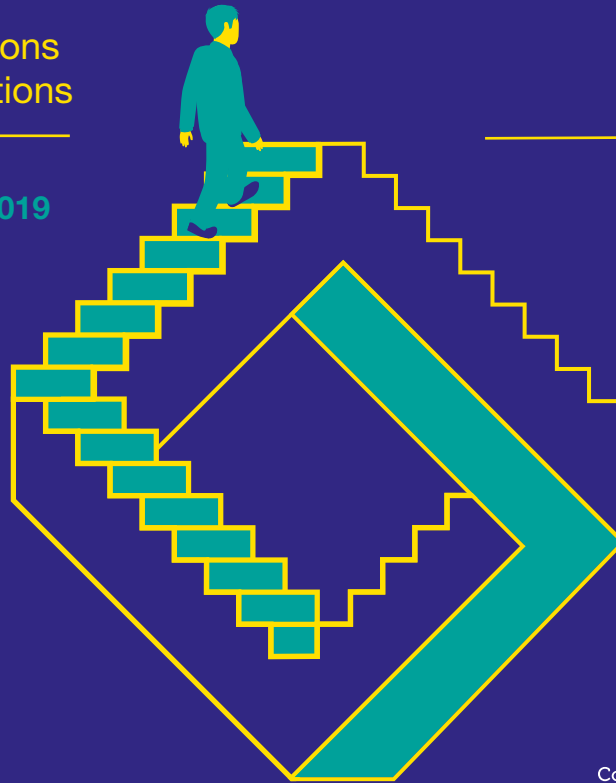


Suicide et détention

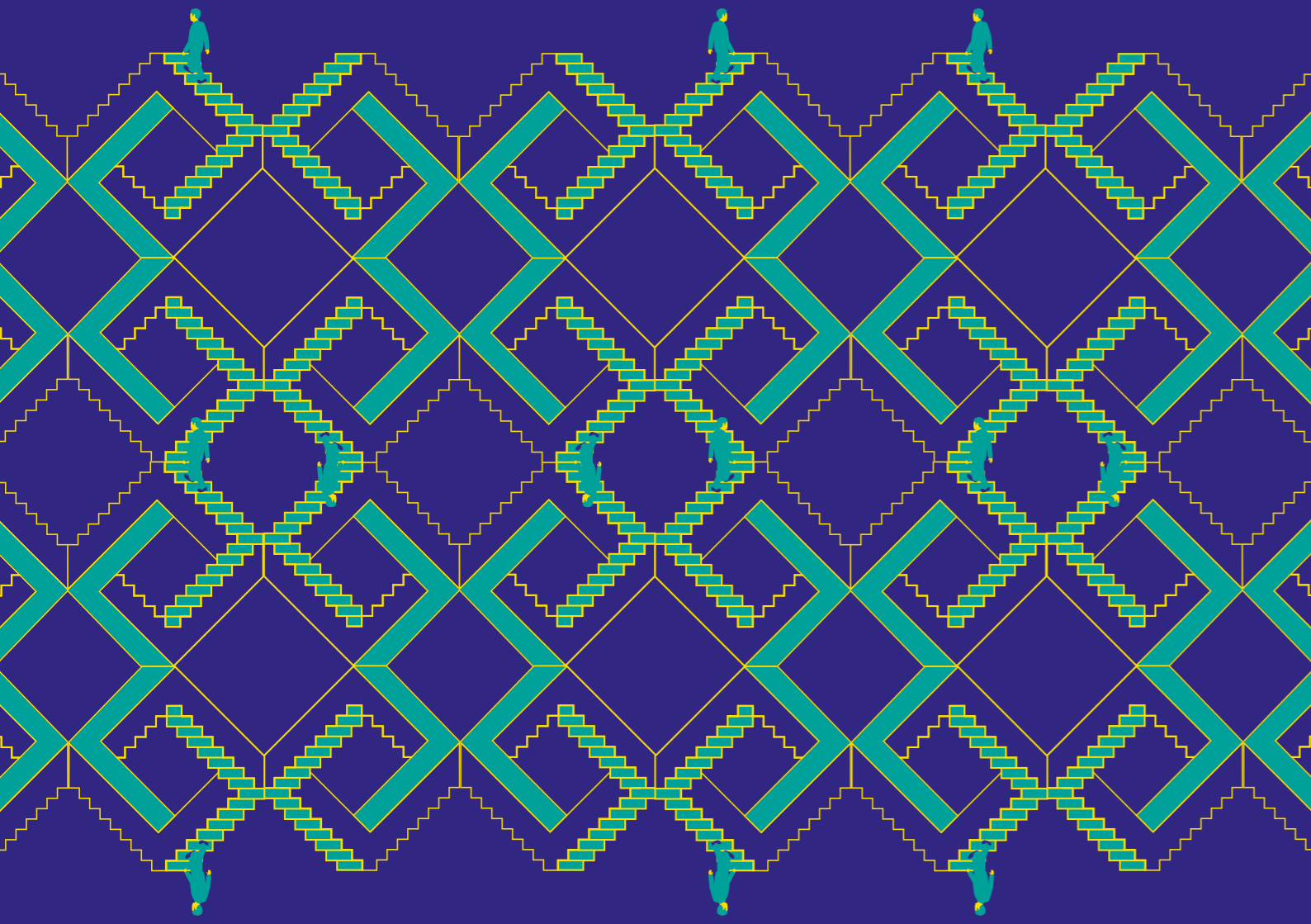
Etat des lieux, réflexions
et perspectives d'actions

Journée d'étude
organisée le 29 mars 2019
à Bruxelles

ACTES



Concertation des Associations Actives en Prison



En Belgique, le taux de suicide en détention est estimé huit fois supérieur à celui enregistré dans la population générale. Ce chiffre atteste de l'ampleur du choc de l'incarcération ainsi que du caractère précaire des conditions de vie derrière les barreaux.

La Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP) a mis sur pied une Journée de réflexion autour de cette problématique afin d'en cerner les multiples aspects et, surtout, d'identifier et questionner des pistes pour en améliorer la prévention.

Ces Actes rendent compte des exposés, débats et réflexions menés avec des acteurs aux profils variés.

PRÉCISION MÉTHODOLOGIQUE:

Les textes de l'introduction du Ministre Madrane et de la conclusion de Khadija Senhadji sont reproduits dans leur version originale et intégrale. Ceux qui composent les chapitres « Regards » et « Réflexions » ont quant à eux fait l'objet d'un travail de synthèse et de mise en forme rédactionnelle.

Sommaire

Introduction

par Monsieur le Ministre Rachid MADRANE.....7

PAROLES

SYNTHÈSES DES EXPOSÉS.....11

SUICIDE EN MILIEU CARCÉRAL :
RÉFLEXIONS (INTER)NATIONALES

par Louis FAVRIL.....13

LA PRÉVENTION PRIMAIRE DU SUICIDE DANS
LES PRISONS FRANÇAISES :
L'EXEMPLE DES CODÉTENUS DE SOUTIEN

par Lou BENMENNI-LEPRINCE et Camille VARIN.....21

LA PRÉVENTION EFFICACE S'APPUIE D'ABORD
SUR LA RELATION HUMAINE

par Philippe CARRIERE29

REFLEXIONS

APPORTS DES DISCUSSIONS EN ATELIERS.....39

ETAT DES LIEUX DE LA RECHERCHE MENÉE PAR LA CAAP
ET PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS ATELIERS41

Atelier 1

COMMENT INCLURE LA PERSONNE DÉTENUE DANS
LA RÉFLEXION ET LES ACTIONS
DE PRÉVENTION DU SUICIDE ?.....45

Atelier 2

ELABORER UN PLAN DE PRÉVENTION OU AMÉLIORER
CE QUI EST MIS EN PLACE AUJOURD'HUI ?.....51

Atelier 3

DES IDÉATIONS SUICIDAIRES D'UNE PERSONNE DÉTENUE
AU PASSAGE À L'ACTE : QUELS SONT LES BESOINS DES
INTERVENANTS EN MATIÈRE D'ACCOMPAGNEMENT ?.....55

Atelier 4

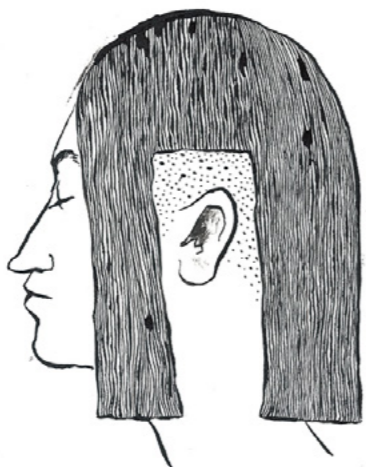
FAMILLES ET PROCHES DES PERSONNES DÉTENUES :
QUEL SOUTIEN APPORTER ?.....59

Atelier 5

COMMENT INTÉGRER UNE APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE
POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS
EN MATIÈRE DE SANTÉ ?.....63

En guise de conclusion

par Khadija SENHADJI.....69



Réfléchir, c'est écouter plus fort. *(Samuel Beckett)*

Introduction

Monsieur Rachid MADRANE

Ministre en charge des Maisons de Justice
Au sein de la Fédération Wallonie – Bruxelles



Permettez-moi tout d'abord de remercier la Concertation des Associations Actives en Prison pour cette initiative riche de sens et importante pour les détenus, leurs familles, leurs proches, mais aussi pour les directions de prisons, les intervenants en milieu carcéral et pour nous, les politiques et représentants des Administrations concernées.

Le sujet est grave, parfois caché ou même nié. Tout suicide, toute tentative de suicide témoignent d'une souffrance qui n'a pas pu être entendue.

Au travers de cette journée comme avec les formations que nous avons mises en place pour les intervenants de terrain, je souhaite que nous reprenions la main sur ce sujet, que l'on aborde les problèmes et que l'on réfléchisse aux solutions.

En tant que Ministre des Maisons de Justice au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles, je suis en charge des services d'aide aux détenus qui offrent une aide sociale et une aide psychologique aux détenus, en collaboration avec les services psycho-sociaux des prisons. C'est une mission essentielle. Vous la connaissez.

Outre cette compétence, j'ai pour mission de coordonner l'ensemble des compétences communautaires et régionales qui s'exercent dans les établissements pénitentiaires situés à Bruxelles et en Wallonie. La coordination de ces politiques s'effectue dans le cadre d'une Conférence interministérielle qui réunit l'ensemble des Ministres francophones impliqués dans le travail en prison. La formation professionnelle, l'enseignement de promotion sociale, la promotion de la santé, l'action sociale, la culture ou encore le sport sont des matières traitées lors de cette Conférence interministérielle.

Il est évident que les politiques que nous menons ne suppléent pas les politiques que le pouvoir fédéral doit mener envers les détenus, les travailleurs sociaux ou encore les familles de détenus. Elles sont cependant essentielles à l'exercice des droits pour les détenus.

Dès ma prise de fonction au sein du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, j'ai voulu réactiver cette Conférence interministérielle.

Avec mon Administration mais aussi avec le soutien de la CAAP, nous avons donc relancé cette Conférence interministérielle en 2016, afin de formuler un projet politique concret concernant le déploiement d'aide et de services à destination des détenus.

La prise en charge et l'accompagnement des détenus sont une pièce essentielle de l'approche humaine de la justice. Le travail de réinsertion, qui doit s'opérer dès l'entrée en prison, est primordial dans l'intérêt du détenu mais également dans l'intérêt de la société. Il était donc fondamental que nous développions tous ensemble des projets qui puissent permettre aux détenus de préparer de la meilleure manière possible leur sortie, qui les aident à se réinsérer dans la société.

Mais avant cette sortie, il y a l'arrivée en prison et le poids de la peine. Ce poids pèse extrêmement lourd pour certains détenus. Il peut pousser des détenus – beaucoup trop de détenus – à se suicider.

Comme vous, j'ai été sidéré par l'étude que l'Université de Gand a consacré à cette question, une étude qui est parue en juillet 2017.

Les chiffres et le constat sont durs :

- entre 2000 et 2016, 262 détenus se sont suicidés dans une prison belge ;
- le taux de suicide en prison est 8 fois plus élevé que dans le reste de la population belge ;
- mes services me le rappellent régulièrement, les premières semaines d'incarcération sont essentielles dans la prévention de ces passages à l'acte : 1 suicide sur 5 en prison s'est déroulé durant le premier mois d'incarcération.

En 2017, dans le cadre de la Conférence interministérielle que j'ai évoquée, j'ai décidé de travailler sur la prévention du suicide en prison et d'améliorer la prise en charge psycho-sociale dans les premières semaines de détention.

Avec l'Administration générale des Maisons de Justice, nous avons voulu que tous nos travailleurs de terrain soient formés à la prévention du suicide. Mon Administration a donc mandaté la CAAP pour développer des formations sur le sujet.

Une cinquantaine de travailleurs de terrains ont déjà été formés.

La Journée d'étude à laquelle vous participez aujourd'hui prolonge cette volonté de lutter contre le suicide en prison : elle constitue une première étape dans la mise en commun des travaux des experts invités à cette occasion.

Cette journée permettra aussi, nous l'espérons, d'ouvrir la réflexion grâce à vous, acteurs de terrains. Elle sera centrée sur 3 objectifs simples mais ambitieux. Il s'agira

de questionner les stratégies de prévention et de prise en charge actuelles du suicide en milieu carcéral ;

de favoriser la concertation des acteurs sur cette problématique ;

d'amorcer une réflexion sur l'amélioration de l'accompagnement des personnes détenues, des intervenants de terrain mais aussi du personnel pénitentiaire, des familles et proches de personnes détenues.

Actuellement, il n'existe pas de plan de prévention du suicide spécifique dans nos prisons. Ces premières approches nous permettront, je l'espère, de développer un plan général de prévention du suicide avec tous les acteurs concernés.

Pour lancer cette matinée et conclure mon intervention, je reprends ces mots d'Albert Camus dans « Noces » : « *L'espoir, au contraire de ce qu'on croit, équivaut à la résignation. Et vivre, c'est ne pas se résigner.* »

Sur ces mots forts mais remplis de questionnements, je laisse la place aux intervenants et aux débats de la journée.



PAROLES

Synthèses des exposés d'experts

SUICIDE EN MILIEU CARCÉRAL : réflexions (inter)nationales

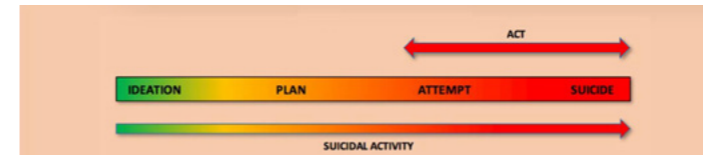
Louis FAVRIL

Criminologue, chercheur à l'*Institute for International Research on Criminal Policy* de l'Université de Gand

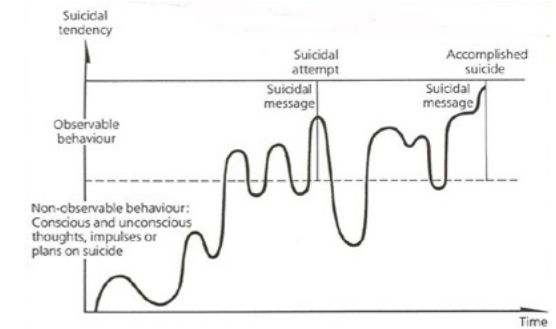


Je vais vous présenter aujourd'hui les résultats d'une étude que nous avons menée à l'Université de Gand dans le cadre de mon doctorat.

Pour commencer, il est important d'avoir à l'esprit que le suicide s'inscrit dans un continuum, dans un processus qui part des idéations suicidaires et dont les étapes suivantes seront la matérialisation de ces idéations, le passage à l'acte et enfin le suicide abouti. Nous ne nous sommes donc pas intéressés uniquement à cette ultime étape mais bien à l'ensemble de celles par lesquelles passent les détenu.e.s. sachant que tous/toutes ne traversent évidemment pas l'ensemble du processus.



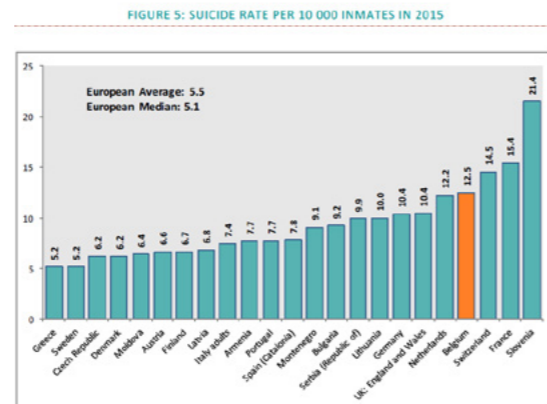
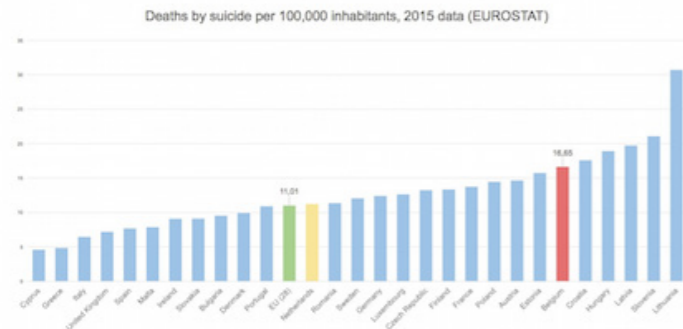
Si l'on regarde le taux de suicide dans l'ensemble de la population, on constate que la Belgique figure parmi les pays européens les plus touchés. Seuls des pays d'Europe de l'Est affichent un chiffre plus mauvais que le nôtre. Nous sommes à la fois les plus touchés en Europe occidentale et très au-delà de la moyenne européenne.



Si nous comparons notre situation à celle de nos voisins, il apparaît que le taux des Pays-Bas est quasiment dans la moyenne européenne tandis que la France est, elle, au-delà de cette moyenne mais assez loin derrière la Belgique. Notre situation se révèle donc spécifique et elle perdure depuis de nombreuses années.

La Belgique fait ici encore figure de mauvais élève puisque la différence de taux entre les deux populations s'élève chez nous à 8 fois.

Selon les pays, entre 30 et 50% des décès enregistrés en prison sont consécutifs à un suicide.



Source : Council of Europe Annual Penal Statistics : SPACE I – 2016

Comment peut-on expliquer ce risque suicidaire particulièrement élevé parmi les personnes détenues ?

Un premier élément réside dans le profil particulier des personnes détenues. On trouve en effet parmi elles proportionnellement plus de consommateurs de drogues, plus d'individus souffrant

de pathologies psychiques, d'impulsivité, de tendance agressive, d'idéations suicidaires que dans le reste de la population. Or, ce sont là des caractéristiques qui contribuent à expliquer les comportements délictueux mais qui participent également au risque suicidaire des détenus (comme des personnes libres qui en sont affectées). Il convient toutefois de préciser que l'ensemble de celles et ceux qui présentent ces caractéristiques ne développeront pas un comportement suicidaire.

La mise en détention génère un certain nombre de conséquences qui constituent autant de douleurs pour la personne emprisonnée: perte du lien et du soutien social ; menaces ; violence ; manque d'activités porteuses de sens ; promiscuité exacerbée par la surpopulation ; sentiment de culpabilité, de honte et d'insécurité... Tous ces éléments vont venir renforcer le risque suicidaire.

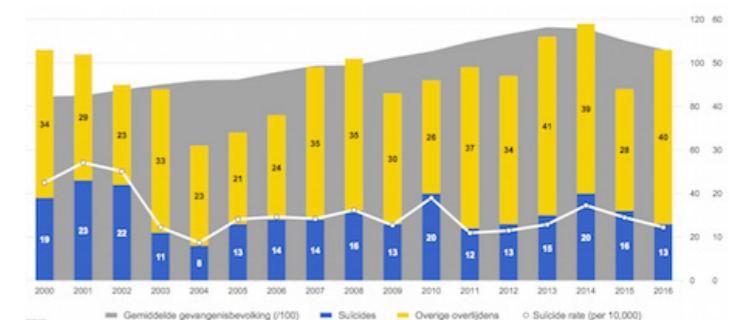
L'importance du risque suicidaire chez les détenus résulte donc de la conjugaison de vulnérabilités pré-existant à l'incarcération et de facteurs de stress inhérents à celle-ci.

Après avoir pointé les chiffres témoignant de la réalité inquiétante du suicide en détention et évoqué quelques facteurs qui peuvent l'expliquer, penchons-nous maintenant sur la politique de prévention mise en place.

Au niveau international, l'Organisation Mondiale de la Santé a, dès 2007, fait de la prévention du suicide en détention une priorité

internationale. Il faut malheureusement constater que la Belgique est à la traîne. Nous ne disposons même pas de chiffres fiables et il n'existe chez nous aucune ligne directrice, aucun standard pour agir. Chaque prison fait comme elle veut... si elle veut.

J'en arrive à présent aux résultats de l'étude que nous avons menée. Nous avons donc étudié la réalité du suicide dans les prisons belges entre 2000 et 2016.



Cette période prolongée nous permet d'avoir une vision plus précise du phénomène car les chiffres annuels portant sur une population plus ou moins égale à 10.000 personnes ne sont pas très représentatifs.

Nous avons pu mettre en évidence un certain nombre d'éléments :

- 33% des décès enregistrés dans les prisons belges pendant cette période – soit 262 sur 794 – étaient consécutifs à un suicide. Il s'agit d'un chiffre *a minima*, basé sur les décès effectivement déclarés comme suicides (ce qui ne sera pas le cas, par exemple, d'une mort par overdose qui, dans certains cas, répond pourtant à une volonté d'en finir) ;
- 15 suicides furent, en moyenne, enregistrés annuellement sur la période ;
- si l'on convertit ces chiffres, on arrive à un taux de 150 suicides pour 100.000 au sein de la population carcérale contre 19 pour 100.000 dans la population générale (en d'autres termes, le taux est 8X plus important en prison) ;
- 95% de ces morts suite à un suicide étaient des hommes, ce qui correspond à la répartition hommes/femmes en prison ;
- 77% de ces suicidés étaient de nationalité belge (ce qui est le cas de 50% des détenus) ;
- 20% d'entre eux avaient fait l'objet d'un internement (contre 8% de l'ensemble des détenus) ;

- 50% étaient emprisonnés pour violence ou délit à caractère sexuel (actes à l'origine de « seulement » 20% des incarcérations). Cette surreprésentation peut s'expliquer par le fait que la violence contre soi-même s'inscrit dans le même mode de fonctionnement que la violence contre autrui ou encore par la perspective d'une longue peine et/ou d'une stigmatisation par l'entourage ;
- 87% connaissaient des problèmes psychiques – plus fréquents, on l'a vu, au sein de la population carcérale – et plus de la moitié avait déjà fait une tentative de suicide auparavant ;
- 1 suicide sur 5 survient pendant le premier mois de détention, 1 sur 2 au cours des six premiers mois. Ce sont des chiffres que l'on retrouve dans les études menées à l'étranger et qui, toutes, témoignent que le début de la détention constitue une période particulièrement à risque : la personne prend conscience de son acte et de ses conséquences, son réseau social est mis à mal, elle est confrontée tout à la fois à une situation anxiogène souvent nouvelle pour elle et à un avenir plus qu'incertain... ;
- 50% de ces suicides aboutis ont eu lieu entre 21 heures et 6 heures du matin, résultat, sans doute, d'une moindre présence du personnel surveillant ;
- dans 90%, des cas, le détenu s'est donné la mort par pendaison, moyen le plus « accessible » ;

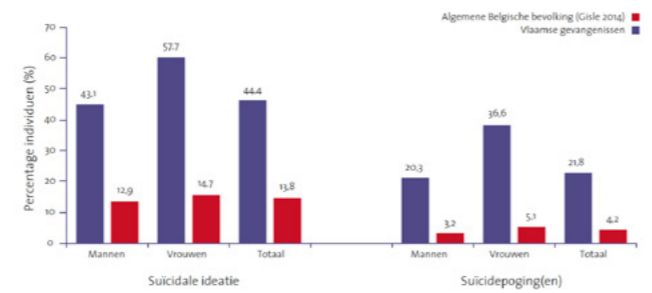


- dans 60% des cas, le suicide est survenu dans une cellule individuelle où il n'y a donc pas de contrôle social possible. L'analyse montre en outre que dans la majorité des cas de suicide en cellule partagée, le passage à l'acte a eu lieu lorsque la personne se trouvait seule, au moment où les autres étaient en promenade, à la douche, au parler... Un suicide sur dix s'est produit en cellule d'isolement, laquelle est utilisée comme punition mais aussi, dans certains cas, pour des détenus identifiés comme à risque suicidaire que l'on veut placer dans un environnement sécurisé au maximum. Mais ce placement implique aussi la perte du contrôle social, la suppression des visites ou de la promenade ce qui peut avoir un impact psychologique désastreux sur une personne déjà en état de dépression.

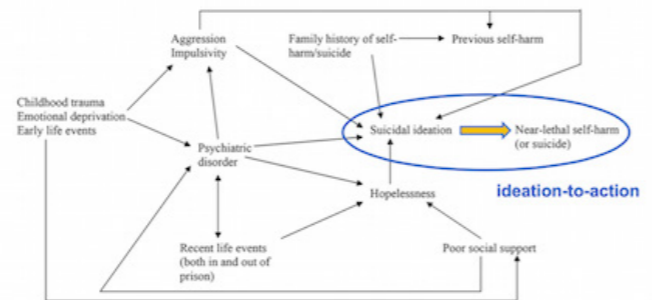
Travailler sur la question du suicide, *a fortiori* en prison, s'avère très difficile car c'est une problématique aux implications multiples et complexes ; même si on a accès au dossier des personnes, on n'a jamais la certitude de connaître l'ensemble des tenants et aboutissants.

Une enquête a été menée auprès de 1.550 détenu.e.s choisi.e.s au hasard au sein de 15 prisons flamandes. Une liste de questions portant sur leur état avant la prison et après la privation de liberté leur a été soumise. Le taux de réponse a été de 85%. Les résultats mettent clairement en évidence une explosion des idéations suicidaires en détention. Mais toutes celles et tous ceux qui ont des idées suicidaires ne passeront heureusement pas à l'acte.

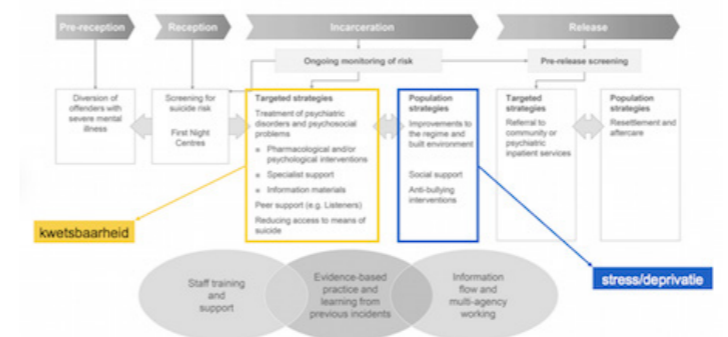
FIGUUR 1 Lifetimeprevalentie van suïcidaal gedrag: huidige studie vs. algemene Belgische populatie



On l'a vu précédemment, le risque suicidaire en prison résulte de la conjugaison entre des facteurs préexistants à la détention et une détresse psychologique grave induite par celle-ci. La prévention doit intervenir très tôt dans le processus suicidaire en s'attachant à ces deux types d'éléments pour éviter le passage de l'idéation à l'acte.



La plupart des facteurs de risques (violence, impulsivité, consommation de drogue, trouble psychologique...) préexistants à l'arrivée en détention, c'est sur le stress additionnel généré par l'environnement carcéral que l'on pourra agir le plus efficacement pour réduire le risque suicidaire.



Cette action de prévention peut prendre différentes formes : proposer aux détenus des activités porteuses de sens ; veiller à l'équilibre entre le contrôle dont les détenus sont l'objet et l'autonomie dont ils disposent ; assurer un climat/sentiment de sécurité, notamment en évitant les intimidations ; apporter un soutien social ; etc.



LA PRÉVENTION PRIMAIRE DU SUICIDE DANS LES PRISONS FRANÇAISES : l'exemple des codétenus de soutien

Lou BENMENNI - LEPRINCE & Camille VARIN

Psychologue clinicienne & chargée de mission « Prison – Justice »
à la Croix-Rouge française



En préparant cette présentation, il nous a semblé que les personnes les plus aptes à parler du dispositif étaient les codétenus de soutien – que nous appelons également CDS – eux-mêmes. Nous allons donc vous lire un texte écrit par les CDS de Bourg-en-Bresse pour se présenter aux nouveaux entrants en détention.

« Un CDS, c'est celui qui connaît ton quotidien car il vit comme toi, c'est quelqu'un formé à l'écoute qui est là pour toi.

C'est le visage humain de la détention et c'est celui qui est là pour te le rappeler.

C'est celui qui rassure, qui entend, qui comprend sans préjugé ni jugement.

C'est comme un ami quand tu n'en as plus.

C'est celui qui a toujours un comportement fraternel et qui t'aide.

C'est un être humain comme toi, qui connaît les difficultés de la vie en prison.

C'est celui qui tend la main vers celui qui est à terre, celui qui souffre, celui qui a mal, celui qui n'en peut plus.

C'est un détenu expérimenté qui sait comment fonctionne la prison et qui peut t'aider à voir clair quand tout est trouble.

C'est une main sur ton épaule, un sourire sur ton visage.

C'est du respect de l'individu et c'est de la chaleur humaine quand tu as besoin de réchauffer ton cœur.

Un CDS est là pour rompre ton isolement, briser la solitude. Il t'écoute, te comprend, t'épaulé et te soutient, il est ton allié. »

Il importe de préciser d'entrée que, pour nous en tout cas, il ne s'agit pas d'un dispositif mis en place pour réduire le nombre de morts en prison. A la Croix-Rouge, nous l'envisageons comme un mécanisme de médiation par les pairs dans un objectif de promotion de la santé au sens large et donc, notamment, de la santé psychique.

L'orateur précédent a évoqué le processus par lequel une personne évolue des idéations suicidaires vers le passage à l'acte. Le principe des codétenus de soutien se situe très en amont dans ce processus et peut même intervenir avant que celui-ci ne soit engagé. Concrètement, le dispositif ne vient ni supprimer ni remplacer quoi que ce soit ; il s'y ajoute. Toutes les compétences déjà en place à divers niveaux sont maintenues mais on y intègre un échelon supplémentaire qui les complète. La prise en charge au-delà de l'idéation suicidaire reste ainsi bel et bien la prérogative du personnel soignant.

Le pourquoi de ce nouvel échelon s'explique simplement : les personnes détenues peuvent éprouver le besoin de parler à quelqu'un dans la même situation, quelqu'un qui est passé par les mêmes étapes et s'est posé les mêmes questions, a ressenti les mêmes angoisses.

Quand on explique à un entrant en détention ce qu'est la prison, on ne le fait pas de la même manière selon qu'on soit membre de la Croix Rouge française, de l'administration pénitentiaire, du service médical ou détenu. Un discours trop théorique et perçu comme émanant du système peut être mal reçu. Pour beaucoup, une parole

ancrée dans un vécu identique va accrocher davantage et avoir une plus grande valeur dans des moments de choc où tous les repères sont brouillés. C'est là que les codétenus de soutien ont un rôle à jouer, en apportant un accompagnement différent sans, encore une fois, remettre en cause ce qui existait déjà.

Il n'est pas évident pour le personnel de surveillance et le personnel médical d'accepter ce dispositif nouveau et de lui faire une place. Ce n'est pas dans les habitudes de l'administration pénitentiaire – et plus globalement de la société – française de travailler avec les personnes directement concernées par une problématique. Cela nécessite une nouvelle culture professionnelle et on se trouve parfois confrontées à des positions de repli : « *C'est déjà nos missions, c'est à nous de faire ça...* ». Réussir à faire comprendre qu'il ne s'agit pas de se substituer à des compétences et des missions existantes mais d'en ajouter de nouvelles constitue vraiment un défi capital pour le succès du dispositif.

En pratique, les codétenus de soutien existent en France depuis 2010. Face aux mauvais chiffres en matière de suicides en détention, de nombreux rapports sur la question avaient été rédigés et l'un d'entre eux, le rapport Albrand, commandé par le ministre de la Justice Rachida Dati, préconisait 20 mesures pour améliorer la situation. Parmi celles-ci figurait la volonté de s'inspirer des modèles de médiation par des pairs existant en Espagne – les *Angels* – et en Angleterre – les *Listeners*.

La Croix-Rouge a été sollicitée pour développer ce projet en France car elle était déjà active en matière de prévention primaire en prison à travers le service Croix-Rouge Ecoute qui offre une écoute neutre et bienveillante via un numéro d'appel gratuit. Accessible à tous de manière anonyme et confidentielle, ce service est disponible depuis toutes les prisons.

La mise en place du dispositif dans un établissement commence par une phase de concertation et de présentation de la démarche. C'est un temps d'échange pluridisciplinaire ; tous les acteurs concernés viennent dire quelle est leur mission spécifique par rapport à la prévention du suicide et on leur explique comment les CDS vont s'intégrer dans cette chaîne.

C'est l'administration pénitentiaire qui assure le recrutement des codétenus de soutien. Il n'existe pas de guide définissant un profil idéal mais on identifie quelques caractéristiques essentielles : c'est quelqu'un à qui il reste une peine relativement longue à exécuter car il faut du temps pour le former et il doit ensuite pouvoir mettre ses acquis en pratique ; c'est quelqu'un qui n'est plus dans le choc carcéral, qui est durablement installé dans la détention et ne se trouve donc plus lui-même confronté à une souffrance liée à l'incarcération ; enfin, c'est quelqu'un qui a de bons rapports avec l'administration pénitentiaire. On se trouve en effet dans un processus de médiation et il est essentiel que le CDS soit apprécié tant par l'administration que par les autres détenus.

Au final, le recrutement s'arrête généralement sur des personnes identifiées comme leaders positifs et, souvent, déjà engagées dans d'autres actions.

Les codétenus de soutien en devenir bénéficient d'une formation en trois temps :
une formation aux premiers secours civiques ;
une formation dite *Seguin - Terra* à l'intervention en cas de crise suicidaire ;
une formation à l'écoute qui les sensibilise à l'intervention psychologique par l'écoute. Il y a souvent parmi les CDS une confusion entre cette écoute et une intervention de crise, on y reviendra.

Cette formation à l'écoute est suivie en parallèle par des bénévoles de la Croix-Rouge qui vont accompagner les CDS dans leur mission. Ces bénévoles seront en quelque sorte les « écoutants des écoutants », ils s'assureront qu'ils se sentent bien dans leur rôle, qu'ils ne sont pas en difficulté et que la coordination avec l'administration pénitentiaire se passe bien. Les codétenus de soutien restent en effet des personnes emprisonnées qui peuvent parfois vivre des choses difficiles les rendant moins disponibles pour l'écoute. Ils sont par ailleurs susceptibles de recueillir une parole particulièrement lourde ou qui réveille chez eux des souvenirs douloureux, leur fait revivre des épisodes particulièrement pénibles. Ils doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement adéquat pour faire face à ces situations et c'est ce que nous leur offrons une fois tous les 15 jours.

Les temps de partage entre bénévoles et CDS n'ont pas vocation à faire passer des messages pratiques mais il arrive que des malaises de cet ordre s'y expriment : « *On a dit ça à l'administration pénitentiaire et on n'a aucun retour. On a l'impression de ne pas être écouté, que rien ne bouge...* »

On va alors s'assurer que les messages sont effectivement bien passés et, le cas échéant, tenter de comprendre puis d'expliquer ce qui bloque. Par exemple, le personnel de santé rechigne souvent à faire un retour aux CDS qui ne comprennent pas pourquoi. Il ne s'agit pas, en général, d'une question de mauvaise volonté ou de refus de collaboration mais d'un respect scrupuleux du secret médical. Il faut pouvoir l'expliquer pour apaiser les relations et ces groupes de parole servent aussi à ça.

La Croix-Rouge française a décidé de s'investir dans ce dispositif afin de veiller à ce que les codétenus de soutien soient respectés et que leur mission respecte bien le cadre dans lequel elle s'inscrit et ne les mette pas en danger.

Notre point d'attention et d'intervention, ce n'est pas la détention en général, on est vraiment centré sur les codétenus de soutien.

Le fonctionnement des codétenus de soutien se révèle très différent selon que ceux-ci sont actifs dans des centres de détention ou en maisons d'arrêt.

Leurs interventions prennent deux formes bien distinctes. D'une part, ils peuvent être appelés pour rencontrer un détenu en particulier, à

la demande de celui-ci ou de surveillants le considérant en situation de mal-être. Il s'agira alors d'un entretien très cadré. D'autre part, et c'est quelque chose sur lequel nous mettons particulièrement l'accent, notamment lors de la formation à l'écoute, il y a tous les moments informels au cours desquels ils vont exprimer leur personnalité positive à travers un sourire, une attention, un compliment même parfois, autant de petits gestes qui contribueront à améliorer la vie en détention sans que cela ne leur demande de véritable effort. Nous veillons vraiment à valoriser ces apports, à ce que les CDS sachent que ce n'est pas rien, ce qu'ils font.

Après une dizaine d'années d'expérience, il nous apparaît nécessaire et important de prendre du temps pour faire un bilan, identifier ce qui fonctionne... mais aussi les lacunes et les limites du dispositif.

Le premier point sur lequel nous souhaitons nous arrêter est le caractère obligatoire du dispositif pour les établissements de plus de 600 places.

Pour nous, cela pose clairement problème car nous nous retrouvons face à des structures qui s'engagent dans la démarche non parce qu'elles sont persuadées de son intérêt, parce que cela leur correspond et qu'elles sont convaincues que « ça marche » mais parce qu'elles n'ont pas le choix.

Dans pareils cas, les responsables comprennent assez mal ce que l'on veut faire et tout ce qui compte pour eux, c'est de « mettre en



place » au plus vite pour répondre à l'obligation qui leur est faite. Plutôt que de s'intéresser à pourquoi on va faire ça et qu'est-ce qu'on en attend, les réunions se focalisent sur une seule question : « *Alors, quand est-ce qu'on commence ?* »

Aujourd'hui, à la Croix-Rouge, nous souhaiterions qu'il soit mis fin à cette obligation. Pour être efficace, le dispositif des codétenus de soutien exige en effet un vrai engagement des personnes impliquées à changer leurs pratiques.

Ce qui nous amène au deuxième obstacle que nous désirons aborder : non seulement mettre en place des codétenus de soutien sans changer globalement la manière de fonctionner de l'établissement pénitentiaire confine à l'impossible mais c'est aussi vain. Si on ajoute un échelon sans modifier l'ensemble, ça ne fonctionnera pas. Notamment – ce n'est pas le seul élément mais c'est le plus marquant –, codétenus de soutien et surveillants doivent travailler ensemble de manière fine, en confiance. Mais obtenir d'un surveillant français qu'il fasse confiance à une personne incarcérée, c'est tout sauf évident. Il ne s'agit pas de critiquer la qualité du personnel mais ce n'est pas facile. Entre autres choses parce que cela demande du temps... que l'on n'a pas nécessairement dans la gestion quotidienne des prisons françaises.

Je ne sais pas si vous le savez mais, aujourd'hui, on ne parvient pas à recruter des surveillants. Dans certains établissements il y a jusqu'à 100 postes vacants ! Cela signifie que les postes existent

mais qu'il n'y a personne pour les occuper. C'est d'autant plus dramatique si on sait que les postes sont calculés par rapport au nombre de places et non par rapport au nombre de détenus. Or, avec les taux de surpopulation carcérale en France, certains établissements abritent jusqu'à deux fois plus de prisonniers que prévu...

Un autre écueil majeur réside dans la présentation du dispositif qui est basée sur la mort, sur un objectif qui serait d'éviter que des prisonniers meurent par suicide. Mais nous, nous ne voulons pas travailler sur la mort. Notre philosophie de travail repose sur le fait que les personnes sont vivantes et nous cherchons comment faire pour qu'elles continuent à aller bien. Ou à tout le moins aussi bien que possible dès lors que quelqu'un qui va totalement bien en prison, ça n'existe pas.

Nous, nous sommes dans la promotion de la santé, la promotion du bien être. Les étapes suivantes – « Comment empêcher quelqu'un qui veut mourir de mourir ? » – ne relève pas du dispositif des codétenus de soutien. Pourtant, la manière dont il est présenté, le fait même de dire qu'il s'agit d'un dispositif de prévention du suicide le centre sur la mort. Au point que nous avons des CDS perdus, qui nous disent « *Ben personne ne veut se suicider alors je ne sais pas à quoi je sers...* » ! C'est terrible parce qu'ils ne sont pas là pour ça. Ils ne sont pas là pour enlever la corde au cou de quelqu'un. Ils sont là pour faire en sorte que personne n'ait jamais envie de rentrer dans un processus d'idéation suicidaire.

Un dernier point, en lien avec celui qui précède : les établissements étant surpeuplés et leurs moyens limités, une des pratiques habituelles pour lutter contre le suicide y est de « doubler », de mettre un codétenu de soutien en cellule avec une personne identifiée comme suicidaire. Pour nous, ce n'est pas tolérable, un codétenu de soutien ne sert pas à ça.

Une telle pratique fait porter un poids beaucoup trop important au CDS et le met en danger. Pour lui, le simple fait de sortir en promenade et d'aller à la douche devient anxiogène : « *Si je le laisse, peut-être qu'il va en profiter pour se suicider...* »

Nous considérons hors de question de faire subir cela à un codétenu de soutien qui est déjà confronté à sa propre histoire et aux conditions de la détention. Malheureusement, notamment parce que la communication faite autour du dispositif a souvent été ambiguë sur ce point, le codétenu de soutien est aujourd'hui bien trop souvent assimilé à « doublage en cellule ».

Ce n'est pas une note très positive pour conclure mais identifier clairement les problèmes constitue la première étape indispensable pour espérer les résoudre...

LA PRÉVENTION EFFICACE S'APPUIE D'ABORD SUR LA RELATION HUMAINE

Philippe CARRIERE

Psychiatre,
ancien chef de service médico-psychologique en milieu carcéral



Je commencerai par rappeler quelques faits et éléments de contexte.

En 2018, 131 suicides ont été officiellement enregistrés dans les prisons françaises contre 117 en 2017. Il existe toutefois une sous-estimation possible de l'ordre de 20%. Très concrètement, cela signifie qu'une mort en prison sur deux est un suicide...

Une autre statistique interpelle : celle de la population carcérale. Les prisons françaises accueillent aujourd'hui plus de 70.000 détenus pour 55.000 places disponibles. Cela implique, en gros, que 10 à 12.000 prisonniers dorment par terre. Et ce n'est pas la seule conséquence dramatique de cette situation. On l'a évoqué dans un

exposé précédent, le cadre pénitentiaire – c'est-à-dire le volume du personnel surveillant, médical et autre – est fixé sur base non pas du nombre de personnes incarcérées mais des places prévues dans les prisons. Une maison d'arrêt censée accueillir 180 détenus doit donc fonctionner avec le même personnel quand ils sont 360. Très concrètement encore, cela veut dire que la disponibilité et les facultés d'action de chaque intervenant sont divisées par deux...

Il y a quelques jours, Madame Adeline Hazan, contrôlease générale des prisons, a présenté son rapport sur l'état de nos établissements pénitentiaires. Elle y rappelle une fois de plus l'état pitoyable de la majorité des infrastructures mais insiste également sur le fait que l'on



continue à abuser de l’incarcération. Aujourd’hui, au moindre délit, au moindre faux pas, la place du délinquant est derrière les barreaux. Ce constat explique que nous sommes un certain nombre en France – mais aussi en Belgique – à penser qu’il ne faut surtout pas construire de nouvelles prisons ; l’expérience montre en effet que quand elles sont là, on les remplit toujours davantage.

Ces chiffres n’ont quasiment pas changé depuis le premier groupe de travail sur le sujet auquel j’ai participé en 1996. Nous avons proposé à l’époque un plan de prévention à l’évaluation duquel nous avons procédé trois ans plus tard, en 1999. Nous avons alors bien dû constater que quasiment personne sur le terrain ne connaissait ce plan et que rien n’avait pratiquement été entrepris en matière de prévention du suicide en détention.

A vrai dire, ce n’était pas vraiment là une surprise car l’enjeu impliquait un changement culturel sans doute trop important dans le fonctionnement de l’administration pénitentiaire. J’y reviendrai.

J’ajouterais encore deux points de contexte.

Les surveillants de Condé-sur-Sarthe ont mené il y a quelques semaines un mouvement social très dur suite à l’agression au couteau dont deux de leurs collègues ont été victimes dans une Unité de Vie Familiale ou UVF.

J’en parle ici car il faut croiser les doigts pour que cet épisode ne remette pas en cause l’existence des UVF dont la mise en place

a été particulièrement difficile à obtenir. Il a en effet fallu plus de dix ans pour convaincre les autorités de s’inspirer d’un modèle qui existait au Québec et en Espagne. Les syndicats pénitentiaires ne voulaient pas de ces unités dans lesquelles les surveillants pénètrent en frappant à la porte, où la fouille est bannie, où les œilletons n’existent pas. Et la puissance de ces syndicats est telle que leur opposition au projet suffisait pour le bloquer.

L’expérience a pourtant démontré que les UVF avaient un impact formidable sur la qualité des relations entre détenus et surveillants, ces derniers plébiscitant d’ailleurs le système partout où il était en place. La pression y est nettement moindre et le système récompensant un comportement exemplaire par la possibilité de recevoir femme et enfants pendant 24, 48 et 72 heures génère un climat positif.

Enfin, vous le savez, la France est confrontée depuis plusieurs mois à une révolte sociale appelée « les gilets jaunes ». 800 de ces gilets jaunes ont, paraît-il, été incarcérés. Voilà donc que l’on répond à une révolte sociale par, une fois encore, l’incarcération. Plus de 70.000 détenus pour 55.000 places et on remplit encore un peu plus les cellules avec des gens qui n’ont fait qu’exprimer leur colère. Comprenez qui pourra...

Ce n’est pas l’administration pénitentiaire qui est ici en cause mais notre société, la mentalité dominante qui veut que la place d’un délinquant soit en prison et nulle part ailleurs. Je me souviens ainsi d’un expert psychiatrique me disant : « *Il n’y a pas de pathologie psychiatrique, il va aller en prison.* ».

Ce qui nous manque, c’est l’intelligence et la volonté de concevoir des alternatives à l’incarcération. Ce serait ça, la meilleure prévention du suicide en prison : que les gens ne soient pas en prison...

En introduction de cette journée, le Ministre a dit des choses intéressantes sur le fait que le suicide est une souffrance qui n’est pas entendue. C’est vrai. Partant de là, comment faire pour qu’il y ait moins de souffrance ? Comment faire pour qu’elle soit entendue ?

Généralement, quand vous dites que vous allez travailler en prison parce qu’il y a là des gens qui souffrent, on vous répond « *Ben s’ils souffrent en prison, ils n’avaient qu’a pas y aller, hein... Le plus simple, c’est de les laisser se démerder.* » Je crois malheureusement qu’aujourd’hui, dans un contexte qu’on qualifiera de populiste, c’est effectivement l’opinion qui prévaut : on n’a pas à prendre soin de personnes qui ont triché envers les règles de la vie en société.

La prison n’est pas neutre. On y trouve une population particulière, nullement représentative de la population générale, ni en âge, ni en niveau intellectuel, ni en formation psychologique, ni en quoi que ce soit. C’est une population sélectionnée, d’une certaine manière, comme du gibier de prison. Des personnes coupables des mêmes délits échapperont beaucoup plus facilement à la prison dès lors qu’elles font valoir une représentation sociale qui garantit d’une certaine manière leur non-récidive et rassure le magistrat.

Le profil de la population carcérale est connu. Partant de là, on peut identifier les détenus qui présentent effectivement un risque suicidaire et pourquoi.

Les personnes emprisonnées ont commis un crime ou un délit qui, souvent, est en lien avec le fonctionnement de leur personnalité : ils ont grandi dans un contexte de violence facile (dans leur famille, dans leur mode d’éducation), n’ont pas appris à contrôler leur impulsivité, etc. Cette population compte donc de nombreuses personnalités qu’on qualifierait en psychiatrie des *pathologiques*. Mais ce ne sont pas pour autant des maladies mentales. Il est possible d’aider et de reprendre ces façons d’être avec la psychologie, avec l’éducation, avec un certain nombre de moyens relevant de la thérapie cognitivo-comportementaliste et grâce auxquels on va apprendre à ces gens à ne pas faire de court-circuit entre leurs pulsions et la réalisation de celles-ci pour un plaisir immédiat.

Même si les moyens à disposition sont insuffisants, c’est un travail capital qu’on mène notamment beaucoup avec les délinquants sexuels. Il s’agit de scinder l’élaboration psychique pour les sortir d’un schéma où la pulsion est immédiatement suivie d’une satisfaction et leur apprendre à se contrôler : j’ai ce désir là – de quoi s’agit-il – qu’est-ce qu’il m’est possible de faire – quelle est la stratégie pour traiter ça... La plupart de ceux – et celles – que l’on trouve en prison n’ont jamais appris à se gérer ainsi.

Sur un autre plan, on a mis en évidence un lien entre les détenus qui se suicident et le type de crime qu'ils avaient commis, très souvent un meurtre ou un viol. Cette corrélation peut s'expliquer par la longueur de la peine encourue mais aussi par le fait que la grande majorité des meurtriers et violeurs connaissaient leur victime, et réciproquement. Ces événements surviennent souvent dans un cercle relativement étroit et lorsque l'agresseur est emprisonné, son entourage le laisse très rapidement tomber.

Selon les chiffres dont je dispose, 80% des détenus en attente de jugement ne reçoivent aucune visite au cours des trois premiers mois de leur détention. Et au bout de quelques années, 90% des détenus n'ont plus personne qui vient les voir.

Lorsque la vie est bouleversée à ce point – non seulement vous êtes en prison mais, en plus, tout votre monde extérieur s'écroule –, il est très difficile de se projeter et de se dire que les choses vont s'arranger. L'individu sait que même après avoir payé sa faute, purgé sa peine, ses relations sociales ne seront plus du tout les mêmes. C'est très compliqué à assumer.

Il faut aussi être conscient que nous emprisonnons beaucoup de personnes souffrant de troubles psychiques. Les rapports sur le sujet sont assez discutés car la prison n'est pas vraiment un hôtel, les gens y sont rarement très bien et il est dès lors facile d'affirmer que 50% de la population carcérale va mal.

La dernière étude approfondie menée en France remonte à 2004. Elle concluait qu'au moins 25% des détenus étaient affectés par des troubles psychiques graves. On ne parle donc pas ici de personnes qui « vont mal » mais d'individus pour lesquels un diagnostic médical de trouble psychique grave a été posé, souvent d'ailleurs avant leur entrée en prison.

Un « trouble psychique grave », cela peut signifier un trouble de la personnalité mais aussi une dépression profonde, parfois être présente avant la commission du délit ou du crime et qui a même pu, dans certains cas, générer cet acte.

De mon point de vue, le plus grand scandale révélé par cette étude est qu'environ 8% des détenus français sont diagnostiqués comme de vrais schizophrènes. Or, la prison ne peut qu'aggraver l'état de ces personnes.

Elles ne vont pas nécessairement se suicider : les schizophrènes peuvent en effet être dans « un autre monde », hors de la réalité commune, ce qui les amène à délirer et pas forcément se suicider. Mais leurs délires font qu'ils sont plus souvent placés à l'isolement et victimes de violences que les autres.

La place d'un schizophrène n'est en aucun cas en prison mais toujours dans un hôpital psychiatrique.

Si certaines personnalités présentent un risque suicidaire plus important que d'autres, certains lieux s'avèrent également plus

suicidogènes que d'autres. C'est particulièrement le cas du quartier disciplinaire, le QD dans le jargon pénitentiaire.

Je crois que le séjour en QD est aujourd'hui limité à 45 jours maximum mais à une époque, ça pouvait être beaucoup plus que cela. Des semaines entières d'isolement absolu dans des conditions particulièrement dures. On imagine les dégâts que cela peut causer...

Reprenons le cas des schizophrènes.

Un schizophrène en prison qui a un problème avec un surveillant et a envie de le frapper passera presque toujours à l'acte. Résultat, il va être envoyé en quartier disciplinaire. Et là, il va projeter ses délires sur des murs nus, sans possibilité de relation sociale qui maintiendrait un lien avec la réalité.

Lorsque nous rêvons, nous sommes tous dans une forme de délire. Mais lorsque nous nous réveillons, la réalité nous éclate à la figure, nous nous y reconnectons instantanément à travers notre sensorialité, la vue, l'audition, etc. Un schizophrène en phase de délire n'a pas du tout cette possibilité de reconnexion. Il va mélanger son délire et la réalité, plus encore s'il est à l'isolement dans une cellule aux murs gris unis et s'il est envahi par des hallucinations.

Placer un schizophrène en QD, c'est le scandale absolu !

En 1996, la commission à laquelle je participais avait fait scandale en demandant, dans ses recommandations, l'autorisation de la radio en quartier disciplinaire. Il s'agissait d'une commission mixte Santé/Justice et je vous assure que les gens de la Justice voyaient la chose d'un très

mauvais œil. « *Quoi ? La radio en QD ? Mais le QD, c'est la punition dans la punition !* » Et donc, pour eux, la souffrance dans la souffrance...

Dans ce rapport de 1996 et dans le suivant, il était également dit que le parloir ne devrait pas être supprimé en cas de QD car c'était la meilleure chose qui pouvait arriver au détenu puni, voir sa femme, ses enfants. Là encore, ce fut la bronca. Pas question de tenter d'adoucir un lieu destiné à faire mal !

En 1996, on voyait encore des gens condamnés au quartier disciplinaire et considérés comme à risque suicidaire être « en sandwich ». On leur donnait deux matelas : un pour se coucher dessus, nu, et l'autre pour s'en couvrir. Ce deuxième matelas remplaçait les draps avec lesquels le détenu aurait pu se pendre...

Cela participait d'une stratégie où, aujourd'hui encore, on lutte contre le passage à l'acte mais pas contre le mal-être et les idéations suicidaires. On se situe plus dans la « gestion » que dans la « prévention » du suicide.

Le rapport remis à la ministre de la Justice en 2009 s'inscrivait parfaitement dans cette ligne en recommandant cette fois la distribution de kits de « protection personnelle » composés de pyjamas en papier, de couvertures ignifugées, etc. Ce qui est proposé au détenu n'est pas confortable, on le dépossède de sa personnalité en le privant de ses propres vêtements, bref, c'est une mesure objectivement néfaste à son bien-être psychique et un donc un très mauvais système de prévention du suicide. Mais on évite un passage à l'acte. Ou du moins on essaie.

Dans les comités où j'ai siégé, certains directeurs de prison disaient : « *Au Canada, ils ont un excellent système : ils enferment les détenus nus dans une cellule sans accessoire et équipée d'une caméra.* ». Sauf qu'en réalité, lorsque vous avez des envies suicidaires, même tout nu avec rien, même filmé en continu, vous pouvez les concrétiser en vous projetant la tête contre le mur. Ce qui se produisait d'ailleurs dans les prisons étrangères où ce « modèle » était appliqué : des prisonniers se suicidaient en se défonçant le crâne...

Quand on en arrive là, quand on répond au problème du suicide en détention avec une forme d'escalade telle que celle-là, c'est dramatique.

En France, nous avons franchi le pas il y a peu. Nous avons introduit les caméras dans les cellules pour un cas que vous avez eu la gentillesse de nous envoyer en direct de Molenbeek. Un tabou, un de plus, a sauté à cette occasion : Salah Abdeslam, puisque c'est de lui qu'il s'agit, est filmé jour et nuit. Et il y a même des députés qui se plaisent à venir le contempler comme un poisson dans son bocal.

C'est toujours grave lorsque l'on fait des exceptions au Droit général. Jusqu'ici, les caméras n'étaient pas autorisées dans les cellules, les gens avaient des moments d'intimité. Là, au nom du terrorisme, on se permet des dérogations à la règle en sachant très bien que revenir en arrière sera difficile.

Outre les locaux, il y a aussi des moments plus particulièrement « à risque ».

Les premières heures, les premiers jours, cela a été évoqué dans les exposés précédents et je ne vais pas m'y attarder. Je rappellerai simplement que la plupart des suicides en détention sont le fait de personnes en préventive et que les 100 premiers jours sont les plus délicats. C'est le moment où ces personnes détenues prennent conscience de leurs actes et où, dans le même temps, tout leur univers extérieur explose. C'est une déflagration terrible et difficile à encaisser.

Il y a une vingtaine d'années, la population pénale était particulièrement importante, aux environs de 50.000 détenus, en conséquence de quoi on s'efforçait de limiter le nombre de placements en préventive. Mais aujourd'hui, on a fait un peu de place au niveau des condamnés et le balancier s'est inversé : la préventive explose. Au point de concerner près d'un détenu sur deux.

Arrivé à ce stade, je ne surprendrai personne en disant que pour lutter efficacement contre le suicide en détention, il faudrait changer beaucoup de choses.

Quand un poisson rouge ne va pas bien, on change l'eau du bocal, pas le poisson. Je pense que c'est ce qu'il faudrait faire avec l'administration pénitentiaire : changer l'eau du bocal. Il faudrait arriver à changer ses manières de voir et de penser pour que, petit à petit, nous puissions travailler en commun. Mais ça, c'est un sacré défi.

Lorsque j'ai commencé à travailler en prison, on me disait « *Alors, ce n'est pas trop difficile avec les détenus et tout ça...* ».

Non, ce n'était pas trop difficile avec les détenus. Ce qui était pénible, c'est le sentiment d'être dans un processus de survie en milieu hostile, d'attendre en permanence le moment où on va retirer le tabouret sous vos pieds – l'image n'est sans doute pas très heureuse dans ce contexte, je vous prie de m'en excuser, mais elle a le mérite d'être claire.

Quand vous intervenez en prison, non seulement vous ne savez jamais si ce que vous faites va plaire ou ne pas plaire mais vous redoutez sans cesse d'être instrumentalisé.

C'est assez compliqué de ne pas être instrumentalisé. L'exemple le plus flagrant, c'est l'utilisation des médecins pour gérer les envois en quartier disciplinaire.

Dans certains cas, la direction envoie en QD un détenu dont elle sait qu'il présente un risque suicidaire. Elle préférerait éviter cette sanction mais ne veut pas se mettre à dos les surveillants. Elle appelle alors le médecin et lui demande de rédiger un certificat attestant que le détenu n'est pas apte à supporter le QD. Elle préserve ainsi son image auprès du personnel puisqu'elle ne porte pas la responsabilité de la décision... Mais le médecin se retrouve lui entre le marteau et l'enclume : il considère bel et bien que l'état psychique du détenu ne lui permet pas de supporter le QD mais en signant le certificat qui va lui éviter la sanction, il s'attire les reproches et l'animosité des surveillants...

C'est compliqué car la sanction est au cœur du système.

J'ai vu des cas où un détenu était dans un état tel qu'il devait partir en hôpital psychiatrique et qui, lorsqu'il réintégrait la prison, devait achever sa peine en QD. Parce que tel acte mérite autant de jours et qu'il n'est pas question d'y déroger au risque de mécontenter les surveillants. Et ça, la direction est constamment dans un jeu politique fin pour l'éviter, je pourrais presque dire « *quel qu'en soit le prix* » tant elle sait se trouver sur un baril prêt à exploser à la moindre étincelle avec des conséquences imprévisibles. Car l'administration pénitentiaire, c'est un truc très fort, très identitaire. Il y a beaucoup d'endogamie : les surveillants appartiennent souvent à une famille où il y a d'autres surveillants ; dans certaines villes, il existe des quartiers majoritairement peuplés de personnel pénitentiaire ; etc.

Enfin, il importe de comprendre que les gardiens de prison sont payés pour surveiller, c'est la mission qui leur est dévolue. Dès lors, si on leur propose une formation sur les aspects psychiatriques de leur métier et que, dans le même temps, la direction de la prison organise un stage de tir, ils n'hésitent pas longtemps, ils choisissent le stage de tir. C'est du vécu.

Alors, faut-il faire un plan de prévention du suicide en détention ?

Sûrement.

Il faut sûrement faire des plans parce que cela permet de discuter, d'échanger avec l'administration pénitentiaire, avec tous les partenaires concernés et c'est très important.

Après, faut-il croire aux plans ?

Là, je ne sais pas trop dès lors qu'il ne s'agit pas, comme on l'a fait en 2009, de dire « *Il faut un kit de survie, il faut des cellules où on ne peut pas se pendre, etc* ».

Ça, ce sont des méthodes qui ne changent rien à la qualité de la vie humaine. Or, si on se suicide, c'est bien parce qu'on n'a plus que la biologie pour fonctionner, pour être soi-même.

Nous sommes tous en relations, des relations qui nous définissent en famille, dans le couple, dans les relations sociales, dans notre métier... Lorsqu'une personne entre en prison, elle ne dispose plus de tous ces éléments qui faisait son identité, lui donnait une image et une estime d'elle-même. Il n'y a plus que le fil de la vie à couper et à un moment ou à un autre, ce n'est pas très difficile.

Quelqu'un qui a commis un acte répréhensible doit en payer le prix mais on peut imaginer que la sanction ne soit pas destructrice jusqu'à l'autodestruction. C'est toutefois très compliqué quand on voit aujourd'hui des peines qui se rallongent indéfiniment...

Quand je suis allé travailler à la prison centrale de Saint-Maur il y avait 96 perpétuités. Et parmi ces 96 perpétuités – c'étaient tous des gens avec du sang sur les mains, il y avait vraiment des stars du crime. Pourtant, le directeur de la prison expliquait sans relâche au Ministre de la Justice qu'il fallait absolument maintenir la possibilité

de commuer les peines de perpétuité en des peines à termes – c'est-à-dire faire en sorte que les détenus concernés sachent que s'ils se comportaient bien, ils pourraient bénéficier de la mesure, voir leur perpétuité commuée en une peine de 20 ans et donc éventuellement sortir à 10 ou 15 ans. Ce qui leur laissait une perspective positive.

Les peines de « *perpétuité réelle* » dont se gorgent parfois nos hommes politiques ou des peines qui se rallongent, qui s'ajoutent les unes aux autres, ce n'est pas vivable.

Qui d'entre nous se projette à 20 ans ? A dix ans, oui, on peut le faire, se dire « *J'aurai tel âge, j'espère ça et ça* ». Mais c'est un horizon maximal au-delà duquel on ne peut aller. Alors, quand vous rencontrez quelqu'un qui vous dit « *J'ai pris trente ans incompréhensibles* » ou « *J'ai pris perpétuité donc peut-être que dans 40 ans, je sortirai* », c'est dramatique.

C'est ça, le grand problème, c'est de ne pas donner aux détenus l'espace pour développer leur propre être, leur propre sujet, avoir une qualité de vie qui fait que celle-ci vaut encore d'être vécue.

REFLEXIONS

Apports des discussions en ateliers



ETAT DES LIEUX DE LA RECHERCHE MENÉE PAR LA CAAP ET PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS ATELIERS

Mahdiya EL-OUIALI

Chargée de mission « Prévention suicide » à la CAAP



Notre projet autour de la prévention du suicide en milieu carcéral a démarré en octobre 2018. Sa finalité est la co-production d'une réflexion menant à l'élaboration de modalités de prévention du suicide dans les établissements pénitentiaires de Wallonie et de Bruxelles avec la perspective d'un impact sur le bien-être des détenus et de leur entourage.

Ce projet repose sur deux piliers principaux : un cycle de formation à destination des intervenants actifs en prison et des groupes de concertation pluridisciplinaires. Je vais commencer par présenter brièvement le cycle de formation sur la prévention du suicide qui a été dispensé par deux partenaires : le Centre de Prévention du Suicide de Bruxelles et Un pass dans l'impasse, une association située à Namur.

Il s'agit d'un module général qui vise à fournir aux participants des repères théoriques, pratiques et personnels pour appréhender des situations de crise suicidaire. Au-delà de sa dimension formative, la démarche permet aux participants de réactiver leur réseau, de co-construire leurs leviers et de réfléchir ensemble à des pratiques innovantes.

Nous envisageons, dans une perspective j'espère assez proche, d'élaborer un second module qui répondrait aux réalités spécifiques du système pénitentiaire.

Le second volet du projet est le groupe de concertation pluridisciplinaire. Il s'organise en sous-groupes de travail centrés sur trois thématiques.

La première porte sur l'évaluation des facteurs de risque et les procédures de suivi. L'objectif est de déterminer s'il existe une procédure interne propre à chaque établissement pénitentiaire. A ce stade, les directions ont été invitées à remplir un questionnaire dont l'analyse permettra d'identifier les ressources mobilisées et les manquements déplorés.

La deuxième thématique travaillée est le « focus détenu » qui prend appui sur le vécu et l'expérience des personnes incarcérées. Il s'agit d'identifier leurs facteurs de risques, leurs besoins et leurs demandes. Les personnes sous mesure d'internement font l'objet d'une réflexion particulière. Une première étape a été franchie avec la conception d'une méthodologie de recueil des témoignages.

La troisième thématique s'attache quant à elle à l'accompagnement des personnes ressources, c'est-à-dire les intervenants professionnels et bénévoles, les surveillants pénitentiaires, les codétenus, les familles et les proches. On vise ici l'élaboration, le renforcement ou l'amélioration de soutiens à ces acteurs en partant du principe que pour améliorer le bien-être des détenus, il faut aussi veiller à celui de leur entourage.

Chacun de ces sous-groupes est composé de travailleurs et/ou de bénévoles issus de différents services ce qui permet de donner à la réflexion une dimension à la fois pluridisciplinaire et multisectorielle.

Ces deux piliers soutiennent la mise en œuvre de notre journée de réflexion qui constitue une opportunité de vous tenir au courant de l'existence du projet, de vous inviter à y participer – les groupes restent ouverts à tous les intervenants intéressés d'y apporter leur expérience et leur analyse – et... de vous mettre au travail à travers les ateliers que nous vous proposons cet après-midi. Chacun des sous-groupes a en effet retenu des questions relatives à sa thématique qu'il souhaitait soumettre à la réflexion et au débat.

Voilà donc ce qui vous est proposé.

Atelier 1 : Comment inclure la personne détenue dans la réflexion et les actions de prévention du suicide ?

Cette question tourne autour des enjeux mais aussi de la difficulté de revaloriser la parole du détenu et de replacer celui-ci au cœur du processus de prévention.

Atelier 2 : Elaborer un plan de prévention ou améliorer ce qui est mis en place aujourd'hui ?

Il s'agit de la mise en question voire même de la critique de la notion même de « plan de prévention ».

Atelier n°3 : Des idéations suicidaires du détenu au passage à l'acte : quels sont les besoins des intervenants en matière d'accompagnement ?

En d'autres termes, que fait-on ou devrait-on faire pour assurer le confort de travail des intervenants et améliorer leur relation aux détenus ?

Atelier n°4 : Famille et entourage des détenus : quel soutien apporter ?
Famille et entourage sont pour nous des acteurs importants dans un processus de prévention du suicide. Il apparaît malheureusement qu'ils peinent à y trouver une place, une difficulté qui se retrouve en cas de passage à l'acte du proche détenu.

Atelier n° 5 : Comment intégrer une approche pluridisciplinaire pour mieux répondre aux besoins en matière de santé ?

Un renforcement transversal de la collaboration entre les différents corps de métiers en vue d'améliorer l'action de chacun est-il pertinent et possible ? En quoi une approche globale de la personne détenue peut-elle améliorer sa prise en charge médicale et donc sa santé physique et psychique ?

Avant de vous laisser à vos réflexions et échanges, je conclurai en citant un texte de Camus qui m'a particulièrement touchée et que j'aimerais vous partager.

« Il n'y a qu'un problème philosophique vraiment sérieux, c'est le suicide.

Juger que la vie vaut ou ne vaut pas la peine d'être vécue, c'est répondre à la question fondamentale de la philosophie. Le reste, si le monde à trois dimensions, si l'esprit à neuf ou douze catégories, vient ensuite. Ce sont des jeux, il faut d'abord répondre.

Sur tous les problèmes essentiels, j'entends par là ceux qui risquent de faire mourir ou ceux qui décuplent la passion de vivre, il n'y a

probablement que deux méthodes de pensée : celle de La Palice et celle de Don Quichotte. C'est l'équilibre de l'évidence et du lyrisme qui peut seul nous permettre d'accéder en même temps à l'émotion et à la clarté.

Dans un sujet à la fois si humble et si chargé de pathétique, la dialectique savante et classique doit donc céder la place, on le conçoit, à une attitude d'esprit plus modeste, qui procède à la fois du bon sens et de la sympathie. »



COMMENT INCLURE LA PERSONNE DÉTENUE DANS LA RÉFLEXION ET LES ACTIONS DE PRÉVENTION DU SUICIDE ?



IMPORTANCE DU PREMIER CONTACT AVEC LA PERSONNE QUI ENTRE EN DÉTENTION.

— L'existence d'un risque suicidaire accru dans les premiers temps de la détention est un fait connu et confirmé par toutes les études. Le premier contact de la personne détenue avec l'institution pénitentiaire constitue donc un moment particulièrement important et délicat.

Dans une prison comme Andenne, on en-

registre entre 6 et 10 entrées par jour, à des horaires très différents. Il est difficile d'imaginer que chacune donne lieu à une rencontre avec un intervenant externe permettant de détecter un éventuel risque suicidaire... Ce n'est donc pas au moment même de l'incarcération que cette rencontre a lieu mais dans les trois jours qui suivent.

— Il faut aborder non seulement les aspects pratiques et informatifs mais aussi les aspects émotionnels. La personne en charge

de ce premier contact devrait être formée à reconnaître les signes d'un risque suicidaire, elle pourrait éventuellement disposer d'une liste de questions à poser en cas de détection d'un tel risque.

— Il est important de créer un lien de confiance entre la personne entrant en détention et une personne référente. L'idéal serait de mettre en place une personne référente en matière de risque suicidaire à laquelle le.la détenu.e pourrait se confier.

Si cette personne référente est amenée, pour une raison ou pour une autre, à passer la main, le relais doit se faire par triangulation, dans une relation directe impliquant à la fois le.la détenu.e, son ancien.ne référent.e et le.la nouveau.nouvelle.

Ce point fait débat au sein de l'atelier. Certain.e.s y considèrent en effet, quasi *a contrario*, qu'instaurer une personne de référence en matière de suicide constituerait une erreur. Selon elles.eux, il ne s'agit pas de former quelques individus mais bien de dispenser au plus grand nombre des messages de base permettant de (ré)agir efficacement en cas de confrontation à quelqu'un.e qui va mal et exprime son envie de mourir. Parmi ces messages de base, il y a l'identification des ressources compétentes mobilisables.

___ Les agents sont les premiers à être au contact des entrants. Il conviendrait dès lors d'insister sur leur formation aux risques psychiques et suicidaires. Leur travail et leur parole doivent par ailleurs être pris au sérieux et reconnus. Si leur

humanité est mise en valeur, ils mettront en valeur celle des détenu.e.s.

COMMENT FAVORISER L'INTERDISCIPLINARITÉ ENTRE LES INTERVENANTS ?

___ On achoppe sur une série d'obstacles d'ordre organisationnel et d'ordre structurel. L'idéal, serait d'organiser une concertation interservices impliquant les prisons, les services externes, les agents, etc. L'initiative devrait venir de la direction de chaque établissement. Il faudrait dès lors sensibiliser les directions à ce problème de risque suicidaire accru chez les nouveaux entrants.

___ Dans cet objectif d'interdisciplinarité, il serait intéressant de procéder à un état des lieux, prison par prison, des services qui interviennent – pas seulement ceux liés à la CAAP mais tous les services extérieurs impliqués – afin de connaître les ressources mobilisables dans chaque prison.

___ Il faudrait pouvoir impliquer un centre

de prévention du suicide, faire en sorte qu'une personne confrontée à un.e détenu.e entrant.e présentant des risques suicidaires puisse établir un contact immédiat pour être secondée, bénéficier d'informations et de conseils sur la procédure à suivre, etc. Les associations susceptibles d'être mobilisées autour de cette demande sont le « Centre de prévention du suicide », situé à Bruxelles, et « Un pass dans l'impasse » qui compte six antennes en Wallonie. Mais comme souvent, le manque de ressources humaines risque de constituer un sérieux écueil...

___ Travailler davantage avec les agents et sensibiliser les responsables syndicaux à cette problématique constitue une piste intéressante et relativement facile à explorer. On peut envisager de former des « cercles de qualité » avec des agents référents.

___ Il est dit clairement en formation que prévenir le suicide ne peut pas se faire seul à son échelle, qu'il s'agit d'un travail de réseau. Tant que ce travail de réseau ne

sera pas opérationnalisé à notre échelle, il ne sert à rien de vouloir intervenir au niveau institutionnel pour changer le monde.

___ Pour l'instant, en Belgique, les détenus n'ont pas accès aux numéros verts d'écoute comme c'est le cas en France. C'est là un enjeu institutionnel qui mérite d'être travaillé.

COMMENT VALORISER LA PAROLE DES PERSONNES DÉTENUES ?

___ Il ne faut jamais nier l'importance de la violence vécue par un.e détenu.e. Plusieurs participant.e.s à l'atelier ont témoigné de suicides consécutifs à un passage au bloc disciplinaire ou à des menaces d'expulsion du territoire.

___ Une des choses qui freinent la reconnaissance de la parole d'une personne détenue, c'est la crainte de la manipulation. D'où l'importance de créer un rapport de confiance avec celle-ci.

___ Après avoir été écoutée, la parole doit être relayée afin que des mesures adéquates soient prises pour répondre au malaise exprimé. Il existe toutefois un risque que ce relais desserve le.la détenu.e concerné.e. en ajoutant du contrôle, par exemple une surveillance tous les quarts d'heure. Il importe de veiller à la confidentialité de ce qui est échangé.

___ Ecouter le.la détenu.e est important mais la douleur peut s'exprimer sous d'autres formes que la parole et ces autres formes doivent également être prises en considération. On entend souvent déplorer un manque de retour, de réaction à une démarche : « *J'ai envoyé un courrier et je n'ai même pas reçu un accusé de réception.* ». La violence contre soi-même peut alors devenir un moyen d'obtenir une réponse.

___ On manque de personnel en prison, notamment de psychologues. Cela pose problème pour faire un suivi efficace, assurer que la parole de la personne détenu.e bénéficie d'une écoute non seulement attentive mais aussi efficace.

C'est un problème qui risque d'ailleurs de se perpétuer après la détention. La société n'est pas vraiment disposée à écouter le vécu, le ressenti et le mal-être d'une personne sortant de prison.

COMMENT ÉVOQUER LE SUICIDE SANS INDUIRE DES IDÉES SUICIDAIRES ?

___ Cette question repose sur une idée reçue et fautive qui veut que parler du suicide éveillerait des idéations suicidaires. Elle témoigne aussi d'une crainte latente des intervenants et du personnel pénitentiaire face à cet enjeu, de leur difficulté et de leur peur de se remettre en cause.

___ Un projet autour de cette question est mené à la prison de Lille, notamment autour des effets Werther et Papageno. L'effet Werther désigne une possible propagation suicidaire lorsque on aborde la question en se centrant sur le passage à l'acte. A l'inverse, l'effet Papageno évoque une parole « orientée solution », qui aide les personnes en n'éludant

pas le sujet mais en prenant l'idéation suicidaire comme point de départ d'autres possibles. Parler du suicide n'augmente donc pas le risque suicidaire, c'est la façon dont on en parle qui importe... Cela doit nous ôter nos scrupules et nous éviter de ne pas agir par crainte d'agir mal.

___ Il est important de parler du suicide dans les prisons et d'oser aborder les décès par suicide qui y surviennent. Il faut nommer et reconnaître la situation et la souffrance de la personne qui s'est suicidée. Il faut également pouvoir gérer le deuil comme un phénomène collectif. Par exemple, à Toulouse, dernièrement, les détenu.e.s ont pu offrir une couronne de fleurs et rendre hommage à la personne décédée.

___ Au niveau des intervenant.e.s, la possibilité d'un accompagnement individuel après un décès doit exister. Mais on identifie davantage ici un besoin de nature personnelle qu'un problème de fond.

___ Pour répondre à ces/ses craintes, il n'est jamais inutile de se former, se renseigne... par exemple sur www.preventionsuicide.be.



ELABORER UN PLAN DE PRÉVENTION OU AMÉLIORER CE QUI EST MIS EN PLACE AUJOURD'HUI ?



Témoignages

« Je suis un " rêveur du possible ", même après 21 ans, je continue à y croire. »

« Je suis agent pénitentiaire depuis 21 ans, d'abord dans une prison classique puis dans un établissement de défense sociale. J'ai remarqué que quand on parle de prévention, il y a une chose, à mes yeux essentielle, que l'on n'évoque jamais : c'est l'acceptation, par l'ensemble du personnel et en premier lieu par les agents, du fait que les détenus ont droit à une bonne détention. Quand on démarre une carrière

en prison, personne ne s'inquiète de former à cette question. Aujourd'hui, le détenu est considéré comme devant souffrir. On cherche plus souvent à mettre des freins ou des obstacles à son évolution qu'à la favoriser.

Je crois qu'au-delà de tous les plans possibles et imaginables, si on pouvait changer ça, ce serait un pas de géant en matière de prévention primaire.

Il faut redonner à la détention son sens premier : elle n'est pas censée être une



peine mais un... « enseignement ». Si on fait cela, on recréera le lien social qui fait tellement défaut en prison ; on améliorera les relations entre les détenus et les agents mais on revalorisera aussi le rôle de ceux-ci.

Quand il s'agit de changer les choses, on dit souvent « *On n'a pas les moyens...* ». Mais ici, il n'y a pas besoin de moyens, ou très peu ; c'est une question de volonté. Il faut travailler petit à petit sur les objectifs de chacun et faire évoluer les mentalités.

On a voulu changer d'intitulé, on ne parle plus de « surveillant » mais d'« agent pénitentiaire » pour indiquer que le travail ne se limite pas à la surveillance. Il ne suffit malheureusement pas de changer les mots, il faut aussi et surtout faire évoluer les mentalités. Et donner du contenu. La prison est souvent vue par les agents comme une espèce de grand fourre-tout avec lequel ils doivent se débrouiller sans objectifs clairs ni résultats visibles. Qu'ils soient bons ou mauvais ne change rien.

Dans l'établissement où je travaille actuellement, il existe un potentiel énorme pour mettre en place des activités. Nous avons la chance d'avoir du personnel en suffisance voire en excès, c'est d'autant plus vrai que les détenus dont nous avons la charge ne sont pas du genre revendicatif, mais rien n'est fait. Beaucoup d'agents n'ont rien d'autre à faire que pointer à l'entrée et pointer à la sortie. C'est scandaleux mais c'est comme ça. Personne ne motive les troupes et elles s'en accommodent. Les chefs n'ont pas d'objectifs imposés et ils sont incapables de s'en fixer eux-mêmes.

Il y a une démarche de sensibilisation et de formation axée sur l'utilité de la fonction à mener. Si le rôle des agents est valorisé, s'ils prennent conscience que celui-ci ne se limite pas à surveiller mais qu'il doit aussi et surtout constituer un élément central de la réinsertion des détenus, un pas énorme sera franchi.

Je suis un « rêveur du possible », même après 21 ans, je continue à y croire. »

○ « Si je me réfère à mon expérience de travailleuse sociale intervenant en prison, j'ai l'impression qu'il y a une perte de sens assez globale dans tout ce qui entoure la détention. Il existe une confusion entre capacités individuelles et objectifs collectifs, il manque une vision partagée de ce que doit être la détention. En ce qui me concerne, j'interviens en prison mais on ne m'a jamais formée à cet enjeu. Je fonde mon action sur mon approche personnelle.

Plus qu'un plan de prévention, ce qui me semble indispensable est une prise de sens collective de ce que représente la détention, du rôle que doit y jouer chacun des acteurs et pourquoi. »

○ « Je vais amener une pointe d'optimisme en vous partageant l'expérience d'un intervenant actif, entre autres, à la prison de Forest. L'établissement a changé de régime, passant de maison d'arrêt à maison de peine. Dans la foulée, il y a eu un turnover considérable

au niveau du personnel, la grande majorité a été remplacée, beaucoup de jeunes sont arrivés. Les intervenants ont profité de cette évolution pour aller vers les nouveaux agents, de manière informelle, afin de leur expliquer ce qu'ils mettaient en place à destination des détenus. Et aujourd'hui, hormis les feins inhérents à une grosse administration, tout se passe bien. La prison regorge d'activités et la qualité de la relation instaurée n'y est certainement pas pour rien. »

— On a moins besoin d'une révolution que de l'amélioration de ce qui existe.

— Enormément de choses peuvent et doivent être mises en place avant de penser à élaborer un plan de prévention formel.

— Il importe d'augmenter les moyens humains et financiers autour de l'enjeu du suicide en prison (et hors prison) ; pour les interventions en prison.

— Un échange de bonnes pratiques entre tous les intervenants est souhaitable. A cette fin, chacun.e est invité.e aux groupes de travail mis en place par la CAAP.

— Un travail est à mener avec le.la détenu.e sur l'acceptation de sa sanction et de ses implications.

— L'évolution de la mentalité des agents pénitentiaires et de la représentation qu'ils ont à la fois de la détention et des personnes détenues constitue un objectif majeur et prioritaire.

— Il faut faire évoluer la fonction d'agent pénitentiaire et lui (re)donner un sens en lien avec l'objectif premier de la prison qui est d'accompagner le.la détenu.e vers sa réinsertion.



DES IDÉATIONS SUICIDAIRES D'UNE PERSONNE DÉTENUE AU PASSAGE À L'ACTE : QUELS SONT LES BESOINS DES INTERVENANTS EN MATIÈRE D'ACCOMPAGNEMENT ?



« Un des points les plus sensibles pour moi concerne le secret professionnel : quand vais-je le lever pour partager ce que le détenu m'a confié et à qui vais-je m'adresser ? (...) »

Témoignages

« C'est marrant : on se sent très isolés quand on se trouve face à un détenu suicidaire mais en fin de compte, quand on voit ici le nombre et la diversité des intervenants susceptibles d'être impliqués dans une relation avec ce même détenu, on se rend compte qu'il y a sans doute beaucoup de ressources mobilisables. »

« J'ai rejoint un SPS sans avoir reçu de formation spécifique sur la question du suicide et peu de temps après mon arrivée, j'ai été confrontée au suicide d'un détenu. Je n'avais pas encore eu l'occasion de rencontrer la personne et son passage à l'acte ayant eu lieu un week-end, c'est la direction qui a tout géré. Cet épisode m'a néanmoins amenée à m'interroger sur les ressources dont je disposais ou pas pour faire face à une situation de crise suicidaire.

Je me sens démunie, d'autant plus que je suis nouvelle dans l'établissement et que celui-ci n'est pas situé dans ma région. Je ne peux donc pas m'appuyer sur un réseau interne ou externe. Je suis donc ici en quête de formations et de partage d'expériences.»

« Un des points les plus sensibles pour moi concerne le secret professionnel : quand vais-je le lever pour partager ce que le détenu m'a confié et à qui vais-je m'adresser ? Il y a

toujours la crainte que ce partage débouche sur une surveillance spéciale, un contrôle tous les quarts d'heure qui ne va pas améliorer la situation du détenu, au contraire.

En général, j'en parle avec mes collègues. Et si on estime le risque réel et important, on avertit la direction. »

MANQUEMENTS IDENTIFIÉS.

Il y a une carence au niveau de la formation, tant en matière de prévention du suicide au sens strict (facteurs de risques, identification des signes mais aussi écoute, posture à adopter et procédures – vers qui rediriger, etc.) qu'au niveau de la déontologie et des enjeux éthiques.

Cette carence concerne non seulement les intervenants extérieurs mais aussi les agents pénitentiaires. Les nouveaux engagés bénéficient tous d'une journée consacrée spécifiquement à la prévention du suicide lors de leur formation obligatoire mais c'est insuffisant, notamment quand il faut abattre des préjugés tels que « *Un bon détenu est un détenu mort* ».

Le cadre n'est pas assez sécurisant. On hésite à relayer les informations au-delà des collègues en qui on a confiance.

Il manque des possibilités de supervision pour faire un retour sur sa pratique.

Il existe un fort contraste entre la réalité de terrain et des décisions politiques qui constituent un frein voire un obstacle à la mise en place de certaines choses par manque de moyens.

La possibilité pour les détenus d'accéder aux lignes d'écoute spécialisée gratuites (Centre de prévention du suicide, Télé-Accueil) constituerait un vrai plus.

La conception des nouveaux établissements pénitentiaires va à l'encontre de ce que préconise la prévention du suicide. Elle induit la perte du contact social et renforce l'isolement. Même les échanges avec le SPS y sont déshumanisés : ils passent pour l'essentiel par le *cloud*. Le rôle des intervenants prend dès lors une importance plus grande encore.

RESSOURCES MOBILISABLES.

Pour l'essentiel, il s'agit davantage d'attitudes humaines spontanées que de

choses entrant dans le cadre d'un protocole. Les relations et la collaboration avec les collègues est capitale. Elle devrait toutefois pouvoir s'élargir à tous les intervenants et tous les membres du personnel de la prison et non se limiter à quelques-uns identifiés comme ayant une pratique éthique.

Les équipes locales de soutien présentes dans chaque prison offrent une prise en charge de première ligne aux agents et intervenants en difficulté.



FAMILLES ET PROCHES DES PERSONNES DÉTENUES : QUEL SOUTIEN APPORTER ?



REMARQUE PRÉALABLE : Le panel des participants à cet atelier présentait une double particularité : on n'y trouvait ni familles ni proches de personnes détenues – suicidées ou non ; à une exception près, aucun des intervenants présents n'avait été confronté au suicide d'un.e détenu.e dans sa pratique. Les échanges dévièrent donc rapidement de leur objet premier et leur apport s'en trouve en conséquence limité.

« Une mort est toujours difficile à annoncer, a fortiori lorsqu'elle est violente. Le porteur de la nouvelle est vécu comme un agresseur. (...) »

Témoignages

○ « Avant de penser à l'accompagnement et au soutien que l'on peut apporter à la famille et aux proches d'un détenu qui s'est suicidé, il faut s'arrêter à une chose qui est souvent négligée : la manière dont cette nouvelle va être annoncée.

Je ne travaille pas en prison ni spécifiquement avec des proches de détenus mais j'ai été amené à trois reprises à accompagner le deuil de personnes dont un parent s'était

suicidé en détention. J'ai été frappé de la violence avec laquelle cette information leur avait été communiquée : « *Il s'est suicidé cette nuit.* », « *Vous en êtes débarrassé !* » et, ce qui est pour moi le pire, « *Il est décédé. Bonne journée.* »

Selon l'empathie qui est exprimée et ressentie au moment de l'annonce, le vécu du deuil et du post-deuil sera totalement différent. »

○ « Il ne faut négliger l'impact que pareil événement peut avoir sur les intervenants qui étaient en contact avec la personne suicidée.

On sait, en quittant la prison, qu'on laisse une souffrance terrible derrière les barreaux. Alors, quand celle-ci conduit le ou la détenu.e à se donner la mort, on n'en sort pas indemne. »

○ « Je n'ai jamais été confrontée à la situation mais si c'était le cas aujourd'hui, je ne sais pas comment je devrais agir...

Nous travaillons spécifiquement avec des enfants de détenus et notre action est censée prendre fin en même temps que la détention, en principe lors de la libération de la personne mais ce pourrait effectivement tout aussi bien être suite à son décès.

Si nous voulons rester dans le strict cadre légal de notre mission, nous ne pourrions alors pas aider les enfants que nous suivions et qui se trouvent confrontés à cet événement dramatique. Peut-être que le Service d'Aide aux Détenus, qui travaille aussi avec les familles, pourrait prendre le relais... »

○ « Une mort est toujours difficile à annoncer, *a fortiori* lorsqu'elle est violente. Le porteur de la nouvelle est vécu comme un agresseur. Dans le cas que l'on évoque ici, le choc pour les proches est triple : la personne est non seulement décédée mais elle s'est suicidée, qui plus est dans un contexte de souffrance qui lui a été imposé. C'est quasiment inentendable.

Passé le choc, le travail avec les endeuillés

devra porter sur l'avenir, pas sur le passé, sur la personne décédée, dans quelles conditions, etc. La seule question qui vaille est : « *Et maintenant, comment je me reconstruis ?* » »

○ « Mon intervention est quelque peu hors cadre mais je souhaite insister sur l'importance que revêt la visite des enfants en matière de prévention du suicide.

Ne pas voir ses enfants crée chez le ou la détenu.e une détresse qui s'ajoute à celle de la détention. Combien de fois n'ai-je pas entendu : « *Si vous m'enlevez mes enfants, vous m'enlevez ma raison de vivre !* » Et, à l'opposé : « *Pendant la visite des enfants, j'oublie que je suis en prison...* » »

COMMENT INTÉGRER UNE APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ ?



« (...) Malheureusement, ceux à qui on a confié le soin en prison sont rarement alertés sur des situations de mal-être. Cela résulte sans doute de la méconnaissance de notre existence et du fait que l'unité est excentrée dans la prison. (...) »

Témoignages

« Je suis psychologue au sein d'un SPS – Service psycho-social – en prison et, à ce titre, fonctionnaire fédéral dépendant du ministère de la Justice : cela en dit long sur la schizophrénie face à laquelle on se trouve lorsque l'on traite du suicide en détention et de la prison de manière générale.

Pour l'Etat fédéral, la prison a une fonction punitive, il s'agit clairement d'une peine qui doit faire mal aux gens. Il faut toujours garder à l'esprit cette logique vindicative instituée par la loi. Elle répond d'ailleurs à une attente sociétale, y compris au sein du personnel pénitentiaire : « *C'est bien fait pour eux...* » – « *Ils n'avaient qu'à pas...* » – « *Qu'ils arrêtent de se plaindre...* » Mais une partie de celles et ceux que l'Etat paie pour faire fonctionner l'institution dans ce cadre punitif se voient soumis à une double injonction : ils sont là pour soigner des détenus auxquels on fait délibérément du mal !

La prison est conçue pour enlever au détenu sa subjectivité et sa capacité à résoudre les problèmes. Celui qui allait mal à l'extérieur verra dès lors son état empirer en détention car moins il a de contrôle sur les choses, plus il désespère.

Le cœur du problème réside dans cet équilibre entre espoir et désespoir, ce n'est pas une question de « faiblesse ». Au contraire : les personnes emprisonnées témoignent d'une résilience impressionnante. Souvent,

je me dis que je n'aurais pas pu supporter le tiers du quart de ce qu'elles ont vécu, bien avant l'arrivée en prison. Mais il y a un moment où ce n'est plus possible de lutter. Quant toutes les portes sont fermées, que l'intervenant lui-même dit « *Je ne sais pas quoi faire pour vous aider* », tout s'écroule. Or, il semblerait que les institutions aient intégré la logique vindicative du système. Quand on entreprend des démarches pour trouver un travail, réouvrir des droits au CPAS, renouveler un titre de séjour, tout devient plus difficile au prétexte implicite que « *c'est un détenu...* ».

Vouloir médicaliser, psychiatriser la question du suicide en détention n'est donc pas la bonne voie. Ce qu'il faut, c'est essayer de réinsuffler un peu d'espoir. »

« On pourrait débattre pendant des heures de l'influence judéo-chrétienne sur la logique vindicative du système carcéral mais le transfert du personnel médical actif en prison de la Justice vers la Santé permettrait au moins de dissocier clairement

les dimensions « punition » et « soins ». Mais je suis consciente qu'il en faudra plus pour que la personne prise en charge ne soit plus considérée au premier chef comme un détenu mais comme un patient. »

« Les équipes médicales en prison sont très démunies face à la souffrance des détenus, elles ne savent pas toujours quoi en faire, comment y répondre. Il faudrait plus d'intervenants en santé mentale ayant les compétences requises pour ce type de prise en charge.

Il convient toutefois d'être vigilant et de ne pas surmédicaliser un problème qui va bien au-delà, qui est une question d'environnement. »

« *Comment faire du care dans un milieu hostile ?* » : c'est l'équation à laquelle nous sommes confrontés tous les jours... »

« Je travaille dans une annexe psychiatrique où nous sommes 5 équivalents temps plein pour un maximum de 110 patients. L'interdisciplinarité est hyper importante dans notre action ; collaborer avec tout le monde,

c'est la base pour œuvrer au bien-être des patients dont nous avons la charge et prévenir des événements dramatiques.

Malheureusement, ceux à qui on a confié le soin en prison sont rarement alertés sur des situations de mal-être. Cela résulte sans doute de la méconnaissance de notre existence et du fait que l'unité est excentrée dans la prison.

A contrario, on constate que les détenus sont parfois perdus devant le nombre et la diversité d'intervenants, il y a un délitement des rôles et ils ne savent plus à qui s'adresser.

L'interdisciplinarité devrait permettre de fluidifier la communication et le transfert d'informations mais il y a parfois un manque de confiance réciproque entre les différents services et intervenants. Cela devrait être travaillé mais cela demande non seulement une volonté d'aller dans ce sens mais aussi du temps pour le faire. »

« Une des grandes difficultés auxquelles les intervenants en prison se heurtent, c'est

de devoir être à la fois acteurs opérationnels d'un système et développer une vision pour le changer... »

« Plus encore que de l'espoir, c'est de l'autonomie qu'il faut rendre aux détenus. Ils ne sont plus sujets d'eux-mêmes mais objets de la prison.

Au-delà de l'impact sur leur santé mentale, ce travail de réappropriation constituera un apport positif en vue de leur réinsertion. »

« Parfois, les problèmes rencontrés sont liés à des contraintes purement logistiques. Pour agir sur la qualité du prendre soin – au sens large, il faut pouvoir agir également là-dessus. Cela implique que les services acceptent le regard et les commentaires des intervenants extérieurs.

Améliorer tel ou tel document peut par exemple permettre de mieux faire circuler l'information, fluidifier les relations et *in fine* offrir une vision globalisée de la personne détenue. »

« L'interdisciplinarité est un processus qui prend du temps et dont on ne peut pas

attendre des résultats immédiats. Et ça, ça ne rentre pas dans les cases qu'on nous impose. »

« La fermeture de l'administration pénitentiaire est un problème. On essaie de mettre des choses en place mais, tout d'un coup, quelqu'un arrive en disant « *Hop, hop, je n'ai pas autorisé ça...* ». Et tout s'arrête. Ça peut être un choc terrible. Pour les professionnels mais surtout pour les détenus. Nous, on va sortir de la prison, on pourra se reconforter avec la famille, les amis, nos activités, etc. Eux, ils regagnent leurs cellules où ils restent avec leur frustration.

Négocier, négocier, c'est mon quotidien mais parfois je dois dire : « *Là je suis au ras des pâquerettes. Je ne peux pas aller plus loin par rapport à mes valeurs, à mon éthique.* » »

« Tous les partenariats que l'on parvient à nouer, c'est dans les interstices du système. C'est un travail de négociation et d'adaptation constantes mais à un moment donné, malgré notre imagination, on se trouve face à un blocage.

On se trouve face à un mur et s'il ne s'effrite pas, qu'on ne décide pas de le reconstruire autrement, avec la meilleure volonté du monde, on ne peut pas avancer.

Ce n'est pas le rôle de associations de faire la révolution, il faut une prise en main du politique. Nous, on fait remonter, remonter, remonter les problèmes mais s'il n'envisage pas de remettre le système en cause, on devra continuer à « *s'adapter sans se soumettre* », pour reprendre notre mot d'ordre, à tenter d'avancer sans mettre en danger nos valeurs, notre déontologie, l'éthique avec laquelle on agit. »

« Le suicide, c'est l'affaire de tous. Il s'agit d'un enjeu de santé mentale et la santé mentale n'est pas l'apanage du monde médical et de la psychiatrie. Celle-ci a un rôle à jouer en cas de crise mais pour le reste, tout le monde, l'ensemble de la société est impliqué. C'est ce que l'on fera pour améliorer la qualité du relationnel, la qualité et la dignité de la vie qui pourra réduire le nombre de suicides. »



Il n'y a qu'un problème philosophique vraiment sérieux, c'est le suicide.
(Albert Camus)

En guise de conclusion

Pour conclure sa journée de réflexion, la CAAP a souhaité prendre du recul et de la hauteur en conviant une personnalité étrangère à la problématique à tirer un bilan de ce qu'elle retenu des exposés et échanges entendus.

L'exercice a été confié à

Khadija SENHADJI

diplômée d'anthropologie et de sociologie de l'Université Libre de Bruxelles.

Madame Senhadji travaille depuis une quinzaine d'années dans le secteur de l'emploi et de l'insertion professionnelle en région bruxelloise. Elle porte une attention spécifique aux publics dits fragilisés et éloignés de l'emploi ainsi qu'aux logiques et mécanismes de relégation sociale.



Merci à la Concertation des Associations Actives en Prison pour l'invitation à conclure ce colloque par quelques constats et perspectives qui permettront, je l'espère, de prolonger la réflexion.

Cette journée dense en enseignements a permis de livrer ou de rappeler quelques faits fondamentaux sur la question du suicide en prison. Les chiffres révèlent le caractère préoccupant de ce phénomène : une mort sur trois en prison, au minimum, relève d'un suicide ; le taux de suicide en prison est plus de 8 fois supérieur à celui enregistré dans le reste de la population ; on comptabilise en moyenne 1 suicide par mois en prison ; 1 suicide sur 5 se déroule pendant le premier mois de l'incarcération et 1 sur 2 durant les six premiers mois.

Ces données attestent de ce que la transition de la société libre au monde carcéral constitue un moment crucial pouvant être générateur d'une grande souffrance : l'isolement social et affectif qui découle du choc de l'enfermement ainsi que l'incertitude par rapport à l'avenir peuvent être très anxiogènes.

De manière plus générale, la vie en milieu carcéral peut revêtir un caractère particulièrement indigne pour le détenu et, par extension, pour l'ensemble du personnel pénitentiaire. Les différentes interventions ont en effet souligné une idée largement répandue dans la société selon laquelle le détenu doit payer par la souffrance et la logique carcérale fait que cette souffrance est partagée par tous les acteurs intra-muros.

Ce constat vient bousculer l'idée d'une prison humanisée. Malgré tous les efforts entrepris pour améliorer les conditions de vie en détention et doter les détenus de droits, l'institution carcérale continue de produire des formes plus ou moins sévères de déshumanisation qui peuvent conduire le détenu jusqu'au suicide.

Au-delà du nécessaire encadrement médical et psychologique ainsi que des gestes techniques qu'elle impose pour prévenir le suicide, la problématique du suicide en prison pose des questions qui interrogent de manière intrinsèque la prison en tant qu'institution, le sens de l'enfermement ainsi que ce qui peut apparaître comme étant l'indignité de la condition carcérale.

C'est que l'univers pénitentiaire est structuré autour de contradictions, de paradoxes et d'ambiguïtés. Au cœur de la prison s'opposent en effet deux rationalités qui apparaissent antagonistes : il y a, d'une part, la représentation sécuritaire de la prison et, d'autre part, la représentation humaniste. Les deux peuvent s'opposer et entrer en confrontation.

La traditionnelle fonction sécuritaire de la prison, qui suggère une étanchéité toujours plus grande du milieu carcéral, se trouve d'une certaine façon mise en concurrence avec la fonction de réinsertion qui signifie au contraire une relative porosité du milieu carcéral de par les échanges qu'elle induit avec le monde extérieur. Il y a d'un côté des occasions de contact avec l'extérieur qui sont de plus en plus nombreuses au fil du temps, à travers la mission de réinsertion

et les nouveaux modes de consommation comme la télévision ou les téléphones portables. Et il y a d'un autre côté un renforcement sécuritaire à l'intérieur de la prison qui répond à une demande sociale croissante de sécurité. Ces exigences de sécurité imposent de multiplier les dispositifs de contrôle tels que les fouilles, les portiques de détection, etc. au sein de l'espace pénitentiaire ce qui, loin de l'objectif humaniste, aura plutôt tendance à accroître les tensions intra-muros et donc à compromettre l'amélioration des conditions de vie et de réinsertion.

D'une certaine façon, cette tension entre dimension sécuritaire et dimension humaniste se répercute au niveau individuel chez le détenu. Celui-ci se voit en effet soumis à deux types de contraintes identitaires : d'une part, le fait de se vivre comme un individu dangereux à enfermer (cet aspect identitaire est plutôt valorisable auprès des autres détenus) et, d'autre part, le fait de devoir se présenter comme un individu réinsérable à faire sortir de prison (il s'agit là plutôt d'une identité à faire valoir auprès du personnel pénitentiaire – surveillants, directeur – et du Juge). Le détenu doit constamment jongler de l'une à l'autre. Les stratégies adoptées ne sont pas valables pour toutes les interactions et ne sont donc pas pleinement satisfaisantes. Les unes après les autres, les représentations qu'il a de lui-même s'écroulent de ce fait.

Jeanne Favret-Saada disait : « *Chacun fait, en prison, de façon répétée et dévastatrice, l'expérience de sa plasticité morale et psychique.* ».

Cette plasticité psychique du détenu se donne aussi à voir à travers le prisme de la prison vue comme une institution « totalitaire » au sens *goffmanien* du terme, à savoir que la prison, comme l'hôpital psychiatrique, est un espace clos, qui organise l'isolement des individus et qui prend en charge tous leurs besoins. Ceci a bien évidemment un impact sur la vie en milieu carcéral – notamment la fin de la maîtrise du temps ; la privation de l'intimité ; la position permanente de subordination ; etc. –, ce qui crée une atteinte directe à l'image de soi des détenus.

Une autre dimension qui caractérise la vie intra-muros, est l'oisiveté.

Parmi les activités proposées aux détenus pour rendre utile le temps carcéral, il y a le travail. Mais à nouveau, même le travail est traversé par l'antagonisme entre sécuritaire et humanisme. Le travail permet au détenu de conserver un minimum de repères (temporels notamment), d'améliorer son quotidien et d'éventuellement suivre une formation professionnelle. Mais, dans le même temps, ce travail offre à l'administration pénitentiaire la possibilité d'un meilleur contrôle social des détenus puisqu'ils se retrouvent canalisés dans des activités parfaitement cadrées.

On voit que la prison est finalement un espace constamment en tension, ce qui se répercute sur les interactions des détenus tant avec leurs codétenus qu'avec le personnel pénitentiaire (en l'occurrence les surveillants de prison).

Ces deux dimensions, à la fois sécuritaire et humaniste, qui structurent l'univers carcéral paraissent difficilement conciliables sur le plan pragmatique, d'autant plus que la dimension sécuritaire va en se renforçant. Les associations présentes en prison sont en permanence dans la négociation, contraintes de se nichier dans les interstices d'un système qui n'est pas conçu pour favoriser leur action et qui résiste si on essaie de le changer. Il s'agit de « *s'adapter sans se soumettre* ».

Se pose dès lors le sens même de l'incarcération dont devrait surgir un choc supposément salutaire. Est-elle réellement génératrice d'un tel choc salutaire ou produit-elle au contraire des formes irréversibles de déshumanisation qui tantôt mènent au suicide, tantôt favorisent diverses tendances de radicalisme dans la criminalité et ouvrent ainsi la porte à la récidive ?

Une question fondamentale se pose à ce stade : qu'est-ce que finalement la prison dans la Belgique du XXI^{ème} siècle ?

C'est une prison qui de par les paradoxes et contradictions qui la traversent, génère des tensions identitaires fortes auprès des détenus mais aussi auprès des gardiens de prison qui sont confrontés à des conditions de travail dégradées.

C'est par ailleurs une prison qui offre peu de perspectives de réinsertion, tant le passage en son sein est rendu peu utile malgré tous les efforts entrepris en ce sens.

C'est aussi une prison surpeuplée en raison de l'allongement incessante de la liste des délits et des peines. Selon la formule utilisée par Philippe Carrière dans son exposé, « *la place d'un délinquant est forcément en prison* ». A cet égard, la Belgique a été condamnée en 2018 et en 2019 en raison du problème structurel de surpopulation carcérale qu'elle rencontre.

C'est enfin une prison qui abrite une population aux caractéristiques sociales et ethno-raciales relativement homogènes (à savoir plutôt des hommes jeunes, infraqualifiés, peu insérés sur le marché du travail, plutôt Noirs ou Arabes et issus de quartiers socio-économiquement défavorisés).

Au regard de ces dernières caractéristiques interpellantes, il y a lieu de poser la question de l'égalité devant la prison et des mécaniques qui conduisent à criminaliser certaines actions, à sélectionner les délits qui seront les plus sévèrement réprimés et à sélectionner parmi les inculpés ceux qui seront les plus sévèrement punis.

Didier Fassin a montré dans son ouvrage « *L'ombre du monde* » comment l'allocation des peines d'emprisonnement procède de logiques qui visent à rappeler à chacun sa place dans la société. Les uns seront épargnés de l'expérience carcérale alors que d'autres y seront particulièrement exposés. C'est ce qu'illustre la mise en application à géométrie variable de la législation sur les stupéfiants : celle-ci conduit à des interpellations massives de consommateurs de cannabis dans les quartiers de relégation alors que les cocaïnomanes des beaux quartiers sont davantage laissés en paix. Ce double

standard se cristallise en amont de la mise en examen, dans les relations avec la police et dans la pratique des contrôles au faciès. La logique sécuritaire frappe ainsi plus durement certaines franges de la population et est stigmatisante racialement et socialement. Cette situation risque de s'aggraver étant donné la course au sécuritaire et la médiatisation grandissante de certains crimes et délits, notamment dans le cadre de la lutte contre le terrorisme et des politiques migratoires qui criminalisent les réfugiés. En vertu de nouvelles dispositions réglementaires relatives aux citoyens binationaux et aux étrangers, une personne incarcérée pour des faits de terrorisme pourra désormais, en plus de purger sa peine en Belgique, être déchue de sa nationalité et être expulsée du territoire national. On a donc là le retour en force de la double voire même de la triple peine, puisque dans le cas d'un Belgo-Marocain expulsé vers le Maroc, il risque d'y subir la torture en prison. Quel sens conférer dans ce cadre à la réinsertion promise par le projet carcéral ?

Pour résumer mon propos, la question du suicide en prison paraît symptomatique de tensions plus larges qui traversent l'univers carcéral et qui ne semblent pas aller en s'apaisant étant donné le besoin social toujours croissant de sécurité.

En ce sens, la fonction sécuritaire même de la prison est confrontée à des inégalités d'ordre racial et social qui risquent de se creuser davantage au vu des nouveaux dispositifs sécuritaires adoptés. Dans ce contexte, la question qui se pose de manière urgente

est celle de la fonction de la prison, une structure qui est à la fois génératrice de processus de déshumanisation et d'inégalités. Le suicide en prison peut dès lors apparaître comme un moyen ultime et désespéré pour le détenu de reprendre le contrôle sur sa vie et de réaffirmer son humanité bafouée.

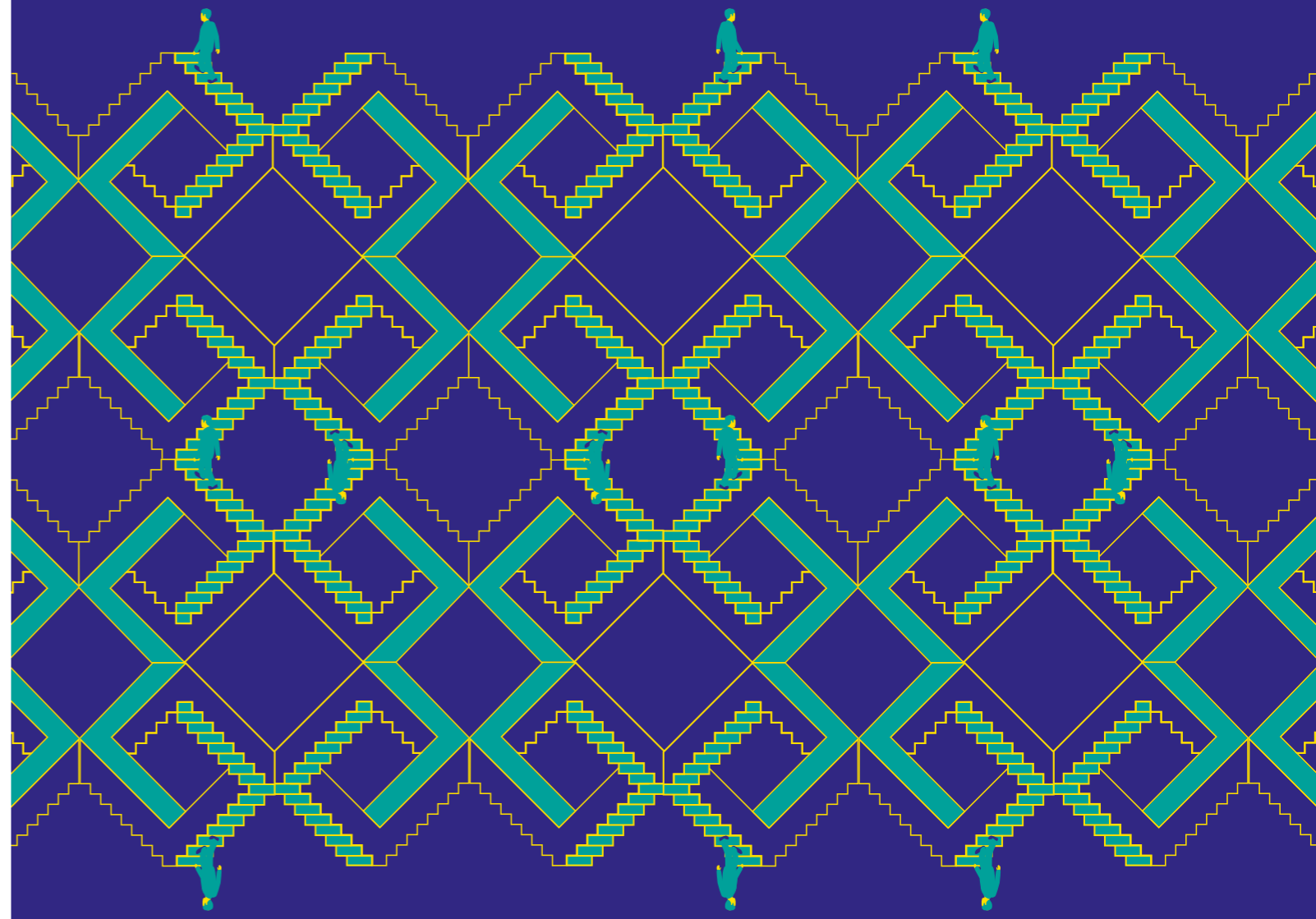
En vertu de ces constats, les pistes de recommandation par rapport à la question du suicide en prison ne pourront pas faire l'économie d'une mise en perspective plus large de la prison qui est de toute évidence une institution particulièrement dévastatrice. Faut-il rappeler que le Comité européen pour la prévention de la torture avait épinglé l'an dernier la Belgique par rapport à sa politique carcérale ?

La prison et l'enfermement résultent d'un choix politique. Il est urgent d'interroger l'inflation carcérale et d'ouvrir le débat sur la possibilité d'une politique réductionniste cohérente à travers des logiques de décriminalisation, de dépénalisation et de décarcération. A l'heure où les autorités publiques promeuvent la construction de nouvelles super-prisons avec l'appui de promoteurs privés, et ce sans aucun débat démocratique préalable, il convient de conférer à la prison un autre sens que celui de la punition. Il y a lieu également de reconsidérer la nécessité de la détention préventive.

Il est par ailleurs nécessaire de considérer la tension entre dimension sécuritaire et humaniste de la prison et de rééquilibrer le rapport en faveur de cette dernière à travers une véritable politique de réinsertion

qui prenne cours dès le premier jour de détention et qui donne lieu à un vrai projet d'avenir où la formation professionnelle et l'emploi seraient non seulement en nombre suffisant mais auraient surtout une véritable visée réinsertionnelle. Une meilleure coordination entre l'administration pénitentiaire et les acteurs psycho-sociaux en prison s'avère également indispensable afin d'éviter l'éclatement des intervenants en milieu carcéral.

Il s'agit enfin, et ce point est essentiel, de penser comment réhumaniser le détenu en l'impliquant dans le projet carcéral, en lui offrant un espace pour développer son propre « être » et en garantissant le respect de ses droits fondamentaux.



Synthèses et mise en forme rédactionnelle : Pierre Titeux

Editeur responsable : Jacqueline Rousseau ,

**Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP asbl),
44 boulevard Léopold II, 1080 Bruxelles**

Illustrations : Colombe Nicolas

Conception et design :  In-graphics.be

Avec le soutien du Ministre en charge
des Maisons de Justice
de la Fédération Wallonie-Bruxelles

