



# Vigilans en milieu pénitentiaire

*Evaluation d'une expérimentation menée dans les  
Hauts-de-France (2021-2023)*



# Table Des Matières

<b>Remerciements</b>	2
<b>Glossaire</b>	3
<b>Liste des figures et tableaux</b>	4
<b>Résumé</b>	5
<b>Introduction</b>	8
Contexte de l'expérimentation	9
Mise en oeuvre de l'expérimentation <i>VigilanS</i> - prison	11
Objectifs du rapport	17
<b>Méthodes</b>	18
Activité de l'expérimentation <i>VigilanS</i> -prison	19
Impact de l'expérimentation <i>VigilanS</i> -prison	20
<b>Résultats</b>	22
Activités du programme <i>VigilanS</i> -prison	23
Impact du programme <i>VigilanS</i> -prison sur les conduites suicidaires en détention	28
<b>Discussion</b>	31
Synthèse des principaux résultats	32
Limites	32
Perspectives	33
Conclusion	35
<b>Bibliographie</b>	36

## Remerciements

La présente étude a été financée par la direction générale de la santé (DGS).

Elle a été réalisée par Marion Estoup, sous la coordination et le pilotage des Dr. Thomas Fovet et Marielle Wathelet. Le travail a été mené avec le soutien du Pr. Guillaume Vaiva et du Pr. Pierre Thomas et porté par la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé mentale Hauts-de-France (F2RSM Psy).

Elle a été rendue possible par la participation de l'équipe *VigilanS*-prison (Christel Debien, Elodie Mao, Sandrine Colin, Valérie Bar, Nathalie Rigbourg, le Dr. Vincent Jardon et le Pr. Guillaume Vaiva), des personnels soignants des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP des centres pénitentiaires de Lille-Sequedin, Lille-Annœullin, Longuenesse, Maubeuge et Vendin-Le-Vieil) et de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) Grand-Nord (Caroline Delaplace, Camille Lessiehi et Valérie Decroix).

L'expérimentation *VigilanS* en milieu pénitentiaire a été financée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts-de-France.

*Afin d'alléger la rédaction du rapport, les sigles suivants sont parfois utilisés*

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**ASC** : Analyse de Série Temporelle Conjointe

**ASI** : Analyse de Série Temporelle Interrompue

**CD** : Centre de Détention

**CP** : Centre Pénitentiaire

**DAP** : Direction de l'Administration Pénitentiaire

**DiD** : Difference-in-Differences

**ETP** : Equivalent Temps-Plein

**HDF** : Hauts-de-France

**MA** : Maison d'Arrêt

**PPSMJ** : Personnes Placées Sous Main de Justice

**PRS** : Projet Régional de Santé

**QCD** : Quartier Centre de Détention

**QD** : Quartier Disciplinaire

**QER** : Quartier d'Évaluation Radicalisation

**QI** : Quartier d'Isolement

**QMA** : Quartier Maison d'Arrêt

**QMC** : Quartier Maison Centrale

**QPR** : Quartier Prévention de la Radicalisation

**QSL** : Quartier Semi-Liberté

**SNPS** : Stratégie Nationale de Prévention du Suicide

**SPIP** : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

**TS** : Tentative de suicide

**USMP** : Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire

## Liste des figures et tableaux

- **Figure 1** : Description du dispositif *VigilanS* Prison
- **Figure 2** : Carte postale initiale et lettre d'information d'entrée dans le dispositif *VigilanS*-prison
- **Figure 3** : Cartes postales envoyées par *VigilanS*-prison à J-8, M-2, M-3 et M-4
- **Figure 4** : Établissements pénitentiaires accueillant des personnes majeures dans la région Hauts-de-France (au 1<sup>er</sup> janvier 2024)
- **Figure 5** : Nombre d'inclusions dans *VigilanS*-prison par établissement de juin 2021 à avril 2024
- **Figure 6** : Répartition par tranche d'âge des personnes incluses dans *VigilanS*-prison
- **Figure 7** : Moyens utilisés pour les TS réalisées dans l'année précédant l'incarcération et ayant entraîné l'inclusion dans le dispositif *VigilanS*-prison (n=100)
- **Figure 8** : Moyens utilisés pour les TS réalisées pendant l'incarcération et ayant entraîné l'inclusion dans le dispositif *VigilanS*-prison (n = 298)
- **Figure 9** : Localisation des TS réalisées en détention, et ayant motivé l'inclusion de la personne dans le dispositif *VigilanS*-prison
- **Figure 10** : Moyens utilisés pour les TS réalisées après l'inclusion dans le dispositif *VigilanS*-prison (n = 175)
- **Figure 11** : Répartition des TS réalisées après l'inclusion des patients (n=175)
- **Figure 12** : Nuage de mots issu du verbatim des personnes détenues expliquant leur geste (rapport motifs connus / motifs non connus = 2,51)
- **Tableau 1** : Nombre de patients ayant répondu aux cartes postales dans chaque centre (juin 2021 à avril 2024)
- **Figure 13** : Evolution du taux mensuel de suicides (en suicides / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin (résultats de l'ASI)
- **Figure 14** : Evolution du taux mensuel de TS (en TS / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin (résultats de l'ASI)
- **Figure 15** : Evolution du taux mensuel de suicides (en suicides / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin et comparativement aux établissements contrôle (résultats de l'ASC)
- **Figure 16** : Evolution du taux mensuel de TS (en suicides / 10 000) avant et après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin et comparativement aux établissements contrôle (résultats de l'ASC)



# Résumé



## Introduction

La morbi-mortalité suicidaire étant particulièrement élevée en milieu carcéral, l'ARS Hauts-de-France (HDF) a fait du déploiement de la stratégie nationale de prévention du suicide en milieu carcéral une priorité. Le programme *VigilanS* constituant un des piliers de cette stratégie, l'expérimentation de son adaptation au milieu carcéral a été confiée au CHU de Lille. Ce rapport présente l'évaluation de *VigilanS*-prison en matière d'activité et d'impact sur les taux de tentatives de suicide (TS) et de suicides au sein des établissements dans lesquels le dispositif a été déployé.

## Méthodes

Le dispositif *VigilanS*-prison a été déployé en juin 2021 dans 2 des 16 établissements pénitentiaires pour majeurs de la région HDF : Lille-Sequedin et Lille-Annœullin. Deux ans plus tard, en juin 2023, le dispositif s'est étendu à Longuenesse et Vendin-le-Vieil, puis à Maubeuge en janvier 2024. Les données d'activité du dispositif de juin 2021 à avril 2024 sont rapportées. Afin d'étudier l'impact du dispositif sur les taux de TS et de suicides, les analyses exploitent les données recensées par l'administration pénitentiaire du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023. Des analyses de séries temporelles interrompues permettent de comparer les taux mensuels de TS et de suicides avant et après la mise en œuvre au sein des établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin. Les indicateurs avant et après mise en œuvre du dispositif au sein de ces 2 établissements étaient ensuite comparés à ceux des autres établissements par des analyses de séries temporelles conjointes.

## Résultats

Au total, 384 personnes (dont 43 femmes) ont bénéficié du programme *VigilanS*-prison. Les personnes étaient incluses pour un antécédent de TS dans l'année précédant l'entrée en détention (n = 83) ou au décours d'une TS réalisée en prison (n = 301). Pendant la période, 1343 cartes postales ont été distribuées, auxquelles 78 personnes ont répondu au moins une fois. Dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin, nous observons, immédiatement au décours de la mise en œuvre du dispositif, une baisse significative du taux de TS (-37,31 / 10 000) et une baisse, non significative cette fois, du taux de suicides (-2,91 / 10 000). A plus long terme, nous observons une diminution de la pente d'évolution des taux mensuels de TS (-0.69 / 10 000 par mois) et de suicides (-0.09 / 10 000 par mois), mais sans significativité. En comparant ces indicateurs à ceux des autres établissements, les taux mensuels de suicides et de TS étaient moins importants dans

les 2 établissements tests au décours immédiat de la mise en œuvre du dispositif mais sans que ces résultats ne soient significatifs (respectivement -1.49 pour 10 000 ;  $p = 0,427$  et -12,66 pour 10 000 ;  $p = 0,317$ ). La pente d'évolution du taux mensuel de suicide après juin 2021 dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin était moins importante que dans les établissements contrôle mais sans significativité (effet sur la tendance = -0.146 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,127$ ). A l'inverse, la pente d'évolution des TS était en revanche plus importante mais toujours non significative (effet sur la tendance = 0,816 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,204$ )

## Conclusion

La faisabilité du déploiement du programme *VigilanS*-prison a été démontrée. L'évaluation de ce programme montre un effet immédiat du dispositif avec une réduction significative des taux de TS dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin, bien que l'effet sur le taux de suicides soit plus modeste et statistiquement non significatif. À plus long terme, les tendances observées suggèrent une baisse des taux mensuels de tentatives de suicide et de suicides dans les établissements d'intervention mais ces effets ne sont pas significatifs. La spécificité de l'effet du dispositif n'a pas pu être démontrée, au regard des résultats non significatifs dans les comparaisons avec les établissements contrôle. Bien que prometteuse, l'expérimentation de *VigilanS*-prison nécessite une réévaluation comprenant un plus grand nombre de données, collectées à l'échelle individuelle, et sur une période de suivi prolongée pour confirmer son efficacité.



# Introduction



## Contexte de l'expérimentation

Le taux de suicide est, en France, l'un des plus élevés d'Europe avec 13 décès pour 100 000 habitants par an, quand la moyenne européenne est de 10,2/100 000 habitants par an. Les hospitalisations pour tentatives de suicide (TS) sont également élevées avec près de 90 000 hospitalisations recensées en 2022 [1]. En raison de leur sous-déclaration et d'une médicalisation non systématique, le nombre réel de TS est estimé à 200 000 par an [2]. En région Hauts-de-France, l'analyse des dernières données disponibles sur les conduites suicidaires par Santé Publique France révèle le taux régional standardisé d'hospitalisations pour TS le plus élevé de la France Métropolitaine (avec de grandes disparités entre les départements) ainsi qu'une mortalité par suicide supérieure à la moyenne nationale (17,2 décès pour 100 000 habitants par an) [3].

Dans ce contexte, la prévention du suicide constitue aujourd'hui une priorité de santé publique. Décrite dans l'action n°6 de l'axe 1 de la feuille de route santé mentale et psychiatrie de 2018 et dans l'instruction N° DGS/SP4/2022/171 du 6 juillet 2022, la stratégie nationale de prévention du suicide (SNPS) a pour objectif la mise en œuvre de façon coordonnée, synergique et territorialisée d'un ensemble d'actions intégrées parmi lesquels le déploiement du programme *VigilanS* [4].

Le dispositif *VigilanS*, créé en 2015 dans les Hauts-de-France, a pour objectif général de contribuer à faire baisser le nombre de suicides et le nombre de réitérations suicidaires par un système de veille [5, 6]. En effet, les données épidémiologiques sur cette question suggèrent que la survenue d'une TS multiplie par 20 le risque de TS dans l'année suivante, et par 4 le risque de suicide ultérieur mais aussi que près de 75 % des réitérations ont lieu dans les 6 mois après la TS [7]. Partant de ce constat, le programme *VigilanS* propose un système de recontact et d'alerte en organisant, autour de la personne passée aux urgences pour TS, un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle. Pour cela, une carte ressource est remise à la personne indiquant un numéro vert, gratuit, permettant de joindre les vigilanseurs, des soignants formés capables de répondre efficacement en cas d'idées suicidaires. Parallèlement, le médecin traitant et éventuellement le psychiatre traitant de la personne reçoivent un courrier les informant de l'inclusion de leur patient dans le programme *VigilanS*. Ils disposent eux aussi d'un numéro téléphonique dédié pour répondre à leurs questions. Si la personne a déjà fait plus d'une TS, les vigilanseurs la contactent par téléphone entre dix et vingt jours après sa sortie de l'hôpital pour s'informer de son état de santé. Si elle ne répond pas, le médecin traitant et le psychiatre sont contactés. Quant au patient, il reçoit une carte postale personnalisée durant quatre mois. Au bout de 3 mois, toutes ces personnes sont rappelées pour une évaluation téléphonique détaillée de leur situation et de leur état de santé mentale. À la suite de cette évaluation, la veille est soit reconduite, soit clôturée [7, 8]. Le dispositif ayant montré son efficacité avec une diminution de 40 % des réitérations suicidaires dans les 6 mois, la feuille de route nationale prévoit l'extension du programme *VigilanS* avec l'objectif de couvrir l'ensemble du territoire national [5, 9, 10].

La région Hauts-de-France dispose actuellement de 2 centres *VigilanS* qui couvrent l'ensemble de son territoire. Le centre *VigilanS* de Lille, ouvert depuis 2015, couvre l'ex-région Nord-Pas-de-Calais et le territoire de Saint-Quentin, le centre d'Amiens, ouvert depuis mars 2022 couvre l'ex-région Picardie (à l'exception du territoire de Saint-Quentin).

Plusieurs sous-groupes apparaissent surexposés au suicide par rapport à la population générale. Parmi eux, la population des personnes incarcérées est largement concernée : près d'un décès sur deux survient à la suite d'un geste suicidaire dans les prisons françaises [11]. Au 1er septembre 2024, 78 397 personnes sont incarcérées en France au sein de 187 établissements pénitentiaires. Le taux de suicide y est en moyenne de 164 pour 100 000 personnes incarcérées par an ; c'est 7,4 fois plus qu'en population générale pour les hommes et 26,9 fois plus qu'en population générale pour les femmes [12]. La pendaison est le premier moyen utilisé, correspondant environ à 90 % des suicides, suivie par les intoxications médicamenteuses volontaires, l'étouffement, les phlébotomies et l'incendie volontaire. Le suicide a lieu dans plus de la moitié des cas en cellule ordinaire, dans 17 % des cas au quartier arrivant et dans 14 % des cas au quartier disciplinaire (QD) [11].

Dénombrer les TS en milieu carcéral est encore plus complexe que recueillir les cas de suicides. Toutefois, une enquête récente a retrouvé (1) un antécédent de TS au cours de l'incarcération, (2) des idées suicidaires au cours de l'incarcération et (3) un risque suicidaire élevé respectivement chez 9,6 %, 28,2 % et 8,2 % d'un échantillon de 586 hommes sortants de maison d'arrêt, ainsi que respectivement chez 11,5 %, 35,1 %, 19,1 % d'un échantillon de 131 femmes sortant de prison [13]. Une étude menée dans le Nord et le Pas-de-Calais a aussi montré qu'un risque suicidaire élevé était déjà observé à l'entrée en détention chez 12 % des personnes, soit 8 fois plus qu'en population générale à âge et sexe égal [14].

Avec près de 7 000 personnes détenues au sein de 17 établissements pénitentiaires, l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts-de-France (HDF) a identifié la santé mentale des personnes placées sous main de justice (PPSMJ) dans son projet régional de santé (PRS) 2018-2028. La population carcérale constitue ainsi une cible prioritaire de la déclinaison régionale de la stratégie de prévention du suicide. Les piliers de cette stratégie, parmi lesquels la mise en place du programme *VigilanS* occupe une place importante, doivent donc être déployés en détention. C'est dans ce contexte que l'ARS HDF a financé une expérimentation visant à adapter le programme *VigilanS* à l'environnement carcéral [15, 16]. La mise en œuvre et l'évaluation de l'expérimentation *VigilanS*-prison a été confiée au CHU de Lille en 2021.

## ***Le fonctionnement***

Le dispositif complet est détaillé en Figure 1.

Les critères d'inclusion dans le dispositif sont les suivants : (1) TS dans l'année précédant l'entrée en prison (repérée par un questionnaire systématique des antécédents suicidaires au cours de l'entretien « arrivant »), ou (2) TS au cours de la période de détention.

Lors de l'inclusion, le dispositif *VigilanS*-prison est expliqué à la personne, une lettre d'information lui est remise, ainsi qu'une carte postale initiale (Figure 2). Ensuite, 4 cartes postales manuscrites (Figure 3) lui sont envoyées par l'équipe *VigilanS*-prison. Ces cartes postales sont adressées à l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (UMSP) sans que ce courrier ne soit ouvert par l'administration pénitentiaire et sont distribuées aux personnes détenues incluses par un infirmier de l'USMP. La première carte postale est envoyée 8 jours après l'inclusion du patient, la deuxième 2 mois après, la troisième 3 mois après et la quatrième carte postale est envoyée 4 mois après l'inclusion du patient. À tout moment, au cours de la veille, la personne peut répondre par courrier à *VigilanS*. Dans ce cas, une réponse personnalisée lui est adressée et une correspondance peut être entamée.

Un kit « sortant », comprenant une carte ressource *VigilanS* (droit commun) et une lettre d'information, est également déposé au vestiaire, permettant à la personne incluse de solliciter le dispositif *VigilanS* par téléphone à sa libération si nécessaire [16].

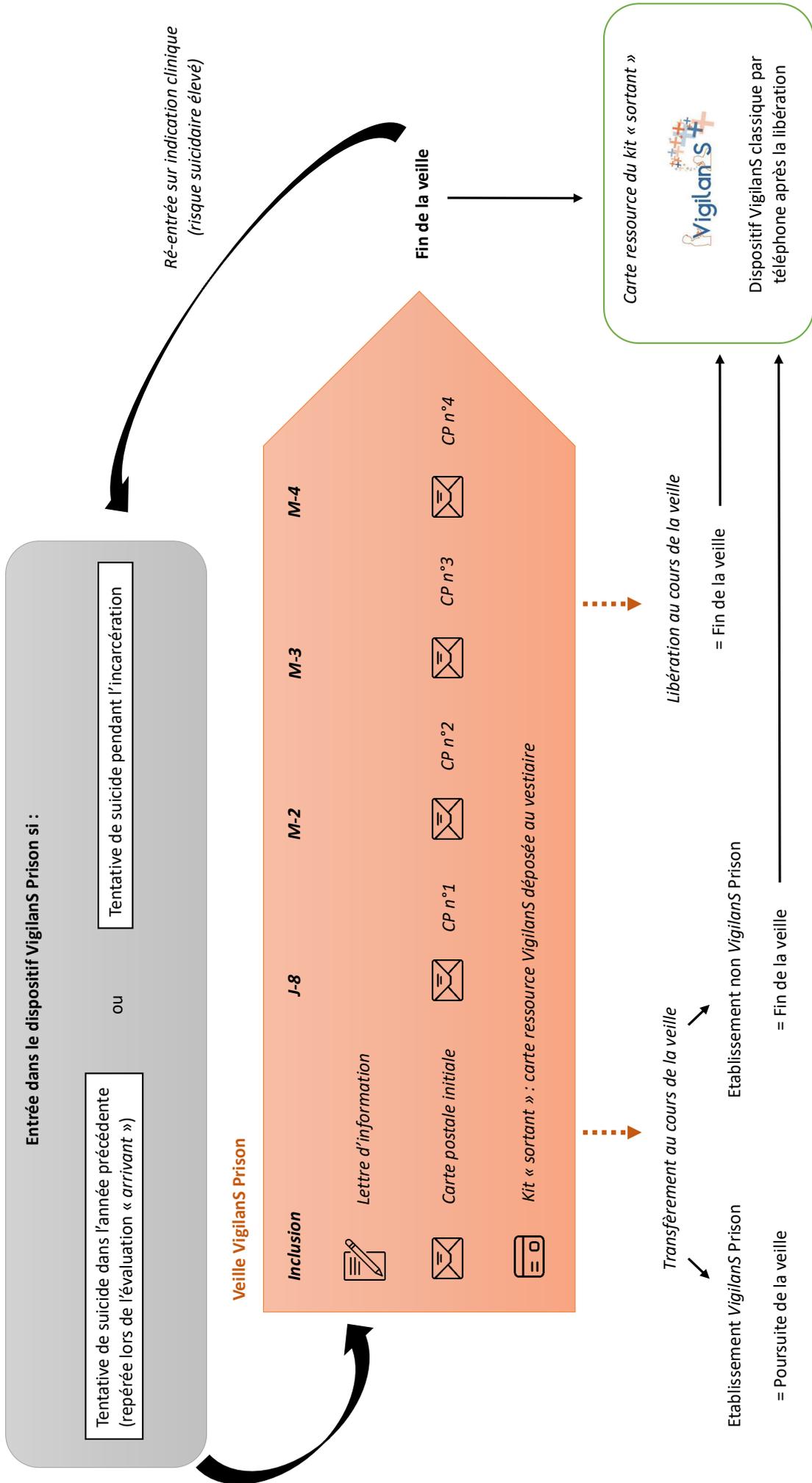


Figure 1 : Description du dispositif Vigilans-prison

J = jour ; M = mois ; CP = carte postale

# Lettre d'information



Bonjour,

Vous allez bénéficier du dispositif VIGILANS destiné à la prévention des conduites suicidaires en milieu pénitentiaire.

L'équipe VIGILANS va vous accompagner lors de votre détention grâce à des cartes postales personnalisées que nous vous écrivons.

Vous recevrez une carte par mois pendant 4 mois, tant que vous serez dans cet établissement.

Ces cartes vous seront remises individuellement par les infirmiers de l'équipe de psychiatrie qui pourront vous aider à lire notre message si besoin.

Si vous le souhaitez, vous aurez la possibilité de nous répondre.

N'oubliez pas que l'équipe infirmière est à votre écoute en priorité.

Nous espérons que nos cartes vous apporteront un réel soutien.

Au plaisir de vous lire !

Professeur Guillaume VANVA et l'équipe VIGILANS



Les informations recueillies vous concernant resteront strictement confidentielles et feront l'objet d'un traitement informatique destiné à votre suivi médical. Les destinataires des données sont des professionnels de santé soumis au secret médical. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Direction du CHRU de Lille 69037 Lille Cedex. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Images : fr.freepix.com et pixabay.com/fr



Bonjour,

Voici notre carte d'accueil.

Vous faites maintenant  
partie de notre dispositif.

Nous sommes là pour vous.



---

---

---

---

---

---

Figure 2 : Carte postale initiale et lettre d'information d'entrée dans le dispositif Vigilans-prison



Bonjour (prénom)

Nous sommes heureux de vous envoyer notre première carte postale.

Nous espérons que vous allez bien et que vous vous adaptez à votre situation actuelle.

Si vous le souhaitez, vous pouvez nous répondre. Vous recevrez bientôt d'autres cartes de notre part.

d'équipe VIGILAN'S



 22550

Bonjour (prénom)

Nous espérons que vous vous portez bien et que notre deuxième carte postale vous plaira.

Nous souhaitons qu'elle vous apporte un peu de confort.

Si vous en avez envie, n'hésitez pas à nous écrire.

En se fera un plaisir de vous répondre personnellement!

d'équipe VIGILAN'S



 22530



Bonjour (prénom).

Cette nouvelle carte pour vous dire que nous pensons toujours à vous.

Nous espérons qu'elle vous permettra de voyager un peu et vous donnera envie de nous écrire.

Vous avez peut-être des projets...

N'hésitez pas à nous les faire partager, nous serions vraiment contents de pouvoir vous lire.

d'équipe VIGILAN'S



 22563

Bonjour (prénom)

Voici déjà notre quatrième carte postale.

Sachez que nous ne vous oublions pas et que nous serons toujours là pour vous.

Si vous le souhaitez, vous pouvez continuer à échanger avec nous.

Nous ne manquons pas de vous répondre.

d'équipe VIGILAN'S

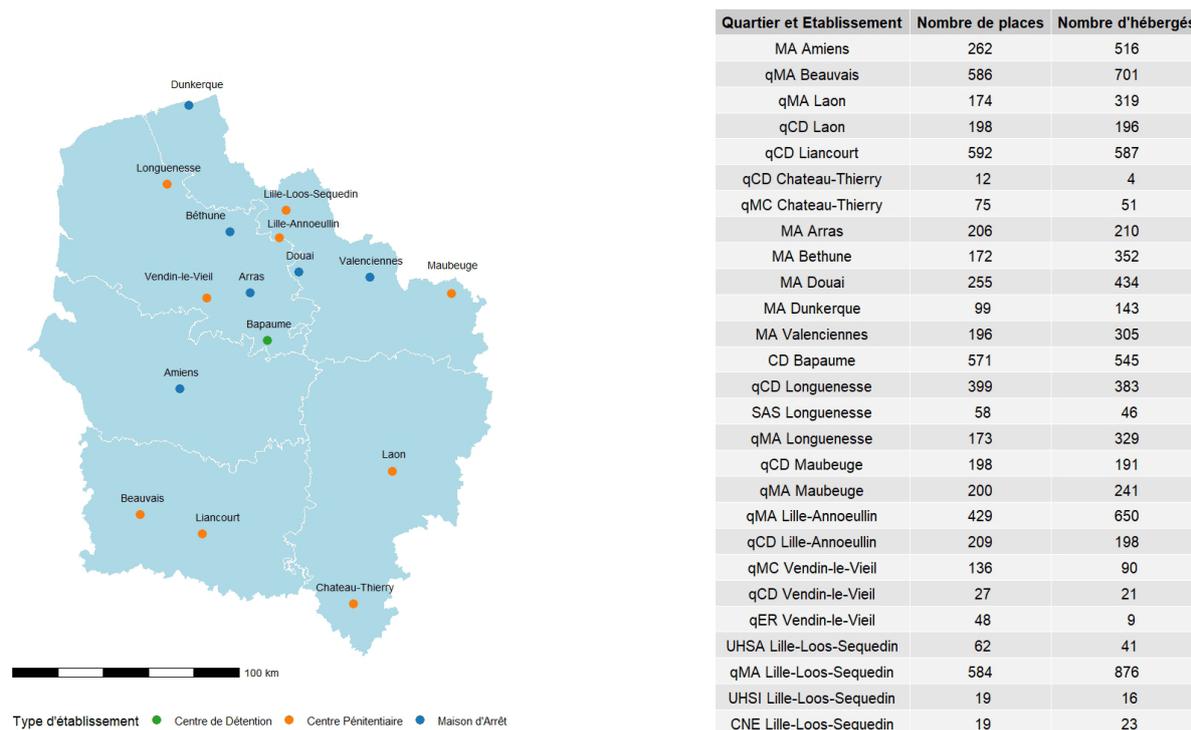


 22470

Figure 3: Cartes postales envoyées par Vigilans-prison à J-8, M-2, M-3 et M-4

## Les sites

La région Hauts-de-France dispose de 17 établissements pénitentiaires au total, dont 16 accueillant des personnes majeures donc éligibles au déploiement du dispositif *VigilanS*-prison. Parmi ces 16 établissements, il y a un centre de détention (CD), 6 maisons d'arrêt (MA), et 9 centres pénitentiaires (CP) (Figure 4). Au total, 6 100 places étaient disponibles en 2021. Si la pandémie de Covid-19 a temporairement réduit la densité carcérale, cette dernière dépasse actuellement largement les 100%. Fin 2022, dans la région les Hauts-de-France, la densité carcérale moyenne s'élevait à 116,2% ; elle dépassait 137% dans les maisons d'arrêt.



**Figure 4 : Établissements pénitentiaires accueillant des personnes majeures dans la région Hauts-de-France (au 1<sup>er</sup> janvier 2024)**

L'expérimentation a débuté en juin 2021 dans les établissements pénitentiaires dont les USMP dépendent du CHU de Lille, à savoir :

- Lille-Sequedin : MA ouverte en 2005 et comprenant un quartier MA femmes de 149 places, un quartier MA hommes de 429 places, un quartier semi-liberté, et un quartier Centre National d'Évaluation (CNE) ;
- Lille-Annoeullin : Centre pénitentiaire ouvert en 2011, et comprenant un quartier MA hommes de 429 places, un quartier CD hommes de 209 places, un SMPR, et un Quartier de Prévention de la Radicalisation (QPR).

Deux ans plus tard, en juin 2023, le programme s'est étendu aux établissements :

- Longuenesse : Centre pénitentiaire ouvert en 1991, et comprenant un quartier pour mineurs de 20 places, une Structure d'Accompagnement vers la Sortie (SAS) hommes de 90 places ;

- Vendin-le-Vieil : Centre pénitentiaire ouvert en 2015, et comprenant un quartier Maison Centrale (MC), un quartier CD hommes, et un Quartier d'Evaluation de la Radicalisation (QER).

Le programme a également été déployé dans un cinquième et dernier établissement en janvier 2024 :

- Maubeuge : Centre pénitentiaire ouvert en 1990, et comprenant un quartier CD hommes de 198 places, et d'une MA hommes de 200 places.

Enfin, la mise en place de *VigilanS*-prison est prévue pour septembre-octobre 2024 au sein du CD de Bapaume, de la MA de Béthune et de la MA de Dunkerque.

## ***Le financement et les ressources***

Initialement financée par l'ARS HDF à hauteur de 26 000 euros en 2021 puis en 2022, l'expérimentation est actuellement financée à hauteur de 87 000 euros par an. Ce financement permet au programme de disposer de 1,6 équivalents temps plein (ETP) :

- 1 ETP d'infirmiers diplômés d'état (IDE) ;
- 0,6 ETP d'agent administratif.

Les missions de l'équipe *VigilanS*-prison sont les suivantes : (1) la gestion informatique des inclusions, (2) le suivi et la mise à jour des dossiers en cas de réitérations, libérations ou transfèrement, (3) la tenue d'un échéancier pour programmer l'écriture et l'envoi des cartes postales, (4) l'écriture, l'envoi des cartes postales et les réponses individuelles aux courriers reçus, (5) la création et l'adaptation des supports à destination des personnes incluses (lettres d'information, jeux de cartes postales, etc.) et des différents partenaires (fiches « mode d'emploi » pour les USMP, etc.), (6) la rédaction régulière de synthèses et comptes rendus, (7) l'animation du réseau de centres *VigilanS*-prison par des prises de contact régulières et des visites sur site.

Au-delà du financement ARS, le programme bénéficie des contributions suivantes :

- Via le centre *VigilanS* de Lille :
  - o 0,2 ETP de cadre,
  - o 0,1 ETP de praticien hospitalier, psychiatre au sein du centre *VigilanS*, pour assurer la supervision et l'encadrement ;
- Via les USMP :
  - o 0,1 ETP de praticien hospitalier, psychiatre en milieu carcéral, pour assurer un double encadrement avec une expertise en psychiatrie légale associée à l'expertise du psychiatre du centre *VigilanS*,
  - o 0,1 ETP d'IDE au sein des USMP pour assurer les inclusions et la distribution des courriers.

## Objectifs du rapport

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation de l'expérimentation *VigilanS*-prison mise en place dans les HDF en matière d'activité et d'impact sur les taux de TS et de suicides au sein des établissements dans lesquels le dispositif a été déployé.



# Méthodes



# Activité de l'expérimentation *VigilanS* - prison

## **Données**

Afin de décrire l'activité de *VigilanS*-prison, la base de données du centre *VigilanS* de Lille renseignée par les *vigilanseurs* a été exploitée. Pour le programme *VigilanS*-prison, les informations disponibles comprennent :

- *Données socio-démographiques* : âge (en années), sexe (masculin, féminin) ;
- *Antécédents de comportements suicidaires* : existence d'une TS dans l'année qui précède l'arrivée en détention (oui/non), personne antérieurement connue de *VigilanS* (oui/non) ;
- *Caractéristiques de l'établissement* : nom de l'établissement, quartier ;
- *Caractéristiques de la TS* : date de la TS, mode, motif ;
- *Caractéristiques du suivi* : critère d'inclusion dans le dispositif, date d'envoi des 4 cartes postales, réponse de la personne (oui/non), situation de la personne détenue (en cas de libération ou transfert).

Afin de caractériser l'activité du programme, nous avons exploité les données provenant des 5 établissements dans lesquels le dispositif *VigilanS*-prison était déployé au moment de l'étude, en avril 2024 : Lille-Sequedin (programme déployé en juin 2021), Lille-Annœullin (juin 2021), Longuenesse (juin 2023), Vendin-le-Vieil (juin 2023) et Maubeuge (janvier 2024). La période d'étude s'étend de juin 2021 à avril 2024.

A noter que seules les personnes ayant reçu au moins une carte postale ont été retenues dans les analyses. Nous considérons qu'en cas de non-réception de carte postale, les personnes n'avaient pas bénéficié de *VigilanS*-prison.

## **Analyses statistiques**

Le nombre de personnes suivies et de TS recensées par *VigilanS* ont été comptabilisées ainsi que les cartes postales adressées et correspondances engagées. Les caractéristiques des personnes suivies et des conduites suicidaires ont été décrites en présentant les effectifs et pourcentages par modalité possible puisque toutes les variables étaient catégorielles.

# Impact de l'expérimentation *VigilanS* - prison

## **Données**

Afin d'évaluer l'impact de *VigilanS*-prison sur les conduites suicidaires en détention, nous avons exploité les données de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) Grand-Nord permettant de calculer des taux annuels de TS et de suicides pour chacun des établissements entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2023 à savoir :

- Nombre de places et nombre de personnes hébergées (donnée annuelle au 1er janvier),
- Répartition des personnes détenues par tranches d'âge et par sexe,
- Nombre de suicides par sexe (donnée mensuelle),
- Nombre de TS par sexe (donnée mensuelle).

Pour chaque mois et pour chaque établissement, les taux de suicide et de TS ont été calculés comme le rapport entre le nombre de suicides (ou de TS) mensuel divisé par le nombre moyen de personnes détenues dans l'établissement (c'est-à-dire la moyenne entre le nombre d'hébergés au 1er janvier de l'année concernée et le nombre d'hébergés au 1er janvier de l'année suivante).

## **Analyses statistiques**

L'évolution des conduites suicidaires dans les établissements Lille-Sequedin et Lille-Annœullin avant et après la mise en place de *VigilanS*-prison était estimée à l'aide de méthodes d'analyses des séries temporelles interrompues (ASI). Ces analyses utilisent la série chronologique d'un résultat d'intérêt (ici les TS et suicides en établissement carcéral) pour établir une tendance sous-jacente, qui est ensuite « interrompue » par un événement à un moment connu (ici la mise en place de *VigilanS*-prison en juin 2021) [17]. Les modèles permettant d'étudier l'effet de *VigilanS*-prison sur les taux mensuels de TS et de suicide dans ces 2 établissements étaient des modèles de régression linéaire comprenant 3 termes : (1) le temps (en mois de juin 2021 à décembre 2023), (2) la période (avant ou après la mise en place de *VigilanS*-prison) et (3) le temps depuis la mise en place de *VigilanS*-prison. L'ASI permet ainsi de déterminer si *VigilanS* prison a entraîné un changement dans le niveau ou la tendance de la série temporelle des conduites suicidaires.

Par ailleurs, afin de comparer l'évolution des conduites suicidaires observée dans les établissements Lille-Sequedin et Lille-Annœullin à celle observée dans les 14 autres établissements contrôle de la région pendant la même période, des analyses de séries conjointes (ASC) ont été conduites [18]. Les modèles permettant d'étudier l'effet de *VigilanS*-prison sur les taux mensuels de TS ou de suicide dans les 2 établissements tests tout en contrôlant sur les 14 autres établissements étaient

des modèles DID (difference-in-differences) comprenant les termes suivants : (1) le temps (en mois de juin 2021 à décembre 2023), (2) la période (avant ou après la mise en place de *VigilanS*-prison), (3) le groupe (*VigilanS*-prison ou non), (4) le temps écoulé depuis la mise en place de *VigilanS*-prison, (5) une interaction temps\*groupe, période\*groupe, et temps écoulé depuis la mise en place de *VigilanS*-prison\*groupe. L'ASC permet de s'assurer que le changement observé est bien propre aux établissements dans lesquels le programme a été testé et non la résultante d'autres facteurs - communs à l'ensemble des établissements - susceptibles de modifier les indicateurs.

Le seuil de significativité retenu était à 5%. Les analyses statistiques étaient réalisées avec le logiciel R 4.0.3.



# Résultats



# Activités du programme *VigilanS* - prison

## Caractéristiques des personnes incluses

Au total, 400 personnes détenues ont été incluses dans le dispositif entre juin 2021 et avril 2024. Seize d'entre elles n'ayant reçu aucune carte postale, elles ont été exclues des analyses.

L'effectif analysé est donc de 384 personnes détenues pour 397 inclusions, 13 individus (3,4%) ayant été inclus deux fois. Il s'agissait majoritairement d'hommes (n = 341 ; 88,8%), les femmes comptant pour 11,2% des inclusions (n = 43). La répartition des inclusions selon les centres est représentée en Figure 5.

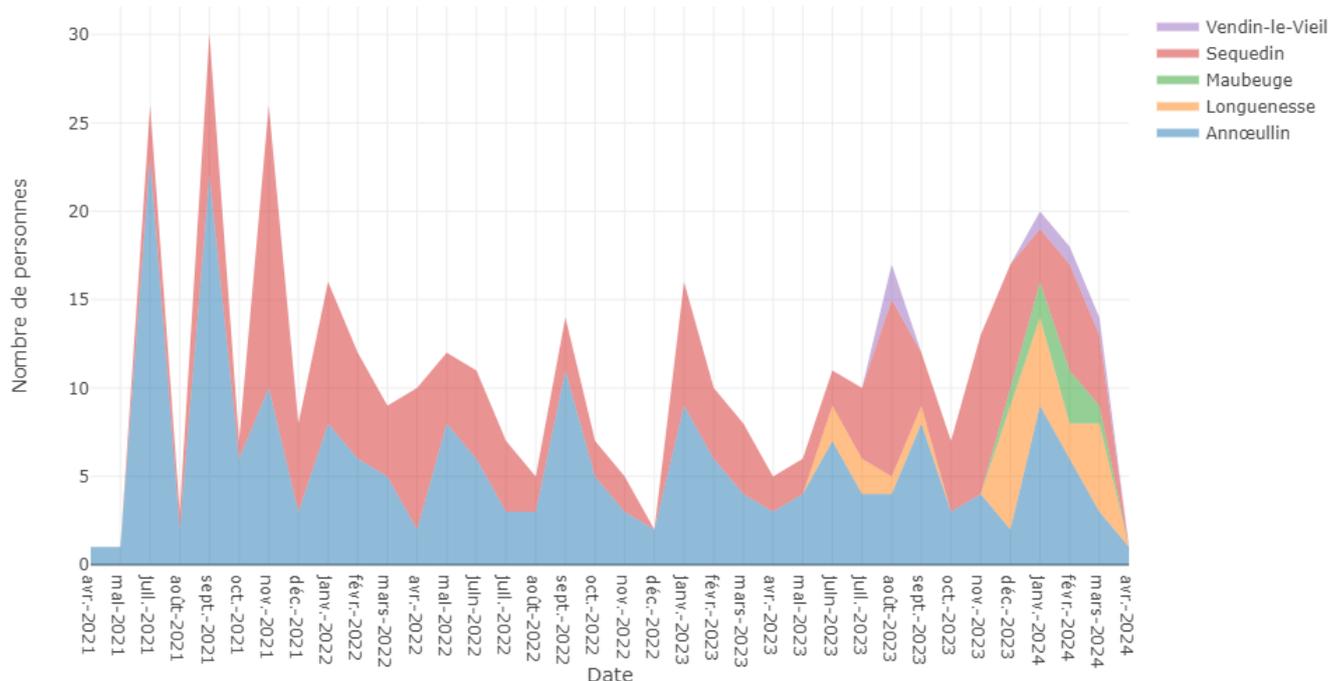


Figure 5 : Nombre d'inclusions dans *VigilanS*-prison par établissement de juin 2021 à avril 2024

Les personnes incluses avaient majoritairement entre 30 et 39 ans (35,2% des hommes et 39,5% des femmes). La répartition par tranche d'âge est illustrée en Figure 6.

Parmi les 384 personnes incluses, 56 (14,5%) étaient connues du programme *VigilanS* en population générale avant leur arrivée en détention : 41 hommes (12,0% d'entre eux) et 15 femmes (34,9% d'entre elles).

Un total de 83 personnes (21,6% du total des inclusions), dont 68 hommes (soit 19,9% d'entre eux) et 15 femmes (soit 34,9% d'entre elles), ont été incluses dans l'étude car elles avaient fait une TS dans l'année précédant leur arrivée en détention (i.e., critère 1). Les 301 personnes restantes (78,4% du total des inclusions), dont 273 hommes (soit 80,1% d'entre eux), et 28 femmes (soit 65,1% d'entre elles), ont été incluses dans l'étude car elles avaient fait une TS pendant leur détention (i.e., critère 2).

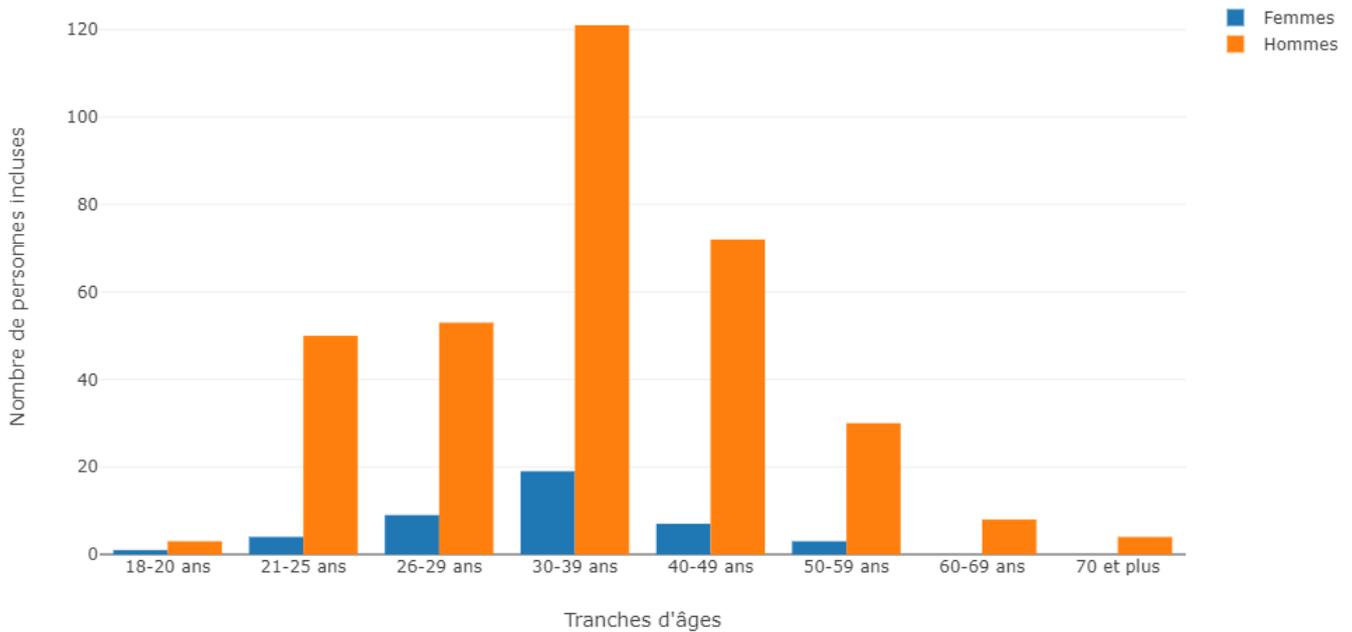


Figure 6 : Répartition par tranche d'âge des personnes incluses dans Vigilans-prison

## Caractéristiques des TS ayant motivé l'inclusion

- TS réalisées dans l'année précédant l'entrée en détention (n = 100)

La Figure 7 détaille les moyens utilisés pour les TS réalisées dans l'année précédant l'entrée en incarcération chez l'ensemble des personnes incluses dans le dispositif *Vigilans-prison* pour ce motif. Les phlébotomies et intoxications médicamenteuses volontaires sont au premier plan chez les hommes et les femmes. Chez les hommes, la pendaison était également un moyen fréquemment rapporté.

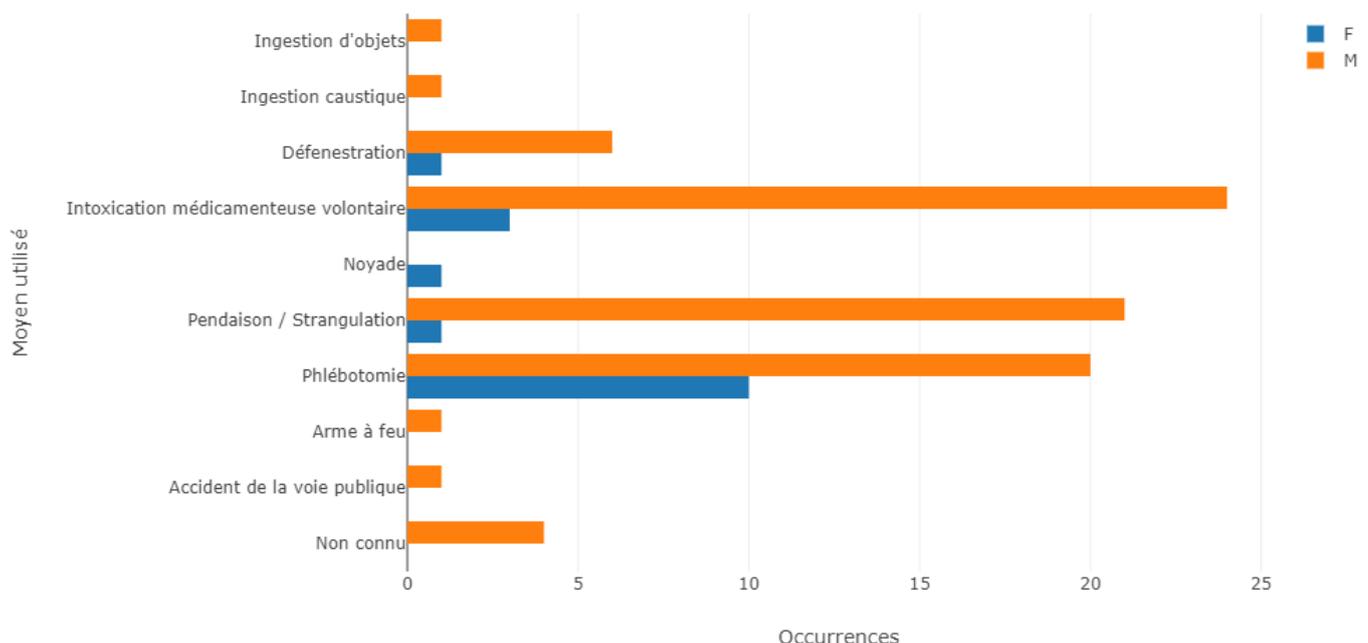
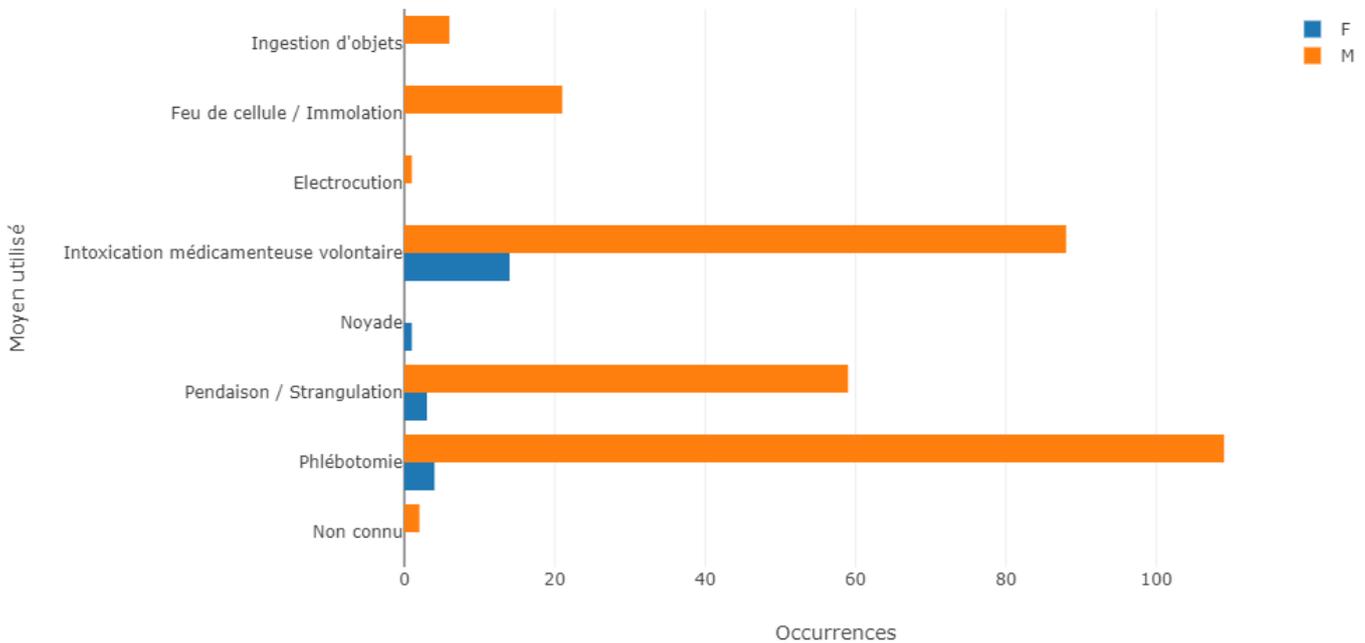


Figure 7 : Moyens utilisés pour les TS réalisées dans l'année précédant l'incarcération et ayant entraîné l'inclusion dans le dispositif *Vigilans-prison* (n=100)

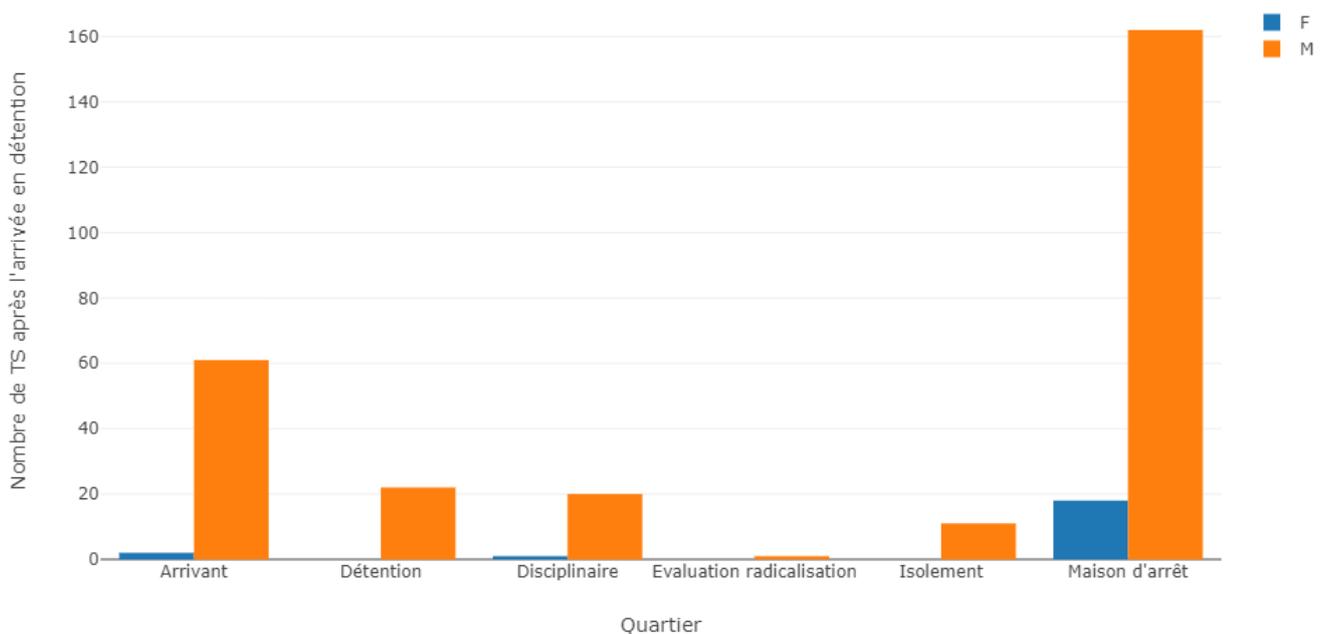
- TS réalisées en détention (n = 298 TS)

La Figure 8 présente les moyens utilisés pour les TS réalisées en détention et ayant motivé l'inclusion dans le dispositif *VigilanS*-prison.



**Figure 8 : Moyens utilisés pour les TS réalisées pendant l'incarcération et ayant entraîné l'inclusion dans le dispositif *VigilanS*-prison (n = 298)**

La Figure 9 décrit les quartiers où ont été réalisées les TS en détention et ayant motivé l'inclusion. Les TS sont essentiellement dénombrées en MA, suivies du quartier arrivant, des CD, des QD, et des QI.



**Figure 9 : Localisation des TS réalisées en détention, et ayant motivé l'inclusion de la personne dans le dispositif *VigilanS*-prison**

## Suivi des personnes incluses dans la veille Vigilans-prison

Parmi les 384 personnes incluses dans le dispositif, 106 (28% d'entre eux) ont réalisé une TS après leur inclusion (i.e., récurrence de comportement suicidaire). Parmi ces personnes, 69 (65,1% d'entre eux) ont réalisé un geste en récurrence, et 37 (35,1% d'entre eux) ont réalisé plusieurs gestes en récurrence. Parmi les personnes ayant récidivé, 12 avaient été incluses sur le critère 1, et 94 sur le critère 2.

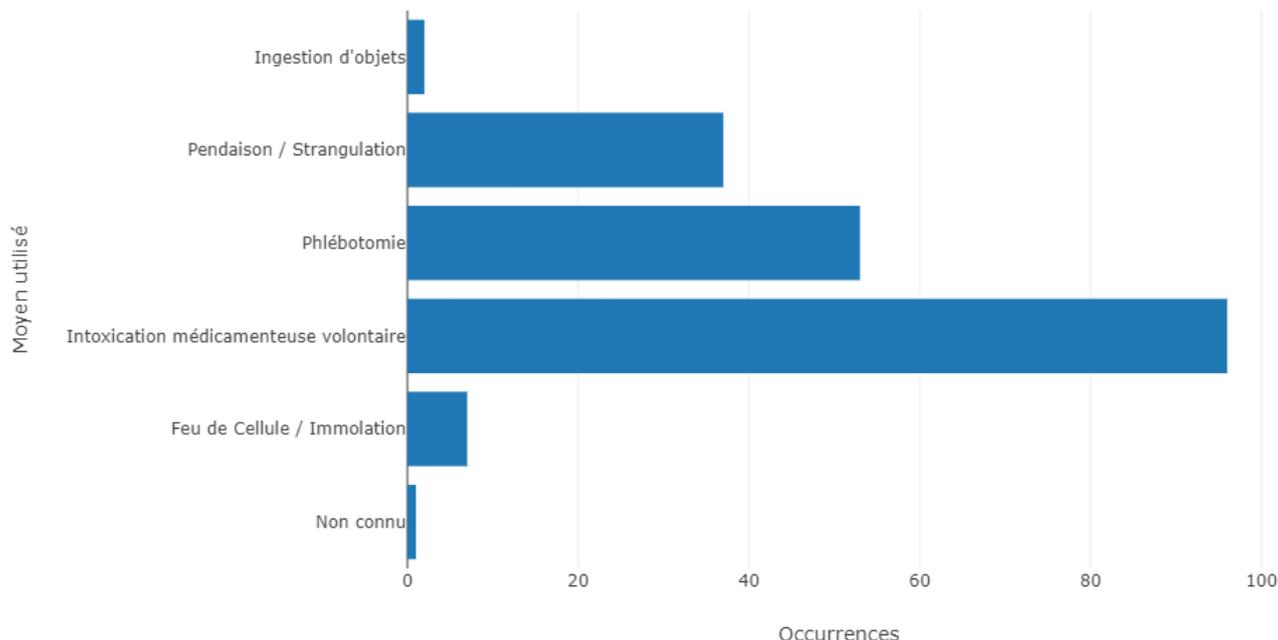
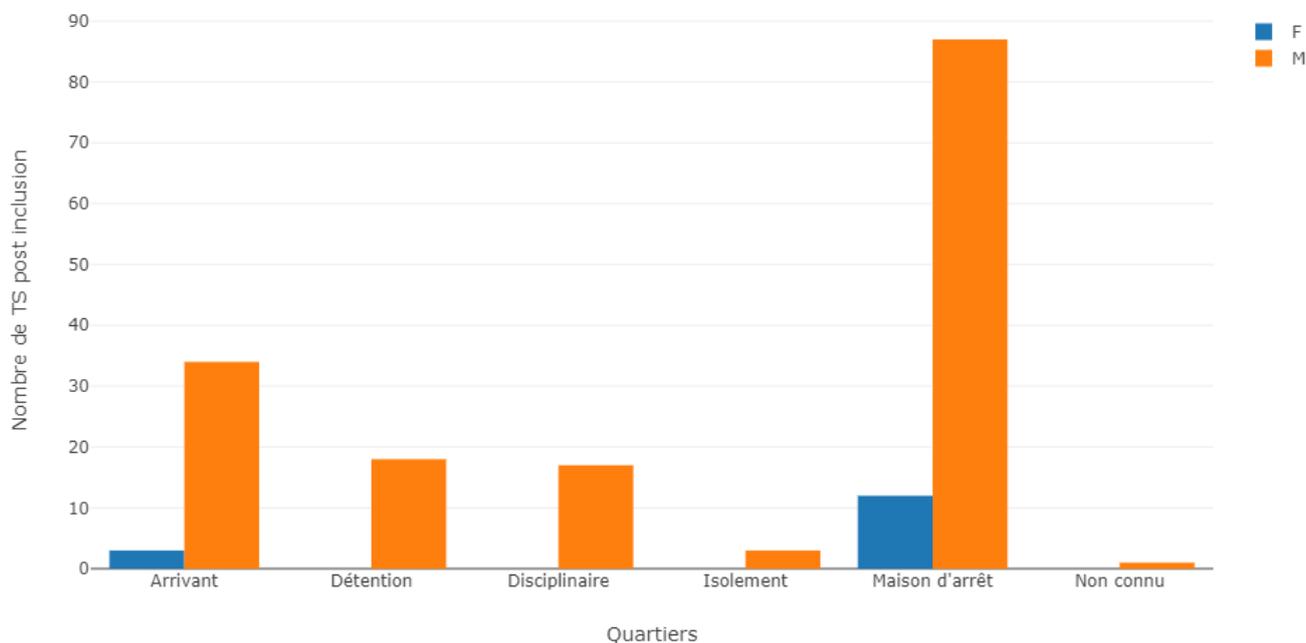


Figure 10 : Moyens utilisés pour les TS réalisées après l'inclusion dans le dispositif Vigilans-prison (n = 175)

Au total, 175 TS post-inclusion ont été recensées, dont 15 chez les femmes, et 160 chez les hommes. Les principaux moyens utilisés pour ces TS post-inclusion étaient les IMV, les phlébotomies, ainsi que les pendaisons / strangulations (voir Figure 10). On notait 1 TS post inclusion minimum par personne, 7 TS post inclusion maximum par personne, et une moyenne de 1,65 TS post inclusion par personne ayant récidivé après inclusion.

La Figure 11 décrit la répartition des TS post-inclusion. La majorité des TS sont réalisées, en MA, suivies du quartier arrivant, puis des CD, QD, et QI.



26 Figure 11 : Répartition des TS réalisées après l'inclusion des patients (n=175)

## Principaux motifs de TS évoqués par les personnes incluses dans le dispositif

L'exploration du verbatim des personnes détenues expliquant leur geste fait émerger des grandes catégories de motifs, à savoir l'existence de conflits en détention, les éléments relatifs au jugement ou à la peine (durée de la peine, sanction encourue, transfèrement, etc.), les problématiques conjugales/familiales ou encore la mise au QD (voir Figure 12). Seules les TS survenues en détention ont été considérées ici (139 motifs renseignés sur 488 TS, soit un motif renseigné dans 28,5% des cas).



Figure 12 : Nuage de mots issu du verbatim des personnes détenues expliquant leur geste (rapport motifs connus / motifs non connus = 2,51)

## Cartes postales et correspondances engagées

Au total, 1343 cartes postales ont été distribuées entre juin 2021 et avril 2024, dont 397 cartes n°1, 359 cartes n°2, 316 cartes n°3, et 271 cartes n°4. Sur le total des personnes incluses dans l'étude, 266 ont reçu les 4 cartes postales (69.3% des personnes incluses).

Parmi les 384 personnes ayant bénéficié du programme *VigilanS*-prison, 78 (25,7%) ont répondu au moins une fois à ces cartes postales : 67 hommes (19,6% d'entre eux) et 11 femmes (25,6% d'entre elles) avec des variations importantes selon les centres (voir Tableau 1).

	Nombre d'inclusions	Nombre de personnes ayant répondu au moins une fois	Rapport nombre de personnes ayant répondu au moins une fois / nombre d'inclusions (en %)
Annœullin	194	33	17
Sequedin	152	31	20
Longuenesse	26	3	12
Maubeuge	7	6	86
Vendin-le-Vieil	5	5	100

Tableau 1 : Nombre de patients ayant répondu aux cartes postales dans chaque centre (juin 2021 à avril 2024)

## Taux de suicides et de tentatives de suicide dans les établissements

Les taux de suicides et de tentatives de suicide dans l'ensemble des établissements, dans les établissements ayant bénéficié de *VigilanS-Prison* et dans les établissements n'ayant pas bénéficié de *VigilanS-Prison* de 2018 à 2024 sont présentés en Tables supplémentaires 1, 2 et 3 respectivement.

### Impact du programme *VigilanS-prison* sur les conduites suicidaires en détention

#### Analyses de série temporelle interrompue

- Sur les suicides

L'évolution du taux mensuel de suicides du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023 dans les établissements de Lille-Annœullin et de Lille-Sequedin est décrite en Figure 13. Dans la période qui suit le déploiement de *VigilanS-prison*, comparativement à ce qui était attendu en projetant la tendance de la période qui précède son déploiement, le taux de suicides était plus faible et suivait une croissance moins rapide. Néanmoins, d'après les résultats du modèle d'ASI, les résultats relatifs à la diminution du taux mensuel de suicides au décours immédiat de la mise en place de *VigilanS-prison* ( $-2,91$  ;  $p = 0,089$ ) et à la pente d'évolution du taux mensuel de suicides dans la période post-déploiement ( $-0,09$  ;  $p = 0,267$ ) n'étaient pas significatifs

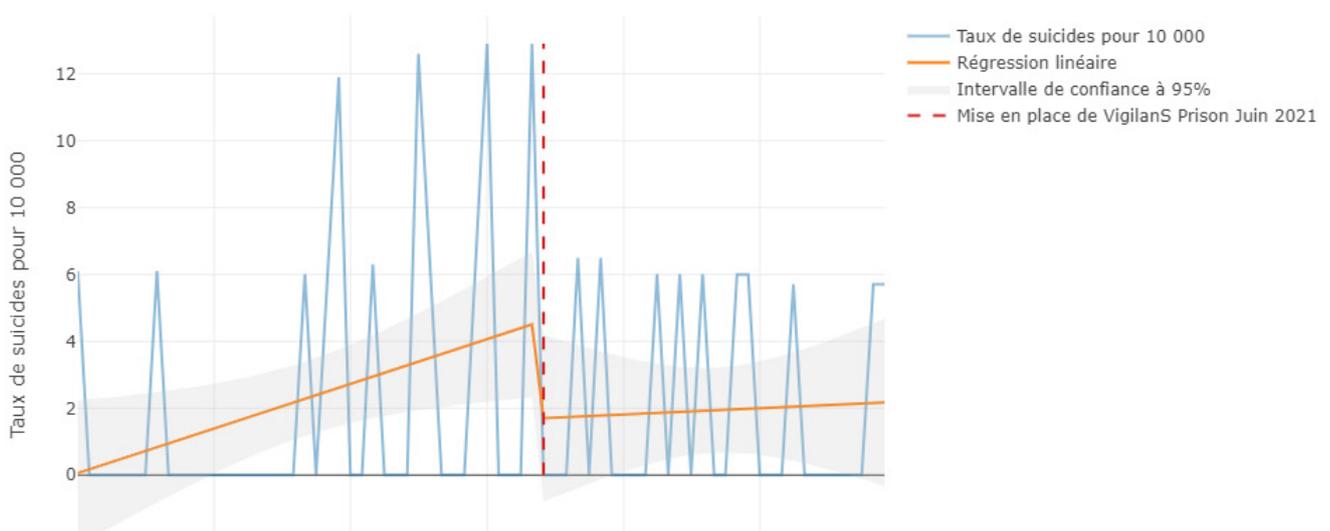


Figure 13 : Evolution du taux mensuel de suicides (en suicides / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de *VigilanS-prison* dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin (résultats de l'ASI)

- Sur les TS

L'évolution du taux mensuel des TS du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023 dans les établissements de Lille-Annœullin et de Lille-Sequedin est décrite Figure 14. Dans la période qui suit le déploiement de *VigilanS*-prison, comparativement à ce qui était attendu en projetant la tendance de la période qui précède son déploiement, le taux de TS était plus faible et suivait une croissance un peu moins rapide. Néanmoins, d'après les résultats du modèle d'ASI, seul le résultat relatif à la diminution du taux mensuel de TS au décours immédiat de la mise en place de *VigilanS*-prison était significatif (-37,31 ;  $p = 0,001$ ). La pente d'évolution du taux mensuel de TS dans la période post-déploiement n'était en revanche pas significativement plus faible que la pente précédant le déploiement (-0.69 ;  $p = 0,216$ ).

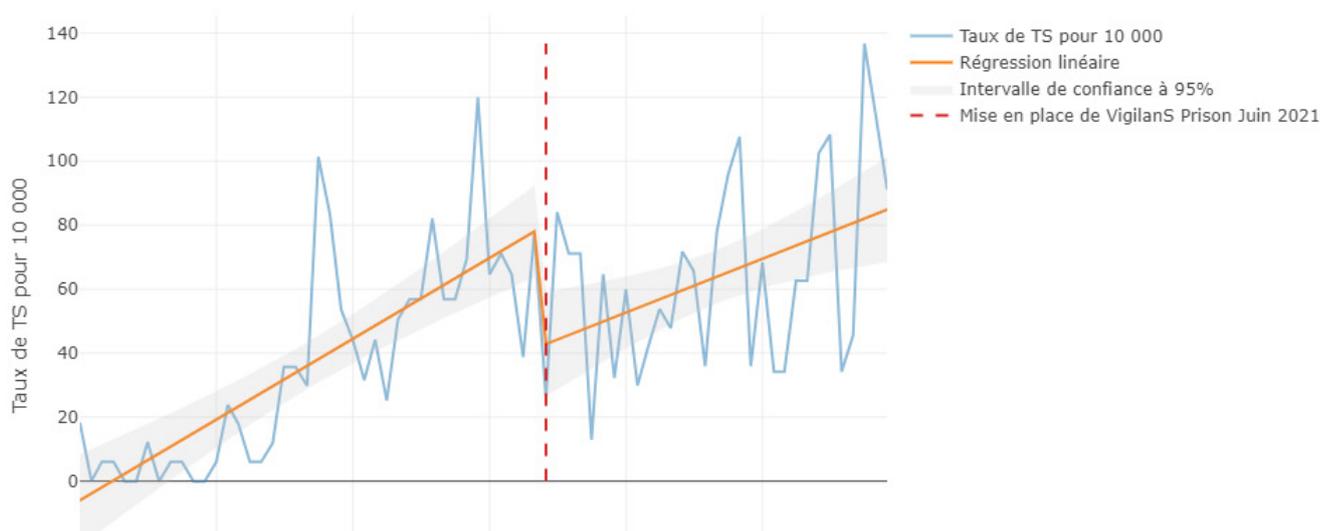
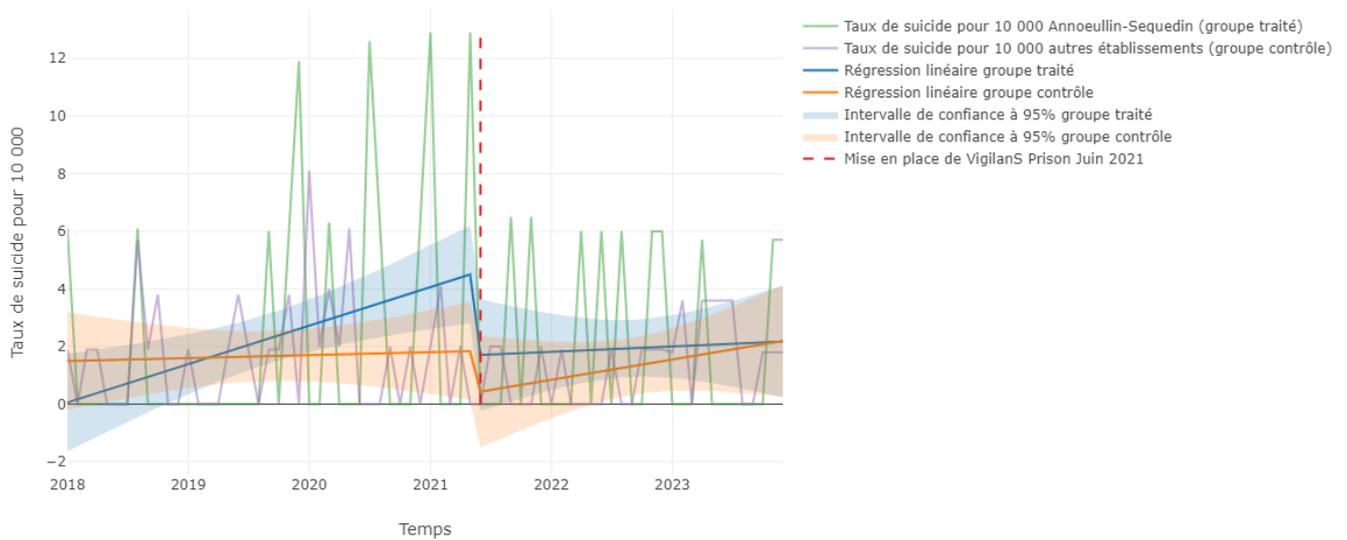


Figure 14 : Evolution du taux mensuel de TS (en TS / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin (résultats de l'ASI)

## Analyses de séries temporelles conjointes

- Sur les suicides

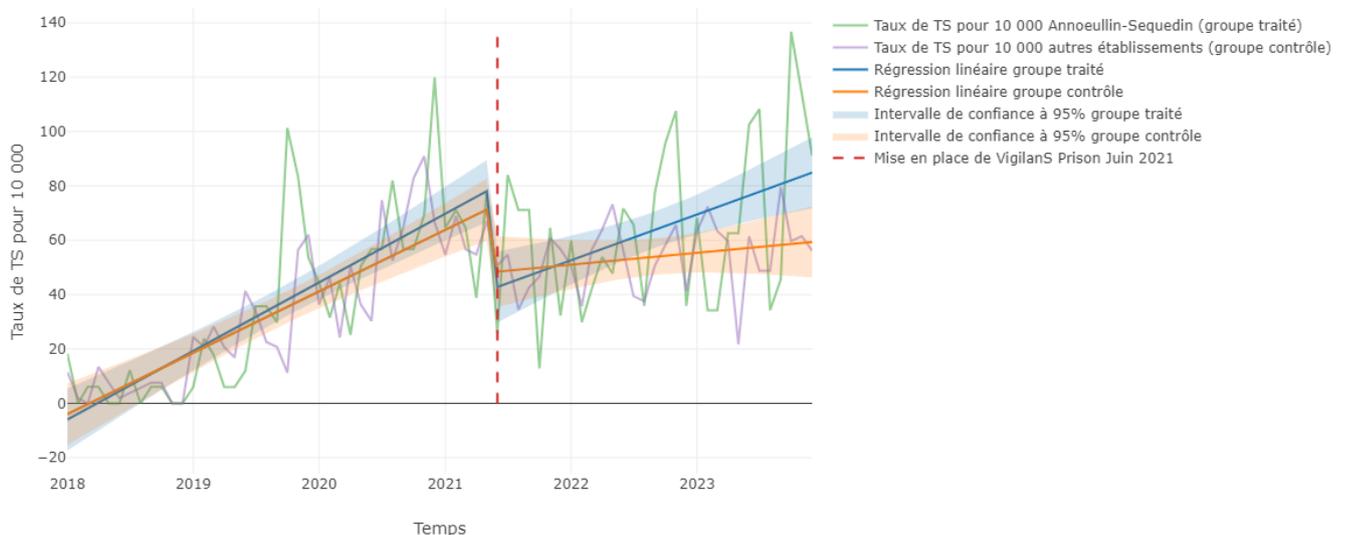
L'évolution du taux mensuel des suicides du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023 dans chacun des 2 groupes est décrite en Figure 15. D'après les résultats de l'ASC, les taux mensuels de suicide dans les 2 groupes ne variaient pas de façon significative avant juin 2021 ( $p = 0,235$ ). La baisse observée du taux de suicides dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin immédiatement après le déploiement de *VigilanS*-prison comparativement aux établissements contrôle n'était pas significative (effet immédiat = -1,49 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,427$ ). De la même façon, la pente d'évolution du taux mensuel de suicide après le déploiement de *VigilanS*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin était moins importante dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin comparativement à celle des établissements contrôle, mais sans que ce résultat soit significatif (effet sur la tendance = -0.146 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,127$ ).



**Figure 15 : Evolution du taux mensuel de suicides (en suicides / 10 000 personnes) avant et après le déploiement de Vigilans-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin et comparativement aux établissements contrôle (résultats de l'ASC)**

- Sur les TS

L'évolution du taux mensuel des TS du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023 dans chacun des 2 groupes est décrite en Figure 16. D'après les résultats de l'ASC, les taux mensuels de suicide dans les 2 groupes ne variaient pas de façon significative avant juin 2021 ( $p = 0,808$ ). La baisse observée du taux de TS dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin immédiatement après le déploiement de *Vigilans*-prison comparativement aux établissements contrôle n'était pas significative (effet immédiat = -12.66 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,317$ ). A l'inverse, la pente d'évolution du taux mensuel de TS après le déploiement de *Vigilans*-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin était plus importante dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin comparativement à celle des établissements contrôle, mais sans que ce résultat soit significatif (effet sur la tendance = 0,816 pour 10 000 par mois ;  $p = 0,204$ ).



**Figure 16 : Evolution du taux mensuel de TS (en TS / 10 000) avant et après le déploiement de Vigilans-prison dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin et comparativement aux établissements contrôle (résultats de l'ASC)**



**Discussion**

## Synthèse des principaux résultats

La faisabilité du déploiement du programme *VigilanS*-prison a été démontrée. Au total, ce sont 384 personnes qui ont bénéficié du programme *Vigilans*-prison, dont 43 femmes, et 1343 cartes postales qui ont été distribuées, auxquelles 78 personnes ont répondu au moins une fois. Le déploiement se poursuit aujourd'hui au sein des autres établissements de la région HDF et couvre désormais 5 établissements sur les 16 accueillant des personnes majeures.

L'évaluation de l'impact du programme *VigilanS*-prison montre un effet immédiat du dispositif avec une réduction significative des taux mensuels de TS dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin. L'effet immédiat sur le taux mensuel de suicides est plus modeste et statistiquement non significatif. Concernant l'effet à plus long terme sur les évolutions des taux mensuels de suicides et de TS, au sein des établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin, nous observons une diminution de la pente d'évolution des taux mensuels de TS et de suicides, mais sans significativité des résultats.

Afin d'évaluer l'effet propre du dispositif, ces résultats ont été comparés à ceux des établissements ne bénéficiant du dispositif *VigilanS*-prison. Les taux mensuels de suicides et de TS étaient moins importants dans les 2 établissements tests au décours immédiat de la mise en œuvre du dispositif mais sans que ces résultats ne soient significatifs. La pente d'évolution du taux mensuel de suicide après juin 2021 dans les établissements de Lille-Sequedin et Lille-Annœullin était moins importante que dans les établissements contrôle mais sans significativité. A l'inverse, la pente d'évolution des TS était plus importante mais toujours non significative. La spécificité de l'effet du dispositif n'a donc pas pu être démontrée.

## Limites

Ce travail comporte un certain nombre de limites. Avant tout, le manque de recul depuis la mise en place de *VigilanS*-prison ainsi que le faible nombre d'établissements bénéficiant du dispositif limitent la puissance de l'étude. Ce manque de puissance pourrait avoir limité la possibilité de montrer l'efficacité du programme sur les conduites suicidaires.

Par ailleurs, pour des raisons de faisabilité, cette évaluation repose sur une agrégation des données au niveau des établissements plutôt qu'au niveau individuel. Or, les analyses basées sur des données institutionnelles diluent les variations individuelles et contextuelles, elles peuvent donc manquer de sensibilité pour capter les effets de l'intervention, surtout dans des échantillons réduits comme celui-ci. Cette approche limite la puissance statistique et la capacité du modèle à isoler

des effets spécifiques au niveau individuel, tels que les antécédents de tentatives de suicide ou les conditions de détention, qui peuvent influencer la réponse au dispositif. Une analyse longitudinale individuelle permettrait d'obtenir une vision plus précise de l'impact de *VigilanS*-prison et d'améliorer la robustesse des conclusions sur son efficacité.

Ensuite, la qualité des indicateurs utilisés peut également être discutée. L'administration pénitentiaire a commencé à répertorier les TS en 2018 dans les établissements des Hauts-de-France. La tendance précédant la mise en place de *Vigilans*-prison (janvier 2018 – juin 2021) peut refléter une amélioration progressive du recensement des conduites suicidaires en établissements plutôt qu'une réelle augmentation. Cette tendance potentiellement biaisée a pu à son tour biaiser les résultats des ASI relatives aux tentatives de suicide en attribuant à *VigilanS*-prison une diminution de pente en réalité liée à une stabilisation du recensement. Les ASC ont permis de tenir compte de ce facteur de confusion potentiel, commun à tous les établissements.

Enfin, deux établissements des 14 établissements ont bénéficié de la mise en œuvre du dispositif *VigilanS* en juin 2023. Néanmoins, la probabilité que 2 établissements sur 14 ayant vu le dispositif se déployer sur les 6 derniers mois de la période analysée ait empêché de démontrer l'effet du dispositif est particulièrement limitée.

## Perspectives

### ***Sur le dispositif***

Le dispositif *VigilanS*-prison a pour ambition de couvrir l'ensemble des établissements pénitentiaires du territoire du centre *VigilanS* de Lille. Pour cela, une équipe dédiée anime le programme *VigilanS*-prison en articulation étroite avec les soignants des USMP (au sein desquelles un référent *VigilanS* est généralement désigné). Le bilan de l'expérimentation *VigilanS*-prison réalisé ici permet d'envisager un certain nombre d'évolutions dans le fonctionnement de la veille.

D'abord, cette étude démontre la faisabilité de la mise en place de *VigilanS* en prison quel que soit le type d'établissement pénitentiaire (MA, CD, MC ou quartier spécifique). Toutefois, des adaptations restent nécessaires pour envisager un déploiement en quartier mineur, la population des mineurs incarcérés n'ayant pas été incluse dans la présente expérimentation. Ce développement nécessitera la mise en place de nouveaux partenariats (avec la protection judiciaire de la jeunesse notamment). Nos résultats mettent également en évidence une proportion importante de personnes détenues multipliant les conduites suicidaires. Seule une faible proportion de ces personnes ont été incluses plusieurs fois dans le dispositif. De nouveaux jeux de 4 cartes postales ont été créés pour compléter

le jeu actuel mais un travail important reste à mener pour envisager des adaptations de la veille ciblant ce sous-groupe de personnes détenues réalisant des actes auto-agressifs à répétition.

La continuité de la veille reste également un point d'amélioration intéressant. En effet, si le nombre de sites augmente dans les prochains mois, il sera indispensable de prévoir une poursuite de la veille, même en cas de changement d'établissement pénitentiaire (une situation fréquente). La poursuite de la veille après la libération reste aussi une perspective intéressante. Même si le kit « sortant » est un premier pas pour répondre à la problématique de la surmortalité en sortie de détention, l'articulation avec le dispositif VigillanS en population générale pourrait être optimisée.

La durée de la veille pourrait également être interrogée. L'idée d'adapter la durée de la veille au temps d'incarcération apparaît pertinente. Dans le cadre de la présente expérimentation, ce questionnement a débouché sur un partenariat avec l'association de correspondance avec les personnes détenues « Les courriers de Bovet » (<https://www.courrierdebovet.org/>). Pour les personnes ayant répondu plusieurs fois au cours de la veille, un relais de correspondance est donc proposé avec cette association à l'issue des 6 mois.

## ***Sur l'évaluation***

Bien que prometteuse, l'expérimentation de *VigilanS*-prison nécessite une réévaluation. En effet, le manque de recul et le faible nombre d'établissements bénéficiant du dispositif limitent la puissance de l'étude, ce qui limite la possibilité de montrer l'impact du programme sur les conduites suicidaires. Cette nouvelle évaluation devrait être réalisée sur des données individualisées, intégrant une mesure précise des conduites suicidaires sur une période de suivi prolongée. Elle devrait également intégrer d'autres dimensions, en particulier des indicateurs de santé mentale afin de mesurer un éventuel impact du dispositif sur celle-ci.

Enfin, l'approche quantitative ne permettant en aucun cas d'analyser finement les processus à l'œuvre dans *VigilanS*-prison, les résultats de cette étude doivent être complétés d'une approche qualitative. Cette dernière complétera l'évaluation quantitative en approfondissant les perceptions, les expériences et les attitudes des utilisateurs du dispositif (soignants du dispositif *VigilanS*, soignants des unités sanitaires en milieu pénitentiaire, usagers concernés, membres de l'administration pénitentiaire, etc.). Cela offrira une compréhension holistique de l'impact du dispositif grâce, notamment, à l'utilisation de techniques d'enquête spécifiques (focus groupes, entretiens individuels, etc.).

L'évaluation qualitative permettra également de comprendre comment et pourquoi le dispositif fonctionne (ou ne fonctionne pas) dans différents contextes (aspects organisationnels au sein

de chaque centre, aspects sociaux et personnels, etc.). En recueillant des témoignages directs de l'ensemble des parties prenantes, l'évaluation qualitative permettra ainsi d'identifier des pistes d'optimisation visant à affiner le dispositif. Les résultats attendus, bien plus riches et nuancés qu'une analyse quantitative isolée, permettront de dégager des recommandations pratiques qui détermineront les grandes lignes de la poursuite du déploiement national de *VigilanS* en milieu pénitentiaire.

Cette étude a été récemment financée et a débuté le 1er octobre 2024. Portée par la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé mentale Hauts-de-France (F2RSM Psy), elle durera 18 mois et sa réalisation sera assurée par Clément Beunas (sociologue).

## Conclusion

Bien que prometteuse, l'expérimentation de *VigilanS*-prison nécessite à la fois une réévaluation comprenant un plus grand nombre de données, collectées à l'échelle individuelle, et sur une période de suivi prolongée pour confirmer son efficacité et une évaluation qualitative permettant d'analyser finement les processus à l'œuvre dans le dispositif.

# Bibliographie

[1] Rey G. Fiche 14 Données épidémiologiques sur les décès par suicide en France en 2017. DREES. 2022. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-09/Fiche%2014%20-%20Donn%C3%A9es%20%C3%A9pid%C3%A9miologiques%20sur%20les%20d%C3%A9c%C3%A8s%20par%20suicide%20en%20France%20en%202017.pdf>

[2] Observatoire National du Suicide. 1er rapport Suicide : Etat des lieux des connaissances et perspectives de recherche. DREES. Novembre 2014. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/rapportons2014-mel.pdf>

[3] Santé Publique France. Santé mentale et COVID-19 : conduites suicidaires en région Hauts-de-France. Bulletin de santé publique. santepubliquefrance. Février 2023. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/hauts-de-france/documents/bulletin-regional/2023/sante-mentale-et-covid-19-conduites-suicidaires-en-region-hauts-de-france.-bulletin-de-sante-publique-fevrier-2023>

[4] Ministère de la santé et de la prévention. Instruction n°DGS/SP4/2022/171 du 6 juillet 2022 actualisant l’instruction n°DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 et relative à la stratégie nationale de prévention du suicide. santegouv. 2022. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction\\_dgs\\_sp4\\_2022\\_171\\_du\\_06072022.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_dgs_sp4_2022_171_du_06072022.pdf)

[5] Ministère du travail, de la santé, et des solidarités. Stratégie nationale de prévention du suicide. santegouv. 2024. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2024-02-02\\_plaquette\\_strategie\\_nationale\\_de\\_prevention\\_du\\_suicide.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2024-02-02_plaquette_strategie_nationale_de_prevention_du_suicide.pdf)

[6] Duhem S, Berrouguet S, Debien C, et al. Combining brief contact interventions (BCI) into a decision-making algorithm to reduce suicide reattempt: the Vigilans study protocol. BMJ Open 2018;8:e022762. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022762 ; <https://bmjopen.bmj.com/content/8/10/e022762>

[7] Ministère du travail, de la santé et des solidarités. Le dispositif de recontact Vigilans. Santegouv. 2024 ; <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/la-prevention-du-suicide/article/le-dispositif-de-recontact-vigilans>

[8] Broussouloux S, Gallien Y, Fouillet A, Mertens C, Chin F, Cassourret G, Caserio-Schonemann C, Roscoät E, Le Strat Y. Evaluation d'efficacité de Vigilans de 2015 à 2017, dispositif de prévention de la réitération suicidaire. Santé Publique France Septembre 2023 ; <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/suicides-et-tentatives-de-suicide/documents/enquetes-etudes/evaluation-d-efficacite-de-vigilans-de-2015-a-2017-dispositif-de-prevention-de-la-reiteration-suicidaire>

- [9] Ministère de la santé et de la prévention. Santé mentale en population carcérale : Résultats de l'étude nationale et perspectives. santegouv. Février 2023 ; [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp\\_dgs\\_etude\\_nationale\\_spcs\\_20022023.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_dgs_etude_nationale_spcs_20022023.pdf)
- [10] Santé Publique France. Prévention du suicide : Vigilans, un dispositif efficace face au risque de récurrences des tentatives de suicide. Santepubliquefrance. 2023. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/prevention-du-suicide-vigilans-un-dispositif-efficace-face-au-risque-de-recidives-des-tentatives-de-suicide>
- [11] Vanhaesebrouck, A., Tostivint, A., Lefèvre, T. et al. Characteristics of persons who died by suicide in prison in France: 2017–2018. BMC Psychiatry 22, 11 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03653-w>
- [12] Mundt AP, Cifuentes-Gramajo PA, Baranyi G et al. Worldwide incidence of suicides in prison: a systematic review with meta-regression analyses. The Lancet Psychiatry. 2024;11(7):536 44
- [13] Thomas P, El Qaoubii O, Wathelet M, Lancelevée C, Fovet T. La santé mentale en population carcérale sortante : Une étude nationale. F2RSM Psy Décembre 2022 ; <https://www.f2rsmpsy.fr/fichs/30838.pdf>
- [14] Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, Kyheng M, Tasniere G, Amad A, Danel T, Thomas P, Roelandt JL. Mental disorders on admission to jail: A study of prevalence and a comparison with a community sample in the north of France. Eur Psychiatry. 2020 Apr 27;63(1):e43. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.38. PMID: 32336297; PMCID: PMC7355167. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32336297/>
- [15] Eck M, Scoufflaire T, Debien C, Amad A, Sannier O, Chan Chee C, Thomas P, Vaiva G, Fovet T. Le suicide en prison : épidémiologie et dispositifs de prévention [Suicide in prison: Epidemiology and prevention]. Presse Med. 2019 Jan;48(1 Pt 1):46-54. French. doi: 10.1016/j.lpm.2018.11.009. Epub 2019 Jan 23. PMID: 30685227. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30685227/>
- [16] Fovet T, Wathelet M, Jardon V, Debien C, Culleron A, Thomas P, Vaiva G. Proof-of-concept implementation of a brief contact intervention to prevent suicidal behavior in prison. Acta Psychiatr Scand. 2023 Oct;148(4):382-384. doi: 10.1111/acps.13599. Epub 2023 Jul 27. PMID: 37469007. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37469007/>
- [17] Lecy J, Fusi F. Counterfactual Analysis with regression models : An open source textbook for program evaluation. Github, 2020. <https://ds4ps.org/pe4ps-textbook/docs/p-020-time-series.html>
- [18] Oswald, Ramirez-Ruiz. Difference-in-Difference : Statistic modeling & causal inference. Github, 2021. <https://foswald.github.io/2021-spring-stats2/materials/session-8/slides/>

# Matériel supplémentaire

Tableau Supplémentaire 1 : Taux de suicides et tentatives de suicide (TS) pour l'ensemble des établissements

(Hauts-de-France, 2018-2023)

Années	Suicides	TS	Population moyenne	Taux Suicide Brut (/10 000 PA)	TS (/10 000 PA)
2018	11	41	6873	16.0	59.7
2019	13	260	7000	18.5	37.1
2020	18	435	6537	27.5	66.6
2021	13	425	6481.5	20.1	65.6
2022	10	456	6998	14.3	65.2
2023	17	542	7285.5	23.3	74.4

PA : Personne-année

Tableau Supplémentaire 2 : Taux de suicides et tentatives de suicide (TS) pour les établissements avec déploiement de Vigilans-Prison

(Hauts-de-France, 2018-2023)

Années	Suicides	TS	Population moyenne	Taux Suicide Brut (/10 000 PA)	TS (/10 000 PA)
2018	3	16	6873	4.4	23.3
2019	7	122	7000	10.0	174.3
2020	9	169	6537	13.8	258.5
2021	7	189	6481.5	10.8	291.6
2022	6	218	6998	8.6	311.6
2023	4	244	7285.5	5.5	334.9

PA : Personne-année

**Tableau Supplémentaire 3 : Taux de suicides et tentatives de suicide (TS) pour les établissements sans déploiement de Vigilans-Prison**

(Hauts-de-France, 2018-2023)

<i>Années</i>	<i>Suicides</i>	<i>TS</i>	<i>Population moyenne</i>	<i>Taux Suicide Brut (/10 000 PA)</i>	<i>TS (/10 000 PA)</i>
2018	8	25	6873	11.7	36.4
2019	6	138	7000	8.6	197.1
2020	9	266	6537	13.8	406.9
2021	6	236	6481.5	9.3	364.1
2022	4	238	6998	5.7	340.1
2023	13	298	7285.5	17.8	409.0

PA : Personne-année





“ La morbi-mortalité suicidaire étant particulièrement élevée en établissements pénitentiaires, l'ARS Hauts-de-France a fait de l'adaptation de la stratégie nationale de prévention du suicide au milieu carcéral une priorité. Le programme VigilansS constituant un des piliers de cette stratégie, son adaptation au milieu carcéral à titre expérimental a été confiée au CHU de Lille. Ce rapport présente l'évaluation de VigilansS-prison en matière d'activité et d'impact sur les conduites suicidaires au sein des établissements dans lesquels le dispositif a été déployé. ”

Marion Estoup • Marielle Wathelet • Thomas Fovet

L'expérimentation VigilansS-prison a été financée par l'ARS Hauts-de-France. Son évaluation a été financée par la Direction Générale de la Santé. Ce projet a été soutenu par VigilansS et la Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires (DISP) Grand-Nord.



 211 rue du Général Leclerc,  
59350 Saint-André-lez-Lille

 + 33(0)3 20 44 10 34

 [contact@f2rsmpsy.fr](mailto:contact@f2rsmpsy.fr)

 F2RSM PSY

 [www.f2rsmpsy.fr](http://www.f2rsmpsy.fr)