

Les personnes incarcérées

25-247-02W

À l'échelle mondiale, le suicide représente l'une des causes de décès les plus courantes dans les établissements de détention avec des taux nettement plus élevés que dans la population générale¹⁻³. Au Québec, le suicide est la première cause de décès dans les établissements de détention québécois⁴, alors qu'il est au 10^{ème} rang des causes de décès les plus fréquentes dans la population québécoise⁵. Les suicides représentaient environ 45 % des décès des personnes incarcérées dans les établissements de détention québécois.

L'environnement carcéral prive la personne de plusieurs de ses ressources en plus d'exacerber des difficultés déjà présentes. De plus, la vulnérabilité des personnes incarcérées face au suicide peut être induite par des facteurs généraux liés au système judiciaire comme la privation de liberté, l'abandon de sa vie antérieure, le retrait du milieu familial et des facteurs propres à l'environnement carcéral comme l'isolement, le statut de prévenu, l'intimidation et la violence⁶. Cette vulnérabilité peut s'accroître en présence de caractéristiques et de prédispositions personnelles précédant la détention. Parmi celles-ci figurent les conditions de santé au moment de l'incarcération, notamment la présence de troubles mentaux et de troubles de l'usage de substances, en

présence d'antécédents de tentatives de suicide et d'expériences d'événements traumatisants^{6,7}. D'autres caractéristiques individuelles, comme une faible estime de soi et de l'impulsivité, peuvent aussi influencer le risque suicidaire. Dans ce même ordre d'idées, le risque s'accroît lorsque la personne incarcérée vit la détention comme une défaite et est habitée par un profond sentiment de désespoir, d'être prise au piège et de ne pas pouvoir s'en sortir⁷. L'ampleur de la pression peut être si importante qu'il est possible que le passage à l'acte suicidaire se produise en début d'incarcération². Il est donc nécessaire de mettre en œuvre des mesures et des stratégies de prévention du suicide adaptées aux particularités de ce groupe spécifique.

[...] la vulnérabilité des personnes incarcérées face au suicide peut être induite par des facteurs généraux liés au système judiciaire comme la privation de liberté, l'abandon de sa vie antérieure, le retrait du milieu familial et des facteurs propres à l'environnement carcéral comme l'isolement, le statut de prévenu, l'intimidation et la violence⁶.



Pratiques à promouvoir

- **Mettre en place un processus de repérage systématique du risque suicidaire au moment de l'admission².**
- **Durant l'incarcération, estimer la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire** chez les personnes incarcérées, notamment chez celles présentant des troubles mentaux et ce, à intervalles réguliers².
- **Fournir des soins médicaux adéquats aux personnes ayant des troubles mentaux** : accès aux médicaments, respect des ordonnances de traitement, transfert vers les services de soins appropriés².
- **Développer des protocoles de sevrage et déployer le traitement par agonistes opioïdes** auprès des personnes incarcérées présentant des problèmes de consommation de substances psychoactives⁸.
- **Offrir de l'intervention psychosociale^{2,9-11} :**
 - **Réaliser des interventions en groupe ou en individuel** visant à renforcer l'estime de soi, les habiletés en communication et en gestion de conflit, etc.
 - **Intervenir avec empathie** et bien identifier les besoins qui, parfois, se cachent derrière certains comportements problématiques (ex. : agressivité, colère, manipulation) et y répondre.
 - **Travailler à réduire les sources de stress et de préoccupations** vécues au quotidien et causées par la peur, l'incertitude ou l'isolement.
 - **Susciter l'espoir et insuffler à la personne le désir de vivre** malgré les circonstances, notamment auprès de celles avec des condamnations de longue durée ou

à perpétuité ainsi que chez celles qui anticipent de telles sentences, incluant celles qui sont en attente d'un jugement.

- **Améliorer le milieu de vie carcéral² :**
 - **Améliorer les mécanismes de collaboration entre les équipes du RSSS œuvrant en établissement de détention et les équipes des services correctionnels**, afin d'assurer un suivi concerté et un meilleur accompagnement auprès des personnes incarcérées susceptibles de passer à l'acte suicidaire.
 - **Travailler en collaboration avec les représentants du milieu carcéral** afin d'améliorer les conditions de détention qui ont une incidence sur la santé psychologique des individus, notamment auprès de ceux en situation de crise suicidaire.
 - **Faciliter la communication avec des proches significatifs.**
 - **Inviter la personne à utiliser les lignes d'assistance téléphonique** disponibles dans les établissements de détention.
- **Maintenir les efforts de prévention du suicide lors de la transition du milieu carcéral à la vie en communauté.** Il est observé que les personnes libérées à un âge avancé après leur détention avaient cinq fois plus de risques de faire une tentative de suicide que celles qui n'avaient jamais été incarcérées¹². Ces résultats soulignent la nécessité d'assurer le continuum de services et de planifier la sortie du milieu carcéral ainsi que la réinsertion sociale.

Réalisation

L'Équipe des projets nationaux en transfert des connaissances de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) a conçu les fiches « *Prévenir le suicide - besoins et réalités de groupes spécifiques* » dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé. Elles contribuent également à la mise en œuvre de la Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 « Rallumer l'espoir ».

Rédaction principale

Medjine Léonard, IUPLSSS, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Consultation

Erik Defayette, Direction des services en dépendance et en itinérance, MSSS

Claudia Maltais, Direction des services sociaux généraux, à la dépendance et à l'itinérance, MSSS

Chantale Leclerc, Sous-ministériat des services correctionnels, MSP

Direction artistique et design graphique

ouiflo.ca : Noémie Ledoux et Marie-Anne C. Duplessis

Les fiches « *Prévenir le suicide - besoins et réalités de groupes spécifiques* » présentent une synthèse de l'information sur les besoins et les réalités de groupes spécifiques en matière de prévention du suicide.

Elles s'ajoutent aux différents outils et formations développés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ses mandataires pour favoriser la prévention du suicide au Québec. Les professionnels et intervenants sont d'ailleurs encouragés à suivre la formation « *Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus : susciter l'espoir et estimer le danger* »* pour organiser leurs interventions en fonction d'un processus clinique structurant en prévention du suicide.

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publie annuellement des données sur les comportements suicidaires au Québec. Elles sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/sujets/suicide>. Les différents acteurs en prévention du suicide sont invités à s'y référer.

Il est à noter que la présente fiche ne se substitue pas au jugement clinique des intervenants. Ce jugement doit s'exercer au moment de recourir aux pratiques présentées dans cette fiche, et ce, dans l'optique d'en arriver à une prise de décision éclairée pour intervenir auprès d'une personne qui pense au suicide ainsi qu'auprès de son entourage.

* La formation est accessible via l'Environnement numérique d'apprentissage pour les intervenants des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et via la plateforme FCP-Partenaires pour les intervenants des organismes et partenaires.

Bibliographie

1. Fazel, S., Grann, M., Kling, B. & Hawton, K. Prison suicide in 12 countries: an ecological study of 861 suicides during 2003-2007. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* **46**, 191-195 (2011).
2. Marzano, L. *et al.* Prevention of Suicidal Behavior in Prisons: An Overview of Initiatives Based on a Systematic Review of Research on Near-Lethal Suicide Attempts *Crisis* **37**, 323-334 (2016).
3. Noonan, M, Rohloff, H, & Ginder, S. Mortality in local jails and state prisons, 2000-2013, Statistical tables. Washington, D.C.: U.S. Department of Justice. (page 9). <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/mljsp0013st.pdf> (2015).
4. Ministère de la Sécurité publique. Bilan annuel des événements provenant des rapports synthèses d'événements produits selon la procédure administrative 3 1 H 08. (2021).
5. Lévesque, P & Perron, P. A. Les comportements suicidaires au Québec : portrait 2024. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations. (2024).
6. Gooding, P. A. *et al.* Psychological Characteristics and Predictors of Suicide Probability in High-Risk Prisoners. *Crim. Justice Behav.* **44**, 321-335 (2017).
7. Boren, E. A. *et al.* The Suicidal Inmate: A Comparison of Inmates Who Attempt Versus Complete Suicide. *Suicide Life. Threat. Behav.* **48**, 570-579 (2018).
8. Larney, S. *et al.* Opioid substitution therapy as a strategy to reduce deaths in prison: retrospective cohort study. *BMJ Open* **4**, e004666 (2014).
9. Hollin, C. R., Palmer, E. J., & McMurran, M. (PDF) Offending Behaviour Programmes: History and Development, application, and controversies. Chichester, UK: John Wiley & Sons. doi:10.1002/9780470713341. in *ResearchGate*.
10. Katsman, K. & Jeglic, E. L. An analysis of self-reported suicide attempts and ideation in a national sample of incarcerated individuals convicted of sexual crimes. *J. Sex. Aggress.* **26**, 212-231 (2020).
11. Leese, M., Thomas, S. & Snow, L. An ecological study of factors associated with rates of self-inflicted death in prisons in England and Wales. *Int. J. Law Psychiatry* **29**, 355-360 (2006).
12. Barry, L. C. *et al.* Increased Risk of Suicide Attempts and Unintended Death Among Those Transitioning From Prison to Community in Later Life. *Am. J. Geriatr. Psychiatry Off. J. Am. Assoc. Geriatr. Psychiatry* **26**, 1165-1174 (2018).