ceux qui, repérables par l'entourage immédiat, attirent l'attention sans toutefois inquiéter au point de prendre des mesures d'urgence, ce phénomène étant perçu comme un passage obligé, "banalisant" en quelque sorte les réactions dépressives de l'être humain dans le cadre spécifique de l'incarcération.

Mais le motif "raison de santé" peut s'appliquer à d'autres cas : la maladie organique ou mentale, la revendication de soins (lorsque ceux-ci ne semblent pas suffisants) par exemple.

.../...

Tableau n° 27 représentant la répartition des détenus qui s'agressent pour une raison de santé

Motifs	Demande de soins	Depressif "banal"	Depressif suivi par psychiatre	Etat de manque-toxicomanie	Autres raisons (maladie)	Total
Sous-population auto-agressante	47	119	74	43	23	306
%	15,3	38,8	24,1	14,0	7,8	100

L'observation des 306 personnes (soit 20 % de l'effectif des auto-agressants) qui constituent cette sous-population conduit à constater que 38 % d'entre elles sont en état de crise (les détenus suivis par le psychiatre et les toxicomanes traités par sevrage) ; 38,8 % présentent une sémiologie dépressive, alors que 15,3 % semblent appartenir à une autre catégorie de sujets ; en effet l'attitude de ces détenus se démarque par une revendication axée sur la distribution de médicaments, ou sur une carence de la présence médicale.

Il convient de noter le nombre relativement élevé des suicides pour raison de santé concernant cette rubrique : nous en avons dénombré 11. Parmi eux, 3 étaient des sujets dépressifs suivis par le psychiatre sur lesquels nous pouvons donner les quelques renseignements qu'il nous a été possible de recueillir à partir du compte-rendu :

le premier, 28 ans, était inculpé pour tentative de meurtre ; incarcéré depuis 2 ans et 2 mois, il était toujours en détention provisoire ; il était placé "en doublé" dans une cellule du Centre Médico-Psychologique de l'établissement. Des éléments biographiques nous apprennent que son

enfance s'était déroulée dans un climat de violence (alcoolisme du père) ; un épisode traumatique était intervenu lorsque le père avait tué la mère sous ses yeux alors qu'il était adolescent. Il aurait fait un an de prison pour avoir tenté de tuer son père à son tour. A partir de 22 ans, son état mental s'était dégradé : surconsommation de stupéfiants (LSD, éther, trichloréthylène). Mais dans son discours prédominaient des thèmes de mort. En dehors de la prison, il avait tenté de se suicider sur un mode gravissime. Les experts psychiatres l'avaient reconnu partiellement responsable de ses actes.

. Le second, 29 ans, condamné à une courte peine de 6 mois pour un vol, était connu des psychiatres ; éthylique avec des phases dépressives, il était pensionné après découverte d'une comitialité post-traumatique nécessitant un traitement. La répétition de l'acte auto-agressif (un mois auparavant, il s'était tailladé le bras) s'inscrivait dans le cadre d'un raptus anxieux chez un dépressif chronique poly-médicamenté (gardénal 10, Tranxène 25, Seresta 50, Supponoctal, Lucidril 250). Le geste est relativement imprévisible chez un sujet présentant cette catégorie de troubles.

. Le troisième, 26 ans, **incarcéré** depuis 3 mois pour infraction à la législation sur les stupéfiants, était traité pour toxicomanie ; un an plus tôt, écroué pour vol de voiture et usage de fausses plaques d'immatriculation, il avait tenté de se suicider 3 jours après son arrivée à l'établissement. Ce dossier pose le problème d'une absence de **structure** pouvant **permettre** une coordination et un repérage des sujets réintégrant la prison. Ainsi, la direction de la Maison d'Arrêt ignorait que ce détenu avait déjà fait l'objet d'un passage à l'acte sérieux.

.../...

Parmi les 11 cas de suicide, six autres étaient regroupés dans la catégorie des dépressifs au sens banal du terme, sans autre indication complémentaire.

Nous en présentons deux, pour lesquels nous possédons des informations:

- L'un, 35 ans, multirécidiviste du vol, avait été condamné à 8 ans de réclusion criminelle pour homicide volontaire. Son dossier comportait plusieurs compte-rendus relatant des actes d'auto-agressions variés : pendaison, mutilation au canif, ingestion de corps étrangers ; il fait partie des très rares sujets décédés à la suite d'une phlébotomie.

- L'autre avait été diagnostiqué comme psychopathe. Agé de 26 ans, incarcéré pour un délit mineur, il décompensait par des tentatives de suicide ; le tableau présentait des épisodes de violence avec opposition à la loi, associés à des périodes d'angoisse majorées par la situation de l'enfermement. Traité dans un hôpital psychiatrique pendant 2 ans, il avait fait l'objet de nombreux passages à l'acte. Sur le plan somatique on pouvait noter l'existence de plusieurs fractures (jambes, genou, poignet, épaule), il était porteur d'un corset pour le maintien de la colonne vertébrale. Son comportement avec l'entourage immédiat était difficile (surveillants et co-détenus).

Enfin, les deux derniers étaient classés dans la rubrique "demande de soins" :

- L'un d'eux, âgé de 41 ans, incarcéré pour homicide volontaire depuis 16 mois, présentait une attitude conflictuelle évidente : incomptabilité d'humeur avec son entourage,

.../...

destruction d'objets dans sa cellule... Il avait envoyé une lettre au Président de La République dans laquelle il se plaignait que les médicaments administrés ne le faisaient pas dormir, et cela depuis 8 mois.

L'autre cas concernait un homme de 29 ans condamné à 5 ans de réclusion criminelle pour attentat à la pudeur sans violence sur enfant de moins de 15 ans ; il séjournait en prison depuis 2 ans $\frac{1}{2}$. Trois jours avant les faits, il s'était planté un couteau de cantine dans l'abdomen, au flanc droit, au motif "qu'il n'avait pas reçu les soins nécessaires à son état de santé".

Les deux derniers exemples exposés ici montrent combien il est difficile de prévoir le geste fatal : ces hommes représentent le cas type du chantage-écran qui masque un vrai problème plus profond.

5) L'absence de motif

L'Administration ne peut fournir de réponse à la question qui lui est posée dans le compte-rendu : "préciser les indices et témoignages recueillis permettant de reconstituer l'incident dans tous les détails et de connaître la raison certaine ou supposée de l'attitude désespérée du détenu".

Une lecture attentive du compte-rendu permet d'observer que cette absence de motifs correspond à différents cas de figures :

Le premier tombe sous le sens et s'applique aux détenus décédés au sujet desquels, même après enquête, n'a pas été mis à jour le pourquoi de l'acte.

Il se peut également, lorsque le détenu a survécu, qu'il n'ait pas su formuler ce qu'il ressentait et n'ait répondu à l'Administration qu'en termes vagues du style "j'ene sais pas ce qu'il m'a pris, je ne comprends pas, je ne recommencerais plus, je vous le promets".

Ces deux possibilités sont cotées par la sous-rubrique "sans raison connue".

Le troisième cas correspond aux sujets qui ont refusé catégoriquement de s'expliquer, aucune réponse n'a été donnée dans le compte-rendu à la question visée supra. Il est permis de penser que, dans ce cas, le rédacteur du compte-rendu n'a rien inscrit faute d'éléments.

Tableau n°28 représentant la répartition des détenus qui s'agressent sans donner de motif à leur acte

Sous-rubriques des "sans-motifs"	Sans raison connue	pas de réponse	refus de parler	Total
Sous-population auto-agressante	88	52	52	192
%	45,8	27,1	27,1	100

88 détenus regroupés dans cette sous-population n'ont pas laissé les éléments suffisants pouvant permettre d'apporter un éclaircissement à leur situation vécue, soit qu'il s'agisse du cas de détenus qui venaient d'arriver à l'établissement (12 détenus), ou encore de celui qui n'a pas su donner un sens à son geste .

Enfin, nous avons relevé que 23 de ces détenus s'étaient suicidés.

.../...

A ces 88 détenus s'ajoutent 52 autres pour lesquels le compte-rendu administratif ne porte aucune indication du ou des motif(s) de l'auto-agression.

Le refus de parler concerne 52 détenus.

En définitive, cette rubrique dont l'effectif représente 13 % des auto-agressants renvoie au problème de la communication entre les deux communautés (administrative et carcérale) dont l'absence ou la mauvaise qualité peut conduire à une méconnaissance de la personnalité du sujet concerné (en l'occurrence le détenu auto-agressant).

C'est la cohabitation et non les échanges dont il est souvent question, ce qu'exprime clairement Roland Jaccard (*) dans un ouvrage traitant de l'appauvrissement de notre vie relationnelle.

B - Le motif et la situation pénale

L'intérêt de cette rubrique est d'établir une comparaison entre - d'une part les prévenus et condamnés détenus dans une maison d'arrêt - d'autre part les condamnés affectés dans les établissements pour peines. Le simple bon sens laisse penser que la situation de prévenu implique une inquiétude envers l'ordre judiciaire, alors que pour le condamné l'essentiel de ses préoccupations se joue au niveau de la sphère personnelle avec importance accrue du quotidien.

.../...

(*) "l'exil intérieur", Roland Jaccard - PUF, Perspectives critiques 1979

Tableau n°29 représentant la répartition des auto-agressants selon le motif et la catégorie pénale

MOTIFS	Motif d'ordre péniten.	Motif d'ordre judiciaire	Raison personnelle	Raison de santé	Absence de motif	%
Prévenus maison d'Arrêt	21	30	16	20	13	100
Condamnés Maison d'Arrêt	30	35	14	9	12	100
Condamnés centres pour peines	31	12	24	19	14	100

Nous pouvons distinguer à partir de ce tableau des ressemblances couplées prévenus/condamnés en maison d'arrêt, et condamnés affectés en établissements pour peines et en maisons d'arrêt.

C'est ainsi que :

- le régime pénitentiaire est le motif cité pour 30 % des condamnés -(30 % en maisons d'arrêt, 31 % en Centres pour peines).

- La sous-catégorie "motif d'ordre judiciaire" se distribue à peu près également entre prévenus et condamnés en maison d'arrêt (les pourcentages sont très proches). Pour les condamnés, on peut penser qu'ils réagissent à la décision de condamnation qui vient d'être prise.

- En ce qui concerne les raisons personnelles, on constate des pourcentages très proches pour les prévenus et condamnés en maison d'arrêt, (respectivement 16 et 14 %), ces pourcentages étant nettement inférieurs à ceux des condamnés dans les centres pour peines (24 %).

En revanche, la sous-catégorie "absence de motif" se répartit de façon presque égalitaire entre prévenus en maison d'arrêt, condamnés en maison d'arrêt et condamnés en centre pour peine.

En résumé, les condamnés dans les centres pour peines ont été nombreux à axer leur revendication sur le régime pénitentiaire et les raisons personnelles, alors que l'essentiel des condamnés en maison d'arrêt s'est concentré sur les problèmes liés au régime pénitentiaire et à l'ordre judiciaire. Les prévenus, en ce qui concerne la répartition des motifs, s'associent tantôt à la catégorie des condamnés en maison d'arrêt (ordre judiciaire : 30 et 35 % ; raisons personnelles : 16 et 14 %), tantôt à la catégorie des condamnés dans les centres (raison de santé : 20 et 19 %).

Conclusion

L'analyse du motif, illustrée par quelques exemples cliniques, nous a permis d'entrevoir la complexité du phénomène auto-agressif.

Et par là même la difficulté de définir un critère de gravité qui ne peut s'évaluer ni en terme de sérieux du mode de perpétration (références faites aux lésions plus ou moins graves qui en découlent), ni en terme d'explications qui seraient plus ou moins probantes.

On ne peut classer sans risque d'erreur ces manifestations en deux catégories distinctes : les actions bénignes et les actions sérieuses. L'étude des dossiers de suicide, notamment, conduisent à observer une grande prudence devant chacun des cas d'auto-agression, même s'il ne présente pas un caractère alarmant.

CHAPITRE V

DONNEES SUR L'ACTE D'AUTO-AGRESSION PROPREMENT DIT

CHAPITRE V Données sur l'Acte d'Auto-Agression proprement dit

La lecture du compte-rendu d'auto-agression permet d'aborder l'acte sur un plan descriptif. Les compte-rendus comportent tout d'abord des points de repère temporels selon trois unités différentes : l'heure, le jour, le mois.

L'heure renvoie à l'organisation institutionnelle de la vie quotidienne dans la prison et à son déroulement au fil de la journée. Par exemple, le choix d'une plage horaire par l'auto-agressant peut être déterminé par l'exercice du service du personnel (changements d'équipe à heures précises, disponibilité des agents).

Le jour de la semaine choisi est souvent lié aux valeurs attachées dans le monde carcéral aux fins de semaines. Celles-ci évoquent chez les détenus le repos hebdomadaire et les fêtes familiales qui peuvent y être associées.

Parfois, le jour de la semaine choisi est lié à celui des parloirs avec les familles.

Le mois de l'année est lié au cycle des saisons; celles-ci pouvant avoir une incidence sur le phénomène auto-agressif perceptible statistiquement.

Par ailleurs, une autre série de données regroupe des informations qui se rapportent :

. aux moyens proprement dits qui entraînent l'agression de telle ou telle partie du corps (la grève de la faim lorsqu'elle est surajoutée est prise en compte également).

. à la propension à la répétition de l'acte.

.../...

. au mode de découverte qui peut être le fait du surveillant (soit dans le cadre de son service, soit au cours d'une ronde systématique) ou du co-détenu qui se manifeste en appelant à l'aide, ou enfin du détenu lui-même qui informe les surveillants.

. à la consultation médico-psychologique enregistrée avant le passage à l'acte, consultation qui se distingue de celle qui est dispensée à l'accueil (lors de l'incarcération) par le médecin généraliste.

A - Situation de l'acte dans le temps

1) a - Le moment de l'acte au cours de la journée

Nous avons procédé au découpage du temps journalier selon le critère du changement d'équipe des surveillants. Au rythme de changement d'équipe (7 heures, 13 heures, 19 heures), nous avons ajouté une césure pour indiquer le passage symbolique à la nuit matérialisé par l'extinction des feux à 23 heures.

L'heure qui nous sert de point de repère dans cette analyse est indiquée sur le compte-rendu à la rubrique des "premières constatations". En fait ce n'est pas l'instant précis du passage à l'acte qui y est reporté, mais le moment de la découverte.

Les interviews et témoignages des professionnels de la prison se rejoignent pour affirmer que dans la réalité le temps qui s'écoulent entre les faits et la découverte reste réduit. La cadence des rondes et la promiscuité dans la cellule, auxquelles s'ajoutent l'appel du détenu lui-même, font que nous connaissons, avec une approximation de 10 minutes à 1/4 d'heure, le moment de l'acte auto-agressif.

Tableau n°30 représentant le nombre d'auto-agressants selon la période de la journée

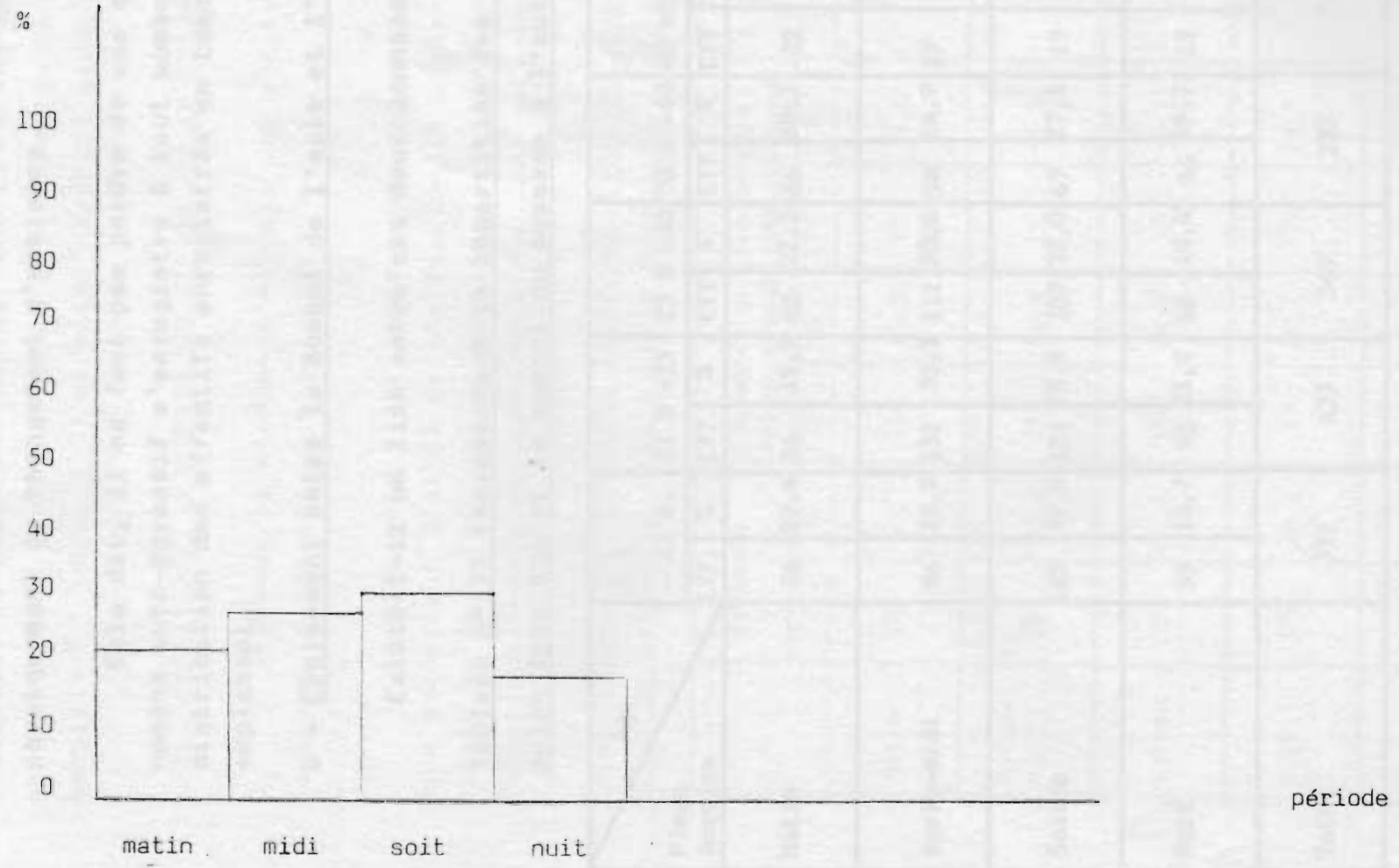
Plage horaire	matin	après-midi	soirée	nuit	Total
Effectif auto-agressants	332	414	458	278	1482
%	22,4	28,0	30,9	18,7	100

Le passage à l'acte de l'auto-agressant peut s'effectuer à n'importe quel moment du jour et de la nuit ; toutefois, c'est pendant la nuit que l'on enregistre le pourcentage le plus faible (18,7 %).

Nous constatons que la période critique se situe dans la soirée avec une nette recrudescence de l'effectif . C'est à juste titre que les **personnels pénitentiaires** redoutent la mise en place de l'équipe de nuit à effectif réduit qui **annonce une rupture** plus nette avec l'extérieur, l'institution devenant brutalement silencieuse.

La distribution du nombre des suicides selon les plages horaires indique que 8 décès ont été enregistrés le matin dont 4 à l'heure du repas, 12 entre 13 et 19 heures, 11 dans la nuit (trois d'entre eux sont morts aux petites heures du jour).

Représentons à l'aide d'un histogramme les résultats obtenus :



Histogramme n°11 représentant le pourcentage d'auto-agressants selon les périodes de la journée.

En conclusion, il existe bien une période sensible qui se situe dans la soirée et qui correspond au désinvestissement des lieux par un grand nombre de personnes travaillant dans l'institution ; la prison entre dans une sorte de léthargie à partir de 19 heures et le détenu derrière sa porte verrouillée reste à l'écoute et ressent physiquement ce changement d'ambiance.

Cela dit, il ne faut pas perdre de vue que le phénomène auto-agressif s'enregistre à tout moment, la distribution des effectifs enregistrés en témoignent amplement.

b - Croisement entre le moment de l'acte et l'âge du détenu

Existe-t-il un lien entre ces deux données ?

Tableau n° 31 représentant la répartition des auto-agressants selon leur âge et le moment du passage à l'acte.

Plage horaire	Age		16 à		21 à -25		25 à -30		30 à -40		40 et +		Total
	- 21 a.												
	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	
Matin	76	20,4	86	19,9	82	22,2	66	28,3	22	29,3			332
Après-midi	96	25,9	131	30,3	112	30,4	58	24,9	17	22,7			414
Soirée	145	39,0	124	28,6	107	29,0	63	27,1	19	25,3			458
Nuit	55	14,7	92	21,2	68	18,4	46	19,7	17	22,7			278
Total	372		433		369		233		75				1482

Quelque soit l'âge, le phénomène auto-agressif est représenté dans chaque période horaire. Les proportions restent proches les unes des autres au niveau des tranches. Toutefois, les détenus compris dans la classe des moins de 21 ans sont plus nombreux à s'agresser durant la période sensible (soirée) et moins nombreux pendant la nuit.

c- Croisement entre le moment de l'acte et la catégorie pénale

Prévenus et condamnés ont-ils des attitudes semblables au niveau du découpage horaire ?

La proximité d'attitudes entre condamnés et prévenus dans une maison d'arrêt se vérifie-t-elle également au niveau du choix des plages horaires ? La période sensible s'applique-t-elle aux condamnés des centres pour peines ?

Tableau n° 32 représentant la répartition des auto-agressants selon la catégorie pénale et le moment de l'acte

	Prévenus		Condamnés en maison d'arrêt		Condamnés en étab.p/peines		Total
	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	
Matin	205	10,7	100	24,9	27	31,0	332
Après-midi	284	28,6	111	27,6	19	21,8	414
Soirée	314	31,6	116	28,8	28	32,2	458
Nuit	190	19,1	75	18,7	13	15,0	278
Total	993	100	402	100	87	100	1482

Dans les maisons d'arrêt, on observe peu de variations entre les détenus condamnés et les prévenus (un peu plus de condamnés dans la matinée, un peu plus de prévenus dans la période critique).

En ce qui concerne les condamnés affectés en centres pour peine, ils semblent plus enclins à s'agresser durant la matinée que les détenus en maison d'arrêt.

On peut conclure que la variable représentant le moment choisi pour le passage à l'acte ne semble pas être en relation avec la catégorie pénale.

2) le jour de la semaine

Le nombre moyen des auto-agressants par jour est de 4,05 sujets (1482 / 366 j).

Comment se répartissent les auto-agressants selon les jours de la semaine ?

Tableau n°33 représentant la répartition des auto-agressions selon les jours de la semaine

jour de la semaine	lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Diman. + jrs fériés	Fériés	Total
Eff.	207	213	219	206	201	203	233	42	1482
%	13,9	14,4	14,8	13,9	13,5	13,7	15,8	218	100

Ce tableau de répartition des actes d'auto-agression montre peu d'écarts entre les différents jours. Le "train" des sujets étudiés avoisine le chiffre moyen général, c'est à dire 4 détenus par jour de la semaine (en divisant l'effectif du jour par 52) du lundi au samedi ; le dimanche, on enregistre une légère baisse de l'effectif (191 cas = 233-42).

Les résultats infirment l'idée reçue selon laquelle la période à haut risque se situerait le dimanche et les jours de fêtes.

Le relevé des décès en 1980 indique qu'un détenu s'est suicidé un soir de fête, 8 sont morts un lundi, 6 un mardi, 8 un mercredi, 3 un dimanche.

En prison, les jours de la semaine semblent se suivre et se ressembler...

3) Le mois de l'année.

Evoquer le rapport du mois de l'année avec les actes auto-agressants nous porte à considérer le rythme des saisons et l'incidence qu'il pourrait avoir sur les sujets. Déjà, en 1850, un auteur écrivait dans un rapport statistique de salubrité que "l'été exerce une influence plus grande que les autres saisons sur le nombre de suicides, comme il en exerce une sur le nombre des aliénations mentales, et comme nous reconnaitrons encore son action sur les crimes contre les personnes". (*)

Les chiffres portant sur une période de 8 ans (1817 à 1825 inclus) qui étaient donnés mettaient en relief les points du printemps et de l'été alors que les chiffres les plus bas correspondaient à l'hiver.

.../...

(*) in "Classes laborieuses et classes dangereuses" Louis CHEVALIER - Plon 1969, page 348.

Si nous suivons la thèse du Docteur Fernand ATTALI, qui traite de l'influence de la météorologie sur la santé, l'apparition ou l'évolution de certaines affections seraient liées au thermomètre, au baromètre, aux vents, à l'humidité, au cycle de la lune, à l'activité solaire. Ainsi a-t-il été observé un nombre de suicides croissants quand la pression atmosphérique est basse et l'humidité élevée (*).

D'une façon générale, les phénomènes climatiques majoreraient des états prédisposés à la maladie : les infarctus sont plus nombreux au moment des équinoxes, novembre et décembre sont les mois des crises épileptiques, la mi-février et les périodes de grandes chaleurs voient le redoublement des collibacilles. Les chutes brutales de pression atmosphérique déclenchent des manifestations cardio-vasculaires, etc...

Dans le cadre de la vie carcérale, est-il possible d'établir des points de repère qui illustreraient ces hypothèses ?

L'étude précédente (**) concernant les suicides et les tentatives de suicide ne permettait pas de dégager une période préférentielle pour les passages à l'acte. Ainsi en 1975 les chiffres les plus importants se situaient en mars alors qu'en 1976 la statistique montrait une pointe en novembre.

.../...

(*) Le temps qui tue, le temps qui guérit - Santé et Météorologie - F.ATTALI (SEUIL).

(**) op cité p 1

Tableau n° 34 représentant les suicides et tentatives durant les années 75 à 78 d'après l'étude de P. TOURNIER

Durées Mois	1975	1976	1977	1978
Janvier	10,7	9,4	7,2	10,0
Février	10,5	5,5	8,3	10,0
Mars	11,3	5,9	6,8	6,0
Avril	5,3	8,0	10,2	11,6
Mai	7,8	9,0	11,4	7,3
juin	10,2	11,8	4,1	8,0
juillet	7,1	6,9	11,0	8,6
août	10,7	4,8	7,9	10,0
septembre	4,4	8,7	7,9	5,3
octobre	7,1	8,3	5,7	8,0
novembre	8,1	12,2	9,1	6,0
décembre	6,3	8,7	9,8	9,0

Ce tableau nous permet de conclure qu'il n'y a pas de constante sur laquelle s'appuyer pour démontrer l'impact des saisons sur le comportement des détenus.

.../...

Il faut se garder de calquer sur la prison le résultat d'études faites dans d'autres milieux. En ce qui concerne la population des auto-agressants, nous avons obtenu une fourchette allant de 6,7 % en Avril à 10,9 % en décembre.

En fait, il semblerait que, compte tenu de la situation contraignante propre à la vie carcérale, le détenu soit immédiatement dépendant des frustrations multiples qui l'assaillent. Les conditions météorologiques semblent passer au second plan.

Croisement entre la saison et l'heure

Compte tenu des variations horaires qui s'opèrent au cours d'une année, nous avons effectué un croisement entre la saison et l'heure choisies par le détenu pour commettre son acte auto-agressif.

Tableau n°35 représentant la répartition des auto-agressants selon la saison et l'heure

Saisons Horaire	hiver		printemps		été		automne		total
	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	Eff.	%	
Matin	79	22,8	77	23,3	87	23,5	89	20,5	332
Après-midi	106	30,5	96	29,1	84	22,6	128	29,5	414
Soirée	94	27,1	98	29,7	129	34,8	137	31,6	458
Nuit	68	19,6	59	17,9	71	19,1	80	18,4	278
Total	347	100	330	100	371	100	434	100	1482

La répartition des auto-agressions selon les saisons donne les résultats suivants selon un ordre décroissant : 29,3 % en Automne, 25 % en été, 23,4 % en hiver et 22,3 % au printemps.

En effectuant l'analyse de la répartition des actes auto-agressifs selon les saisons et les heures, on ne distingue aucun résultat se démarquant véritablement du tableau d'ensemble, si ce n'est le taux d'auto-agressions pendant la plage horaire critique (soirée), qui est plus faible durant la période d'hiver (27,1 %) et plus élevé en été (34,8 %).

Si nous relevons le nombre de cas de suicides, nous observons qu'il se répartit à peu près également selon les saisons, mais que les résultats se modulent au regard du moment de la journée ou de la nuit.

- Hiver : 10 dont 1 le matin, 5 l'après-midi, 1 le soir
3 dans la nuit.

- Printemps : 10 dont 3 le matin, 1 l'après-midi,
3 le soir, 3 dans la nuit.

- Été : 12 dont 3 le matin, 3 l'après-midi, 4 le soir
et 2 dans la nuit.

- Automne : 10 dont 1 le matin, 3 l'après-midi,
3 le soir et 3 dans la nuit.

En conclusion, on n'observe pas de variations sensibles selon les saisons. Les quelques écarts que nous avons enregistrés ont peu de chances de se reproduire de la même façon les années suivantes, si l'on compare les chiffres obtenus en 1980 avec ceux du tableau récapitulatif (*) reproduisant les résultats des années 1975-1978 (traitant seulement, rappelons le, des suicides et tentatives de suicides enregistrés comme tels par l'administration).

B - Les moyens utilisés

Les moyens qui sont utilisés sont variés ; nous avons observé qu'ils se scindaient en trois grands groupes importants : ingestion de produits toxiques ou de corps étrangers, pendaison, utilisation d'instruments tranchants (ou auto-mutilation au sens étroit du terme).

Les autres groupes tels que : précipitation dans le vide, utilisation du feu, choc contre une surface dure, électrocution étant sous-représentés, nous les avons classés dans la catégorie "autres".

.../...

(*) ~~Le~~ Tableau récapitulatif n° 34 p 93

Tableau n°36 représentant la répartition selon le moyen utilisé.

Moyens	Pendaison	auto- mutilation	Ingestion		2 ou plu- sieurs moyens	Autres	Total
			Produits toxiques	Corps étrangers			
Effectif	234	957	70	144	43	34	1482
%	15,8	64,5	4,7	9,7	3,0	2,3	100

L'auto-mutilation reste le moyen le plus utilisé dans la prison, ensuite viennent la pendaison et l'ingestion (15,8 % et 14,4 % (4,7 + 9,7)) ; 3 % des auto-agressants pratiquent sur eux-mêmes des agressions diversifiées simultanées comme pour renforcer l'aspect de gravité qu'ils veulent donner à leur action.

Ces résultats décrivent les différents aspects du phénomène auto-agressif à travers le choix des moyens. L'objet de l'acte, qui débouche sur la mort, nous renvoie aux cas des décès. Pour effectuer cette approche, nous avons recueilli dans un premier temps les informations relevées dans le rapport du compte général de la Justice (*). Nous avons effectué un relevé des actes d'auto-agression au niveau national répertoriés au cours de l'année 1975 (il est bien entendu que ces chiffres ne reflètent que ce qui est déclaré au niveau des hôpitaux et des services de police et de gendarmerie).

.../...

(*) Compte général de la Justice. Documentation Française 1975 (année disponible au moment de la rédaction de ce travail).

Il est apparu que les moyens particulièrement meurtriers pour ceux qui les employaient étaient la pendaison, la submersion, les armes à feu, la précipitation dans le vide (ils totalisent 80 % des sujets décédés).

En prison, pour des raisons évidentes, il est peu probable de rencontrer des cas de submersion ou de mort par arme à feu. La catégorie à haut risque qui se retrouve dans le milieu carcéral est la pendaison : à l'extérieur 87,5 % (*) de réussites, en prison le taux des réussites est de 16,5 %.

Les catégories regroupant les actes dont l'issue fatale est moins probable sont l'asphyxie par le gaz, l'ingestion de produits toxiques ou solides et l'utilisation d'instruments tranchants (le taux des sujets décédés est de 22 %). En prison, on retrouve les ingestion et l'utilisation d'instruments tranchants mais le pourcentage des décès dans ces catégories est nul pour les ingestions.

.../...

(*) Classement décroissant des moyens employés dans la population française;

pendaison.....	3159 décès pour 3604 cas enregistrés soit 87,5 %
submersion.....	1448 décès pour 1811 cas enregistrés soit 80 %
armes à feu.....	1676 décès pour 2126 cas enregistrés soit 79 %
précipitation dans le vide.....	593 décès pour 833 cas enregistrés soit 71 %
asphyxie.....	452 décès pour 1499 cas enregistrés soit 30 %
ingestion (toxique + objet)	984 décès pour 4422 cas enregistrés soit 22 %
	. intoxication aux médicaments 910 décès pour 4065 cas soit 22,4 %
	. ingestion à l'aide de produits liquides ou solides 74 décès pour 317 cas soit 23,3 %
instruments tranchants.....	119 décès pour 788 cas enregistrés soit 15 %

Cependant, nous ne pouvons saisir les cas où le détenu décède à la suite de complications. Un cas typique peut illustrer ce propos : il s'agissait d'une jeune homme dont la sortie était proche (quelques mois), qui régulièrement et en secret ingérait des objets métalliques. Lorsque la masse de ces objets commença à peser et provoqua des troubles, il se confia aux médecins qui découvrirent une masse pesant plus d'un kilo. Il n'a pas été sauvé. Il est probable que lorsque le temps compris entre la déclaration de l'acte et le décès est suffisamment long, les faits ne sont pas traduits en terme de suicide, mais de mort accidentelle.

S'agissant de l'utilisation des instruments tranchants, elle est de 15 % pour les sujets vivant hors la prison, et de 0,3 % en détention. Il apparaît clairement que le rôle des surveillants est fondamental : il permet dans la majorité des cas de porter secours efficacement au détenu en détresse.

Croisement entre le moyen utilisé et l'âge du détenu

Le choix du moyen se différencie-t-il selon l'âge des sujets ?

Tableau n°37 représentant la répartition des auto-agressants selon l'âge et les moyens utilisés

Moyen Age	auto- mutila- tion	pendaison	ingestion corps étrangers	ingestion produits toxiques	Autres	T. %
16 à 20 ans	65,9	15,0	8,6	4,7	5,8	100
21 à 24 ans	71,4	11,0	10,8	3,4	3,4	100
25 à 29 ans	59,7	18,2	10,5	5,2	6,4	100
+ 30 ans	60,9	19,4	9,1	5,5	5,1	100
% moyen	64,5	15,8	9,7	4,7	5,3	100

L'analyse de chaque rubrique permet de remarquer qu'en ce qui concerne les auto-mutilations, ce sont les jeunes de moins de 24 ans qui constituent le groupe dominant et plus particulièrement ceux compris dans la tranche 21 à 24 ans.

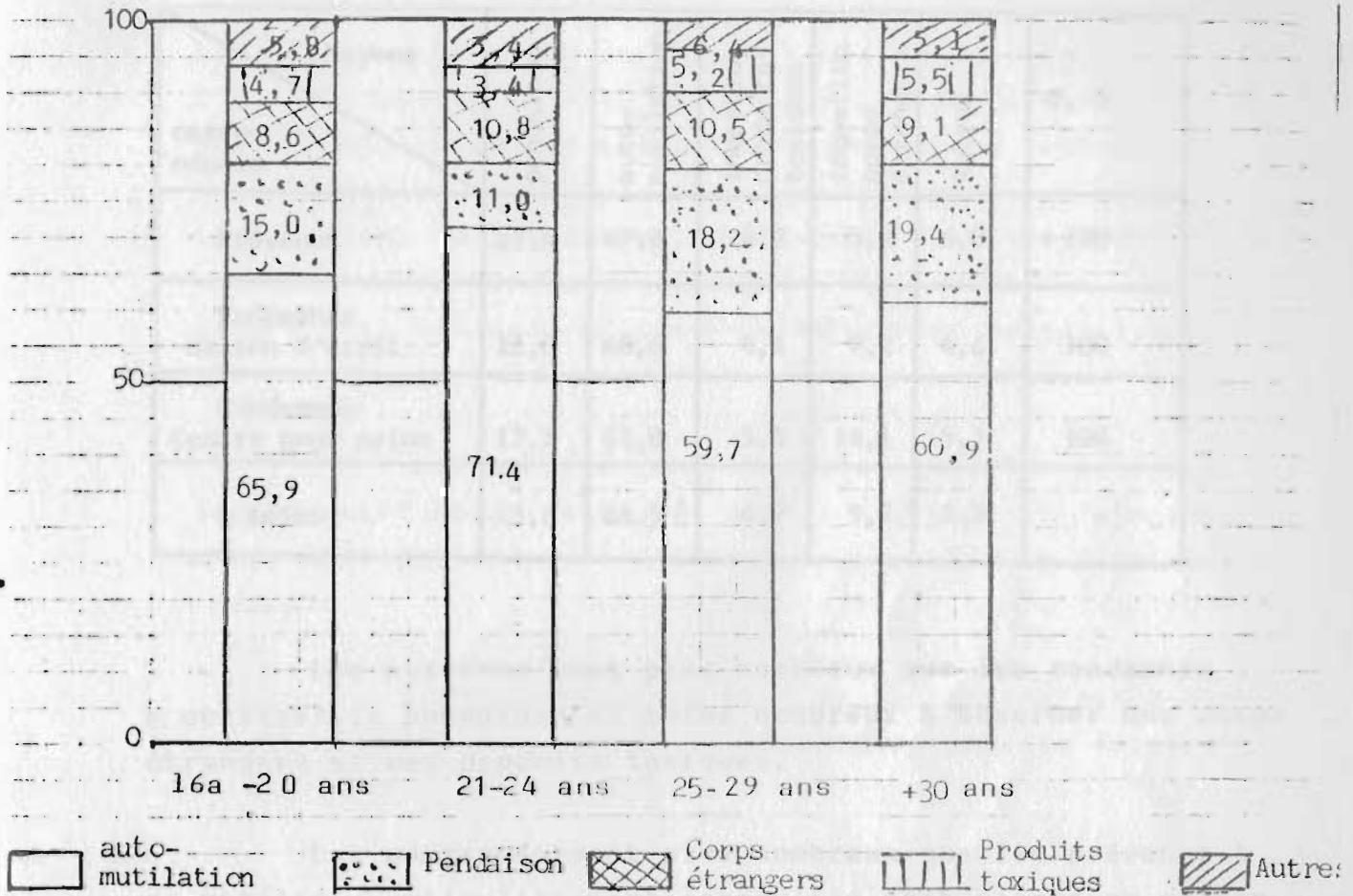
La pendaison présente une répartition opposée, puisque la quotité la plus élevée des auto-agressants se situe à 30 ans et au-delà, alors que la plus faible concerne les détenus âgés de 21 à 24 ans.

En ce qui concerne les agressions internes qui se traduisent par des ingestions, les chiffres obtenus ne présentent pas d'écarts importants permettant de différencier nettement les classes d'âge.

La représentation graphique de ces pourcentages permet de visualiser la répartition des auto-agressants selon l'âge et le moyen (cf. histogramme n°2)

.../...

Histogramme n°12 représentant le croisement des variables moyen et âge



Croisement entre le moyen utilisé et la catégorie pénale

La catégorie pénale a-t-elle une influence sur le choix des moyens ? Le sujet condamné, par exemple, choisit-il préférentiellement l'ingestion de corps étrangers ou bien est-il plus porté à se mutiler ?

.../...

Tableau n° 38 représentant la répartition des auto-agressants selon les moyens et la catégorie pénale

Moyens catégorie pénale	pendaison	auto- mutilation	ingestion produits toxiques	ingestion corps étrangers	Autres	T. %
Prévenus	21,4	63,2	4,2	5,2	6,0	100
Condamnés maison d'arrêt	12,8	68,6	4,4	9,2	4,6	100
Condamnés Centre pour peine	13,3	61,8	5,5	14,1	5,3	100
% moyen	15,8	64,5	4,7	9,7	5,3	

Les prévenus sont plus nombreux que les condamnés à utiliser la pendaison et moins nombreux à absorber des corps étrangers et des produits toxiques.

Les condamnés sont plus nombreux que les prévenus à se mutiler, particulièrement lorsqu'ils sont placés en maison d'arrêt. Ils sont également plus nombreux à ingérer des corps étrangers lorsqu'ils sont incarcérés dans un établissement pour peines.

Cas où la grève de la faim est surajoutée à l'auto-agression

Nous avons relevé les chiffres du rapport général sur l'exercice 1980 de l'Administration pénitentiaire concernant les détenus grévistes de la faim. Ils étaient au nombre de 1054 (*).

Nous n'avons pu intégrer cette catégorie de détenus à notre population auto-agressante (même si le fait auto-agressif est indéniable et ne peut-être contesté) pour des

(*) Ce chiffre représente un ordre chronologique des enregistrements des cas de grève de la faim et non le chiffre des sujets regroupés dans cette rubrique.

raisons d'ordre pratique. En effet la grève de la faim, lorsqu'elle est déclarée par le détenu, fait l'objet d'une procédure différente de celle qui est suivie pour les cas d'auto-mutilation ou d'ingestion : le Directeur de l'établissement, au lieu de remplir le compte rendu liassé sur lequel nous avons travaillé, adresse une lettre-type (*) à la Direction de l'Administration Pénitentiaire pour information. Conjointement, des copies de cette lettre sont envoyées au procureur de la République, au Préfet, au juge d'instruction ou au juge d'application des peines selon le cas.

Sans entrer dans une polémique, les problèmes juridiques et moraux soulevés par la grève de la faim relèvent d'une part de la loi et d'autre part du code de déontologie médicale :

- Les articles 4 et 5 de la déclaration des droits de l'homme évoquent la liberté de pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui.

- En vertu de l'article 6 du Code civil, tout sujet est libre de disposer de son corps.

- L'article 63 du Code pénal prévoit et réprime l'abstention volontaire de porter assistance à une personne en péril lorsque cette assistance ne comporte aucun risque.

- L'article D 390 du code de procédure pénale réglemente les conditions dans lesquelles un détenu peut être soumis à l'alimentation forcée.

Enfin, le code de déontologie médicale, dans ses articles 2,3,5 et 29, définit le devoir primordial du

.../...

(*) Modèle de la lettre-type en annexe.

médecin : axé sur le respect de la vie, il implique la pratique et l'exécution des soins quelles que soient les conditions: dans le cas de force majeure, le devoir du médecin est de porter les secours d'extrême urgence.

Dans le cadre de l'enfermement carcéral, le refus de s'alimenter et l'état de mal suicidaire peuvent-ils être confondus ?

Pour certains médecins pénitentiaires (*), il n'y a pas d'ambiguïté : le refus alimentaire n'a rien à voir avec une conduite suicidaire, à moins que le détenu ne soit anorexique mental (allusion au libre arbitre) ; il revendique à travers son action un droit ou proteste contre une injustice. Ainsi le Dr FROGE affirme-t-il, en parlant du détenu, que "sa seule liberté est celle du tube digestif, s'il existait un moyen moins dangereux pour sa santé, il l'utiliserait".

Le Dr HIVERT, comme d'autres médecins, estime "que l'humeur est sthénique, voire agressive et provocante", et "que la grève de la faim est une attitude militante qui décèle une volonté résolue d'infléchir le cours de la destinée pénale et qui se développe sur un mode de relation spécifique, aussi n'est-il pas étonnant de retrouver à l'arrière plan de ces personnalités des traits paranoïaques ou hystériques". Mais il dit aussi, après avoir développé l'aspect descriptif du comportement, que "le détenu refuse de s'alimenter en désespoir de cause, pour tenter d'établir un dialogue impossible".

Pour notre part, nous considérons la grève de la faim comme un moyen au même titre que les ingestions, les automutilations ou la pendaison. Aucun des moyens n'est

(*) in "Refus d'aliments par le détenu"-Alain DAUVISIS - Mémoire de DEA de science criminelle de Poitiers - Année 77-78.

(**) Revue pénitentiaire et de Droit pénal octobre-décembre 1980.

inoffensif, et la grève de la faim en particulier expose le détenu à certains risques, car les complications de l'état de dénutrition sont nombreuses : on peut citer rapidement les jaunisses, les troubles de l'élimination urinaire, les complications cardio-vasculaires (collapsus), les oedèmes, l'encéphalopathie (qui peut revêtir, une forme très grave appelée Gayet-Wernicke) qui entraîne des lésions vasculaires provoquées par une carence en vitamine B1. En fait, le détenu qui s'hydrate convenablement peut survivre pendant plusieurs dizaines de jours. Souffrance et agonie se prolongent démesurément dans le temps. S'il ingère des corps étrangers alors qu'il est au stade de l'auto-digestion, il s'expose à la mort rapide.

Sans parler des événements récents qui secouent l'Irlande du Nord, il est fait référence, dans l'ouvrage déjà cité, à des sujets irlandais qui ont mené une grève de la faim pendant 94 jours (du 11 août au 12 novembre 1920).

Il nous a cependant été possible d'aborder le problème de la liaison entre la grève de la faim et le phénomène de l'auto-agression. En effet, parmi les auto-agressants étudiés, certains ont déclaré qu'ils entamaient une grève de la faim, ce qui permet de comptabiliser ceux qui ont cumulé, à des périodes différentes mais proches dans le temps, auto-agression et grève de la faim.

Tableau n° 39 représentant la répartition des auto-agressants ayant été grévistes de la faim

Effectif	grévistes auto-agressants	non grévistes auto-agressants	TOTAL
auto-agressants	73	1409	1482
%	4,9	95,1	100

5 % environ de l'effectif des auto-agressants a utilisé la grève de la faim comme moyen supplémentaire. Ce petit groupe peut nous servir de point de référence : si nous prenons le chiffre des grévistes déclarés en 1980 (1054), il nous permet de savoir que certain d'entre eux (73/1054) s'étaient agressés d'une autre manière au cours de la même année, mais pour les autres on peut supposer qu'ils ont pu s'agresser en amont ou en aval de l'année 1980.

Les 73 sujets qui entrent dans le cadre de notre étude se départagent de la façon suivante :

a) selon le type d'infraction :

- 40 incarcérés pour vol ou vol qualifié ;
- 20 " pour acte de violence ;
- 13 " pour des affaires de moeurs .

b) selon les moyens utilisés :

- 45 se sont mutilés ;
- 17 ont tenté de se pendre ;
- 8 ont ingéré des corps étrangers ;
- 3 ont utilisé plusieurs moyens simultanément .

c) selon la répétition de l'acte auto-agressif :

Elle est le fait de 33 détenus

d) selon les motifs invoqués :

- 31 protestent contre le système judiciaire ;
- 12 " contre le régime pénitentiaire ;
- 17 ont des problèmes de santé ;
- 4 ont des problèmes de famille ;
- 5 ont refusé de parler .

.../...

A la lumière de ces résultats, nous pouvons émettre l'hypothèse selon laquelle nous sommes là encore confrontés à la situation du chantage-écran.

Pour illustrer ce phénomène du cumul, nous pouvons évoquer les 2 cas de suicides observés en 1980 :

.Le premier, âgé de 25 ans, condamné à la réclusion criminelle à perpétuité pour vol qualifié et prise d'otages depuis 5 ans, avait entamé plusieurs grèves de la faim (la plus longue a duré 17 jours) et ses rapports avec l'administration étaient très tendus ; il s'est suicidé dans sa cellule de punition la veille de son anniversaire, le motif étant qu'il ne supportait plus l'incarcération (lettre écrite).

.Le second était une femme de 68 ans, (déjà citée) incarcérée pour une tentative de meurtre et dont l'affaire venait d'être renvoyée devant la cour d'assise.

C - Les cibles du corps.

1) les parties du corps agressées.

La localisation des cibles corporelles sous-entend qu'elles ont un sens que nous tenterons de mettre en lumière à partir d'entretien avec le détenu qui s'agresse. Déjà nous pouvons énoncer qu'il peut s'agir d'une activité de dérivation, d'un lieu primaire d'échange, d'une expression masochiste ou d'un aspect hystéroïde du caractère. Il est certain qu'il est nécessaire de distinguer l'auto-mutilation qui, par ses blessures béantes, présente un côté spectaculaire, de l'ingestion de corps étrangers qui, par son côté invisible de l'agression interne, interroge sur le moyen détourné d'exprimer son conflit intérieur.

Dans un premier temps, il nous a paru utile de présenter la répartition de la population étudiée :

Tableau n° 40 représentant la répartition des auto-agressants selon la partie du corps agressée

Partie du corps agressée	asphyxie par strangulation	ingestion		auto-mutilation					autres	Total
		toxiques	solides	abdomen	amputation	bras	cou	plusieurs parties		
Effectif	234	70	144	40	46	781	31	59	77	1482
%	15,8	4,7	9,7	2,7	3,1	52,7	2,1	4,0	5,2	100

Ces résultats ne sont pas une réplique de ceux qui ont été exposés au chapitre des moyens : en fait, si les pourcentages sont semblables, le sens qui leur est donné ici implique que le choix des parties du corps agressé participe à un engagement du sujet. Pourquoi choisir telle cible plutôt qu'une autre ? Il est bien évident que ce n'est pas au stade d'une analyse quantitative que l'on peut tenter de répondre à cette question. Il reste cependant intéressant de connaître la proportion des auto-agressants pour chaque catégorie.

A cet effet, il convient de distinguer parmi les détenus qui ingèrent des produits : ainsi, ceux qui absorbent des liquides toxiques s'exposent à l'empoisonnement - pour eux l'intervention est urgente (4,7 %) - tandis

.../...

que ceux qui introduisent dans leur estomac des objets hétéroclites "revendiquent" le bistouri (9,7 %), bien que dans la réalité, le caractère du danger imminent ne se fasse pas ressentir, (le plus souvent, le corps parvient à évacuer ces objets par des moyens naturels).

D - La réitération de l'acte auto-agressif

1) Le caractère réitératif ou primaire de l'acte

Sur l'ensemble des détenus auto-agressants répertoriés en 1980, combien d'entre eux avaient-ils déjà été signalés pour des faits du même type ?

Tableau n° 41 représentant la répartition des auto-agressants selon le caractère réitératif ou primaire de l'acte

	non réitération	réitération	catégorie* non / oui	Total
Effectif	956	446	80	1482
%	64,5	30,1	5,4	100

Sur l'ensemble de la population auto-agressante, nous relevons que 30,1 % des détenus ont répété leur acte, soit 1 sur 3. La catégorie des "non/oui" (*), c'est-à-dire des faux-primants, représente 5,4 % de cette population.

Le relevé des décès, du point de vue de la réitération, indique que 12 détenus étaient récidivistes dans ce mode d'action ; un autre appartenait à la catégorie des "non/oui" ; les 30 suicides restants étaient le fait

(*) Nous avons distingué une catégorie de détenus auto-agressants pour laquelle le caractère "faux-primants" s'associait à un passage à l'acte antérieur pratiqué au cours d'une détention précédente suivie d'une période de liberté et donc distincte de l'incarcération actuelle.

de primants, soit 3,1 % des primants (30/956).

2) Le nombre d'auto-agressions par détenu

L'analyse qui s'applique à la réitération de l'acte implique qu'on s'attache à observer le nombre des auto-agressions par individu. Ainsi, au cours de l'année 1980, nous aurons un aperçu du taux de réitération atteint par des sujets fortement coutumiers du fait.

Tableau n°42 représentant la répartition des auto-agressions selon le nombre de passages à l'acte

nombre auto-agressions Moyens	2		3		4		5 et +		Total	
	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%	Eff	%
Pendaison	43	9,6	22	4,9	3	0,6	2	0,4	70	15,7
auto-mutilation	144	32,3	67	15	24	5,4	26	5,8	261	58,6
Ingestion	45	10	20	4,5	10	2,2	4	0,9	79	17,7
Conjugaison de plusieurs moyens	9	2	10	2,2	2	0,4	2	0,4	23	5,1
Autres	8	1,8	3	0,6	2	0,4			13	2,9
Total	249	55,7	122	27,2	41	9	34	7,5	446	100

On constate que le nombre des auto-agressants dans chaque catégorie décroît à mesure que la fréquence des passages à l'acte augmente : ainsi, 55,7 % se sont agressés 2 fois ; 27,2% 3 fois ; 7,5 % 5. fois et au-delà.

De plus, lors du dépouillement, nous avons relevé que le nombre d'auto-agressants totalisant plus de 5 passages à l'acte était de 24.

Parmi eux, 7 détenus sont 6 fois auto-agressants (auto-mutilations, ingestions de corps étrangers), 8 détenus sont 7 fois auto-agressants (auto-mutilations et pendaisons) 2 détenus sont 8 fois auto-agressants (auto-mutilations), 3 détenus sont 10 fois auto-agressants, 1 détenu est 11 fois auto-agressant, 2 détenus sont 14 fois auto-agressants (auto-mutilations et ingestions de corps étrangers).

Enfin, un détenu a atteint 16 actes (dont le dernier est une tentative de précipitation dans le vide).

En résumé, 25 % ont réitéré leur acte 2 ou 3 fois (371/1482) et 5 % ont été au-delà (75/1482). Il est probable que lorsqu'un détenu s'agresse une première fois, il récidivera une seconde fois et même une troisième.

3) L'auto-agression selon le critère de constance du moyen choisi

Nous avons dénombré 4 façons de s'auto-agresser (mises à part celles qui sont classées dans la catégorie "autre"). Lorsque l'acte est réitéré, nous avons cherché à savoir si les modèles d'agression variaient. Sur l'ensemble de notre population "réitérative", 252 dossiers seulement comportaient les données nécessaires pour répondre à cette question, soit 49 % (252/446).

.../...

Tableau n° 43 représentant la répartition des auto-agressant selon le critère de constance du moyen choisi

	même moyen		2 moyens différents		3 moyens et plus		Total	%
	Eff	%	Eff	%	Eff	%		
Pendaison	9	3,5	20	7,9			29	11,5
auto-mutilation	125	49,6	34	13,5	6	2,3	165	65,5
ingestion	23	9,1	19	7,5	1	0,4	43	17,1
plusieurs moyens à la fois			7	2,7	2	0,8	9	3,5
autres	1	0,4	3	1,2	2	0,8	6	2,4
Total	158		83		11		252	100
%	62,7		32,9		4,4		100	

Cette répartition nous permet d'observer qu'en ce qui concerne les moyens les plus souvent cités :

- la pendaison regroupe 29 sujets dont 9 ont réitéré leur acte en utilisant le même mode, alors que les 20 autres ont changé de moyen.

.../...

- les auto-mutilations totalisent 125 détenus qui ont répété le même geste : 34 ont employé un moyen différent, 6 ont varié pour chaque passage à l'acte.

- les ingestions rassemblent 43 auto-agressants dont 23 ont persisté dans ce mode d'action alors que les 20 autres (19 +1) ont diversifié les moyens.

En résumé, si les 2/3 de cette sous-population ont réitéré leur acte sur le même mode, le dernier tiers (94 sujets) a utilisé au moins 2 moyens différents.

E - Le mode de découverte de l'acte auto-agressif.

Nous avons vu que la surveillance exercée par le personnel et la promiscuité imposée par la vie carcérale influent sur le taux de mortalité en prison. Surveillance et détention en commun sont des composantes très prégnantes qui ont leur importance également sur la façon dont va se révéler l'acte d'auto-agression.

Tableau n° 44 représentant la répartition selon le mode de découverte

mode de découverte	par surveillance	par surveillance rondier	appel d'un co-détenu	appel par le détenu lui-même	autres modes	Total
Effectif	397	340	582	129	34	1482
%	26,7	23,0	39,2	8,6	2,3	100

L'acte d'auto-agression est découvert par un surveillant dans 50 % des cas. Une fois sur deux, c'est dans le cadre d'activités distinctes de la surveillance, c'est-à-dire lors des mouvements de détenus se déplaçant pour la promenade, ou encore lors du contrôle à assurer quand se fait la distribution des repas, des médicaments, des produits "cantinés".

Les co-détenus ont découvert l'acte dans 39,2 % des cas, et dans 10 cas ils n'ont pu empêcher la mort de leurs compagnons de cellule. En effet, 7 d'entre eux avaient attendu le départ du co-détenu pour passer à l'acte, les 3 autres avaient réussi à se cacher du regard des autres soit par une strangulation en position allongée, soit en s'auto-mutilant de nuit et en dissimulant ensuite soigneusement le membre blessé.

Il arrive, en dernier lieu, que certains détenus précisent eux-même qu'il se sont auto-agressés, notamment en cas d'agression interne (ingestion de corps étrangers ou de produits toxiques).

Cependant, l'un de ces détenus avait utilisé la phlébotomie, et les secours qui lui ont été dispensés ont été inutiles. Ce détenu avait déjà fait l'objet d'un compte-rendu antérieur similaire : il attendait d'être seul dans sa cellule, se coupait au bras et laissait le sang s'écouler dans un seau afin de ne pas attirer l'attention du surveillant rondier. La seconde fois, il était exsangue quand les surveillants ont été alertés par un bruit insolite.

En fait, un détenu peut s'auto-agresser et même se suicider lorsqu'il partage sa cellule avec d'autres détenus, ou qu'il est surveillé régulièrement 24 heures

.../...

sur 24. On a pu croire que la nuit était une période plus propice à la réalisation des tentatives auto-destructrices (calme, absence de mouvement). En fait, la population s'est trouvée à peu près également répartie, le pourcentage des auto-agressions commises de nuit n'étant que très légèrement supérieur à celui des auto-agressions diurnes (717 de jour dont 20 suivies de décès, 753 de nuit dont 22 suivies de décès).

F - Consultation médico-psychologique.

Chaque détenu qui vient d'être écroué dans un établissement est vu par le médecin généraliste.

Lors de cette visite, le médecin cherche notamment à dépister les cas de troubles psychiques réactionnels à l'emprisonnement, et peut prescrire un examen psychiatrique ou psychologique.

Parmi les auto-agressants, nous avons recherché ceux qui avaient été repérés comme devant bénéficier d'une assistance médico-psychologique.

Tableau n° 45 représentant la répartition des auto-agressants ayant bénéficié d'une assistance médico-psychologique

Consultation médico-psychologique	existence d'1 consultation au moins	absence de suivi	Total
Effectif	767	715	1482
%	52	48	100

Un détenu sur deux avait consulté un psychiatre ou un psychologue, soit 767 sujets. Pour 745 d'entre eux, nous avons pu relever certaines informations :

- 306 auto-agressants avaient eu par la suite des rapports avec le service médical, et 73 avaient bénéficié d'un traitement et d'entretiens réguliers ;
- 173 s'étaient plaint "d'être mal" dans la prison ;
- 192 n'avaient rien voulu dire ou n'avaient pu verbaliser leur malaise ;
- 74 enfin souffraient de la séparation d'avec leur famille ou étaient impressionnés par la perspective de la peine restant à subir.

Les résultats nous renvoient aux propos de J. MEROT (*), psychiatre en milieu pénitentiaire, qui analyse la situation en terme de "carcéralité" :
"le détenu ne se sent pas, a priori, porteur d'une souffrance de malade, sa demande vise un symptôme non lié à un processus morbide mais à la situation carcérale elle-même, ce qui ne renvoie qu'à elle".

Nous mesurons avec lui la distance qu'il nous faut parcourir et les écueils qu'il faut contourner pour ne pas tomber dans une illusion de la fonction thérapeutique, car accéder à la personnalité profonde de l'individu qui se cache derrière le discours stéréotypé du détenu demande à la fois un équilibre personnel à toute épreuve et une bonne connaissance du milieu ambiant.

Par ailleurs, il convient d'évoquer l'inadéquation numérique entre les structures médico-psychologiques (pouvant permettre une restauration, une maturation et une évolution des hommes incarcérés) et l'importance de la population pénale dans son ensemble. Cet état de fait oblige les membres des équipes soignantes à choisir entre les deux termes d'une alternative : soit sélectionner les cas à examiner en priorité, ce qui ne manque pas de poser des problèmes de conscience, soit répondre à la demande, ce qui

(*) J. MEROT "Réalités psychiatriques à Fleury-Mérogis" in Informations psychiatriques - Février 1978.

débouche sur un envahissement rendant la prestation inopérante.

Aucune de ces solutions n'est satisfaisante, mais tout le monde s'accorde à dire que l'existence de ces structures permet de faire face aux situations les plus aiguës.

L'important aux yeux des professionnels de la santé exerçant en prison est que soit admises et intégrées les notions d'amélioration, de progression et que l'on ne pose plus les problèmes en termes de "pour ou contre le détenu". Nous savons tous que celui-ci effectue un passage dans la prison, que sa sortie est une composante de première importance dans son histoire, enfin que, tant que les prisons existeront sous cette forme, l'incarcération peut-être le moment privilégié pour instaurer un commencement de dialogue avec le concours de spécialistes. Ceux-ci peuvent aider le détenu à prendre conscience de ses blocages, à dépasser ses conflits, à enrayer les actes compulsifs qui entretiennent les complexes d'infériorité... En un mot, il faudrait tendre vers l'assimilation par le détenu de la notion de responsabilité.

CONCLUSION

CONCLUSION

Cette étude quantitative a permis de présenter sous différents aspects une population en situation spécifique, en l'occurrence une population composée de détenus s'étant agressés, afin d'en rassembler les caractéristiques les plus significatives d'une part, mais aussi de permettre l'émergence de composantes psychologies utiles à la démonstration de l'état de mal suicidaire. Ces composantes serviront à développer l'argumentation de notre hypothèse lors de l'approche clinique.

Dans l'immédiat nous pouvons brosser le portrait type de l'auto-agressant : il est surtout jeune (moins de trente ans), de nationalité française ou maghrébine. Célibataire, il est sans profession ou travailleur manuel, il fait partie d'un groupe qui s'évalue à 4 % environ de la population incarcérée. Le plus souvent, son profil **criminologique** le place dans la catégorie des auteurs d'atteintes aux biens (3/5e), il est en attente d'être jugé, et a déjà eu des démêlés avec la justice. Il est détenu en maison **d'arrêt dans une cellule** qu'il partage avec d'autres détenus. Il n'est pas noté comme indiscipliné et s'entend bien avec ses co-détenus. Il est assisté par des personnes vivant à l'extérieur **et** qui lui sont proches ; il exprime souvent à travers son geste un malaise à vivre **et l'allure revendicative que prend son** action est la marque d'une grande détresse. Il est **plus porté** à agir **entre** 19 et 23 heures et **cela indépendamment** du jour, du mois **ou de** la saison. Le moyen **qu'il utilise préférentiellement** est l'auto-mutilation par phlébotomie et **la cible privilégiée** du corps est le bras. Il est **susceptible de réitérer** son acte **une seconde** fois mais lorsqu'il le répète, il **change** rarement de moyens.

L'ensemble de ces données nous a conduit à envisager la mise en forme d'une grille dont le but est de concrétiser le faisceau des informations relatives au candidat à l'auto-agression.

En nous inspirant des travaux de TRUCKMAN (*) et à la lumière des résultats obtenus dans cette étude quantitative, nous présentons un tableau récapitulatif dont l'aspect évaluatif pourrait servir de guide en cas de présomption de passage à l'acte.

Parmi les 20 facteurs qui composent ce tableau et qui peuvent être cotés : 1 lorsque les risques sont élevés et 0 quand ils sont moindres, la conjonction de 9 d'entre eux devrait alerter le personnel d'encadrement. Ces 9 facteurs sont les suivants : 2,4,5,6,7, 17, 18, 19,20.

(*) In "Prévention du Suicide" - M. SOURIS - Masson

FACTEURS	RISQUES PLUS ELEVES	COTE 1	RISQUES MOINDRES	COTE 0
1- Nationalité	Français, Maghrébin		autre étranger	
2- Age	- 30 ans		+ 30 ans	
3- Sexe	Homme et Femme			
4- Etat civil	Célibataire		Marié avec enfants	
5- Vie professionnelle	Sans profession ou travail manuel		Autres catégories	
6- Situation pénale	Prévenu		Condamné	
7- Antécédents	Récidiviste		Primaire	
8- Type infraction	Atteinte aux biens		Atteinte aux personnes Moeurs	
9- Type d'établissement	Maison d'Arrêt		Etablissement pour peine Centre spécialisé	
10- Lieu	Dans sa cellule		Autres locaux	
11- Relation avec le personnel	Bon		Moins bon	
12- Relation avec les co-détenus	Bon		Moins bon	
13- Assistance extérieure	Bonne		Moins bonne	
14- Moment de la journée	19 et 23 heures		23 heures à 7 heures	
15- Moyen	Auto-mutilation pendaion-ingestion		Brûlures, asphyxie, chocs électrocution, précipitation dans le vide	
16- Cible corporelle	Bras, strangulation, agression interne		Cou, poitrine, abdomen, trauma. crânien, sexe	
17- Soins médicaux depuis plusieurs mois	oui		non	
18- Etat de santé	Atteinte aigue, chronique 6 derniers mois		non	
19- Etat mental	Alcool, troubles nerveux mentaux, de l'humeur		Normal même si réaction à une situation brève	
20- Existence d'antécédents de passage à l'acte	oui		non	

ANNEXES

- I - Photographes de l'impression aux A la disposition des ...
 - II - Fiche descriptive et liste des variables utilisées...
 - III - Carte de l'espace représentatif des régions étudiées...
 - IV - Tableau des auto-correlations par région et tableau...
 - V - Note de l'administration communale du 15 Janvier 1981...
- A N N E X E S

A N N E X E S

- I - Photocopies de l'imprimé mis à la disposition des chefs d'établissement pour établir le compte-rendu de l'acte d'auto-agression.
- II - Fiche mécanalyse et liste des variables utilisées.
- III- Carte de France représentant les régions administratives
- IV - Tableau des auto-agressants par région et tableau récapitulatif représentant les motifs et le comportement.
- V - Note de l'Administration pénitentiaire du 15 janvier 1982 définissant les modes de calcul des différentes capacités des établissements.
- VI - Notes de service du 8 juillet 1959 et du 19 janvier 1960 concernant les dispositions à prendre en cas de grève de la faim.
- VII- Quelques exemples de lettres par lesquelles le chef d'établissement déclare qu'un détenu fait la grève de la faim .
- VIII- Notes de l'administration pénitentiaire des 31 janvier 1974, 21 mars 1975 et 2 décembre 1980 concernant les actes d'auto-agressions.
- IX- Textes médicaux sur code

11

7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1
28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

RENSEIGNEMENTS BIOGRAPHIQUES :

N° dossier

A Sexe

Nom

B Age

C Nationalité

D Situation de famille

Paternité

E Domiciliation

F Situation professionnelle

SITUATION PENITENTIAIRE :

G Infraction

H Type d'établissement

I Catégorie pénale - Récidive

prévenu / condamné

J Durée du séjour

RENSEIGNEMENT SUR L'ACTE D'AUTO-AGRESSION

K Date

Mois

Jour

L Moment

M Répétition de l'acte

N Régime pénal

O Moyens utilisés

MECANALYSE - MODELE 2223

72	71	70	69	68	67	66	65	64	63	62	61	60	59	58	57	56	55	54	53	52	51	50	49	48	47	46	45
7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1	7	4	2	1

P Partie du corps

Q Découverte

R A.A + Grève de la faim

Durée

S Espace temps entre 2 a.a

T Consultation médico-psy

RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS SUR MOTIF APPARENT :

U Relation avec l'entourage

V Relation avec extérieur

W Régime pénitentiaire

X Ordre judiciaire

Y Raisons familiales

Z Raisons de santé

ZZ Absence de motif

Compte rendu

Exemplaire n° 1

destiné à

Maison centrale

Centre pénitentiaire

Maison d'arrêt

de

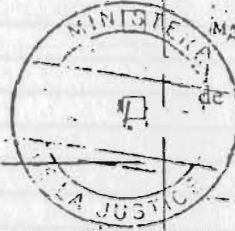
Automutilation.

suicide

d'une tentative de suicide

d'un décès paraissant provenir d'un suicide

survenu le



Direction de l'Administration pénitentiaire (Bureau G 1)

MINISTRE DE LA JUSTICE

1. — ETAT CIVIL DU DETENU

Nom et prénom : _____

Né le _____

Sexe : _____

Profession : _____

Situation de famille : _____

Domicile : _____

Nationalité : _____

2. — SITUATION PENALE

Date d'écrou initiale : _____ Date de libération : _____

Prévenu Nature de l'infraction : _____

Condamné _____

Titre de détention : _____

Autres titres : _____

Antécédents : _____

3. — PREMIERES CONSTATATIONS

Par qui ont-elles été faites (nom, qualité et grade de l'agent) ? _____

Où ? _____ A quelle heure ? _____

Dans quelles circonstances ? _____

Exposé précis des faits constatés : _____

Premiers secours apportés : _____

4. — DILIGENCES ACCOMPLIES

— auprès du personnel médical et de secours (énumérer le nom des médecin, infirmier et services alertés ; mentionner l'heure à laquelle ils sont arrivés sur les lieux ; indiquer les mesures prises par eux, leur résultat, ainsi que les constatations médicales) :

— auprès du personnel judiciaire, pénitentiaire et de police (mentionner la qualité des magistrats et fonctionnaires immédiatement informés, de ceux qui se sont transportés sur les lieux ; préciser les décisions prises) :

5. — RESULTAT DES INVESTIGATIONS ENTREPRISES PAR LE CHEF D'ETABLISSEMENT

Préciser les indices et témoignages recueillis permettant de reconstituer l'incident dans tous ses détails et de connaître la raison certaine ou supposée de l'attitude désespérée du détenu : _____

Y a-t-il lieu d'envisager des récompenses ou des sanctions :

a) à l'égard du personnel ? _____

b) à l'égard des détenus ? _____

Mesures prises ou proposées, le cas échéant, pour éviter un incident de même nature : _____

6. — RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNALITE DU DETENU ET SON REGIME PENITENTIAIRE

L'attention du personnel avait-elle été déjà appelée sur des risques de suicide présentés par l'intéressé ? De quelle façon ? (Indiquer les précédentes tentatives) : _____

Des précautions avaient-elles été prises pour parer à ce risque ? Lesquelles ? _____

Le détenu avait-il reçu lors de son écrou les visites prescrites à l'article D. 285 du Code de procédure pénale ?

Avait-il été examiné par un psychiatre ? Au titre d'une expertise ou d'une autre manière ? _____

Des recommandations avaient-elles été faites au personnel à la suite de ces visites et examen — Lesquelles ? _____

Régime pénitentiaire imposé à l'intéressé : _____

Comportement du détenu :

a) envers le personnel : _____

b) envers ses codétenus : _____

Relations avec l'extérieur (par visites et par correspondances) : _____

A _____ le _____

Signature :
(nom et qualité du signataire)

LES AUTO-AGRESSANTS - CODAGE

La fiche prise en compte est la dernière relevée en 1980. Noter les actes a.a qui font partie d'une même incarcération avant 80 ou après.

I - RENSEIGNEMENTS BIOGRAPHIQUES :

=====

à droite sur la fiche : n° de dossier, le nom, la région (Rx)

A . SEXE angle 1/88 , direct - H = 1
F = 0

B . AGE (1 à 4)

- 1. Moins de 18 ans (1)
- 2. 18 à -21 ans (2)
- 3. 21 à 25 ans (2+1)
- 4. 25 à -30 ans (4)
- 5. 30 à -35 ans (4+1)
- 6. 35 à -40 ans (4+2)
- 7. 40 à -50 ans (7)
- 8. 50 à -60 ans (7+1)
- 9. + 60 ans (7+2)

C . NATIONALITE (5 à 7)

- 1. Français (1)
- 2. Nord-Africains (2+1)
- 4. A.a étrangers (4)

D . SITUATION DE FAMILLE (9 à 12)

1. Marié (1) + paternité (6)
2. Union libre (2) + paternité (7)
3. Célibataire (2+1) + paternité (7+1)
4. Divorcé (4) + paternité (7+2)
5. Veuf (4+1) + paternité (7+2+1)

E . Domiciliation (12) direct

- Domicilié (0)
- S.D.F., caravane (7)

F . Situation professionnelle (13 à 16)

1. Sans profession (1)
2. Agriculteurs exploitants (2)
3. Salarié agricole (2+1)
4. Patrons de l'industrie (4)
5. Patrons du commerce + commerçants + forains (4+1)
6. Profession libérale + cadre supérieur (4+2)
7. Cadres moyens + assimilés (techniciens) (7)
8. Employés (7+1)
9. Ouvriers + artisans (7+2)
10. Personnels de service (7+2+1)
11. Autres catégories (non actif, étudiants, invalides) (7+4)
12. Non stipulé (7+4+1)

.../...

II - SITUATION PENITENTIAIRE :

=====

G . INFRACTIONS (17 à 20) (tiré du tableau SIPP p.108)

1. Vol, recel (500 à 501) (1)
2. Vol qualifié (700 à 703) (2)
3. Délinquance astucieuse correctionnelle (2+1)
4. Délinquance astucieuse criminelle (4)
5. Délit contre les personnes (4+1)
6. Crime contre les personnes (4+2)
7. Destruction correctionnelle (7)
8. Destruction criminelle (7+1)
9. Délit contre enfant (7+2)
10. Crime contre enfant (7+2+1)
11. Moeurs correctionnelles (7+4)
12. Moeurs criminelles (7+4+1)
13. Ordre public général (7+4+2)
14. Divers correctionnels (7+4+2+1)
15. Divers criminels - NI en définitif (0)

H . TYPE D'ETABLISSEMENT (21 à 24)

7. Maison d'arrêt (7)
8. Fleury (7+1)
9. Santé (7+2)
4. Centre de détention (4)
5. Maison centrale (5)
6. QSR (Tulle, Evreux, etc..) (4+2)
3. Etablissements spécialisés (Château-Thierry, Haguenau) (2+1)
2. Extérieur à la prison (permission, semi-liberté) (2)
1. Non stipulé (1)

.../...

I . CATEGORIE PENALE

Antécédents (25 à 27)

1. Récidiviste (1)
4. Non récidiviste (4)
3. Non indiqué (2+1)

Prévenu/Condamné angle 18/39

Prévenu (1 trou)
Condamné définitif (2 trous)

J . DUREE -DU SEJOUR (29 à 32)

1. -8 jours (1)
2. 8 à -15 jours (2)
3. 15jrs à -1 mois (1+2)
4. 1 à -3 mois (4)
5. 3 à -6 mois (4+1)
6. 6 à -12 mois (4+2)
7. 12 à -18 mois (7)
8. 18 mois à -3 ans (7+1)
9. 3 à -5 ans (7+3)
10. + 5 ans (7+2+1)
11. Non indiqué (7+4)

III. RENSEIGNEMENTS SUR L'ACTE D'AUTO AGRESSION.

=====

K . DATE : K 1 - mois (33 à 36)

Janvier (1)	Avril (4)	Juillet (7)	Octobre (10)
Février (2)	Mai (4+1)	Acût (8)	Novembre (11)
Mars (2+1)	Juin (4+2)	Septembre(7+2)	Décembre (12)

.../...

K 2 - Jours de la semaine (37 à 40)

1. Lundi (1)
2. Mardi (2)
3. Mercredi (2+1)
4. Jeudi (4)
5. Vendredi (4+1)
6. Samedi (4+2)
7. Dimanche
8. Férié (7+1) (y compris Réveillon)

L . MOMENT OU A EU LIEU L'ACTE (41 à 43)

1. Matin : 6 à 11 heures (1)
2. Midi : 11 à 13 heures (2)
3. Après-midi : 13 à 19 heures (2+1)
4. Soir : 19 à 23 heures (4)
5. Nuit : 23 à 4 heures (4+1)
6. Nuit : 4 à 7 heures (4+2)
7. Sans indication : (7)

M . REPETITION DE L'ACTE (angle 44/45)

(coder 1, 2, 4 en partant du bas)

Non répétition R (0)

Répétition, nombre d'actes (max + 7)

(cas des non/oui : répétition au cours d'incarcérations antérieures).

N . REGIME PENAL (45 à 48)

8. Isolement cellulaire normal (7+1)
1. Isolement protection (1)
2. Isolement punition (2)
3. Isolement sécurité (QPGS) (2+1)
4. Cellule doublée, triplée, quadruplée (4)
5. Dortoirs (4+1)
6. Autres lieux que la cellule (4+2)
(escalier, douche, infirmerie, promenade, semi-liberté
salle d'attente)

O . MOYENS UTILISES (49 à 52) (7)

1. Précipitation dans le cide (1)
2. Pendaïson, strangulation (2)
3. Auto-mutilation (2+1)
4. Produits toxiques (4)
5. Corps étrangers (1+4)
6. Par le feu (2+4)
7. 2 ou plusieurs moyens
utilisés) (7)
8. Autres (contre surface dure) (7+1)
0. Non indiqué (0)

P . PARTIE DU CORPS AGRESSE (53 à 56)

0. Pendaïson (0)
1. Abdomen (1)
2. Tentative ou amputation doigt (2)
3. Tentative ou amputation orteil (3)
4. **Bras droit**, coude, avant-bras (4)
5. Bras gauche, coude, avant-bras (4+1)
6. Deux bras (2+4)
7. Cou : coupure (7)
8. Poitrine : coupure (7+1)
9. Trauma crânien (précipitation
contre un mur) (7+2)
- 10; Sexe (7+2+1)
11. Plusieurs parties touchées (7+4)
13. Agression interne (7+4+2)
12. Autres (7+4+1)

Q . LA DECOUVERTE (57 à 59) : 4

1. par le surveillant (1)
2. par le surveillant rondier (2)
3. appel du co-détenu (2+1)
4. appel du détenu lui-même (4)
5. autres (4+1)

R . AA ET GREVE DE LA FAIM SURAJOUTEE

60 direct.

NON : 0

OUI : 2

S . ESPACE DE TEMPS DANS MEME DETENTION (61 à 63)

entre 2 a.a. 5 en détention

(voir pour NON/OUI - cas répétitifs OUI
et espace temps NON)

- 1. dans la même journée (1)
- 2. écart dans la même semaine (2)
- 3. écart dans le mois (2+1)
- 4. écart plus d'1 mois (4)
- 5. autre aa. autre que l'année en cours (4+1)

T . CONSULTATION MEDICO-PSYCHOLOGIQUE (64 direct)

OUI : 1 (7) (suivi)

NON : 0 noter s'il y a refus de consultation

IV - RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS SUR MOTIF APPARENT (à séparer : bon, moyen, mauvais)

U . RELATION AVEC ENTOURAGE IMMEDIAT (69 à 72) (8)

- | | | | |
|---------|---|---------|---------|
| 65 à 69 | (1. Relation avec le personnel | bon | : (1) |
| | (2. " " " | moyen | : (2) |
| | (3. " " " | mauvais | : (3) |
| 69 à 71 | (1. Relation avec les co-détenus | bon | : (1) |
| | (2. " " " | moyen | : (2) |
| | (3. " " " | mauvais | : (3) |
| | (4. Absence d'information ou "trop tôt" | | : (4) |
| | (5. Sujet agressé par co-détenu | | : (4+1) |

V . RELATION AVEC L'EXTERIEUR - angle 72/73
(coder 1, 2, 4 en partant du bas)

1. aucune (1)
2. correspondance (2)
3. parloirs (2+1)
4. correspondance + parloirs (4)
5. Trop tôt (4+1)
6. aucune indication (4+2)

W . REGIME PENITENTIAIRE

- | | |
|--------|---|
| Actif | 1. Transfert (autre Etb. ou cellule) (1) |
| | 2. Travail (demande, déclassement, refus) (2) |
| | 3. Raisons familiales (permis) (2+1) |
| | 4. Puniton (4) |
| | 5. Peu des co-détenus (4+1) |
| Passif | 6. Régime pas supporté (4+2) |
| | 7. Autre raison (4+2+1) |

X - ORDRE JUDICIAIRE

1. Protestation à la suite d'une décision (1)
(exemple : pas de permission)
2. Absence de décision (lenteur, attire
l'attention) (2)
3. Absence de décision (innocence) (2+1)
4. " " rejet
(exemple : mise en liberté provisoire) (4))
5. Autre raison (semonce juge, peur du résultat
du jugement) (4+1)

.../...

Y . RAISONS PERSONNELLES (extérieures à la prison)

OUI (7)

NON (0)

Z . RAISONS DE SANTE (exprimé)

1. Demande de soins (infirmiers ou hospitaliers) (1)
2. Dépressif (vague, sans précision) (2)
3. Dépressif suivi par psychiatre
(troubles mentaux) (2+1)
4. Etat de manque (roxico, alcooliques) (4)
5. Autre raisons (maladie, débilité, crises nerveuses,
insomnies) (4+1)

ZZ . ABSENCE DE MOTIF

1. Sans raison connue (le détenu n'a pu donner
une réponse) (1)
2. Pas de réponse à la question (silence
de l'Administration) (2)
4. Refus de parler (ne donne pas de raison) (4)
3. Venait d'arriver (2+1)

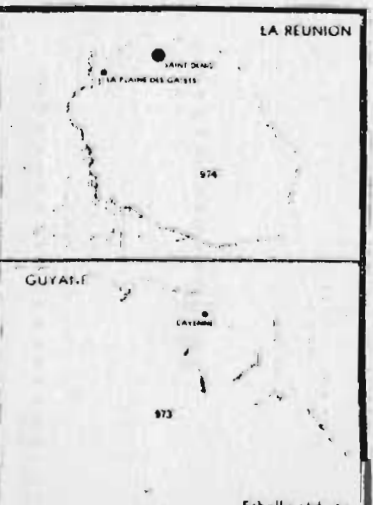
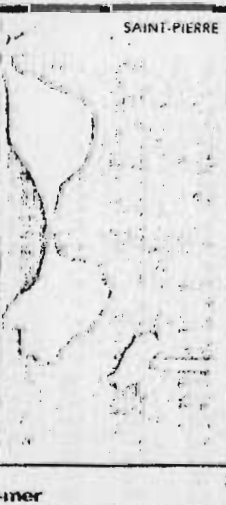
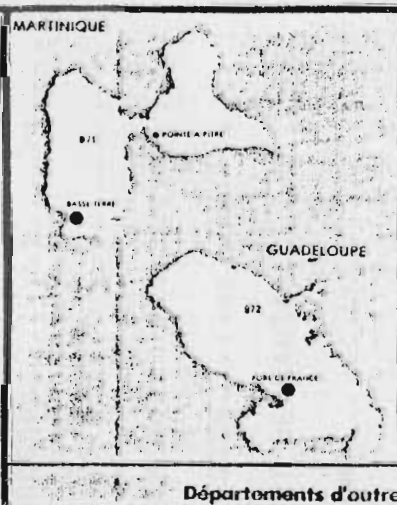
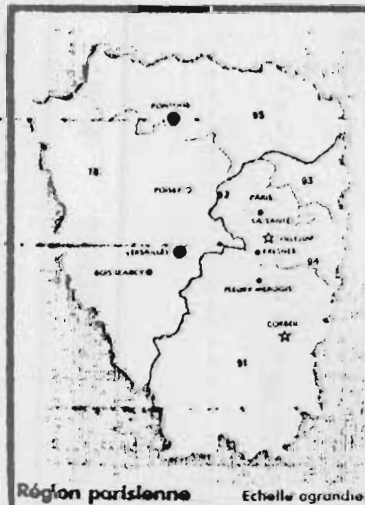
Lorsqu'il y aura plusieurs rubriques à coder dans la partie concernant le motif : essayer de dégager le motif principal, celui qui peut déclencher le passage à l'acte.

EX. : X. prétend être innocent, W régime pas supporté, Y. probl. familiaux. Ici, la prestation envers l'appareil judiciaire paraît le plus contrariant pour le détenu. Toutefois, il convient de noter chaque rubrique, même si une seule sera codée. L'information dans sa totalité nous intéresse.

CARTE PÉNITENTIAIRE DE LA FRANCE EN 1982



- Limite des départements
- Maison d'arrêt
- Maison centrale
- ★ Centre de semi-liberté
- Centre de détention régional
- ☪ Centre d'exécution des très courtes peines
- Établissements pénitentiaires à démolir
- Établissements pénitentiaires recevant des travaux de rénovation
- ⊕ Établissements pénitentiaires en construction



ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		H	F	H	F	H	F	H	F
AGEN.....		6		100	4	6	0	106	
ANGOULEME.....		7		121	4	8,2	0	84	
BAYONNE.....		5		98		5,1		158	
BORDEAUX.....		17		482	16	3,5	0	144	
BRIVE.....		1		17		5,8		89	
GUERET.....		0		29				107	
LIMOGES.....		8		101	4	7,9		160	
MONT DE MARSAN.....		3		42		7,1		84	
NIORT.....		1		61		1,6		122	
PAU.....		4		112	10	3,5	0	84	
PERIGUEUX.....		5		119	5	4,2	0	129	
POITIERS.....		3		134	8	2,2	0	133	
ROCHEFORT.....		2		52		3,8		85	
SAINTES.....		1		54	8	1,8	0	123	
TOTAL.....		63		1522	59	4,1%			

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
AUXERRE.....		17		127		13,3		169	
BELFORT.....		2		39		5,1		76	
BESANÇON.....		14		276		5		185	
CHALONS SUR MARNE...		43		304	17	14,1		97	
CHALON SUR SAONE....		5		141	6	3,5		143	
CHARLEVILLE.....		2		40		5		93	
DIJON.....		14		272	15	5,1		152	
LONS LE SAUNIER.....		3		35		8,5		89	
MACON.....		1		48		2		165	
MONTBELIARD.....		1		33		3		58	
NEVERS.....		6		113		5,3		117	
REIMS.....		2		69		2,8		98	
TROYES.....		3		93		3,2		130	
VESOUL.....		3		41		7,3		82	
TOTAL.....		116		1631	38	6,8 %			

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
AMIENS.....		24	1	381	16	6,2	6,2	133	
ARRAS.....		8		127		6,2		73	
BEAUVAIS.....		9		92	7	9,7		167	
BETHUNE.....		13		310		4,1		157	
CAMBRAI.....		4		44		9		110	
COMPIEGNE.....		1		71		1,4		151	
DIEPPE.....		1		46		2,1		76	
DOUAI.....		6		307		1,9		146	
DUNKERQUE.....		6		70		8,5		87	
EVREUX.....		3		158		1,8		112	
LE HAVRE.....		1		138		0,7		122	
LOOS.....		32	1	744	39	4,3	2,5	145	118
ROUEN.....		28		682	24	4,1		145	120
SAINT-OMER.....		1		69	10	1,4		130	
SAINT-QUENTIN.....		7		85		8,2		85	
SOISSONS.....		1		70		1,4		114	
VALENCIENNES.....		12	1	233	11	5,1	9	121	
TOTAL.....		157	3	3627	107	4,3 %	2,8		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
AURILLAC.....		1		50	7	2		92	
BONNEVILLE.....		14		177		7,9		177	
BOURG EN BRESSE.....		10		63		15,8		196	
CHAMBERY.....		10		133	7	7,5		260	
CLERMONT-FERRAND.....		7		94		7,4		164	
VARCE-GRENOBLE.....		44		330		13,3		158	
ST-ETIENNE LA TALAUDIÈRE		7	1	296	11	2,3	9	166	
LE PUY.....		3	1	40	2	7,5	50	111	
LYON.....		52		996	31	5,2		118	103
MONTLUCON.....		2		28		7,1		116	
MOULINS.....				38				95	
PRIVAS.....		3		45		6,6		121	
RIOM.....		1		79	6	1,2		112	
ROANNE.....				27				96	
TREVOUX.....		4		35		11,4		76	
VALENCE.....		2		172	10	1,1		215	
TOTAL.....		160	2	2603	74	6,1 %	2,7 %		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M. A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
AIX EN PROVENCE.....		17		139		12,2		133	
AJACCIO.....		2		41	1	4,8		107	
AVIGNON.....		7		248	9	2,8		195	
BASTIA.....		2		69	1	2,8		186	
DIGNE.....		5		24		20,8		109	
DRAGUIGNAN.....		4		104	5	3,8		170	
GAP.....		1	1	21	2	4,7	50	91	
GRASSE.....		3		106		2,8		185	
NICE.....		14		411	20	3,4		177	200
TOULON.....		5		232	8	2,1		170	
BAUMETTES.....		69		1817	44	3,7		190	176
TOTAL.....		129	1	3212	90	4,0 %	1,1 %		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
BLOIS.....		4		113		3,5		116	
BOURGES.....			1	114	14		7,1	160	
CHARTRES.....		4		84		4,7		107	
CHATEAUROUX.....				51				96	
FLEURY-MEROGIS.....		250	15	3981	302	6,2	4,9	142	137
FRESNES.....		116		3077	25	3,7		169	
MEAUX.....		5		88		5,6		172	
FONTAINEBLEAU.....		3		33		9		110	
MELUN.....		6		82		7,3		160	
MONTARGIS.....				29				161	
ORLEANS.....		3		176	19	1,7		167	118
PONTOISE.....		3		249		1,2		273	
LA SANTE.....		46		1715		2,6		194	
TOURS.....		6		184		3,2		157	
VERSAILLES.....		1	2	46	35	2,1	5,7	93	116
TOTAL.....		447	18	10022	395	4,4%	4,5 %		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
ALENÇON.....		1		73		1,3		119	
ANGERS.....		14		285		4,9		118	
BREST.....		9		120	4	7,5		196	
CAEN.....		3		279	12	1		127	
CHERBOURG.....		3		40		7,5		142	
COUTANCES.....		1		48	2	2		117	
FONTENAY LE COMTE.....		2		62		3,2		155	
LA ROCHE SUR YON.....		0		71		0		161	
LAVAL.....		4	2	87	12	4,5	16,6	108	
LE MANS.....		3		133		2,2		88	
LORIENT.....		2		50		4		113	
NANTES.....		25		354		7		126	
QUIMPER.....		1		100		1		169	
RENNES.....		13		474		2,7		138	
ST-BRIEUC.....		4		130		3		85	
SAINT MALO.....		1		92		1		124	
SAINT NAZAIRE.....		9		89		10		84	
VANNES.....		5		67	3	7,4		90	
TOTAL.....		100	2	2554	33	3,9 %	6 %		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES
BAR LE DUC.....				42	2			95	
COLMAR.....		8		163		4,9		124	
EPINAL.....		4		53	4	7,5		155	
METZ-CAMBOUT.....		6		132		4,5		122	
METZ-QUEULEU.....		10		537	21	1,8		96	
NANCY.....		22		416	14	5,2		113	
REMIREMONT.....		1		88		1,1		112	
SARREGUEMINES.....		1		143		0,6		226	
SAVERNE.....		2		111		1,8		101	
STRASBOURG.....		26		152		17,1		152	
STRASBOURG CORRECTION...		2	1	142	12	1,4	8,3	146	
MULHOUSE.....		20		167	6	11,9		187	
TOTAL.....		102	1	2146	59	4,7 %	1,6 %		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

ETABLISSEMENTS	M.A.	Nombre d'auto-agressants (1)		Population totale de l'établissement (2)		Pourcentage (1) (2)		Taux d'encombrement de l'établissement (3)	
		HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES
ALBI.....		3		96	7	3,1		200	
ALES.....		1		49		2		122	
BEZIERS.....		4		92		4,3		158	
CAHORS.....		5		47	1	10,6		156	
CARCASSONNE.....		5		101		4,9		174	
FOIX.....		5		47		10,6		123	
MONTAUBAN.....		3		106		2,8		89	
MONTPELLIER.....		21		202		10,3		158	
NIMES.....		8	2	307	25	2,6	8	187	
PERPIGNAN.....		3		129	11	2,3		172	
RODEZ.....		1		54		1,8		128	
TOULOUSE.....		5		360	20	1,3		135	
TOTAL		64	2	1590	64	4,0	3,1		

(3) - Taux d'encombrement : nombre de détenus pour 100 places disponibles.

Motif Comportement	Régime Pénitentiaire								Ordre Judiciaire						Raisons person- nelles	Raisons de Santé						Absence de Motifs					Tota. Général
	1	2	3	4	5	6	7	Tot.	1	2	3	4	5	Tot.		1	2	3	4	5	Tot.	1	2	3	4	Tot.	
BON	45	11	12	18	14	117	13	230	93	45	89	29	37	293	184	34	93	45	23	15	210	50	33	7	37	127	1044
MOYEN	44	1	-	12	4	27	2	60	10	14	18	5	9	56	36	4	10	11	4	2	31	17	9	3	10	39	222
MAUVAIS	12	1	-	14	1	18	5	51	8	3	2	1	3	17	8	6	7	12	7	5	37	6	4	-	2	12	125
ABSENCE d'INFOR.	1	2	-	2	-	11	2	18	3	5	9	2	3	22	7	3	8	6	9	2	28	4	6	2	2	14	89
INGRESSE PAR O-DETENUS	2	-	-	-	-	1	-	2																			2
TOTAL	74	15	12	46	19	173	22	361	114	67	118	37	52	388	235	47	118	74	43	24	306	77	52	12	51	192	1482

COMPORTEMENT AVEC LES CO-DETENUS

Comportement envers personnel	Régime Pénitentiaire								Ordre Judiciaire						Raisons personnelles	Raison de Santé						Absence de motif					Total Général
	1	2	3	4	5	6	7	Tot.	1	2	3	4	5	Tot.		1	2	3	4	5	Tot.	1	2	3	4	Tot.	
BON	42	11	6	17	16	113	13	218	90	42	85	27	38	282	182	30	87	46	22	13	198	53	33	6	34	126	1006
MOYEN	16	2	1	10	3	27	6	65	15	14	21	6	8	64	35	8	12	12	6	5	43	13	12	3	10	38	245
MAUVAIS	17	2	-	18	-	25	3	65	7	6	3	2	3	21	11	6	10	11	6	5	38	7	4	-	4	15	150
ABSCENCE d'INFOR.	-	-	2	2	-	9	-	13	2	5	9	2	3	21	7	3	8	6	9	1	27	4	3	3	3	13	81
TOTAL	75	15	9	47	19	174	22	361	114	67	118	37	52	388	235	47	118	74	43	24	306	77	52	12	51	192	1482

COMPORTEMENT ENVERS LE PERSONNEL

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Paris, le 15 JAN. 1982

N O T E

Direction
de l'Administration Pénitentiaire
Division
de l'Exécution des Peines
247 Rue St-Monoré 75001 - PARIS

Section des Régimes de Détention
et de la Sécurité des Etablissements
Pénitentiaires

Réf. : B 20

pour Messieurs les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires
et

Messieurs les Directeurs et Chefs
d'établissement

(Métropole et D.O.M.)

Objet : Répertoire des établissements pénitentiaires.

Dans le but de procéder à la mise à jour du répertoire des établissements pénitentiaires vous voudrez bien faire effectuer la mise à jour des fiches ou faire établir la fiche initiale des établissements qui ne figuraient pas encore dans l'édition 1981, fiches à jour au 1er février 1982.

Ces fiches me seront adressées par le canal des directions régionales, qui voudront bien en contrôler la forme et le fond avant de me les transmettre.

J'attire votre attention sur les points suivants déjà énoncés dans ma note du 5 décembre 1980. :

1°) Il s'agit de disposer d'un document de travail contenant les renseignements essentiels sur les conditions de détention, les moyens d'assistance médicale ou sociale, les possibilités de formation, le travail pénal, ainsi que les caractéristiques de chaque établissement. Les renseignements figurant sur les fiches devront être rédigés dans un esprit utilitaire avec des phrases courtes et descriptives mais aussi avec minutie et précision. Toutefois, selon les caractéristiques propres à chaque établissement, les différentes rubriques pourront avoir une importance plus ou moins grande.

.../...

2°) En ce qui concerne les effectifs, vous distinguerez :

- la capacité théorique : on compte un détenu par cellule individuelle ou par 5 m² de dortoir ;
- la capacité pratique : on calcule les possibilités de doublement ou triplement dans les limites du supportable en tenant compte des conditions de sécurité, de détention, etc... ;
- la capacité maximum : on entend par là le seuil de saturation des installations (douches, cuisines, etc...) ;
- les effectifs présents au 1er février 1982.

Ces modes de calcul des capacités se substituent définitivement à tous les autres modes de calcul antérieurs.

3°) En ce qui concerne le travail, vous veillerez à apporter des précisions en ce qui concerne le type de l'entreprise (régie, concession), la nature du travail et le montant des rémunérations.

4°) En ce qui concerne les horaires de travail, de repas, etc... vous veillerez à indiquer des horaires précis.

5°) VOUS PRENDREZ SOIN DE MENTIONNER LE NUMERO DE TELEPHONE DU JUGE DE L'APPLICATION DES PENES.

Tout renseignement complémentaire pourra être demandé à Melle (poste) et à Melle (poste).

J'attacherais le plus grand prix à recevoir vos réponses par le canal des directions régionales, au plus tard le 15 février 1982, date impérative et dans une forme qui permette une exploitation immédiate par les moyens de reprographie.

LE MAGISTRAT
CHIEF DE LA DIVISION
DE L'EXECUTION DES PENES

Direction de
l'Administration Pénitentiaire

Bureau de l' Application des Peines

4, Place Vendôme PARIS 1er

NOTE de SERVICE

Référ.: 37' O.G.

pour Messieurs les Directeurs Régionaux
des Services Pénitentiaires

OBJET : Dispositions à prendre en cas de grève de la faim.

Une récente manifestation collective, consistant en une grève de la faim, me conduit à vous donner les directives suivantes, dont vous auriez à faire assurer l'exécution dans l'hypothèse où un incident de même nature se produirait dans un établissement de votre région.

- 1°) - Dès qu'un détenu refuse de s'alimenter, il est soumis à l'isolement complet dans toute la mesure où la distribution des locaux le permet et même si cela conduit à tripler d'autres cellules.
- 2°) - Le local où il sera placé ne devra contenir aucune réserve de denrées alimentaires.
Les vivres que l'intéressé aurait éventuellement achetés en cantine seront retirés.
- 3°) - Il sera interdit au détenu d'effectuer des achats en cantine aussi longtemps qu'il persévèrera dans son attitude.
- 4°) - La surveillance médicale sera exercée non seulement durant la grève de la faim mais aussi pendant la période de réalimentation qui suivra.
- 5°) - Chaque fois qu'un refus d'alimentation aura duré plus de trente six heures, vous aurez à m'en aviser sans tarder en précisant les raisons invoquées par le détenu pour justifier son attitude.

Vous m'adresserez ensuite, trois fois par semaine, au moins, un bref rapport m'informant du comportement du gréviste, de son état de santé et, le cas échéant, des soins médicaux qui lui sont donnés.

.../.....

Dans l'hypothèse où il s'agirait d'un mouvement collectif tel que le personnel médical s'avèrerait en nombre insuffisant, il vous appartient de vous mettre en rapport, par l'intermédiaire de l'autorité préfectorale, avec les services sanitaires civils ou militaires et avec la Croix-Rouge afin d'obtenir des médecins et des infirmiers et éventuellement du matériel de soins.

Vous ne manquerez pas alors de me tenir informé du résultat de vos démarches.

Enfin, si des cas graves venaient à se présenter qu'il serait impossible de traiter sur place, il y aurait lieu de recourir à des mesures d'hospitalisation, conformément à la réglementation en vigueur.

Le Directeur
de l'Administration Pénitentiaire,

signé :

Destinataires :

- MM. les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires
- les Directeurs des maisons centrales
et centres pénitentiaires assimilés
- les Surveillants-Chefs des maisons d'arrêt
de justice et de correction

(métropole)

Direction
de l'Administration Pénitentiaire

Bureau de l'Application des Peines

4, Place Vendôme

PARIS (1er)

NOTE de SERVICE

à

Référ.: K 36

AP/SF

Messieurs les Directeurs Régionaux
des Services Pénitentiaires

Objet : modification de la note de service du 8 juillet 1959 sur les dispositions à prendre en cas de grève de la faim.

Mon attention a été appelée à plusieurs reprises sur certaines difficultés auxquelles a donné lieu la stricte application des dispositions de la note de service du 8 juillet 1959 relatives aux grèves de la faim.

Ces difficultés se rapportent, soit à l'isolement des détenus grévistes, soit au retrait des denrées alimentaires, soit encore à la prohibition des achats en cantine.

Afin d'éviter leur renouvellement, j'ai décidé que les prescriptions édictées aux paragraphes 1, 2 et 3 de la note de service susvisée n'auraient plus désormais un caractère impératif.

Il vous appartiendra donc d'apprécier dans chaque cas particulier l'opportunité qui s'attacherait à placer en cellule les détenus grévistes et à les empêcher de consommer des produits ou denrées provenant de la cantine.

Vous ne manquerez pas de tenir compte des circonstances spéciales de la grève, notamment de son ampleur, des raisons qui l'ont motivée ainsi que de la détermination dont font preuve les détenus.

J'ajoute qu'aucune modification n'est apportée aux dispositions de la note de service du 8.7.1959 prévoyant la surveillance médicale des grévistes de la faim et les comptes rendus à adresser à l'Administration centrale ; ces instructions devront continuer à être observées rigoureusement.

Destinataires :

MM. les Directeurs Régionaux
des Services Pénitentiaires
les Directeurs des maisons centrales
et centres pénitentiaires assimilés
les Surveillants-Chefs des maisons
d'arrêt et de correction.

(métropole)

Le Directeur
de l'Administration Pénitentiaire,

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Metz le 29 septembre 19 82

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION de l'Administration pénitentiaire

N° 6510 / G.

AS/SS

M.A.Metz-Queuleu

N 3403

4. 10. 1982

Le Directeur Régional

MINISTÈRE de la JUSTICE
ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE
- 6 OCT 1982
CABINET DU DIRECTEUR
ARRIVÉE

Prisons de Metz

B.F. n° 5020 57071 Metz Cedex

Le Garde des Sceaux - Ministre de La Justice
Direction de l'Administration Pénitentiaire
Division de l'exécution des peines
Bureau GH1 de l'Individualisation

13, Place Vendôme
75042 PARIS Cedex 01

MINISTÈRE de la JUSTICE
BUREAU DE L'INDIVIDUALISATION
DES RÉGIMES de DÉTENTION



~~Sous-Couvert~~ de Monsieur Le Directeur Régional des Services Pénitentiaires de Strasbourg

Copies à:

- Monsieur Le Préfet, Commissaire de La République de la région Lorraine, Commissaire de La République du département de la Moselle
- Monsieur Le Procureur de La République près le Parquet de METZ
- Monsieur le juge d'instruction - Cabinet de Mademoiselle : près le Tribunal de Grande Instance de METZ.

OBJET: Refus d'aliments du nommé

J'ai l'honneur de vous rendre compte que le nommé :

détenu à La Maison d'Arrêt de Metz-Queuleu en vertu d'un mandat de dépôt délivré le 11.09.82 par Mademoiselle DEMORTIERE, Juge d'Instruction près le Tribunal de Grande Instance de Metz pour Attentat à la pudeur sur mineur de 15 ans par personne ayant autorité, a déclaré ne plus vouloir s'alimenter pour protester contre son incarcération.

Cependant, il m'a dit au cours d'un entretien que j'ai eu avec lui, qu'il craignait que la nourriture servie à l'établissement soit incompatible avec le traitement et le régime qu'il suivait à l'extérieur. (Problèmes thyroïdiens).

n'a pas confirmé par écrit sa déclaration de grève de la faim et bien que celle-ci n'ait pas été effective jusqu'à présent, il semble décidé à poursuivre malgré les conseils qui lui ont été donnés. Placé à l'infirmerie, il est suivi régulièrement par le médecin qui diagnostique pour le moment un état de "santé stationnaire"

Le Directeur

MINISTERE DE LA JUSTICE
CENTRE PENITENTIAIRE DE FLEURY-MEROGIS

91705 CTE-GENEVIEVE-DES-BOIS

Tél : 016.91.50

1208
CABINET DU DIRECTEUR

Bureau de l'INDIVIDUALISATION
Fleury-Mérogis, le
des REGIMES de DETENTION

Le Directeur,

A

Monsieur le Garde des Sceaux
Ministre de la Justice
Direction de l'Administration pénitentiaire
Division de l'Exécution des Peines

20 SEP 1982

BUREAU DE L'INDIVIDUALISATION DES REGIMES
DE DETENTION

N/réf. :

OBJET : Privation volontaire de nourriture du nommé :
détenu à la Maison d'arrêt des Hommes.

REFEF : Mes rapports 1997/Cab du 14.9.82, n° 2015/Cab du 16.9.82,
N° 2040/Cab du 20.9.82, n° 2085/Cab du 23.9.82.

Comme suite à mes rapports, cité (s) en référence, j'ai
l'honneur de vous rendre compte de ce que le nommé :

persiste à se priver volontairement de nourriture depuis le : 13.9.82.

La surveillance médicale de l'intéressé est assurée
journallement, à l'infirmierie centrale du bâtiment D.4.

Le Directeur

COPIE POUR INFORMATION :

- M. le Procureur de la République près le TGI de Bobigny.
- M. le Préfet de l'Essonne

Bureau de L'INDIVIDUALISATION
28 SEP. 1982
des REGIMES de DETENTION

1218

17 SEP. 1982
LYON, le 19..
Le Directeur des Prisons de LYON

MINISTERE
CABINET
24. SEP. 1982
DE LA JUSTICE

Monsieur le Garde des Sceaux, Ministre de la
- Justice -

Direction de l'administration Pénitentiaire
S/Direction de l'Exécution des Peines

Bureau de la Détention G.I.
13, Place Vendôme

75042 PARIS CEDEX 1

GREFFE N° /

OBJET : Grève de la faim du nommé :

REFER : Mon rapport en date du 14-9-82

Suite à mon rapport cité en référence, j'ai l'honneur de vous rendre
compte que le nommé :

poursuit la grève de la faim.

Le Docteur , Médecin des Prisons de LYON, qui a examiné
l'intéressé le 17-9-82 déclare : que le nommé
d'une grève de la faim d'après lui, présente un état de santé compatible
avec la détention au 9^e jour

COPIE pour :

- M. LE PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE
PRES LE TGI DE LYON
- M. LE DIRECTEUR REGIONAL DES
SERVICES PENITENTIAIRES DE LYON
- M. LE JUGE D'INSTRUCTION
PRES LE T.G.I. DE LYON
- CABINET DE

Le Directeur,

MINISTRE DE LA JUSTICE
CABINET DU DIRECTEUR
ARRIVEE

VU et Transmis
sous le N° 3727
LYON, le 20-09-82
Le Directeur Régional,

MINISTERE DE LA JUSTICE
ADMINISTRATION PENITENTIAIRE
27. SEP. 1982
CABINET DU DIRECTEUR
ARRIVEE

MINISTERE DE LA JUSTICE
CABINET DU DIRECTEUR
Region Penitentiaire de Lyon

MINISTERE DE LA JUSTICE

PARIS, le 31 janvier 1974

Direction
de l'Administration Pénitentiaire
Sous-Direction
de l'Exécution des Peines
Bureau de la Détention

4, place Vendôme - PARIS 1er

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice

Réf. : K 32

à

Messieurs les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires
et les Chefs des établissements pénitentiaires

Objet : comptes rendus des actes d'auto-agression.

Réf. : les circulaires AP 67-09 du 15 février 1967 et AP 69-2
du 21 mars 1969.

La première des circulaires citées en référence a prescrit, pour les comptes rendus des suicides et des tentatives de suicide, l'usage exclusif de l'imprimé liassé n° 180 de la nomenclature.

La même circulaire, confirmée et précisée par celle du 21 mars 1969, vous a invités à ne pas utiliser cet imprimé pour rendre compte des automutilations et des ingestions de corps étrangers ou de substances toxiques toutes les fois que les agissements d'un détenu n'avaient pas témoigné de sa part une intention non équivoque de mettre fin à ses jours ou encore n'avaient provoqué que des lésions corporelles légères.

Dans ces derniers cas, vous étiez invités à m'adresser des comptes rendus dans la forme ordinaire de tous les rapports émanant des services extérieurs.

.../...

A l'usage, cette pratique se révèle comporter des inconvénients. D'un point de vue matériel elle vous oblige à utiliser un moyen moins commode que l'imprimé liassé. De plus, elle ne permet pas d'informer simultanément, outre l'administration centrale, les autorités judiciaires concernées au titre de l'article D. 280 du code de procédure pénale, sauf en faisant des copies supplémentaires de votre rapport dactylographié.

Aussi ai-je décidé de modifier sur ce point les instructions contenues dans la circulaire AP 67-09 du 15 février 1967 et d'abroger les dispositions de la circulaire AP 69-2 du 21 mars 1969 concernant l'envoi des comptes rendus (mais non évidemment la seconde partie de la même circulaire relative à l'achat et à la mise en place d'insufflateurs à oxygène dont l'opportunité a été amplement démontrée par la pratique).

Vous devrez donc suivre désormais les directives suivantes :

Tout acte d'auto-agression, soit par automutilation, ingestion de corps étrangers, ingestion de substances toxiques (même à faible dose), tentative de pendaison (même lorsque celle-ci, exceptionnellement, ne paraît pas devoir s'analyser en une tentative de suicide), tentative de projection dans le vide, escalade d'un point élevé ou menace de précipitation, etc... doit faire l'objet d'un compte rendu en utilisant l'imprimé n° 180. Les différents exemplaires de cet imprimé seront systématiquement adressés à chaque autorité destinataire.

Tant que l'imprimé n'aura pu être modifié pour tenir compte de cette extension d'utilisation, vous aurez soin d'indiquer dans le titre, après avoir rayé les mentions inutiles :

"compte rendu d'une auto-agression" ou "d'une automutilation" ou "d'une ingestion de corps étrangers" ou "de substances toxiques".

Les grèves de la faim, par leur caractère durable et leur spécificité, ne peuvent faire l'objet d'un compte rendu sur l'imprimé n° 180. Vous continuerez donc, comme par le passé et dans les mêmes conditions, à m'en rendre compte, ainsi qu'aux autorités judiciaires, par rapport ordinaire.

.../...

Je vous rappelle, afin de me permettre d'être parfaitement renseigné ainsi que les autorités judiciaires concernées sur l'ensemble des actes ci-dessus évoqués, qu'il y a lieu de rendre compte systématiquement de tout incident, même apparemment bénin.

De même, à l'intérieur de l'établissement, les membres de la commission de l'application des peines, et notamment le médecin, le psychiatre, l'assistant ou l'assistante sociale, l'éducateur, qui sont appelés à constituer une véritable équipe de traitement, ainsi que, le cas échéant, l'aumônier et le visiteur habituel du détenu, doivent être tenus informés dans tous les cas.

De plus, la copie du compte rendu écrit doit figurer au dossier pénitentiaire de l'intéressé et le suivre en cas de transfèrement. Les informations relatives à de tels incidents ont en effet une grande importance pour définir sous ses divers aspects le régime applicable au détenu.

J'insiste sur la nécessité d'une communication rapide et complète de toutes les informations concernant un acte auto-agressif quel qu'il soit. Celui-ci a toujours en effet une signification qui doit être recherchée et constitue une indication qui ne saurait être négligée pour l'avenir de l'intéressé.

Destinataires :

- MM. les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires ;
- MM. les Directeurs et Surveillants-Chefs
des établissements pénitentiaires ;

Pour le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice,
et par délégation,

le Directeur
de l'Administration Pénitentiaire,

pour information :

- MM. les Procureurs Généraux près
les cours d'appel ;
- MM. les Procureurs de la République
près les tribunaux de grande instance ;
- MM. les Juges d'instruction ;
- MM. les Juges de l'application des peines.

(Métropole - D.O.M.)

Direction
de l'Administration Pénitentiaire
4, place Vendôme - PARIS 1er

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice

Sous-Direction
de l'Exécution des Peines

Messieurs les Directeurs Régionaux
des Services Pénitentiaires
et à Messieurs les Chefs
d'Établissements Pénitentiaires

Réf. : K 32

Objet : suicides dans les établissements pénitentiaires.

Réf. : circulaires des 15 février 1967, 15 janvier 1973
et 15 mai 1974.

La recrudescence actuelle des suicides dans les établissements pénitentiaires me conduit à souligner l'importance que j'attache à ce problème et à vous rappeler la nécessité de veiller à la stricte application des circulaires en vigueur.

Je n'ignore pas, bien entendu, que le personnel pénitentiaire joue déjà un rôle de prévention et de secours très actif et que, grâce à ses interventions et soins d'urgence, un nombre appréciable de détenus ayant voulu mettre fin à leurs jours a pu être sauvé. Je saisis d'ailleurs cette occasion pour l'en remercier.

Il m'apparaît, cependant, plus nécessaire que jamais que tous se sentent étroitement concernés par cette question. Il importe d'abord, bien évidemment d'observer strictement les instructions rappelées en référence, Mais la mission pénitentiaire doit s'entendre plus largement encore. Car ce n'est pas seulement par des précautions matérielles, si indispensables soient-elles, que pourra être limité le nombre des actes suicidaires. Seules, la connaissance des hommes, l'attention portée à leurs réactions et aux appels, même peu explicites, qu'ils peuvent lancer, permettent d'accomplir toutes les diligences qu'impose à l'Administration son devoir de protection des personnes qui lui sont confiées. A cet égard, tous les concours sont nécessaires : chefs d'établissement, membres du personnel de direction, surveillants, éducateurs et assistants sociaux, médecins, enseignants, chefs de travaux ou instructeurs techniques, professeurs ou moniteurs d'éducation physique, visiteurs de prisons et aumôniers. Aucune action n'est indifférente en la matière et la plus modeste peut être remarquablement efficace.

.../...

Par ailleurs, j'appelle plus spécialement votre attention sur la forte proportion de prévenus parmi les personnes qui se suicident ou tentent de se suicider, proportion qui s'est encore accrue au cours des quatre derniers mois, et sur le pourcentage important des suicides qui interviennent pendant la période qui suit immédiatement l'écrou. Une vigilance particulière s'impose donc à l'égard de ces catégories de détenus. Plus généralement, il importe que cette vigilance et l'assistance qui en est la conséquence soient à leur maximum à l'occasion des événements pénitentiaires ou judiciaires de nature à provoquer chez le détenu un comportement suicidaire.

Je vous demande, enfin, de veiller à ce que la transmission directe des rapports d'incidents aux autorités administratives ou judiciaires mentionnées au titre III de ma circulaire AP 67-09 du 15 février 1967 soit constamment assurée dans les conditions prévues, c'est-à-dire dans les vingt-quatre heures qui suivent l'incident.

Votre action de prévention ou de secours doit rester soutenue ; je ne doute pas que vous partagerez ma conviction qu'elle s'impose plus que jamais.

Pour le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice,

Le Directeur
de l'Administration Pénitentiaire,

Destinataires :

- MM. les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires ;
- MM. les Chefs d'Etablissements Pénitentiaires ;
- MM. les Assistants Sociaux et les Educateurs ;

pour information :

- MM. les Premiers Présidents et
les Procureurs Généraux
- MM. les Présidents et les Procureurs de la République ;
- MM. les Juges de l'application des peines ;
- MM. les Juges d'instruction et les Juge des enfants.

MINISTRE
DE LA JUSTICENOTE

Direction

de l'Administration Pénitentiaire

13 Place Vendôme
75042 PARIS Cédex 01Tél. : 261.80.22
Bureau des Méthodes
de réinsertion sociale
et de la réglementationpour Messieurs les Directeurs Régionaux
des services pénitentiaires
et Messieurs les Chefs d'Établissements
PénitentiairesRéf. : K 32

AP 80-5

Objet : prévention des suicides dans les établissements
pénitentiaires.

Une étude a été récemment menée par le Service des Etudes de la Documentation et des Statistiques et le CNERP sur les conduites suicidaires recensées dans les prisons au cours des années 1975-1978.

Cette étude a permis de dégager quelques caractéristiques du phénomène suicidaire dans la population pénale.

Cela me conduit à vous renouveler les instructions générales contenues dans les précédentes circulaires 67.09/15 février 1967 - 72 1581/15 janvier 1972 - 15 mai 1974 - 75 32/21 mars 1975, et à vous préciser quelques règles pratiques destinées à prévenir les risques de suicide dans les établissements pénitentiaires.

En règle générale :

- exercer une surveillance accrue des prévenus, dans les maisons d'arrêt, des prévenus étrangers, des détenus isolés ou punis ;
- mettre en place ou accroître un accueil socio-éducatif qui permettra dans la mesure du possible, de limiter les conséquences graves du choc psychologique de l'écrou.

En ce qui concerne les étrangers qui ne pratiquent pas aisément la langue française, envisager tout moyen approprié (visites consulaires si l'intéressé le souhaite, maintien des liens familiaux, alphabétisation, etc...) à une meilleure communication du détenu avec son entourage.

.../...

En cas de risque suicidaire précis :

- . Eviter l'isolement en cellule et de préférence placer l'intéressé dans une cellule à plusieurs personnes ;
- . Prévoir, même dans ce cas, des rondes plus fréquentes ;
- . Exercer une surveillance particulière la nuit ;
- . Si l'intéressé a déjà fait des tentatives de suicides, renforcer l'aide et le soutien psychologique en le signalant au psychiatre ou médecin et à l'équipe socio-éducative ou à défaut, en renouvelant les entretiens de l'intéressé avec le chef de l'établissement ou le responsable de la détention ;
- . Informer systématiquement le juge d'instruction ou le Juge de l'application des peines ainsi que les membres de la Commission d'application des peines de la situation difficile de tel ou tel détenu.

*

* * *

Naturellement, ces quelques conseils pratiques ne constituent pas une assurance contre les suicides et seule une écoute attentive et humaine des réactions et des appels des détenus peut permettre d'alléger les risques en ce domaine.

Je vous demande d'y veiller particulièrement et d'y associer étroitement toutes les catégories de personnel travaillant en prison.

Destinataires :

- M. les Directeurs Régionaux des services pénitentiaires
- M. les Chefs d'établissements pénitentiaires

Pour le Garde des Sceaux,
et par délégation,

Pour information à :

- M. les juges de l'application des peines

Le Directeur du Cabinet,

NOTE SUR LES CONDUITES SUICIDAIRES
EN MILIEU CARCERAL (1975-1978) (*)

Le Service des Etudes de la Documentation et des Statistiques et le C.N.E.R.P. ont mené, en 1979, une étude quantitative sur les conduites suicidaires recensées dans les prisons au cours des années 1975-1978.

Les données statistiques utilisées ont été collectées par le Bureau de l'Individualisation des Régimes de Détention à partir des rapports par lesquels les chefs d'établissements rendent compte des incidents individuels.

Cette étude porte sur les 173 suicides consommés pendant la période de référence et les actes d'auto-agression qualifiés par l'Administration de "tentative de suicide" (1229 cas).

(*) Synthèse du rapport déposé par P. TOURNIER, Expert-Démographe et P. CHEMITHE, Magistrat : "Contribution statistique à l'étude des conduites suicidaires en milieu carcéral (1975-1978)", Service des Etudes, de la Documentation et des Statistiques et Centre National d'Etudes et de Recherches Pénitentiaires, octobre 1979, 208 p.

I - INTENSITE DU PHENOMENE SUICIDAIRE

Si l'on excepte les années 1954-1957 pendant lesquelles les prisons ont connu un nombre de suicides relativement élevé, on peut observer que le taux de suicide est resté inférieur à 8 pour 10 000 de 1945 à 1972.

Le phénomène de sur-suicidité qui affecte dans tous les pays le milieu carcéral s'est alors brusquement aggravé, le taux passant de 5,5 pour 10 000 en 1971, à 11,6 pour 10 000 en 1972. Pendant la période de 1975-1978 le milieu carcéral a connu un taux moyen annuel de suicide de 14,2 pour 10 000.

Selon les dernières informations fournies par le Comptable Général de la Justice, ce taux est de 1,7 pour 10 000 en milieu libre.

Si l'on tient compte de la sous-estimation des suicides dans les statistiques du milieu libre et de la spécificité de la population pénale, on peut penser que le rapport de sur-suicidité est voisin de 4 (X).

Ces pourcentages ont été établis en rapportant le nombre de suicidés d'une année à la population moyenne de l'année.

Ce mode de calcul est celui utilisé pour les statistiques portant sur l'ensemble de la population.

On observe toutefois que ce mode de présentation, qui prend en compte le stock moyen de population s'il est adapté à des populations nombreuses et stables, déforme la réalité lorsqu'il s'agit de populations très limitées dont le flux est très important, tel celui de la population pénale.

D'autre part, plus que la durée de séjour en prison, c'est le choc de l'incarcération qui entraîne souvent les conduites suicidaires. Il est donc intéressant de rapporter le nombre de suicides au nombre des personnes entrées en prison au cours de l'année considérée.

Ainsi pour 1978 on a constaté 46 suicides pour 84 407 entrants soit un ratio de 5,5 pour 10 000.

II - CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET PENALES DES SUICIDES

Le calcul de taux de suicide spécialisés (par catégorie de détenus) permet de mettre en évidence l'existence de variations importantes du risque suicidaire, selon les caractéristiques démographiques et pénales des détenus. Aussi convient-il de bien connaître les sous-populations les plus exposées.

(X) Pierre TOURNIER, "Note sur l'évolution du suicide en milieu carcéral et l'ensemble de la population française", C.H.E.R.P., février 1980, 20 pages.

- Sexe : les 173 suicides analysés sont exclusivement le fait des détenus masculins.

- Catégorie pénale : comme on a pu le constater par le passé, le suicide est constamment plus fréquent chez les prévenus que chez les condamnés. Ainsi trouve-t-on que les prévenus se suicident 2,4 fois plus que les condamnés. Ce rapport atteint même la valeur 3,4 en 1978.

Il n'y a pas lieu de s'en étonner. De nombreuses études ont en effet montré que la population des prévenus est soumise tant au choc psychologique des premiers temps d'incarcération qu'à l'anxiété qui précède les décisions judiciaires.

- Age : la croissance régulière de la suicidité avec l'âge qui est une constante du phénomène suicidaire est aussi observée en milieu carcéral.

Le taux de suicide passe ainsi de 8 pour 10 000 chez les "moins de 21 ans" à 14 pour 10 000 chez les "21-30 ans" et 16 pour 10 000 chez les "30-50 ans" pour atteindre 26 pour 10 000 chez les détenus de "50 ans et plus".

Mais en calculant des taux par âge et catégorie pénale, on peut observer que la croissance régulière de la suicidité avec l'âge concerne uniquement les prévenus.

Ainsi la population des condamnés semble-t-elle connaître un comportement suicidaire original qui la distinguerait aussi bien de la population libre que de celle des prévenus.

- Nationalité : la fréquence du suicide apparaît plus élevée chez les détenus étrangers que chez les français. Cette différence est essentiellement due à la sur-suicidité des étrangers autres que Nord-Africain (taux de 23,7 pour 10 000 contre 13,3 pour 10 000 pour les français et 14,4 pour 10 000 pour les Nord(Africains).

La vulnérabilité de la population pénale étrangère est particulièrement préoccupante si l'on se rappelle qu'en milieu libre les suicides sont moins fréquents dans la population étrangère que dans la population française surtout pour le sexe masculin.

L'observation d'une telle sur-suicidité corrobore l'idée généralement admise selon laquelle les difficultés ou l'absence de communications constituent un facteur prépondérant dans la causalité des suicides.

Il n'est pas douteux de surcroît, que la menace d'expulsion qui pèse sur les détenus étrangers accroît l'intensité de leur anxiété.

- Nature de l'infraction : Nous trouvons chez les suicidés une grande variété de délits. Les plus représentés sont : "vol, escroquerie, abus de confiance ..." - 38 % - , "Crime de sang" - 25 % - , "délit relatif aux moeurs" - 14 % - et "vol qualifié" - 13 % - .

La répartition de l'ensemble de la population pénale selon la nature de l'infraction n'est connue que pour les condamnés. Ainsi constate-t-on, pour cette catégorie pénale, que les suicidés écroués pour "vol, escroquerie, abus de confiance" sont sous-représentés par rapport à l'ensemble de la population - 43 % contre 51 % -. Il y a, en revanche, sur-représentation des condamnés pour "crime de sang" - 20 % contre 8 % - et pour un "délit relatif aux moeurs" - 15 % contre 6 % .

III - CIRCONSTANCES DE L'ACTE SUICIDAIRE

- Lieu du suicide: 16% suicides ont eu lieu en Maisons d'Arrêt, ce qui représente une fréquence de 98 %. Il y a lieu de rappeler que les maisons d'arrêt détiennent 81 % de la population pénale.

Dans 7 % des cas, le suicide a été perpétré alors que le détenu était placé dans un centre médico-psychologique.

Environ un quart des suicidés étaient soumis, lors du décès, à un régime d'emprisonnement individuel - 21 % en cellule individuelle et 4 % en commun le jour et en cellule la nuit - 6,4 % des suicidés étaient soumis à un régime cellulaire atténué par la présence d'au moins un autre détenu.

Dans la pratique pénitentiaire, il est d'usage, lorsqu'un détenu soumis à un régime cellulaire manifeste une volonté suicidaire de ne pas le laisser seul. Si le bien fondé d'une telle pratique ne peut pas être mis en doute, l'importance du pourcentage précédemment cité montre que la surveillance découlant de la cohabitation n'est pas suffisante pour empêcher le passage à l'acte.

- Moment du suicide : si l'on étudie la répartition des suicides selon le mois, on peut noter l'existence d'un maximum relativement marqué au mois d'août. Par ailleurs, les suicides ont lieu plus particulièrement au printemps et en été. Il y a un reflux graduel d'août à décembre, mois pour lequel on observe le maximum. S'agissant des prévenus, on peut supposer que la sur-suicidité du mois d'août n'est pas sans rapport avec le ralentissement de l'activité judiciaire.

Dans 56 % des cas, le suicide a eu lieu au cours du service de nuit. Le suicide nocturne est plus particulièrement le fait des détenus de moins de 30 ans, des récidivistes - sur le plan carcéral - et des détenus soumis à un régime d'emprisonnement individuel.

Lorsque l'on analyse le moment du suicide dans le cours de la détention, on observe, comme par le passé, l'existence chez les prévenus, d'une sur-suicidité pendant les premiers jours de détention. Sur les 113 suicides de prévenus observés en 1975 - 1978, 29 % ont été perpétrés moins d'un mois après l'écrou - 14 % dans un délai de moins de 5 jours. A la lecture des statistiques passées, on constate que chez les prévenus, le temps séparant le moment de l'écrou et celui du suicide est de moins en moins court.

Actuellement, la majorité des prévenus qui se suicident le font plus de deux mois après l'écrou - 57 % - Malgré cette évolution très importante, il est hors de doute que les premiers temps de l'incarcération restent particulièrement cruciaux.

Pour ce qui est des condamnés, on n'observe pas un nombre particulièrement élevé de suicides dans les jours qui suivent la condamnation. Sur 60 décès, 2 ont eu lieu dans un délai de "48 h à 5 jours", 4 dans un délai de "5 jours à 1 mois", 82 % des suicides se situent plus de deux mois après la condamnation.

- Mode de perpétration : les suicides ont été perpétrés par pendaison dans 87 % des cas. On a observé 6 % de suicides par absorption de produits toxiques. La prédominance de la pendaison sur tous les autres moyens est encore plus importante chez les prévenus. Les conditions de détention imposées au suicidé ne semblent pas avoir d'influence réelle sur le mode de perpétration. Par ailleurs, la quasi-totalité des détenus qui se suicident moins de deux mois après leur incarcération le font par pendaison.

IV - RENSEIGNEMENTS DIVERS

- Antécédents suicidaires - à l'extérieur : un seul suicidé était connu pour avoir déjà fait une tentative de suicide en milieu libre avant son incarcération. Comme la population pénale comporte une forte proportion de personnes présentant des anomalies mentales ou des troubles du comportement, nous pouvons penser que cette statistique met simplement en évidence les lacunes de l'information concernant le passé suicidaire des détenus.

- Antécédents suicidaires - au cours de la détention : on constate que 22 % des suicidés avaient fait au moins une tentative depuis leur écrou. L'importance de cette proportion montre, s'il en était besoin, la nécessité absolue d'assurer à tout suicidant recapé une "soins psycho-sociale" destinée à prévenir la récurrence.

- Attention du personnel et précautions prises : dans 42 % des cas l'attention du personnel avait déjà été appelée sur des risques de suicide présentés par le détenu et des précautions avaient été prises. On a pu noter, par ailleurs, que 7 suicidés avaient déjà fait au moins une tentative en détention et ne faisaient pas l'objet d'une attention particulière de la part du personnel de surveillance.

- Visites prévues à l'article D 285 du C.P.P. : sur les 173 suicidés recensés, 4 ont eu lieu avant que les visites prévues à l'article D 285 du Code de Procédure Pénale aient pu être effectuées.

- Motif du suicide : les magistrats et les fonctionnaires du Bureau de l'Individualisation des Régimes de Détention ont classé les suicides, selon le motif apparent, en cinq catégories dont les dénominations sont les suivantes :

- "raisons touchant au régime pénitentiaire" (1,7 %)
- "raisons résultant d'une décision ou de l'absence d'une décision judiciaire" (11,6 %)
- "raisons résultant d'une décision ou de l'absence d'une décision prise en matière de grâce ou de libération conditionnelle" (0 %)
- "raisons familiales et de santé personnelle " (29,5 %)
- "sans raisons connues " (57,2 %)

L'utilisation d'une telle classification rend l'approche des causes des suicides très hasardeuse : elle ne permet pas de distinguer les causes profondes des causes circonstanciées. On doit par ailleurs, admettre, pour un même suicide une pluralité de causes possibles.

Il conviendrait-il de considérer avec prudence la répartition obtenue, ne serait-ce qu'à cause du poids considérable des "non-réponses" (57,2 % de "sans raison connue").

Ce pourcentage est en lui-même un indice très significatif de la complexité de la causalité des suicides, mais aussi de l'isolement et de l'absence de communication de suicidé.

On a pu noter, en particulier, que parmi les 59 détenus pour lesquels on ne connaît pas les raisons du suicide, 38 avaient été signalés à l'attention du personnel parce qu'ils présentaient des risques suicidaires.

V - TENTATIVES DE SUICIDE

Le taux annuel moyen de tentatives de suicide (nombre de tentatives pour 10 000 détenus) a été pour la période 1975 - 1978, de 161 pour 10 000. Les tentatives ne sont pas exclusivement le fait des détenus masculins. La population féminine connaît ainsi un taux de tentatives de suicide de 83 pour 10 000 légèrement plus faible que celui des hommes.

Le taux varie en fonction de l'âge selon une courbe en "V renversé" : il est maximum chez les détenus âgés de "21-30 ans" plus faible dans les groupes encadrants, "moins de 21 ans" et "30 à 50 ans" et minimum chez les détenus de "50 ans et plus".

Le taux des prévenus est près de trois fois supérieur à celui des condamnés.

En 1975- 1977, la quasi-totalité des tentatives ont eu lieu dans des maisons d'arrêt. Par contre, on a recensé en 1978, 23 tentatives dans les maisons centrales - ou assimilées -, établissements qui jusqu'à présent, n'étaient guère concernés par le phénomène suicidaire.

L'étude des variations saisonnières du nombre des tentatives ne donne aucun résultat vraiment significatif.

Près de la moitié des tentatives ont été perpétrées par pendaison - 47 % -, ensuite viennent les automutilations - 30 % - et l'absorption de produits toxiques - 16 % -.

TAUX DE LETALITE DES CONDUITES SUICIDAIRES

Pour analyser le degré de gravité des conduites suicidaires, il est intéressant de rapprocher les séries statistiques concernant les suicidés de celles qui se rapportent aux suicidants.

En divisant le nombre de décès par celui de l'ensemble des actes suicidaires enregistrés (tentatives + suicides), nous obtenons le taux de létalité de la population considérée. Pour la période 1975-1978, ce coefficient s'élève à 12,3 %. Ainsi, sur 100 actes suicidaires, plus de douze furent suivis d'un décès.

La calcul des taux de létalité par catégorie de détenus permet de mesurer la gravité des conduites suicidaires selon les différentes variables retenues.

Si la gravité des actes suicidaires, exprimée par le pourcentage des actes qui se terminent par un décès, est étroitement dépendante du mode de perpétration utilisé et du régime de détention, imposé au **détenu**, elle varie aussi de façon importante, en fonction des caractéristiques démographiques et pénales.

L'acte suicidaire apparaît très meurtrier lorsqu'il est commis par pendaison (20 % de décès) et dans l'isolement cellulaire (36 % de décès).

Pour la période considérée, la létalité est nulle chez les femmes et particulièrement élevée chez les détenus âgés (52 % de décès chez les 50 ans et plus), les condamnés à une longue peine et les détenus étrangers (20 % de décès).

Compte tenu du grand nombre des variables pertinentes et de la faiblesse des effectifs à partir desquels ont été calculés les taux de létalité, il n'est pas possible de préciser la part revenant à chacun de ces facteurs.

Aucun vêtement ayant servi à un détenu ne peut être remis en service sans avoir été préalablement lavé, nettoyé ou désinfecté suivant le cas.

Article D. 356.

Chaque détenu doit disposer d'un lit individuel et d'une literie appropriée, entretenue convenablement et renouvelée de façon à en assurer la propreté.

Les effets de literie ayant servi à un détenu doivent être changés avant d'être utilisés à nouveau.

3 — Hygiène personnelle

Article D. 357.

La propreté personnelle est exigée de tous les détenus.

Les fournitures de toilette nécessaires leur sont remises dès leur entrée en prison, et les facilités et le temps convenables leur sont accordés pour qu'ils procèdent quotidiennement à leurs soins de propreté.

Article D. 358.

(Décret n° 75-412 du 26 mai 1975)

Les détenus sont mis en mesure de se raser ou de tailler leur barbe ou moustache deux fois par semaine au moins, et avant chaque sortie ou conduite à l'extérieur.

Sur prescription du médecin, la barbe et la moustache des détenus peuvent être rasées et les cheveux coupés courts.

Article D. 359.

A moins d'indication contraire du médecin, tous les détenus doivent être douchés au moins une fois par semaine.

Il leur est également donné une douche à leur entrée.

§ 4 — Exercices physiques

Article D. 360.

Le règlement intérieur de chaque établissement pénitentiaire doit réserver une partie de l'emploi du temps des détenus à la pratique d'exercices physiques, en particulier lorsque ces détenus ne sont pas habituellement occupés à des travaux à l'intérieur.

Article D. 361.

Tout détenu doit effectuer chaque jour une promenade à l'air libre, sur cour ou préau, sauf s'il en a été dispensé sur avis du médecin.

La durée de la promenade est d'au moins une heure (1).

Article D. 362.

Des séances d'éducation physique et de sport ont lieu dans tous les établissements pénitentiaires ou il est possible d'en organiser.

(Décret n° 72-652 du 12 septembre 1972) — Le temps réservé à l'une et l'autre de ces activités peut s'imputer sur la durée de la promenade.

La pratique de l'éducation physique et du sport s'effectue sous le contrôle du médecin de l'établissement et en liaison avec les services compétents du ministère de l'éducation nationale.

Article D. 363.

(Décret n° 72-652 du 12 septembre 1972) — Tout détenu peut être admis sur sa demande à pratiquer l'éducation physique et le sport.

Les détenus punis de réclusion sont exclus des séances. Le chef de l'établissement peut en écarter tout autre détenu pour des raisons d'ordre et de sécurité.

Section II — Du service sanitaire

§ 1 — Organisation sanitaire

Article D. 364.

Un ou plusieurs médecins sont désignés par le ministre de la justice auprès de chaque établissement pénitentiaire, selon son importance, sur proposition du directeur régional des services pénitentiaires, après consultation de l'ordre départemental des médecins et avis du préfet.

Sauf dérogation spéciale accordée dans l'intérêt du service, la limite d'âge de ces médecins est fixée à soixante-cinq ans.

En cas d'absence ou d'empêchement, le ou les médecins titulaires sont remplacés temporairement par un médecin agréé par le directeur régional.

(1) La fin de cet alinéa a été supprimée par le décret n° 72-652 du 12 septembre 1972.

Article D. 365.

Des internes en médecine ou en pharmacie sont en fonctions dans les établissements pénitentiaires où l'effectif des détenus justifie une surveillance médicale constante.

Ils sont placés, du point de vue médical, sous l'autorité et la responsabilité du médecin.

Toutefois, il appartient au chef de l'établissement de déterminer, sur proposition du médecin, les conditions dans lesquelles les internes assurent leur service.

Article D. 366.

Indépendamment des chirurgiens-dentistes et des médecins psychiatres, dont les attributions sont précisées aux articles D. 362 et D. 367, tous autres spécialistes et auxiliaires médicaux peuvent être appelés, sur la proposition du médecin de l'établissement, à prêter leur concours à l'examen et au traitement des détenus.

Article D. 367.

Un infirmier ou une infirmière est attaché, à temps complet ou à temps partiel, à chaque établissement pénitentiaire.

Des surveillants spécialisés peuvent, avec l'accord du médecin, assister l'infirmier ou l'infirmière dans sa tâche.

Article D. 368.

Une infirmerie est installée dans chaque établissement.

Selon l'importance et la spécialisation de l'établissement, cette infirmerie est pourvue d'un équipement permettant de donner les soins et le traitement convenables aux détenus malades, de fournir un régime adapté aux besoins des infirmes et des malades chroniques et d'isoler les malades contagieux.

Des locaux sont également aménagés en cabinet de consultation médicale et en pharmacie.

Article D. 369.

Les détenus malades bénéficient, selon les prescriptions médicales et dans toute la mesure du possible, des conditions matérielles de détention et du régime alimentaire nécessités par leur état.

Article D. 370.

Toutes mesures nécessaires en vue de prévenir ou de combattre les affections épidémiques ou contagieuses sont prises par l'administration en accord avec le médecin de la prison.

Les vêtements et la literie ayant servi à un détenu décédé ou atteint de maladie contagieuse, ainsi que la cellule ou le local qu'il occupait doivent être désinfectés.

Article D. 371.

Le résultat de tout examen médical ou dentaire subi par un détenu est porté sur une fiche individuelle, ainsi que toutes indications relatives à l'état de santé et au traitement de l'intéressé.

La fiche est classée à l'infirmerie de l'établissement à la seule disposition du personnel médical et infirmier, et, en cas de transfèrement, elle est incluse dans le dossier du détenu visé à l'article D. 161 ou transmise directement sous pli fermé adressé au médecin de l'établissement de destination.

A la libération, elle est placée audit dossier.

Article D. 372.

Un médecin est affecté à l'administration centrale qui est chargé de l'inspection des services infirmiers et médicaux de l'administration pénitentiaire.

Ce médecin s'assure, du point de vue technique, du fonctionnement des services sanitaires et de l'observation des règles d'hygiène dans les prisons.

Les médecins des établissements peuvent correspondre directement avec lui à l'occasion des affaires mettant en cause le secret professionnel.

§ 2. — Rôle du médecin de l'établissement.**Article D. 373.**

Dans chaque établissement pénitentiaire, le médecin est tenu d'apporter ses soins aux membres du personnel dans les conditions prévues à l'article D. 227.

Article D. 374.

Il appartient au médecin de vérifier l'observation des règles d'hygiène collective et individuelle prescrites à la section I.

A cet effet, il doit visiter l'ensemble des services et des bâtiments de la prison aussi fréquemment que possible, et au moins une fois par trimestre.

En signalant les imperfections ou insuffisances éventuellement constatées, il donne son avis sur les moyens d'y remédier et ses observations sont portées par le chef de l'établissement à la connaissance du directeur régional.

Article D. 375.

Le médecin, chargé de veiller à la santé physique et mentale des détenus, visite obligatoirement :

1° Les détenus qui viennent d'être écroués dans l'établissement, ainsi qu'il est prévu à l'article D. 285 ;

2° Les détenus signalés malades ou qui se sont déclarés tels ;

3° Au moins deux fois par semaine les détenus placés au quartier disciplinaire ou à l'isolement, ainsi qu'il est dit aux articles D. 168 et D. 170 ;

4° Les détenus réclamant, pour raison de santé, l'exemption de travail, ou le changement d'affectation, ou la dispense d'exercices physiques, ou une modification ou un aménagement quelconque à leur régime ;

5° Les détenus à transférer, en vue de signaler ceux pour lesquels il devrait être sursis au transfèrement ou prévu des mesures spéciales ;

6° Aux fins et dans les conditions visées à l'article D. 388, les détenus hospitalisés.

Si le médecin estime que la santé physique ou mentale d'un détenu risque d'être affectée par la prolongation ou par une modalité quelconque de la détention, il en avise par écrit le chef de l'établissement, notamment dans les cas et aux fins prévus aux articles D. 84, D. 97, D. 168 et D. 170.

Article D. 376.

La fréquence des visites du médecin est déterminée lors de sa désignation, par l'administration centrale, selon l'importance de l'établissement ; elle est au moins hebdomadaire.

En outre, le médecin se rend à la prison toutes les fois qu'il y est appelé par le chef de l'établissement.

Article D. 377.

Les prescriptions du médecin et les comptes rendus de ses examens doivent être signés par lui et inscrits sur un registre spécial.

Article D. 378.

Le médecin de l'établissement délivre des attestations écrites relatives à l'état de santé des détenus et contenant les renseignements nécessaires à (Décret n° 72-852 du 12 septembre 1972) « l'orientation » et au traitement pénitentiaire ou post-pénitentiaire de ceux-ci, chaque fois que l'administration pénitentiaire l'autorité judiciaire en fait la demande.

Il ne doit pas fournir de certificats aux détenus, à leur famille ou à leur conseil, à l'exception des attestations ou documents indispensables aux intéressés pour bénéficier des avantages qui leur sont reconnus par la sécurité sociale, et notamment de ceux prévus par la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Article D. 379.

A la fin de chaque année, le médecin fait un rapport d'ensemble sur l'état sanitaire des détenus.

Ce rapport est remis au chef de l'établissement qui le transmet, accompagné de ses observations, au directeur régional en vue de son envoi au ministre de la justice.

§ 3. — Traitement médical.

Article D. 380.

Les détenus malades bénéficient gratuitement des soins qui leur sont nécessaires, ainsi que de la fourniture des produits et spécialités pharmaceutiques dont l'emploi est autorisé dans les hôpitaux publics.

Il est formellement interdit de soumettre à des expériences médicales ou scientifiques des détenus. Ils ne peuvent être examinés ou traités, même à leurs frais, par un médecin de leur choix ou en dehors de la prison, à moins d'une décision ministérielle.

(Décret n° 72-852 du 12 septembre 1972) « Les détenus ne peuvent être soumis à des expériences médicales ou scientifiques pouvant porter atteinte à l'intégrité de leur personne physique ou morale. »

Article D. 381.

Le médecin prononce l'admission à l'infirmerie des détenus malades, à moins que ceux-ci puissent être soignés dans leur cellule individuelle.

En toute hypothèse, les soins prescrits et les médicaments ordonnés ne peuvent être administrés que par l'infirmier ou l'infirmière, ou sous son contrôle direct.

Article D. 382.

Au cas où le médecin de l'établissement estime que les soins nécessaires ne peuvent être donnés sur place, ou s'il s'agit d'une affection épidémique, les détenus malades sont envoyés dans un établissement pénitentiaire mieux approprié ou dans un établissement pénitentiaire spécialisé.