

EPSYLON

Épidémiologie psychiatrique longitudinale en prison

Volet quantitatif

Sommaire

Liste des figures.....	3
Liste des tableaux.....	3
Annexes.....	5
Remerciements.....	6
Liste des abréviations.....	7
Introduction.....	8
Méthodes.....	10
Sélection des maisons d'arrêt participant à l'étude.....	10
Recrutement des participant(e)s.....	12
Réalisation des entretiens.....	13
Analyses statistiques.....	16
Résultats.....	17
Participation à l'étude.....	17
<i>Inclusions.....</i>	<i>17</i>
<i>Effectifs aux différents temps de mesure.....</i>	<i>17</i>
<i>Attrition et effets de sélection de la population étudiée.....</i>	<i>19</i>
Profils et parcours des personnes incluses.....	19
<i>Caractéristiques sociodémographiques.....</i>	<i>19</i>
<i>Parcours carcéral et institutionnel.....</i>	<i>26</i>
<i>Parcours de soins.....</i>	<i>29</i>
<i>Exposition à des événements potentiellement traumatiques.....</i>	<i>33</i>
M0 - Évaluation de la santé à l'entrée.....	36
<i>Prévalences des troubles psychiatriques.....</i>	<i>36</i>
<i>Déterminants des troubles actuels à l'entrée (hors troubles de l'usage de substances).....</i>	<i>39</i>
<i>Stress perçu à l'entrée.....</i>	<i>40</i>
<i>Score de sévérité globale.....</i>	<i>42</i>
M3 - Évaluation de la santé à 3 mois.....	43
<i>Prévalences des troubles psychiatriques.....</i>	<i>43</i>
<i>Stress perçu.....</i>	<i>45</i>
<i>Symptômes d'insomnie.....</i>	<i>46</i>
<i>Score de sévérité globale.....</i>	<i>46</i>
<i>Expérience de vie en détention.....</i>	<i>47</i>
<i>Parcours de soins et santé perçue en détention.....</i>	<i>61</i>
<i>Risque d'apparition d'un trouble psychiatrique actuel (hors troubles de l'usage de drogues) entre le premier et le deuxième entretien.....</i>	<i>67</i>

M9 - Évaluation de la santé à 9 mois	70
<i>Prévalences des troubles psychiatriques</i>	70
<i>Stress perçu</i>	71
<i>Symptômes d'insomnie</i>	73
<i>Score de sévérité globale</i>	73
<i>Expérience de vie en détention</i>	74
<i>Parcours de soins et santé perçue en détention</i>	85
<i>Risque d'apparition d'un trouble psychiatrique actuel (hors troubles de l'usage de drogues) entre le deuxième et le troisième entretien</i>	90
Évolutions et trajectoires en détention	91
<i>Évolution de la prévalence des troubles psychiatriques au cours de la détention</i>	91
<i>Évolution du niveau de stress perçu</i>	95
Discussion	98
Rappel des principaux résultats	98
Mise en perspective avec les précédents travaux	103
Limites	106
Recommandations	108
Perspectives de recherche	114
<i>Analyses complémentaires</i>	114
<i>Futurs travaux</i>	114
Conclusion	116
Synthèse des recommandations	117
Références bibliographiques	118
Annexe	120

Liste des figures

Figure 1. Carte des établissements sélectionnés et nombre de personnes détenues au 1 ^{er} janvier 2024.....	11
Figure 2. Diagramme de flux de l'étude EPSYLON – M0, M3, M9.....	18
Figure 3. Répartition des scores de stress par sexe et situation à l'incarcération à l'entrée	41
Figure 4. Stress perçu évalué par la PSS-10 à l'entrée en maison d'arrêt (n = 951).....	41
Figure 5. Sévérité globale estimée par la CGI à l'entrée (n = 951).....	42
Figure 6. Répartition des scores de stress par sexe à 3 mois (n = 465)	45
Figure 7. Stress perçu évalué par la PSS-10 à 3 mois en maison d'arrêt (n = 465).....	45
Figure 8. Sévérité globale estimée par la CGI 3 mois (n = 465).....	47
Figure 9. Répartition des scores de stress par sexe et situation à l'incarcération à 9 mois (n = 193)	72
Figure 10. Stress perçu évalué par la PSS-10 à 9 mois en maison d'arrêt (n = 193).....	72
Figure 11. Sévérité globale estimée par la CGI 9 mois (n = 193)	73
Figure 12. Transitions individuelles entre catégories de profil de prévalences (M0, M3, M9) (n = 193).....	95
Figure 13. Niveau moyen au score de stress PSS-10 pour les femmes et les hommes à chaque entretien (n = 193).....	96
Figure 14. Évolution de la catégorie de niveau de stress au cours du temps pour les répondants aux 3 entretiens (n = 193).....	96

Liste des tableaux

Tableau 1. Établissements et quartiers maison d'arrêt retenus – Effectifs aux 01/01/2024 et 01/03/2025.....	12
Tableau 2. Structure des questionnaires de l'étude EPSYLON par temps de mesure	15
Tableau 3. Inclusions dans l'étude EPSYLON par établissement – Effectifs et taux de rétention.....	17
Tableau 4. Informations d'état civil (n = 951)	20
Tableau 5. Informations de domiciliation (n = 951)	21
Tableau 6. Informations relatives à la scolarité et emploi (n = 951)	22
Tableau 7. Informations relatives aux aides et à la situation financière (n = 951).....	24
Tableau 8. Parcours institutionnel (n = 951).....	27
Tableau 9. Parcours de soin antérieur à la détention (n = 951).....	30

Tableau 10. Exposition à des événements potentiellement traumatiques au cours de la vie évaluée par la LEC-5 (n = 951).....	34
Tableau 11. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée en maison d'arrêt (n = 951).....	36
Tableau 12. Modèle de régression logistique multivariée - Facteurs associés à la présence d'un trouble actuel à l'entrée en détention (M0).....	40
Tableau 13. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de drogues à partir du MINI DSM-5 à 3 mois (n = 465).....	43
Tableau 14. Index de sévérité de l'insomnie à 3 mois (n = 465).....	46
Tableau 15. Statut pénal et conditions en détention - M3 (n = 465).....	48
Tableau 16. Situation financière - M3 (n = 465).....	50
Tableau 17. Besoins en détention - M3 (n = 465).....	53
Tableau 18. Accès aux activités et interactions extérieures - M3 (n = 465).....	57
Tableau 19. Violences subies et sanctions disciplinaires - M3 (n = 465).....	60
Tableau 20. Santé et parcours de soin en détention - M3 (n = 465).....	62
Tableau 21. Santé perçue et réseau de soutien en détention - M3 (n = 465).....	65
Tableau 22. Modèle de régression logistique multivariée - Facteurs associés à l'apparition d'un trouble actuel entre le premier (M0) et le deuxième entretien (M3).....	68
Tableau 23. Modèle de régression logistique multivariée - Facteurs associés à l'apparition d'un trouble actuel entre le premier (M0) et le second entretien (M3).....	69
Tableau 24. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de drogues à partir du MINI DSM-5 à 9 mois (n = 193).....	70
Tableau 25. Index de sévérité de l'insomnie à 9 mois (n = 193).....	73
Tableau 26. Statut pénal et conditions en détention - M9 (n = 193).....	74
Tableau 27. Situation financière - M9 (n = 193).....	76
Tableau 28. Besoins en détention - M9 (n = 193).....	78
Tableau 29. Accès aux activités et interactions extérieures - M9 (n = 193).....	82
Tableau 30. Violences subies et sanctions disciplinaires - M9 (n = 193).....	82
Tableau 31. Santé et parcours de soin en détention - M9 (n = 193).....	86
Tableau 32. Santé perçue et réseau de soutien en détention - M9 (n = 193).....	88
Tableau 33. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour l'ensemble des répondants aux trois vagues (n = 193).....	91
Tableau 34. Résultats du test de Cochran Q comparant l'évolution des proportions de 193 participant(e)s présentant chaque pathologie entre les trois temps de mesure (M0, M3 et M9)....	93

Tableau 35. Tests par paires des prévalences entre M0, M3 et M9 (test de McNemar) pour les « troubles de l'usage de drogue » et la « suicidalité ».....	94
Tableau 36. Score de stress à la PSS-10 à M0, M3, M9 selon le sexe (n = 193).....	96
Tableau 37. Prévalence des principaux troubles psychiatriques et de l'usage de substance chez les hommes incarcérés en France	103

Annexes

Annexe 1. Analyse par régression logistique des facteurs évalués à M0 associés à une non-participation à M3.....	120
Annexe 2. Tests bivariés préalables à la modélisation logistique - Trouble psychiatrique actuel à M0 ($p \leq 0,10$).....	121
Annexe 3. Tests bivariés préalables à la modélisation logistique - Apparition d'un trouble psychiatrique actuel entre M0 et M3 ($p \leq 0,10$).....	122
Annexe 4. Évolution des niveaux de stress des répondants à chaque temps de mesure	124
Annexe 5. Niveau moyen au score de stress PSS-10 pour les femmes et les hommes à chaque entretien.....	124
Annexe 6. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour les hommes répondant aux trois vagues (n = 160).....	125
Annexe 7. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour les hommes répondant aux trois vagues (n = 33).....	127
Annexe 8. Transitions individuelles entre catégories de profil de prévalences (M0, M3) (n = 465).	129

Remerciements

L'étude « Épidémiologie PSYchiatrique Longitudinale en prisON » (ESPYLON) a été portée par la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France (F2RSM Psy). Elle a été financée par la Direction de l'administration pénitentiaire (DAP).

Le volet quantitatif de l'étude a été coordonné par Kevin D'Ovidio. Il a été piloté par Thomas Fovet et a bénéficié de l'appui des membres de l'équipe EPSYLON, Marion Eck et Clément Beunas. La méthodologie a été conçue par les docteurs Marielle Wathelet et Thomas Fovet. Il a également eu l'appui d'un comité scientifique composé de : Ali Amad, Massil Benbouriche, Gilles Chantraine, Fabien D'Hondt, Stéphane Duhem, Camille Lancelevée, Niels Martignène et Alexis Vanhaesebrouck. Les membres de la F2RSM Psy, tout particulièrement Elen Bailly, Maxime Bubrovsky, Sophie Loridan, Nicolas Bailly, Delphine Pastureau et Alexandra Bernard, ont également apporté leur soutien à l'étude.

L'équipe remercie tout spécialement les participants et participantes à l'étude, ainsi que les enquêteurs et enquêtrices ayant réalisé les entretiens : Marie Bergeon, Léa Baldacchino, Marie-Lou Battesti, Maxime Escarguel, Myriam Nagaoui, Leila Saint-Alme, Katia Titouche, Cindy Vidal. Elle tient également à exprimer ses remerciements à Caroline Delaplace, au pôle santé (IP2), ainsi qu'au bureau de la donnée, de la recherche et de l'évaluation (EX3) pour leur appui tout au long de l'étude. Enfin, l'équipe remercie l'ensemble des professionnels pénitentiaires ayant contribué de manière positive à l'accueil des équipes et à l'adhésion des personnes rencontrées au sein des établissements.

Liste des abréviations

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ASRS	<i>Adult ADHD Self-Report Scale</i>
CD	Centre de détention
CGI	<i>Clinical Global Impression</i>
CP	Centre pénitentiaire
CPIP	Conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation
DAP	Direction de l'Administration Pénitentiaire
DISP	Directions Interrégionales des Services Pénitentiaires
EX3	Bureau de la donnée, de la recherche et de l'évaluation
F2RSM Psy	Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France
ICCS	International Classification of Crimes for Statistical Purposes
LEC-5	<i>Life Events Checklist for DSM-5</i>
MA	Maison d'arrêt
MC	Maison centrale
MINI	<i>Mini-International Neuropsychiatric Interview</i>
PSS-10	<i>Perceived Stress Scale – 10 questions</i>
QA	Quartier arrivant
QD	Quartier disciplinaire
QF	Quartier femmes
QI	Quartier d'isolement
QMA	Quartier maison d'arrêt
RSA	Revenu de solidarité active
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TAO	Traitement par agonistes opioïdes
UHSA	Unité hospitalière spécialement aménagée
USMP	Unité sanitaire en milieu pénitentiaire

Introduction

Au 1^{er} août 2025, plus de 84 000 personnes sont incarcérées dans les 188 établissements pénitentiaires de France. Les trois quarts d'entre elles sont condamnés, majoritairement à une peine de moins de 5 ans. La population carcérale française est essentiellement masculine, les femmes représentant 3,4 % des personnes détenues, et jeune, 55 % des personnes détenues étant âgées de moins de 35 ans [1]. L'état de santé de la population carcérale apparaît dégradé par rapport à la population générale. En particulier, la surreprésentation des troubles psychiatriques est bien établie [2].

En France, plusieurs études permettent d'étayer ce constat. En 2006, Bruno Falissard et son équipe publient les résultats d'une étude épidémiologique menée auprès de 800 hommes incarcérés au sein de 20 établissements pénitentiaires français (maisons d'arrêt – MA, centres de détention – CD, et maisons centrales – MC). Dans cette enquête, 36 % des personnes interrogées présentent au moins une maladie psychiatrique de gravité marquée à sévère (cotation 5, 6 ou 7 à l'échelle *Clinical Global Impression*) [3]. Un peu plus tard, l'enquête *Santé en population carcérale* (SPC), menée de 2014 à 2017 au sein de 8 MA du Nord et du Pas-de-Calais auprès de plus de 650 hommes et femmes venant tout juste d'être incarcéré(e)s, met en évidence qu'environ les deux tiers des personnes entrant en détention présentent au moins un trouble psychiatrique (hors troubles de la personnalité) ou un trouble de l'usage de substances [4]. Enfin, l'enquête nationale *Santé en population carcérale sortante* (SPCS), menée entre 2020 et 2022 dans 26 MA de France métropolitaine auprès de 586 hommes incarcérés en fin de peine montre que la moitié des personnes interrogées sont concernées par un trouble de l'usage de substances, un tiers par des troubles de l'humeur, un tiers par des troubles anxieux et 10 % par des symptômes psychotiques [5]. Une quinzaine d'autres études descriptives ont également été menées depuis le début des années 2000, à l'échelle régionale ou à l'échelle d'un ou de deux établissements pénitentiaires (voir Eck et al., 2024 pour une revue systématique récente de la littérature) [6].

Si l'ensemble des études présentées ci-dessus sont difficilement comparables entre elles du fait de différences méthodologiques, elles montrent sans équivoque des prévalences élevées pour les troubles psychiatriques et les troubles de l'usage de substances en milieu pénitentiaire. En ne considérant que les études utilisant des outils diagnostiques validés et portant sur une population pénitentiaire générale (en excluant donc les études portant sur une population pénitentiaire spécifique, par exemple sur des personnes condamnées pour des délits ou des crimes particuliers, ou sur des personnes détenues d'une classe d'âge particulière), les prévalences varient de 44 à 50 % pour les troubles anxieux, de 5,4 à 40,6 % pour les troubles de l'humeur et de 6,3 à 17 % pour les troubles psychotiques [3,4,7–9]. Enfin, les études ayant comparé directement la prévalence des troubles en prison à celle retrouvée en population générale montrent une surreprésentation de l'ensemble des troubles psychiatriques en milieu pénitentiaire par rapport au milieu libre [4,10–13].

Les travaux épidémiologiques conduits en France permettent donc aujourd'hui d'affirmer que l'état de santé mentale de la population carcérale est précaire, tant à l'entrée en maison d'arrêt [4], qu'au cours de la détention, tous types d'établissements pénitentiaires confondus [3], et qu'à la sortie de maison d'arrêt [14]. Toutefois, ces données sont exclusivement issues d'études descriptives transversales. Aucune étude longitudinale n'a, à ce jour, été menée alors même que ce type d'étude est indispensable pour mieux appréhender l'évolution de la santé mentale des personnes détenues au cours de leur incarcération et identifier les déterminants de cette évolution. L'enjeu est important puisqu'une meilleure compréhension de ces facteurs permettrait de mieux cibler les périodes à risque pour la santé mentale au cours de l'incarcération, et d'améliorer en conséquence les politiques de prévention ainsi que la prise en charge psychiatrique des personnes détenues.

C'est dans cette perspective que l'étude EPSYLON (*Épidémiologie PSYchiatrique Longitudinale en prisON*) a été menée. L'objectif principal de son volet quantitatif est de mesurer la prévalence des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à l'entrée en MA, à 3 mois, puis à 9 mois d'incarcération, au sein d'un échantillon d'hommes et de femmes. Les objectifs secondaires sont de caractériser la gravité des troubles et d'identifier les facteurs susceptibles d'influencer l'évolution de la santé mentale des personnes détenues en MA.

Méthodes

EPSYLON est une étude de cohorte prospective multicentrique. Le suivi des participant(e)s comprend 3 temps de mesure : (i) à l'entrée en MA (M0), (ii) à 3 mois (M3) et (iii) à 9 mois (M9). L'effectif cible est de 1000 personnes interrogées (dont 200 femmes) lors du premier temps de mesure (M0).

Sélection des maisons d'arrêt participant à l'étude

Afin de sélectionner les établissements pénitentiaires participants, une étude de cadrage a été réalisée par la F2RSM Psy en février 2023. L'objectif était de sélectionner 6 à 8 établissements répartis sur 3 à 4 Directions Interrégionales des Services Pénitentiaires (DISP – découpage administratif propre à la Direction de l'Administration Pénitentiaire [DAP], correspondant à de grandes régions pénitentiaires). La sélection devait permettre d'atteindre l'effectif cible, en tenant compte de plusieurs contraintes :

- Le faible nombre de femmes incarcérées en France relativement à la cible ;
- Les risques de refus de participation ou d'indisponibilité au premier temps de mesure M0, mais également les libérations ou transfèvements avant l'entretien M0 ;
- La nécessité de garantir une répartition équilibrée de participant(e)s incarcéré(e)s dans des établissements pénitentiaires suroccupés et non ;
- La nécessité de garantir une répartition équilibrée de participant(e)s incarcéré(e)s dans des établissements situés à proximité d'une Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA) et non.

À partir de ces critères, une simulation basée sur les données statistiques agrégées de l'administration pénitentiaire pour chaque établissement (2021-2022) a été réalisée afin d'obtenir une liste de combinaisons d'établissements respectant ces conditions.

Cette première liste a été soumise à la discussion avec les référents recherche de la DAP afin de confirmer la faisabilité de l'étude dans les établissements concernés sur le plan organisationnel et pratique. L'évaluation de la faisabilité était basée sur les critères suivants :

- L'absence d'impossibilités d'organisation concernant la programmation des rendez-vous et des mouvements prévisibles de personnes détenues pendant la période de l'enquête ;
- La capacité de l'établissement à mettre à disposition des locaux en nombre suffisant et permettant le strict respect du secret des échanges ;
- La disponibilité de l'établissement pour l'accueil et la formation des enquêteurs et enquêtrices ;
- L'absence de difficultés particulières pouvant remettre en question la bonne tenue du recueil jusqu'en 2025.

À l'issue de ce travail préparatoire, 7 établissements répartis sur 4 DISP ont été retenus (voir **Figure 1** et **Tableau 1**).

Figure 1. Carte des établissements sélectionnés et nombre de personnes détenues au 1^{er} janvier 2024

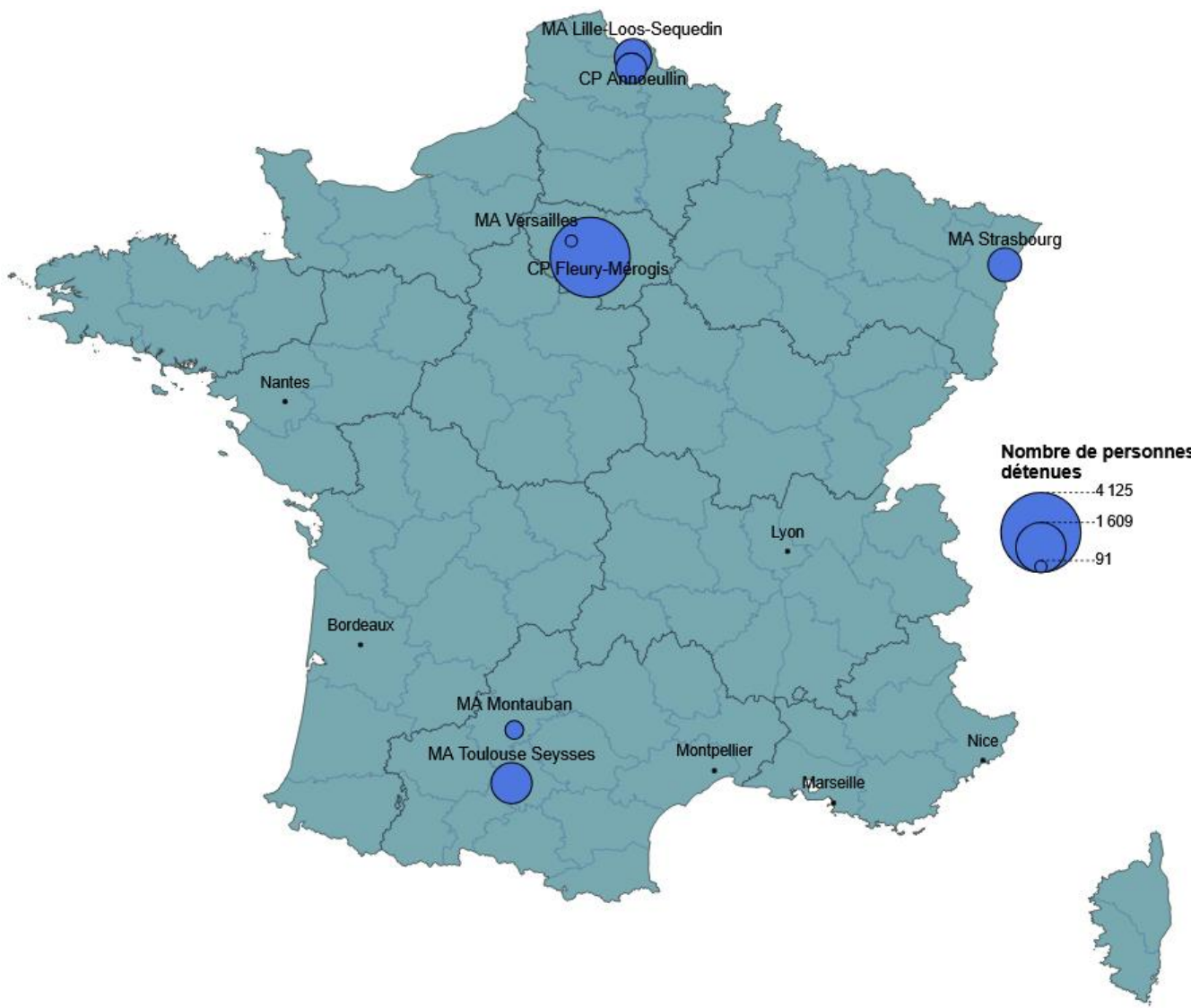


Tableau 1. Établissements et quartiers maison d'arrêt retenus – Effectifs aux 01/01/2024 et 01/03/2025

DISP	Établissement	Quartier retenu	01/01/2024 (début de l'étude)		01/03/2025 (fin de l'étude)	
			Personnes écrouées et détenues	Densité carcérale° (%)	Personnes écrouées et détenues	Densité carcérale° (%)
Paris	CP FLEURY MEROGIS	QMA	4 125 (dont F : 245)	144,6 (QF : 104,3)	4 501 (dont F : 302)	159,6 (QF : 136,7)
	MA VERSAILLES	MA	91 (dont F : 59)	64,5 (QF : 90,8)	124 (dont F : 71)	87,9 (QF : 109,2)
Toulouse	CP TOULOUSE SEYSSSES	QMA	1 077 (dont F : 78)	185,7 (QF : 173,3)	1 221 (dont F : 92)	210,5 (QF : 204,4)
	MA MONTAUBAN	MA	220 -	154,9 -	258 -	181,7 -
Strasbourg	MA STRASBOURG*	MA	724 (dont F : 25)	167,6 (QF : 131,6)	744 (dont F : 33)	172,2 (QF : 173,3)
Lille	CP LILLE ANNOEULLIN	QMA	604 -	140,8 -	670 -	156,2 -
	CP LILLE LOOS SEQUEDIN*	QMA	900 (dont F : 146)	154,1 (QF : 98,0)	894 (dont F : 147)	154,7 (QF : 98,7)

Source : Statistiques mensuelles de la population détenue et écrouée (www.justice.gouv.fr)

*Établissements dans lesquels ont été uniquement incluses des femmes ; °Rapport entre le nombre de personnes détenues et la capacité opérationnelle de l'établissement

CP : Centre Pénitentiaire ; DISP : Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires ; F : Femmes ; MA : Maison d'Arrêt ; QF : Quartier Femmes ; QMA : Quartier Maison d'Arrêt.

Lecture : Au 1^{er} janvier 2024, le CP de Fleury-Mérogis accueillait 4125 personnes détenues, dont 245 femmes, pour une densité carcérale globale de 144,6 %.

Recrutement des participant(e)s

Toutes les personnes entrantes dans les établissements enquêtés ont été successivement incluses sur une durée de 6 mois pour les hommes et 8 mois pour les femmes afin d'atteindre les effectifs cibles.

Deux établissements – Fleury-Mérogis et Toulouse Seysses – ont bénéficié d'un protocole aménagé, pour la cohorte des hommes, avec inclusion des entrants successifs une semaine sur deux. Le flux d'entrants étant en effet particulièrement élevé dans ces établissements, un recrutement consécutif aurait entraîné une surreprésentation des personnes qui y sont incarcérées dans notre échantillon, mais également des difficultés logistiques pour assurer l'ensemble des entretiens. L'alternative d'une période d'inclusion raccourcie dans ces maisons d'arrêt a été écartée afin de conserver une période d'enquête identique dans l'ensemble des centres d'inclusion pour se prémunir d'un éventuel biais de sélection lié à la saisonnalité.

L'identification des personnes entrantes dans chaque établissement inclus a été effectuée par le Bureau de la donnée, de la recherche et de l'évaluation (EX3) de la Direction de l'Administration pénitentiaire.

La vérification de la présence dans l'établissement à 3 et 9 mois des personnes incluses à M0 était assurée par l'équipe EPSYLON, à partir des données de suivi fournies par le bureau EX3.

Grâce au protocole mis en place avec la DAP, seule l'équipe de coordination EPSYLON disposait d'un suivi détaillé et exhaustif des accords et refus de participation des personnes détenues éligibles.

La libération, le transfèrement vers un autre établissement, l'arrivée à terme du protocole, l'incapacité durable ou le refus de participation (quel que soit le moment de l'enquête) d'une personne entraînaient sa sortie immédiate du dispositif.

Les critères d'inclusion étaient donc les suivants : (1) être âgé de plus de 18 ans, (2) être incarcéré dans une maison d'arrêt (ou quartier maison d'arrêt) participant à l'étude depuis plus de 7 jours et moins de 21 jours au moment du premier temps d'enquête. Les critères d'exclusion étaient : (1) être présent dans l'établissement depuis plus de 21 jours au moment du début de l'enquête, (2) maîtriser insuffisamment la langue française, (3) présenter un trouble cognitif ou psychiatrique rendant impossible la passation du questionnaire, (4) arriver en détention à la suite d'un transfèrement depuis un autre établissement pénitentiaire, (5) refuser de participer à l'étude.

Réalisation des entretiens

À chaque temps de mesure, les enquêtrices et enquêteurs locaux ont rencontré les personnes afin de recueillir leur consentement pour la phase d'enquête concernée (M0, M3 ou M9), et leur soumettre un questionnaire standardisé.

Premier temps de mesure (M0) : Arrivée en détention

- Recueil – au moyen d'un questionnaire – de données socio-démographiques, de santé perçue, ainsi que de données relatives au parcours de vie avant l'incarcération.
- Évaluation du stress perçu à partir du questionnaire structuré *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, échelle de stress sur 40 points.
- Évaluation de la présence d'un risque de TDAH à partir du questionnaire structuré *Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-Partie A)*.
- Évaluation diagnostique à partir du questionnaire structuré *Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.DSM-5)*, troubles passés et troubles actuels.
- Questions supplémentaires relatives aux consommations d'alcool.
- Évaluation de l'exposition aux événements potentiellement traumatiques au cours de la vie, à partir du questionnaire structuré *Life Events Checklist (LEC-5 DSM-5)* complété d'une question sur le moment de l'exposition (enfance versus âge adulte uniquement).
- Évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien et de la gravité des troubles psychiques au moyen d'une échelle de gravité *Clinical Global Impression (CGI)*.

Deuxième temps de mesure (M3) : Entretien à 3 mois

- Évaluation du stress perçu à partir du questionnaire structuré **PSS-10**, échelle de stress sur 40 points.
- Évaluation diagnostique à partir du questionnaire structuré **M.I.N.I DSM-5** (troubles actuels uniquement, sans module trouble de l'usage d'alcool).
- Questions relatives aux modifications des modes de consommation de substances depuis l'entrée en incarcération.
- Recueil des informations sur la consommation de soins psychiatriques/addictologiques et événements survenus en détention au cours des 3 derniers mois.
- Évaluation de la sévérité de l'insomnie à partir du questionnaire d'*Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)*, échelle de score sur 28 points.
- Évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien et de la gravité des troubles psychiques au moyen d'une échelle de gravité (**CGI**).

Troisième temps de mesure (M9) : Entretien à 9 mois

- Évaluation du stress perçu à partir du questionnaire structuré **PSS-10**, échelle de stress sur 40 points.
- Évaluation diagnostique à partir du questionnaire structuré **M.I.N.I DSM-5** (troubles actuels uniquement, sans module trouble de l'usage d'alcool).
- Questions relatives aux modifications des modes de consommation de substances depuis l'entrée en incarcération.
- Recueil des informations sur la consommation de soins psychiatriques/addictologiques et événements survenus en détention au cours des 6 derniers mois.
- Évaluation de la sévérité de l'insomnie à partir du questionnaire **ISI**, échelle de score sur 28 points.
- Évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien et de la gravité des troubles psychiques au moyen d'une échelle de gravité (**CGI**).

L'entretien d'entrée durait entre 1h et 1h30, ceux à 3 et 9 mois duraient entre 25 à 45 minutes. Le **Tableau 2** résume le contenu de chaque entretien.

Tableau 2. Structure des questionnaires de l'étude EPSYLON par temps de mesure

M0 (À l'entrée en détention)	M3 (3 mois après l'entrée en détention)	M9 (9 mois après l'entrée en détention)
Questionnaire sociodémographique (données sociodémographiques, santé perçue, données relatives au parcours de vie avant l'incarcération)		
	Questionnaire soins et prison (données portant sur le recours aux soins psychiatriques et addictologiques en détention, déroulement de l'incarcération depuis M0)	Questionnaire soins et prison (données portant sur le recours aux soins psychiatriques et addictologiques en détention, déroulement de l'incarcération depuis M3)
PSS-10 (Échelle de stress perçu)	PSS-10 (Échelle de stress perçu)	PSS-10 (Échelle de stress perçu)
ASRS (échelle d'évaluation des symptômes de TDAH)		
LEC-5 (échelle portant sur l'exposition à des événements potentiellement traumatisants – vie entière)		
MINI DSM-5 (échelle diagnostique des troubles psychiatriques et troubles de l'usage de substances selon les critères du DSM) Troubles actuels et passés/vie entière : A. Épisode dépressif majeur B. Suicidalité C. Épisodes maniaques D. Troubles paniques F. Phobie sociale G. TOC H. TSPT I. Troubles de l'usage d'alcool J. Troubles de l'usage d'autres substances, avec questions supplémentaires relatives aux modifications des consommations et des modes de consommation de substances avant l'arrivée en détention K. Syndromes psychotiques N. Anxiété généralisée P. Trouble de la personnalité antisociale	MINI DSM-5 Troubles actuels, uniquement : A. Épisode dépressif majeur B. Suicidalité C. Épisodes maniaques D. Troubles paniques F. Phobie sociale G. TOC H. TSPT J. Troubles de l'usage de substances (hors alcool), avec questions supplémentaires relatives aux modifications des consommations et des modes de consommation de substances depuis l'arrivée en détention K. Syndromes psychotiques N. Anxiété généralisée	MINI DSM-5 Troubles actuels, uniquement : A. Épisode dépressif majeur B. Suicidalité C. Épisodes maniaques D. Troubles paniques F. Phobie sociale G. TOC H. TSPT J. Troubles de l'usage de substances (hors alcool), avec questions supplémentaires relatives aux modifications des consommations et des modes de consommation de substances depuis l'arrivée en détention K. Syndromes psychotiques N. Anxiété généralisée
	ISI (Index de sévérité de l'insomnie)	ISI (Index de sévérité de l'insomnie)
Questionnaire enquêteur (évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien, CGI)	Questionnaire enquêteur (évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien, CGI)	Questionnaire enquêteur (évaluation par l'enquêteur du déroulé de l'entretien, CGI)

ASRS : Adult ADHD Self-Report Scale (échelle d'auto-évaluation du TDAH) ; CGI : Clinical Global Impression scale (échelle d'impression clinique globale) ; DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) ; LEC-5 : Life Events Checklist DSM-5 (inventaire des événements de vie – version DSM-5) ; PSS-10 : Perceived Stress Scale – 10 items (échelle de stress perçu – 10 items) ; TDAH : Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif ; TSPT : Trouble de Stress Post-Traumatique

Analyses statistiques

Des analyses statistiques descriptives ont été réalisées pour l'ensemble des variables. Les variables quantitatives ont été décrites à l'aide des moyennes et écarts-types (ou médianes et intervalles interquartiles selon la distribution), tandis que les variables qualitatives ont été présentées sous forme de fréquences et de pourcentages.

Des analyses bivariées ont été réalisées avec les tests appropriés. Le seuil de significativité a été fixé à 0,05.

Pour l'ensemble des modèles de régression logistique, la sélection des variables explicatives repose sur une identification préalable des facteurs jugés pertinents au regard de la littérature et de la temporalité des phénomènes étudiés. Chaque variable est testée en analyse bivariée ($p \leq 0,1$), avant intégration au modèle selon une approche parcimonieuse. La sélection finale des modèles se fait sur l'équilibre entre la robustesse (AIC, AUC, test d'ajustement) et la pertinence interprétative. Certaines variables non significatives peuvent être maintenues dans le modèle pour leur rôle explicatif ou leur pertinence théorique.

Toutes les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel R v4.5.1.

Résultats

Participation à l'étude

Inclusions

Les inclusions se sont déroulées du 8 janvier 2024 au 26 juillet 2024 pour les hommes, et du 8 janvier 2024 au 27 septembre 2024 pour les femmes. Le **Tableau 3** détaille les inclusions par établissement pour les volets hommes et femmes.

Tableau 3. Inclusions dans l'étude EPSYLON par établissement – Effectifs et taux de rétention

Etablissement	Hommes				Femmes			
	Identifiés	Eligibles ^a	Répondants ^b	Quest, complets ^c	Identifiées	Eligibles ^a	Répondantes ^b	Quest, complets ^c
CP LILLE ANNOEULLIN	354	198 (55,9 %)	165 (83,3 %)	162 (98,2 %)	-	-	-	-
CP LILLE LOOS SEQUEDIN	-	-	-	-	132	104 (78,8 %)	85 (81,7 %)	82 (96,5 %)
CP TOULOUSE SEYSSES	369	257 (69,6 %)	149 (58,0 %)	142 (95,3 %)	74	59 (79,7 %)	47 (79,7 %)	42 (89,4 %)
MA FLEURY MEROGIS	1056	477 (45,2 %)	397 (83,2 %)	378 (95,2 %)	246	66 (26,8 %)	49 (74,2 %)	46 (93,9 %)
MA MONTAUBAN	140	112 (80,0 %)	73 (65,2 %)	72 (98,6 %)	-	-	-	-
MA STRASBOURG	-	-	-	-	30	12 (40,0 %)	8 (66,7 %)	7 (87,5 %)
MA VERSAILLES	-	-	-	-	80	33 (41,2 %)	21 (63,6 %)	20 (95,2 %)
Total	1919	1044	784	754	562	274	210	197

^aPart d'éligibles (i.e., répondants aux critères d'inclusion) parmi les personnes identifiées initialement par la DAP ; ^bPart des personnes acceptant de répondre à l'enquête parmi les personnes éligibles ; ^cPart de questionnaires complets parmi les personnes répondantes

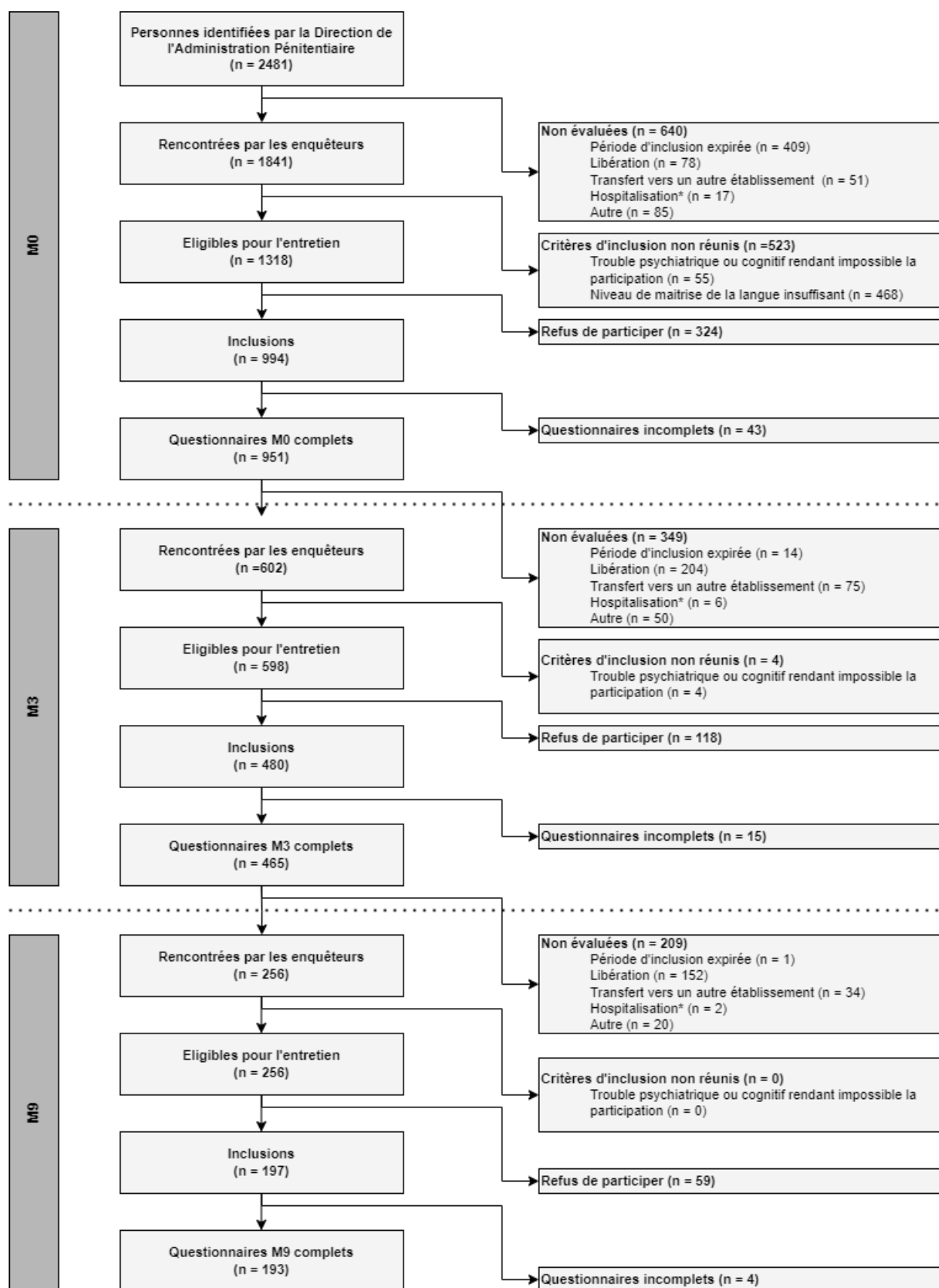
CP : Centre pénitentiaire ; MA : Maison d'arrêt ; QMA : Quartier Maison d'Arrêt

Lecture : Parmi les 354 personnes identifiées par la DAP comme entrantes au sein de l'établissement de Lille-Annœullin pendant la période d'inclusion, 198 étaient éligibles, 165 ont effectivement répondu à l'entretien, 162 ayant mené le questionnaire intégralement.

Effectifs aux différents temps de mesure

Le diagramme de flux de l'étude est présenté en **Figure 2**.

Figure 2. Diagramme de flux de l'étude EPSYLON – M0, M3, M9



*Hospitalisations pour motif psychiatrique incluses

Attrition et effets de sélection de la population étudiée

L'attrition observée entre les différents temps de mesure de l'étude questionne sur un éventuel effet de sélection des personnes ayant été évaluées plusieurs fois. Certains critères comme le statut pénal et la durée de peine prononcée pour les personnes condamnées avaient été anticipés comme les principaux déterminants de la présence à 3 et 9 mois.

Toutefois, même en tenant compte du statut et de l'effet des durées de peines prononcées, les 18-29 ans restent de manière plus pérenne dans le périmètre de l'étude, là où les 30-60 connaissent une attrition plus marquée. Le fait d'avoir déclaré une limitation liée à la santé à l'entrée, et le fait de présenter au moins un trouble psychiatrique actuel identifié par le MINI à M0, sont associés à une tendance plus importante (respectivement $p = 0,07$ et $p = 0,06$) d'avoir un questionnaire complet à M3 (voir **Annexe 1**). A contrario, le sexe, le statut matrimonial, et la situation du logement à l'entrée ne sont pas des critères déterminants pour la présence à M3.

Si certains de ces effets peuvent être le reflet de pratiques judiciaires pouvant privilégier des libérations, aménagements, ou transfèrements au titre de caractéristiques individuelles, on insistera sur le fait que c'est la participation à l'enquête aux temps M3 et M9 qui a été ici analysée (reflétant donc l'ensemble des impossibilités présentées en **Figure 2**).

L'attrition entre les entretiens M3 et M9 est, quant à elle, essentiellement liée à la situation juridique des personnes.

Profils et parcours des personnes incluses

Caractéristiques sociodémographiques

L'ensemble des informations d'état civil des participant(e)s est présenté dans le **Tableau 4**. La population de l'étude est majoritairement jeune avec une moyenne d'âge de 31,8 ans (écart-type: 10,7, min. : 18, max. : 78) chez les hommes et 33,4 ans (écart-type: 11, min. : 18, max. : 76) chez les femmes, et de nationalité française. Plus de la moitié des personnes interrogées sont célibataires. Les personnes répondantes ont en moyenne 1,3 enfant.

Tableau 4. Informations d'état civil (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Âge (ns)	18-29 ans	361	(47,9)	85	(43,1)	446	(46,9)
	30-39 ans	183	(24,3)	47	(23,9)	230	(24,2)
	40-49 ans	161	(21,4)	48	(24,4)	209	(22,0)
	50-59 ans	37	(4,9)	13	(6,6)	50	(5,3)
	60 ans et +	12	(1,6)	4	(2,0)	16	(1,7)
Nationalité (***)	Étrangère	138	(18,3)	17	(8,6)	155	(16,3)
	Française	613	(81,3)	179	(90,9)	792	(83,3)
	Non-réponse	3	(0,4)	1	(0,5)	4	(0,4)
Situation matrimoniale (**)	Célibataire	437	(58,0)	102	(51,8)	539	(56,7)
	Divorcé(e) ou en instance de divorce	53	(7,0)	11	(5,6)	64	(6,7)
	En concubinage ou union libre	198	(26,3)	61	(31,0)	259	(27,2)
	Marié(e)	56	(7,4)	14	(7,1)	70	(7,4)
	Pacsé(e)	6	(0,8)	3	(1,5)	9	(0,9)
	Veuf, veuve	3	(0,4)	6	(3,0)	9	(0,9)
	Non-réponse	1	(0,1)	-	(-)	1	(0,1)
Nombre d'enfants (***)	0	380	(50,4)	65	(33,0)	445	(46,8)
	1	136	(18,0)	35	(17,8)	171	(18,0)
	2	108	(14,3)	35	(17,8)	143	(15,0)
	3 ou +	115	(15,3)	55	(27,9)	170	(17,9)
	Non-réponse	15	(2,0)	7	(3,6)	22	(2,3)
Dont nombre d'enfants mineurs (ns)	0	30	(8,0)	13	(9,8)	43	(8,5)
	1	148	(39,6)	41	(31,1)	189	(37,4)
	2	104	(27,8)	37	(28,0)	141	(27,9)
	3 ou +	74	(19,8)	31	(23,5)	105	(20,8)
	Non-réponse	18	(4,8)	10	(7,6)	28	(5,5)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 155 se déclaraient étrangères, 792 de nationalité française, et 4 ne répondaient pas à la question posée. Cette répartition était significativement différente entre les hommes et les femmes ($p < 0,01$), avec une part de personnes étrangères moins importante chez ces dernières.

Les informations concernant la domiciliation des personnes enquêtées sont décrites dans le **Tableau 5**. Dans la grande majorité des cas, les personnes interrogées déclarent vivre en France avant leur incarcération, ou y avoir majoritairement résidé dans les 6 derniers mois. Indicateur possible de l'éloignement familial ou des réseaux de connaissance et de soutien, une majorité des personnes interrogées sont incarcérées dans un département différent de celui de leur résidence antérieure à l'incarcération. La répartition est également présentée pour le niveau régional à titre informatif, mais doit être commentée avec prudence du fait du découpage administratif large.

Si plus de la moitié des répondants déclare habiter en résidence personnelle en tant que locataire ou propriétaire, plus de 40 % déclarent résider chez un tiers. Si cette modalité peut recouvrir pour une certaine partie les personnes jeunes n'ayant jamais quitté le domicile familial et y résidant encore au moment de leur incarcération, ce chiffre pose toutefois la question de la stabilité du logement. Si la part des personnes se déclarant SDF avant l'entrée en détention est d'environ 5 %, la catégorie du logement chez un tiers peut également masquer des situations de précarité.

Tableau 5. Informations de domiciliation (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Pays de résidence av. l'incarcération (ns)	<i>France</i>	740	(98,1)	192	(97,5)	932	(98,0)
	<i>Hors France</i>	14	(1,9)	5	(2,5)	19	(2,0)
Incarcéré dans son département de résidence (ns)	<i>Non</i>	373	(49,5)	104	(52,8)	477	(50,2)
	<i>Oui</i>	368	(48,8)	92	(46,7)	460	(48,4)
	<i>Non-réponse</i>	13	(1,7)	1	(0,5)	14	(1,5)
Incarcéré dans sa région de résidence (ns)	<i>Non</i>	71	(9,4)	25	(12,7)	96	(10,1)
	<i>Oui</i>	670	(88,9)	171	(86,8)	841	(88,4)
	<i>Non-réponse</i>	13	(1,7)	1	(0,5)	14	(1,5)
Type de logement (***)	<i>Dans un logement personnel comme locataire</i>	323	(42,8)	131	(66,5)	454	(47,7)
	<i>Dans un logement personnel comme propriétaire</i>	40	(5,3)	6	(3,0)	46	(4,8)
	<i>En hébergement chez un tiers (famille, proches)</i>	336	(44,6)	45	(22,8)	381	(40,1)
	<i>En hébergement en institution</i>	13	(1,7)	5	(2,5)	18	(1,9)
	<i>Sans domicile fixe</i>	39	(5,2)	10	(5,1)	49	(5,2)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,4)	-	(-)	3	(0,3)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Type de ménage (***)	<i>Avec d'autres personnes (amis, famille élargie, etc.)</i>	350	(46,4)	58	(29,4)	408	(42,9)
	<i>Avec conjoint(e) et un ou plusieurs enfants</i>	115	(15,3)	21	(10,7)	136	(14,3)
	<i>Avec conjoint(e) uniquement</i>	84	(11,1)	38	(19,3)	122	(12,8)
	<i>Avec enfant(s) uniquement</i>	17	(2,3)	29	(14,7)	46	(4,8)
	<i>Seul(e)</i>	185	(24,5)	50	(25,4)	235	(24,7)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,4)	1	(0,5)	4	(0,4)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns). ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F.

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 932 (98 %) déclaraient résider habituellement sur le territoire français avant leur incarcération. Cette répartition n'étant pas significativement différente entre les hommes et les femmes.

Le **Tableau 6** expose les informations relatives à la scolarité et à l'emploi. Plus de 40 % des personnes déclarent avoir quitté les études avant le niveau 3 (Lycée). Ainsi, 27 % déclarent n'avoir aucun diplôme, et ce quel que soit le niveau de scolarité atteint. Si presque 50 % des personnes se déclarent en emploi avant l'entrée, 31 % déclarent une situation de chômage, dont plus de 57 % depuis une durée supérieure à 1 an.

Les informations sur l'autoévaluation de la maîtrise orale et écrite du français sont données à titre informatif. Elles doivent cependant être lues au regard des conditions de non-inclusions, excluant les personnes identifiées comme ayant un niveau de maîtrise de la langue française insuffisant.

Tableau 6. Informations relatives à la scolarité et emploi (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Niveau d'étude (***)	Niveau 0 – Aucune étude	13	(1,7)	2	(1,0)	15	(1,6)
	Niveau 1 – École élémentaire	95	(12,6)	13	(6,6)	108	(11,4)
	Niveau 2 – Collège	225	(29,8)	60	(30,5)	285	(30,0)
	Niveau 3 – Lycée (CAP – Baccalauréat)	308	(40,8)	80	(40,6)	388	(40,8)
	Niveau 4 – Capacité en droit – DAEU	58	(7,7)	11	(5,6)	69	(7,3)
	Niveau 5 – DEUG, DUT, BTS	28	(3,7)	13	(6,6)	41	(4,3)
	Niveau 6 – Licence ou BUT	12	(1,6)	11	(5,6)	23	(2,4)
	Niveau 7 – Master, DE de docteur (santé)	13	(1,7)	5	(2,5)	18	(1,9)
	Niveau 8 – Doctorat	1	(0,1)	-	(-)	1	(0,1)
	Non-réponse	1	(0,1)	2	(1,0)	3	(0,3)
Dernier diplôme obtenu (**)	Absence de scolarisation	13	(1,7)	2	(1,0)	15	(1,6)
	Aucun diplôme et scolarité interrompue avant la fin du primaire ou avant la fin du collège	87	(11,5)	12	(6,1)	99	(10,4)
	Aucun diplôme et scolarité jusqu'à la fin du collège ou au-delà	120	(15,9)	29	(14,7)	149	(15,7)
	CEP, BEPC, brevet élémentaire, brevet des collèges, DNB	113	(15,0)	32	(16,2)	145	(15,2)
	CAP, BEP ou diplôme de niveau équivalent	217	(28,8)	55	(27,9)	272	(28,6)
	Diplôme de niveau 4 (Baccalauréat général et professionnel, capacité en droit, brevet professionnel, etc.	149	(19,8)	36	(18,3)	185	(19,5)
	Diplôme post-bac	54	(7,2)	29	(14,7)	83	(8,7)
	Non-réponse	1	(0,1)	2	(1,0)	3	(0,3)
Situation à l'emploi avant l'entrée (***)	Apprentissage sous contrat ou stage rémunéré	19	(2,5)	6	(3,0)	25	(2,6)
	Chômage (inscrit ou non au pôle emploi)	230	(30,5)	68	(34,5)	298	(31,3)
	Emploi (salarié ou votre compte, y compris aide d'une personne dans son travail)	381	(50,5)	87	(44,2)	468	(49,2)
	Études (élève, étudiant) ou stage non rémunéré	20	(2,7)	5	(2,5)	25	(2,6)
	Femme ou homme au foyer	1	(0,1)	12	(6,1)	13	(1,4)
	Retraite ou préretraite	4	(0,5)	1	(0,5)	5	(0,5)
	Autre situation	79	(10,5)	10	(5,1)	89	(9,4)
	Non-réponse	20	(2,7)	8	(4,1)	28	(2,9)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
<i>Dont au chômage depuis > 1 an (***)</i>	<i>Non</i>	106	(46,1)	19	(27,9)	125	(41,9)
	<i>Oui</i>	123	(53,5)	49	(72,1)	172	(57,7)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,4)	-	(-)	1	(0,3)
Statut d'emploi (***)	<i>Aide familial</i>	5	(0,7)	-	(-)	5	(0,5)
	<i>Apprentis, stagiaire, contrat aidé</i>	43	(5,7)	14	(7,1)	57	(6,0)
	<i>Emploi à durée déterminée</i>	122	(16,2)	47	(23,9)	169	(17,8)
	<i>Emploi à durée indéterminée / titulaire de la fonction publique</i>	171	(22,7)	55	(27,9)	226	(23,8)
	<i>Indépendant, employeur</i>	118	(15,6)	20	(10,2)	138	(14,5)
	<i>Intérimaire</i>	164	(21,8)	25	(12,7)	189	(19,9)
	<i>Non-réponse</i>	131	(17,4)	36	(18,3)	167	(17,6)
Autoévaluation du niveau de français oral (ns)	<i>0 à 3 – Faible</i>	4	(0,5)	1	(0,5)	5	(0,5)
	<i>4 à 6 – Moyen</i>	66	(8,8)	10	(5,1)	76	(8,0)
	<i>7 à 10 – Bon</i>	683	(90,6)	184	(93,4)	867	(91,2)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,1)	2	(1,0)	3	(0,3)
Autoévaluation du niveau de français écrit (**)	<i>0 à 3 – Faible</i>	41	(5,4)	6	(3,0)	47	(4,9)
	<i>4 à 6 – Moyen</i>	170	(22,5)	32	(16,2)	202	(21,2)
	<i>7 à 10 – Bon</i>	541	(71,8)	157	(79,7)	698	(73,4)
	<i>Non-réponse</i>	2	(0,3)	2	(1,0)	4	(0,4)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (**), $p < 0,05$ (*), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F

Lecture : Parmi les 298 personnes se déclarant au chômage à l'entrée, 172 (57,7 %) l'étaient depuis plus d'un an. Cette répartition étant significativement différente entre les hommes et les femmes ($p < 0,01$), avec une part de chômage longue durée plus important chez ces dernières.

BEP : Brevet d'Études Professionnelles ; BEPC : Brevet d'Études du Premier Cycle ; BTS : Brevet de Technicien Supérieur ; BUT : Bachelor Universitaire de Technologie ; CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle ; CEP : Certificat d'Études Primaires ; DAEU : Diplôme d'Accès aux Études Universitaires ; DNB : Diplôme National du Brevet ; DE : Diplôme d'État ; DEUG : Diplôme d'Études Universitaires Générales ; DUT : Diplôme Universitaire de Technologie ;

Le **Tableau 7** présente les données relatives à la situation financière des personnes interrogées. Le revenu moyen déclaré par ménage dans le mois précédant l'entrée est de 1360 euros net (médiane de 1200 euros), avec 23 % des personnes déclarant n'avoir eu aucune ressource. Les revenus « non déclarés » indiqués sont à commenter avec mesure : en cause le nombre de refus de réponse et la diversité des situations pouvant recouvrir cette notion. On citera à titre d'exemple le nombre important de personnes annonçant d'elles-mêmes lors des entretiens des revenus faibles et non déclarés puisqu'issus d'une activité sans contrat de travail. Enfin, 43 % déclarent avoir financièrement au moins 1 personne à charge (en plus d'elle-même) au moment de l'incarcération.

Parmi les 951 personnes rencontrées, 15 (1,6 %) bénéficient d'une mesure de protection judiciaire avant leur entrée. Ces mesures tenant compte du degré d'altération des facultés personnelles chez les majeurs, la trajectoire menant à la détention provisoire ou condamnation pourrait être interrogée.

On note par ailleurs que 17 % des personnes sont bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA), 6 % bénéficient de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), et 17 % d'au moins une autre aide sociale.

Toujours au moment de la première rencontre, 16 % déclarent bénéficier du statut d'indigent. Au vu de la précocité des rencontres avec les personnes en M0 et des conditions nécessaires à l'obtention du statut d'indigent, ce nombre est à considérer avec précaution. Il est en effet probable que certaines personnes ayant bénéficié de l'aide d'urgence facultative à l'entrée l'aient comprise comme un statut d'indigent.

Tableau 7. Informations relatives aux aides et à la situation financière (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Revenus mensuels déclarés du ménage (ns)	<i>Aucune ressource</i>	181	(24,0)	36	(18,3)	217	(22,8)
	<i>Moins de 1000 euros</i>	138	(18,3)	47	(23,9)	185	(19,5)
	<i>Entre 1000 et 2000 euros</i>	228	(30,2)	67	(34,0)	295	(31,0)
	<i>Plus de 2000 euros</i>	141	(18,7)	33	(16,8)	174	(18,3)
	<i>Non-réponse</i>	66	(8,8)	14	(7,1)	80	(8,4)
Revenus mensuels non déclarés du ménage (**)	<i>Aucune ressource</i>	406	(53,8)	119	(60,4)	525	(55,2)
	<i>Moins de 1000 euros</i>	105	(13,9)	29	(14,7)	134	(14,1)
	<i>Entre 1000 et 2000 euros</i>	68	(9,0)	4	(2,0)	72	(7,6)
	<i>Plus de 2000 euros</i>	77	(10,2)	12	(6,1)	89	(9,4)
	<i>Non-réponse</i>	98	(13,0)	33	(16,8)	131	(13,8)
Nombre de personnes dépendant de vos revenus avant l'incarcération (***)	<i>Moi uniquement</i>	358	(47,5)	98	(49,7)	456	(47,9)
	<i>Entre 2 et 4 personnes</i>	234	(31,0)	72	(36,5)	306	(32,2)
	<i>4 personnes ou plus</i>	93	(12,3)	10	(5,1)	103	(10,8)
	<i>Non-réponse</i>	69	(9,2)	17	(8,6)	86	(9,0)
Sous mesure de protection (sauvegarde de justice, tutelle, curatelle) (**)	<i>Non</i>	731	(96,9)	184	(93,4)	915	(96,2)
	<i>Oui</i>	8	(1,1)	7	(3,6)	15	(1,6)
	<i>Non-réponse</i>	15	(2,0)	6	(3,0)	21	(2,2)
Bénéficiaire du RSA (***)	<i>Non</i>	638	(84,6)	150	(76,1)	788	(82,9)
	<i>Oui</i>	116	(15,4)	47	(23,9)	163	(17,1)
Bénéficiaire de l'AAH (ns)	<i>Non</i>	710	(94,2)	181	(91,9)	891	(93,7)
	<i>Oui</i>	44	(5,8)	16	(8,1)	60	(6,3)
Bénéficiaire autre aide (***)	<i>Non</i>	658	(87,3)	135	(68,5)	793	(83,4)
	<i>Oui</i>	96	(12,7)	62	(31,5)	158	(16,6)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Statut d'indigent (**)	Non	596	(79,0)	140	(71,1)	736	(77,4)
	Oui	112	(14,9)	40	(20,3)	152	(16,0)
	Ne sait pas	33	(4,4)	15	(7,6)	48	(5,0)
	Non-réponse	13	(1,7)	2	(1,0)	15	(1,6)
Estime ses ressources suffisantes en détention (**)	Ne sait pas	117	(15,5)	29	(14,7)	146	(15,4)
	Non	235	(31,2)	73	(37,1)	308	(32,4)
	Oui, en partie	170	(22,5)	56	(28,4)	226	(23,8)
	Oui, totalement	228	(30,2)	39	(19,8)	267	(28,1)
	Non-réponse	4	(0,5)	-	(-)	4	(0,4)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F. AAH : Allocation aux Adultes Handicapés ; RSA : Revenu de Solidarité Active

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 163 (17,1 %) étaient bénéficiaire du RSA à l'arrivée, avec une part significativement plus importante ($p < 0,01$) pour les femmes (23,9 %).

Parcours carcéral et institutionnel

Le **Tableau 8** décrit le parcours carcéral et institutionnel des personnes incluses. Une majorité des personnes rencontrées à l'entrée a déjà connu une incarcération antérieure (50,7 %) avec une différence marquée entre les hommes (56,2 %) et les femmes (29,4 %). Au moment de la première rencontre, les femmes sont également significativement plus nombreuses à être en attente de jugement, et moins nombreuses que les hommes à déclarer connaître au moins une personne incarcérée au sein de l'établissement avant l'arrivée.

Indicateur de l'histoire familiale, 42 % des hommes et des femmes déclarent avoir au moins un membre de leur famille ayant déjà connu une période d'incarcération. Autres éléments du parcours biographique avant la majorité cette fois, 28 % des personnes rencontrées déclarent avoir fait l'objet d'au moins une mesure d'assistance éducative étant mineur, 27 % déclarant l'existence d'au moins une mesure pénale avant 18 ans.

Le faible nombre de personnes toujours au quartier arrivant (QA) au moment de la première rencontre peut être expliqué par les pratiques variables des établissements quant à la durée maximale possible dans ceux-ci. Les établissements les plus chroniquement suroccupés tendant à orienter en bâtiment plus rapidement.

Sur l'appréciation de la légitimité de l'enfermement, 24,3 % des personnes condamnées semblent la considérer comme « plutôt légitime », contre 13,2 % des personnes en détention provisoire.

Tableau 8. Parcours institutionnel (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
A connu au moins une mesure d'assistance éducative en tant que mineur (ns)	Non	538	(71,4)	145	(73,6)	683	(71,8)
	Oui	216	(28,6)	52	(26,4)	268	(28,2)
<i>Dont assistance éducative au domicile familial (***)</i>	Non	635	(84,2)	181	(91,9)	816	(85,8)
	Oui	119	(15,8)	16	(8,1)	135	(14,2)
<i>Dont placement chez un membre de la famille (ns)</i>	Non	740	(98,1)	196	(99,5)	936	(98,4)
	Oui	14	(1,9)	1	(0,5)	15	(1,6)
<i>Dont placement en famille d'accueil (**)</i>	Non	694	(92,0)	172	(87,3)	866	(91,1)
	Oui	60	(8,0)	25	(12,7)	85	(8,9)
<i>Dont placement en foyer (ns)</i>	Non	637	(84,5)	160	(81,2)	797	(83,8)
	Oui	117	(15,5)	37	(18,8)	154	(16,2)
<i>Dont placement en institut médico-éducatif (ns)</i>	Non	742	(98,4)	194	(98,5)	936	(98,4)
	Oui	12	(1,6)	3	(1,5)	15	(1,6)
A connu au moins une mesure pénale en tant que mineur (***)	Non	513	(68,0)	181	(91,9)	694	(73,0)
	Oui	241	(32,0)	16	(8,1)	257	(27,0)
<i>Dont mesure éducative (***)</i>	Non	652	(86,5)	194	(98,5)	846	(89,0)
	Oui	102	(13,5)	3	(1,5)	105	(11,0)
<i>Dont sanction éducative (***)</i>	Non	673	(89,3)	193	(98,0)	866	(91,1)
	Oui	81	(10,7)	4	(2,0)	85	(8,9)
<i>Dont placement en CER/CEF (***)</i>	Non	702	(93,1)	193	(98,0)	895	(94,1)
	Oui	52	(6,9)	4	(2,0)	56	(5,9)
<i>Dont TIG (***)</i>	Non	640	(84,9)	191	(97,0)	831	(87,4)
	Oui	114	(15,1)	6	(3,0)	120	(12,6)
<i>Dont incarcération (***)</i>	Non	687	(91,1)	194	(98,5)	881	(92,6)
	Oui	67	(8,9)	3	(1,5)	70	(7,4)
Première incarcération (***)	Non	424	(56,2)	58	(29,4)	482	(50,7)
	Oui	325	(43,1)	139	(70,6)	464	(48,8)
	Non-réponse	5	(0,7)	-	(-)	5	(0,5)
<i>Nombre d'incarcérations antérieures (***)</i>	1	125	(29,1)	28	(48,3)	153	(31,4)
	2 à 4	208	(48,5)	25	(43,1)	233	(47,8)
	5 ou plus	87	(20,3)	5	(8,6)	92	(18,9)
	Non-réponse	9	(2,1)	-	(-)	9	(1,8)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Age de la première incarcération (***)	13-15 ans	18	(2,4)	2	(1)	20	(2,1)
	16-17 ans	53	(7)	2	(1)	55	(5,8)
	18-24 ans	393	(52,1)	71	(36)	464	(48,8)
	25-35 ans	156	(20,7)	59	(29,9)	215	(22,6)
	35 ans ou +	121	(16)	62	(31,5)	183	(19,2)
	Non-réponse	13	(1,7)	1	(0,5)	14	(1,5)
Durée totale d'incarcération au cours de la vie (**)	Inf. à 1 mois (primo)	324	(43)	139	(70,6)	463	(48,7)
	6 mois ou moins	85	(11,3)	25	(12,7)	110	(11,6)
	7 mois à 2 ans	138	(18,3)	18	(9,1)	156	(16,4)
	2 à 4 ans	83	(11)	9	(4,6)	92	(9,7)
	Plus de 4 ans	115	(15,3)	5	(2,5)	120	(12,6)
	Non-réponse	9	(1,2)	1	(0,5)	10	(1,1)
Statut pénal (**)	Condamné	441	(58,5)	98	(49,7)	539	(56,7)
	Détention provisoire	310	(41,1)	98	(49,7)	408	(42,9)
	Non-réponse	3	(0,4)	1	(0,5)	4	(0,4)
Motif d'incarcération (ICCS) (ns)	01 - Actes entraînant ou visant à entraîner la mort	8	(1,1)	5	(2,5)	13	(1,4)
	02 - Actes portant atteinte ou visant à porter atteinte à la personne	199	(26,4)	46	(23,4)	245	(25,8)
	03 - Actes portant atteinte à la personne à caractère sexuel	37	(4,9)	8	(4,1)	45	(4,7)
	04-05 - Atteintes aux biens avec ou sans violence ou menace contre la personne	138	(18,3)	32	(16,2)	170	(17,9)
	06 - Actes faisant intervenir des stupéfiants ou d'autres substances psychoactives	184	(24,4)	60	(30,5)	244	(25,7)
	07 - Actes relevant de la fraude, de la tromperie et de la corruption	26	(3,4)	6	(3,0)	32	(3,4)
	08 - Atteintes à l'ordre public et à l'autorité de l'État	101	(13,4)	27	(13,7)	128	(13,5)
	09 - Atteintes à la sécurité publique et à la sûreté de l'État	53	(7,0)	12	(6,1)	65	(6,8)
	Ne sait pas	2	(0,3)	NA	(NA)	2	(0,2)
	Non-réponse	6	(0,8)	1	(0,5)	7	(0,7)
Durée de la condamnation actuelle - Hors NC (ns)	6 mois ou moins	121	(27,3)	30	(30,3)	151	(27,8)
	7 à 12 mois	162	(36,5)	36	(36,4)	198	(36,5)
	13 à 18 mois	65	(14,6)	16	(16,2)	81	(14,9)
	Plus de 18 mois	89	(20)	14	(14,1)	103	(19)
	Non-réponse	7	(1,6)	3	(3)	10	(1,8)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sentiment de légitimité de la condamnation - Hors NC (ns)	0 à 3 - Pas légitime	189	(42,9)	43	(43,9)	232	(43)
	4 à 6 - Moyennement légitime	132	(29,9)	37	(37,8)	169	(31,4)
	7 à 10 - Légitime	113	(25,6)	18	(18,4)	131	(24,3)
	Non-réponse	7	(1,6)	-	(-)	7	(1,3)
Sentiment de légitimité de la détention provisoire - Hors NC (ns)	0 à 3 - Pas légitime	145	(46,8)	49	(50)	194	(47,5)
	4 à 6 - Moyennement légitime	116	(37,4)	39	(39,8)	155	(38)
	7 à 10 - Légitime	45	(14,5)	9	(9,2)	54	(13,2)
	Non-réponse	4	(1,3)	1	(1)	5	(1,2)
Conditions de détention au jour de l'entretien (**)	Quartier arrivant - Cellule individuelle	281	(37,3)	50	(25,4)	331	(34,8)
	Hors QA - Cellule individuelle	50	(6,6)	13	(6,6)	63	(6,6)
	Hors QA - Cellule commune avec matelas au sol	159	(21,1)	36	(18,3)	195	(20,5)
	Hors QA - Cellule commune sans matelas au sol	263	(34,9)	98	(49,7)	361	(38)
	Non-réponse	1	(0,1)	-	(-)	1	(0,1)
Un membre de la famille a déjà connu une détention (ns)	Non	433	(57,4)	114	(57,9)	547	(57,5)
	Oui	316	(41,9)	83	(42,1)	399	(42)
	Non-réponse	5	(0,7)	-	(-)	5	(0,5)
Connaissait des personnes détenues dans l'établissement avant l'arrivée (**)	Non	371	(49,2)	136	(69)	507	(53,3)
	Oui	380	(50,4)	59	(29,9)	439	(46,2)
	Non-réponse	3	(0,4)	2	(1)	5	(0,5)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (**), $p < 0,05$ (*), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 439 (46,2 %) déclaraient connaître une personne dans l'établissement avant l'arrivée, avec une part significativement moins importante ($p < 0,01$) pour les femmes (29,9 %).

Parcours de soins

Le **Tableau 9** présente le parcours de soin antérieur à la détention des personnes ayant participé à l'enquête. La note moyenne à l'autoévaluation de la santé mentale (sur 10) est de 5,9 (écart-type = 2,79) chez les femmes, et de 7,2 (écart-type = 2,68) chez les hommes. La différence entre les deux groupes est hautement significative ($p < .001$), indiquant que les femmes rapportent en moyenne une santé mentale autoévaluée plus faible que les hommes. Cet écart est également significatif pour l'autoévaluation à la santé physique, les femmes déclarant une santé physique plus dégradée.

Ces autoévaluations sont concordantes avec la déclaration d'un trouble de santé chronique ou d'une limitation de santé depuis au moins 6 mois, retrouvées respectivement chez 26,4 % et 15,2 % des entrants évalués. On note par ailleurs une proportion importante d'historiques de suivi psychiatrique, psychologique ou addictologique (51,2 %) et d'hospitalisation psychiatrique antérieure (12,5 %). Pour l'ensemble de ces variables, les femmes sont davantage concernées.

Les femmes interrogées apparaissent aussi davantage susceptibles d'avoir eu recours à l'écoute d'une personne pour des problèmes de santé mentale en incarcération. Pour les hommes comme pour les femmes, les interlocuteurs privilégiés restent les personnels de santé, suivis du ou des codétenus.

Tableau 9. Parcours de soin antérieur à la détention (n = 951)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Autoévaluation de la santé physique (***)	<i>Mauvaise</i>	19	(2,5)	12	(6,1)	31	(3,3)
	<i>Plutôt mauvaise</i>	41	(5,4)	17	(8,6)	58	(6,1)
	<i>Moyenne</i>	73	(9,7)	21	(10,7)	94	(9,9)
	<i>Plutôt bonne</i>	184	(24,4)	66	(33,5)	250	(26,3)
	<i>Bonne</i>	436	(57,8)	81	(41,1)	517	(54,4)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,1)	-	(-)	1	(0,1)
Quelle évolution de sa santé physique depuis l'incarcération (ns)	<i>S'est dégradé</i>	336	(44,6)	94	(47,7)	430	(45,3)
	<i>N'a pas bougé</i>	293	(38,9)	75	(38,1)	368	(38,7)
	<i>S'est amélioré</i>	91	(12,1)	22	(11,2)	113	(11,9)
	<i>Ne sait pas</i>	31	(4,1)	6	(3,0)	37	(3,9)
	<i>Non-réponse</i>	2	(0,3)	-	(-)	2	(0,2)
Autoévaluation de la santé mentale (***)	<i>Mauvaise</i>	50	(6,6)	23	(11,7)	73	(7,7)
	<i>Plutôt mauvaise</i>	71	(9,4)	30	(15,2)	101	(10,6)
	<i>Moyenne</i>	79	(10,5)	33	(16,8)	112	(11,8)
	<i>Plutôt bonne</i>	147	(19,5)	53	(26,9)	200	(21)
	<i>Bonne</i>	404	(53,6)	58	(29,4)	462	(48,6)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,4)	-	(-)	3	(0,3)
Quelle évolution de sa santé mentale depuis l'incarcération - Hors NC (***)	<i>S'est dégradé</i>	454	(60,5)	128	(65)	582	(61,4)
	<i>N'a pas bougé</i>	231	(30,8)	38	(19,3)	269	(28,4)
	<i>S'est amélioré</i>	49	(6,5)	24	(12,2)	73	(7,7)
	<i>Ne sait pas</i>	17	(2,3)	7	(3,6)	24	(2,5)
Trouble de santé chronique à l'entrée (***)	<i>Non</i>	570	(75,6)	128	(65,0)	698	(73,4)
	<i>Oui</i>	182	(24,1)	69	(35,0)	251	(26,4)
	<i>Non-réponse</i>	2	(0,3)	-	(-)	2	(0,2)
Activité limitée par un problème de santé depuis au moins 6 mois (ns)	<i>Non</i>	644	(85,4)	161	(81,7)	805	(84,6)
	<i>Oui</i>	109	(14,5)	36	(18,3)	145	(15,2)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,1)	-	(-)	1	(0,1)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Suivi psychiatrique, addictologique ou psychologique avant cette incarcération (**)	<i>Non</i>	384	(50,9)	80	(40,6)	464	(48,8)
	<i>Oui</i>	370	(49,1)	117	(59,4)	487	(51,2)
<i>Âge de la première consultation - Hors NC (**)</i>	<i>15 ans ou moins</i>	95	(25,7)	37	(31,6)	132	(27,1)
	<i>16 à 25 ans</i>	143	(38,6)	27	(23,1)	170	(34,9)
	<i>26 à 35 ans</i>	62	(16,8)	26	(22,2)	88	(18,1)
	<i>Plus de 35 ans</i>	61	(16,5)	25	(21,4)	86	(17,7)
	<i>Non-réponse</i>	9	(2,4)	2	(1,7)	11	(2,3)
<i>Suivi psychiatrique, addictologique ou psychologique en cours le mois précédent l'incarcération actuelle - Hors NC (ns)</i>	<i>Non</i>	231	(62,4)	63	(53,8)	294	(60,4)
	<i>Oui</i>	133	(35,9)	52	(44,4)	185	(38,0)
	<i>Non-réponse</i>	6	(1,6)	2	(1,7)	8	(1,6)
<i>Lieu du ou des suivis antérieurs - Dont primo-entrants & Hors NC (***)</i>	<i>En et hors détention</i>	94	(25,4)	17	(14,5)	111	(22,8)
	<i>Hors détention uniquement</i>	212	(57,3)	87	(74,4)	299	(61,4)
	<i>En détention uniquement</i>	54	(14,6)	9	(7,7)	63	(12,9)
	<i>Ne sait pas</i>	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	<i>Non-réponse</i>	9	(2,4)	4	(3,4)	13	(2,7)
Traitement par Agonistes Opioides (TAO) avant cette incarcération (**)	<i>Non</i>	701	(93)	174	(88,3)	875	(92,0)
	<i>Oui</i>	50	(6,6)	22	(11,2)	72	(7,6)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,4)	1	(0,5)	4	(0,4)
Autre traitement médicamenteux régulier antérieur (***)	<i>Non</i>	587	(77,9)	122	(61,9)	709	(74,6)
	<i>Oui</i>	166	(22)	74	(37,6)	240	(25,2)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,1)	1	(0,5)	2	(0,2)
<i>Dont traitement pour raison de santé mentale - Hors NC (ns)</i>	<i>Non</i>	92	(55,1)	33	(44)	125	(51,7)
	<i>Oui</i>	73	(43,7)	41	(54,7)	114	(47,1)
	<i>Non-réponse</i>	2	(1,2)	1	(1,3)	3	(1,2)
Hospitalisation psychiatrique avant cette incarcération (***)	<i>Non</i>	672	(89,1)	156	(79,2)	828	(87,1)
	<i>Oui</i>	78	(10,3)	41	(20,8)	119	(12,5)
	<i>Non-réponse</i>	4	(0,5)	-	(-)	4	(0,4)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
<i>Modalité d'hospitalisation psychiatrique précédente - Hors NC (ns)</i>	<i>En soins sans consentement uniquement</i>	42	(53,8)	22	(53,7)	64	(53,8)
	<i>En soins libres uniquement</i>	23	(29,5)	17	(41,5)	40	(33,6)
	<i>Libres et sans consentement</i>	11	(14,1)	1	(2,4)	12	(10,1)
	<i>Ne sait pas</i>	1	(1,3)	1	(2,4)	2	(1,7)
	<i>Non-réponse</i>	1	(1,3)	-	(-)	1	(0,8)
<i>Lieu d'hospitalisation psychiatrique précédente - Hors NC (ns)</i>	<i>En détention uniquement</i>	11	(14,1)	2	(4,9)	13	(10,9)
	<i>En et hors détention</i>	6	(7,7)	2	(4,9)	8	(6,7)
	<i>Hors détention uniquement</i>	36	(46,2)	16	(39,0)	52	(43,7)
	<i>Ne sait pas</i>	1	(1,3)	-	(-)	1	(0,8)
	<i>Non-réponse</i>	24	(30,8)	21	(51,2)	45	(37,8)
Hospitalisation antérieure à cette incarcération en addictologie (**)	<i>Non</i>	704	(93,4)	174	(88,3)	878	(92,3)
	<i>Oui</i>	42	(5,6)	21	(10,7)	63	(6,6)
	<i>Non-réponse</i>	8	(1,1)	2	(1,0)	10	(1,1)
Existence d'une injonction ou obligation de soin antérieure (***)	<i>Non</i>	439	(58,2)	140	(71,1)	579	(60,9)
	<i>Oui</i>	311	(41,2)	56	(28,4)	367	(38,6)
	<i>Non-réponse</i>	4	(0,5)	1	(0,5)	5	(0,5)
TAO en cours au moment de l'entretien (**)	<i>Non</i>	694	(92)	171	(86,8)	865	(91)
	<i>Oui</i>	49	(6,5)	23	(11,7)	72	(7,6)
	<i>Non-réponse</i>	11	(1,5)	3	(1,5)	14	(1,5)
Recours à l'écoute et au soutien des codétenus (***)	<i>Non</i>	625	(82,9)	141	(71,6)	766	(80,5)
	<i>Oui</i>	129	(17,1)	56	(28,4)	185	(19,5)
Recours à l'écoute et au soutien des soignants (***)	<i>Non</i>	612	(81,2)	112	(56,9)	724	(76,1)
	<i>Oui</i>	142	(18,8)	85	(43,1)	227	(23,9)
Recours à l'écoute et au soutien des personnels (**)	<i>Non</i>	748	(99,2)	191	(97,0)	939	(98,7)
	<i>Oui</i>	6	(0,8)	6	(3,0)	12	(1,3)
Recours à l'écoute et au soutien d'autres personnes (ns)	<i>Non</i>	720	(95,5)	183	(92,9)	903	(95,0)
	<i>Oui</i>	34	(4,5)	14	(7,1)	48	(5,0)

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)		Femmes (n = 197)		Total (n = 951)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Interlocuteurs de soutien ou d'écoute mobilisés (***)	Aucun interlocuteur sollicité pour du soutien ou de l'écoute	501	(66,4)	87	(44,2)	588	(61,8)
	Soutien auprès de codétenus uniquement	83	(11)	19	(9,6)	102	(10,7)
	Soutien auprès du personnel pénitentiaire uniquement	2	(0,3)	2	(1,0)	4	(0,4)
	Soutien auprès du personnel médical uniquement	95	(12,6)	43	(21,8)	138	(14,5)
	Soutien auprès d'un autre type d'interlocuteur en détention uniquement	14	(1,9)	1	(0,5)	15	(1,6)
	Au moins 2 des interlocuteurs précédents	56	(7,4)	43	(21,8)	99	(10,4)
	Non-réponse	3	(0,4)	2	(1,0)	5	(0,5)

Test exact de Fisher sur distributions H (Hommes) vs F (Femmes). P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns). ns : différence statistique non significative entre le groupe H et le groupe F.

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 251 (26,4 %) déclaraient présenter un trouble de santé chronique à l'entrée, avec une part significativement plus importante ($p < 0,01$) pour les femmes (35,0 %).

TAO : Traitement agoniste opioïde (ex. méthadone, buprénorphine haut dosage)

Exposition à des évènements potentiellement traumatiques

La fréquence d'exposition à des évènements potentiellement traumatiques est présentée dans le **Tableau 10**. La quasi-totalité des personnes interrogées (93,5 %) rapporte avoir personnellement vécu au moins un évènement potentiellement traumatique, tout évènement confondu hors question 17 (« tout autre évènement »), au cours de leur vie (réponse « Cela m'est arrivé »). Le nombre moyen d'évènements déclarés est de 4,0 par répondant(e) (écart-type : 2,5, min. : 0, max. : 13) et n'est pas significativement différent pour les hommes et les femmes. Au sein des deux groupes, on retrouve une prévalence élevée d'agressions physiques au cours de la vie (respectivement 70 et 74 %). Les hommes déclarent plus souvent des expériences d'accidents violents ou des attaques à main armée (51 %), tandis que les femmes déclarent plus fréquemment l'exposition à une agression sexuelle (45 %) ou à une autre expérience sexuelle non désirée (29 %).

Tableau 10. Exposition à des événements potentiellement traumatiques au cours de la vie évaluée par la LEC-5 (n = 951)

Traumatisme potentiel exploré	Exposition	Hommes (n = 754)			Femmes (n = 197)			Total (n = 951)		
		n	%	IC 95 %	n	%	IC 95 %	n	%	IC 95 %
1. Catastrophe naturelle (par exemple, inondation, ouragan, tornade, tremblement de terre)	Victime ou témoin	171	22,7	[19,8-25,8]	45	22,8	[17,5-29,2]	216	22,7	[20,2-25,5]
	Victime	146	19,4	[16,7-22,3]	44	22,3	[17,1-28,6]	190	20,0	[17,6-22,6]
	Témoin	77	10,2	[8,2-12,6]	12	6,1	[3,5-10,3]	89	9,4	[7,7-11,4]
2. Incendie ou explosion	Victime ou témoin	371	49,2	[45,6-52,8]	54	27,4	[21,7-34]	425	44,7	[41,6-47,9]
	Victime	188	24,9	[22-28,1]	35	17,8	[13,1-23,7]	223	23,4	[20,9-26,2]
	Témoin	249	33,0	[29,8-36,5]	28	14,2	[10-19,8]	277	29,1	[26,3-32,1]
3. Accident de transport (par exemple, accident de voiture, accident de bateau, déraillement de train, écrasement d'avion)	Victime ou témoin	614	81,4	[78,5-84]	123	62,4	[55,5-68,9]	737	77,5	[74,7-80]
	Victime	543	72,0	[68,7-75,1]	106	53,8	[46,8-60,6]	649	68,2	[65,2-71,1]
	Témoin	354	46,9	[43,4-50,5]	46	23,4	[18-29,7]	400	42,1	[39-45,2]
4. Accident grave au travail, à domicile, ou pendant une activité de loisir	Victime ou témoin	300	39,8	[36,4-43,3]	40	20,3	[15,3-26,5]	340	35,8	[32,8-38,8]
	Victime	234	31,0	[27,8-34,4]	34	17,3	[12,6-23,1]	268	28,2	[25,4-31,1]
	Témoin	134	17,8	[15,2-20,7]	14	7,1	[4,3-11,6]	148	15,6	[13,4-18]
5. Exposition à une substance toxique (par exemple, produits chimiques dangereux, radiation)	Victime ou témoin	80	10,6	[8,6-13]	14	7,1	[4,3-11,6]	94	9,9	[8,1-11,9]
	Victime	74	9,8	[7,9-12,1]	13	6,6	[3,9-11]	87	9,1	[7,5-11,1]
	Témoin	9	1,2	[0,6-2,3]	3	1,5	[0,5-4,4]	12	1,3	[0,7-2,2]
6. Agression physique (par exemple, se faire attaquer, frapper, gifler, recevoir des coups de pied, se faire battre)	Victime ou témoin	599	79,4	[76,4-82,2]	154	78,2	[71,9-83,4]	753	79,2	[76,5-81,6]
	Victime	528	70,0	[66,7-73,2]	146	74,1	[67,6-79,7]	674	70,9	[67,9-73,7]
	Témoin	444	58,9	[55,3-62,3]	71	36,0	[29,7-43]	515	54,2	[51-57,3]
7. Attaque à main armée (par exemple, se faire tirer dessus, poignarder, menacer avec un couteau, une arme à feu ou une bombe)	Victime ou témoin	437	58	[54,4-61,4]	76	38,6	[32,1-45,5]	513	53,9	[50,8-57,1]
	Victime	382	50,7	[47,1-54,2]	67	34,0	[27,8-40,9]	449	47,2	[44,1-50,4]
	Témoin	254	33,7	[30,4-37,1]	22	11,2	[7,5-16,3]	276	29,0	[26,2-32]
8. Agression sexuelle (viol, tentative de viol, être obligé d'effectuer tout type d'acte sexuel par la force ou sous les menaces)	Victime ou témoin	50	6,6	[5,1-8,6]	90	45,7	[38,9-52,7]	140	14,7	[12,6-17,1]
	Victime	33	4,4	[3,1-6,1]	89	45,2	[38,4-52,2]	122	12,8	[10,9-15,1]
	Témoin	21	2,8	[1,8-4,2]	8	4,1	[2,1-7,8]	29	3,0	[2,1-4,3]
9. Autre expérience sexuelle non désirée ou inconfortable	Victime ou témoin	43	5,7	[4,3-7,6]	57	28,9	[23,1-35,6]	100	10,5	[8,7-12,6]
	Victime	35	4,6	[3,4-6,4]	57	28,9	[23,1-35,6]	92	9,7	[8-11,7]
	Témoin	11	1,5	[0,8-2,6]	5	2,5	[1,1-5,8]	16	1,7	[1-2,7]
10. Conflit armé ou exposition à une zone de guerre (dans l'armée ou comme civil)	Victime ou témoin	213	28,2	[25,2-31,6]	14	7,1	[4,3-11,6]	227	23,9	[21,3-26,7]
	Victime	168	22,3	[19,5-25,4]	12	6,1	[3,5-10,3]	180	18,9	[16,6-21,5]
	Témoin	150	19,9	[17,2-22,9]	7	3,6	[1,7-7,2]	157	16,5	[14,3-19]

(Suite page suivante)

		Hommes (n = 754)			Femmes (n = 197)			Total (n = 951)		
Traumatisme potentiel exploré	Exposition	n	%	IC 95 %	n	%	IC 95 %	n	%	IC 95 %
11. Captivité (par exemple, se faire kidnapper, enlever, prendre en otage, incarcérer comme prisonnier de guerre)	Victime ou témoin	87	11,5	[9,5-14]	25	12,7	[8,7-18,1]	112	11,8	[9,9-14]
	Victime	59	7,8	[6,1-10]	21	10,7	[7,1-15,7]	80	8,4	[6,8-10,3]
	Témoin	43	5,7	[4,3-7,6]	7	3,6	[1,7-7,2]	50	5,3	[4-6,9]
12. Maladie ou blessure mettant la vie en danger	Victime ou témoin	284	37,7	[34,3-41,2]	59	29,9	[24-36,7]	343	36,1	[33,1-39,2]
	Victime	171	22,7	[19,8-25,8]	36	18,3	[13,5-24,3]	207	21,8	[19,3-24,5]
	Témoin	157	20,8	[18,1-23,9]	30	15,2	[10,9-20,9]	187	19,7	[17,3-22,3]
13. Souffrance humaine sévère	Victime ou témoin	381	50,5	[47-54,1]	98	49,7	[42,8-56,7]	479	50,4	[47,2-53,5]
	Victime	307	40,7	[37,3-44,3]	92	46,7	[39,9-53,7]	399	42,0	[38,9-45,1]
	Témoin	201	26,7	[23,6-29,9]	46	23,4	[18-29,7]	247	26,0	[23,3-28,9]
14. Décès soudain et violent (par exemple, homicide, suicide)	Victime ou témoin	164	21,8	[19-24,8]	39	19,8	[14,8-25,9]	203	21,3	[18,9-24,1]
	Victime	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Témoin	164	21,8	[19-24,8]	39	19,8	[14,8-25,9]	203	21,3	[18,9-24,1]
15. Décès accidentel soudain	Victime ou témoin	191	25,3	[22,4-28,6]	33	16,8	[12,2-22,6]	224	23,6	[21-26,4]
	Victime	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Témoin	191	25,3	[22,4-28,6]	33	16,8	[12,2-22,6]	224	23,6	[21-26,4]
16. Blessure grave, dommage ou décès que vous avez causé à quelqu'un d'autre	Victime ou témoin	208	27,6	[24,5-30,9]	27	13,7	[9,6-19,2]	235	24,7	[22,1-27,6]
	Victime	188	24,9	[22-28,1]	24	12,2	[8,3-17,5]	212	22,3	[19,8-25]
	Témoin	53	7,0	[5,4-9,1]	5	2,5	[1,1-5,8]	58	6,1	[4,7-7,8]
17. Toute autre expérience ou événement très stressant.	Victime ou témoin	322	42,7	[39,2-46,3]	79	40,1	[33,5-47,1]	401	42,2	[39,1-45,3]
	Victime	310	41,1	[37,7-44,7]	78	39,6	[33-46,6]	388	40,8	[37,7-44]
	Témoin	72	9,5	[7,7-11,9]	11	5,6	[3,1-9,7]	83	8,7	[7,1-10,7]

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 449 (47,2 %) ont été victimes d'une attaque à main armée, 276 (29 %) déclarent également avoir été témoin d'une attaque à main armée. Au total, 513 personnes (53,9 %) déclarent avoir été victimes et/ou témoins d'une attaque à main armée.

M0 - Évaluation de la santé à l'entrée

Prévalences des troubles psychiatriques

Les prévalences des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substance (alcool et drogues illicites) au premier entretien sont présentées dans le **Tableau 11**.

À l'entrée, 26,7 % des personnes présentent au moins un trouble psychiatrique actuel¹ (hors trouble de l'usage de substance), et 62,5 % au moins un trouble psychiatrique ou de l'usage de substance actuel. Parmi ces troubles, les troubles de l'humeur (16,9 %) et les troubles anxieux (12,1 %) se positionnent immédiatement derrière les troubles de l'usage de substances, suivis du trouble stress post-traumatique (6,9 %) et du syndrome psychotique (4,5 %).

Au total, 656 personnes (68,9 %) sur l'ensemble des répondants à M0, présentent un trouble psychiatrique ou de l'usage de substance vie entière. Le trouble de l'usage de substance (alcool et drogues illicites) est le plus fréquent, avec 52,8 % des répondants présentant un trouble d'intensité légère à sévère.

Enfin, l'évaluation par l'ASRS montre que 19,8 % des hommes [IC 95 % : 17,0 – 22,9] et 20,6 % des femmes [IC 95 % : 15,2 – 27,0] présentent un TDAH probable, sans différence significative entre les deux groupes.

Tableau 11. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée en maison d'arrêt (n = 951)


	M0								
	Hommes n = 754			Femmes n = 197			Total n = 951		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur (***)	272	36,1	[32,7 - 39,6]	107	54,3	[47,3 - 61,1]	379	39,9	[36,8 - 43,0]
<i>Tout trouble de l'humeur – Passé (***)</i>	<i>232</i>	<i>30,8</i>	<i>[27,6 - 34,2]</i>	<i>89</i>	<i>45,2</i>	<i>[38,4 - 52,2]</i>	<i>321</i>	<i>33,8</i>	<i>[30,8 - 36,8]</i>
Épisode dépressif majeur – Passé (***)	214	28,4	[25,3 - 31,7]	87	44,2	[37,4 - 51,1]	301	31,7	[28,8 - 34,7]
-> Dont récurrent (***)	128	17	[14,5 - 19,8]	51	25,9	[20,3 - 32,4]	179	18,8	[16,5 - 21,4]
Épisode maniaque – Passé (ns)	62	8,2	[6,5 - 10,4]	12	6,1	[3,5 - 10,3]	74	7,8	[6,2 - 9,7]
Épisode hypomaniaque – Passé	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Passé (ns)	5	0,7	[0,3 - 1,5]	1	0,5	[0,1 - 2,8]	6	0,6	[0,3 - 1,4]
<i>Tout trouble de l'humeur – Actuel (***)</i>	<i>113</i>	<i>15</i>	<i>[12,6 - 17,7]</i>	<i>48</i>	<i>24,4</i>	<i>[18,9 - 30,8]</i>	<i>161</i>	<i>16,9</i>	<i>[14,7 - 19,4]</i>
Épisode dépressif majeur – Actuel (***)	110	14,6	[12,2 - 17,3]	46	23,4	[18,0 - 29,7]	156	16,4	[14,2 - 18,9]
Épisode maniaque – Actuel (ns)	10	1,3	[0,7 - 2,4]	3	1,5	[0,5 - 4,4]	13	1,4	[0,8 - 2,3]
Épisode hypomaniaque - Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Actuel (ns)	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,8]	1	0,1	[0,0 - 0,6]

¹ Trouble de l'humeur, trouble anxieux, syndrome psychotique, trouble du stress post-traumatique

	M0								
	Hommes n = 754			Femmes n = 197			Total n = 951		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble anxieux (***)	88	11,7	[9,6 - 14,2]	41	20,8	[15,7 - 27,0]	129	13,6	[11,5 - 15,9]
<i>Trouble panique - Vie entière (***)</i>	34	4,5	[3,2 - 6,2]	20	10,2	[6,7 - 15,2]	54	5,7	[4,4 - 7,3]
Tout trouble anxieux – Actuel (***)	78	10,3	[8,4 - 12,7]	37	18,8	[13,9 - 24,8]	115	12,1	[10,2 - 14,3]
Trouble panique – Actuel (**)	22	2,9	[1,9 - 4,4]	13	6,6	[3,9 - 11,0]	35	3,7	[2,7 - 5,1]
Trouble anxiété sociale – Actuel (ns)	17	2,3	[1,4 - 3,6]	6	3	[1,4 - 6,5]	23	2,4	[1,6 - 3,6]
-> Dont T.A.S limité à la performance en public (ns)	4	0,5	[0,2 - 1,4]	2	1	[0,3 - 3,6]	6	0,6	[0,3 - 1,4]
Trouble anxiété généralisée – Actuel (*)	58	7,7	[6,0 - 9,8]	24	12,2	[8,3 - 17,5]	82	8,6	[7,0 - 10,6]
Trouble stress post-traumatique – Actuel (***)	37	4,9	[3,6 - 6,7]	29	14,7	[10,4 - 20,3]	66	6,9	[5,5 - 8,7]
Syndrome psychotique – Vie entière (ns)	72	9,5	[7,7 - 11,9]	16	8,1	[5,1 - 12,8]	88	9,3	[7,6 - 11,3]
Dont syndrome psychotique – Actuel (ns)	36	4,8	[3,5 - 6,5]	7	3,6	[1,7 - 7,2]	43	4,5	[3,4 - 6,0]
Suicidalité (dernier mois) (***)	153	20,3	[17,6 - 23,3]	66	33,5	[27,3 - 40,4]	219	23	[20,5 - 25,8]
<i>Léger</i>	69	9,2	[7,3 - 11,4]	32	16,2	[11,7 - 22,0]	101	10,6	[8,8 - 12,7]
<i>Modéré</i>	20	2,7	[1,7 - 4,1]	6	3	[1,4 - 6,5]	26	2,7	[1,9 - 4,0]
<i>Sévère</i>	64	8,5	[6,7 - 10,7]	28	14,2	[10,0 - 19,8]	92	9,7	[8,0 - 11,7]
Suicidalité – Actuelle (**)	109	14,5	[12,1 - 17,1]	42	21,3	[16,2 - 27,6]	151	15,9	[13,7 - 18,3]
-> Dont probable dans un avenir proche (*)	54	7,2	[5,5 - 9,2]	23	11,7	[7,9 - 16,9]	77	8,1	[6,5 - 10,0]
Comportement auto-agressif – Passé (***)	92	12,2	[10,1 - 14,7]	44	22,3	[17,1 - 28,6]	136	14,3	[12,2 - 16,7]
-> Dont comportement suicidaire (***)	52	6,9	[5,3 - 8,9]	33	16,8	[12,2 - 22,6]	85	8,9	[7,3 - 10,9]
T.O.C – Actuel (ns)	35	4,6	[3,4 - 6,4]	11	5,6	[3,1 - 9,7]	46	4,8	[3,6 - 6,4]
Tout trouble de l'usage (12 derniers mois) (***)	417	55,3	[51,7 - 58,8]	85	43,1	[36,4 - 50,1]	502	52,8	[49,6 - 55,9]
Trouble lié à la consommation d'alcool (12 derniers mois) (**)	215	28,5	[25,4 - 31,8]	40	20,3	[15,3 - 26,5]	255	26,8	[24,1 - 29,7]
<i>Léger</i>	63	8,4	[6,6 - 10,5]	8	4,1	[2,1 - 7,8]	71	7,5	[6,0 - 9,3]
<i>Modéré</i>	49	6,5	[5,0 - 8,5]	4	2	[0,8 - 5,1]	53	5,6	[4,3 - 7,2]
<i>Sévère</i>	103	13,7	[11,4 - 16,3]	28	14,2	[10,0 - 19,8]	131	13,8	[11,7 - 16,1]
Trouble lié à la consommation de drogues (12 derniers mois) (**)	319	42,3	[38,8 - 45,9]	64	32,5	[26,3 - 39,3]	383	40,3	[37,2 - 43,4]
Trouble lié à la consommation de cannabis (***)	260	34,5	[31,2 - 37,9]	32	16,2	[11,7 - 22,0]	292	30,7	[27,9 - 33,7]
<i>Léger</i>	76	10,1	[8,1 - 12,4]	11	5,6	[3,1 - 9,7]	87	9,1	[7,5 - 11,1]
<i>Modéré</i>	64	8,5	[6,7 - 10,7]	4	2	[0,8 - 5,1]	68	7,2	[5,7 - 9,0]
<i>Sévère</i>	120	15,9	[13,5 - 18,7]	17	8,6	[5,5 - 13,4]	137	14,4	[12,3 - 16,8]
Trouble lié à la consommation d'opiacés (ns)	25	3,3	[2,3 - 4,8]	10	5,1	[2,8 - 9,1]	35	3,7	[2,7 - 5,1]
<i>Léger</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	0	-	-	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Modéré</i>	2	0,3	[0,1 - 1,0]	0	-	-	2	0,2	[0,1 - 0,8]
<i>Sévère</i>	22	2,9	[1,9 - 4,4]	10	5,1	[2,8 - 9,1]	32	3,4	[2,4 - 4,7]
Trouble lié à la consommation de cocaïne (ns)	76	10,1	[8,1 - 12,4]	26	13,2	[9,2 - 18,6]	102	10,7	[8,9 - 12,9]
<i>Léger</i>	6	0,8	[0,4 - 1,7]	4	2	[0,8 - 5,1]	10	1,1	[0,6 - 1,9]
<i>Modéré</i>	11	1,5	[0,8 - 2,6]	3	1,5	[0,5 - 4,4]	14	1,5	[0,9 - 2,5]
<i>Sévère</i>	59	7,8	[6,1 - 10,0]	19	9,6	[6,3 - 14,6]	78	8,2	[6,6 - 10,1]
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-

(Suite page suivante)

	M0								
	Hommes n = 754			Femmes n = 197			Total n = 951		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation de sédatifs (ns)	4	0,5	[0,2 - 1,4]	0	-	-	4	0,4	[0,2 - 1,1]
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	0	-	-	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Sévère</i>	3	0,4	[0,1 - 1,2]	0	-	-	3	0,3	[0,1 - 0,9]
Trouble lié à la consommation d'inhalants (ns)	6	0,8	[0,4 - 1,7]	3	1,5	[0,5 - 4,4]	9	0,9	[0,5 - 1,8]
<i>Léger</i>	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,8]	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Modéré</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	1	0,5	[0,1 - 2,8]	2	0,2	[0,1 - 0,8]
<i>Sévère</i>	5	0,7	[0,3 - 1,5]	1	0,5	[0,1 - 2,8]	6	0,6	[0,3 - 1,4]
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives (ns)	3	0,4	[0,1 - 1,2]	3	1,5	[0,5 - 4,4]	6	0,6	[0,3 - 1,4]
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	1	0,5	[0,1 - 2,8]	2	0,2	[0,1 - 0,8]
<i>Sévère</i>	2	0,3	[0,1 - 1,0]	2	1	[0,3 - 3,6]	4	0,4	[0,2 - 1,1]
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes (ns)	3	0,4	[0,1 - 1,2]	0	-	-	3	0,3	[0,1 - 0,9]
<i>Léger</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	0	-	-	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Modéré</i>	2	0,3	[0,1 - 1,0]	0	-	-	2	0,2	[0,1 - 0,8]
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances (ns)	1	0,1	[0,0 - 0,7]	2	1	[0,3 - 3,6]	3	0,3	[0,1 - 0,9]
<i>Léger</i>	1	0,1	[0,0 - 0,7]	0	-	-	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Modéré</i>	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,8]	1	0,1	[0,0 - 0,6]
<i>Sévère</i>	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,8]	1	0,1	[0,0 - 0,6]
Trouble de la personnalité antisociale - Vie entière (***)	232	30,8	[27,6 - 34,2]	28	14,2	[10,0 - 19,8]	260	27,3	[24,6 - 30,3]

 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.

Test exact de Fisher (si effectifs < 5) ou test de proportion (χ^2 avec correction de continuité) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns)

IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95 % ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif

Lecture : Parmi les 951 personnes interrogées en M0, 161 (16,9 %) présentaient au moins un trouble de l'humeur actuel. Cette prévalence est estimée avec un intervalle de confiance à 95 % allant de 14,7 % à 19,4 %.

Déterminants des troubles actuels à l'entrée (hors troubles de l'usage de substances)

Les facteurs associés au fait de présenter un trouble psychiatrique (trouble de l'humeur, trouble anxieux, syndrome psychotique, TSPT) actuel à M0 sont présentés dans le **Tableau 12**.

Par rapport aux femmes, les hommes ont un risque presque deux fois moindre de présenter un trouble actuel à l'entrée (OR = 0,57), toutes choses égales par ailleurs. En ce qui concerne l'âge, on note une tendance à la surreprésentation des troubles dans les catégories de 26 à 49 ans par rapport à la référence des 18-25 ans, mais celle-ci n'est pas statistiquement significative.

L'existence d'un suivi psychiatrique ou psychologique antérieur à l'incarcération constitue, de manière attendue, un facteur de risque majeur de trouble actuel à M0 (OR = 2,44). Enfin, le fait de rapporter une limitation physique durable ou un trouble chronique, ainsi que d'avoir un membre de sa famille ayant déjà été incarcéré, apparaissent également associés à une probabilité accrue de présenter un trouble lors du premier entretien.

Le tableau récapitulatif des tests bivariés des variables explorées pour le risque de présenter un trouble psychiatrique actuel à M0 est consultable en **Annexe 2**. Il convient de rappeler qu'une relation significative en test bivarié peut ne plus l'être une fois les autres variables contrôlées dans la modélisation logistique. À l'inverse, une variable non significative en test bivarié a pu être testée ou conservée dans le modèle logistique en raison de sa pertinence conceptuelle ou de son apport structurant. On notera toutefois l'absence de significativité au seuil de 5 % dans les tests bivariés pour certaines variables d'intérêts, telles que le niveau d'étude, le nombre d'incarcérations antérieures, ou le fait d'avoir connu des mesures pénales avant la majorité.

Tableau 12. Modèle de régression logistique multivariée – Facteurs associés à la présence d'un trouble actuel à l'entrée en détention (M0)

Variable	OR	95 % CI	p-value	GVIF	GVIF ajusté ¹
Sexe			0,002	1,0	1,0
Femme	—	—			
Homme	0,57	[0,40, 0,81]	0,001		
Catégorie d'âge			0,05	1,1	1,0
18-25 ans	—	—			
26-35 ans	1,38	[0,93, 2,03]	0,11		
35-49 ans	1,43	[0,97, 2,12]	0,074		
50 ans et +	0,69	[0,34, 1,34]	0,3		
Existence d'un suivi psychiatrique ou psychologique antérieur			<0,001	1,0	1,0
Non	—	—			
Oui	2,44	[1,77, 3,38]	<0,001		
Déclaration d'une limitation physique ou d'un trouble de santé chronique			<0,001	1,1	1,0
Non	—	—			
Oui	1,78	[1,29, 2,45]	<0,001		
Au moins un membre de la famille déjà incarcéré			0,035	1,0	1,0
Non	—	—			
Oui	1,39	[1,02, 1,89]	0,035		

IC = Intervalle de confiance ; GVIF = Facteur d'inflation de la variance généralisé ; OR = Odds Ratio. Qualité du modèle : AIC = 1 028 ; BIC = 1 067 ; Déviance = 1 012 ; N = 941 ; AUC = 0,69 ; Test de Hosmer-Lemeshow $p = 0,15$.

Lecture : Toute autre variable intégrée au modèle égale par ailleurs, le fait de justifier d'un suivi psychiatrique antérieur à l'entrée en détention est associé à un risque d'avoir un trouble actuel hors usage de substance au premier entretien multiplié par 2,4.

Stress perçu à l'entrée

Les scores de stress perçu à M0 sont présentés en **Figure 3**. Le score moyen des femmes (20,6 [IC 95 % : 19,5 – 21,6]) est significativement plus élevé que celui des hommes (17,7 [IC 95 % : 17,2 – 18,2]) ($p < 0,001$), ceci quel que soit la situation pénale ou le statut de primo-incarcération (**Figure 3**). Le fait d'avoir déjà connu des périodes de détention, ou d'être déjà condamné au moment de l'entretien, n'est pas associé à un niveau de stress significativement différent au premier entretien.

Si l'on se réfère aux catégories d'échelle de stress (**Figure 4**), 29 % des hommes présentent un niveau de stress faible et 11 % un niveau de stress élevé. Chez les femmes, 17 % présentent un niveau de stress faible et 20 % un niveau élevé.

Figure 3. Répartition des scores de stress par sexe et situation à l'incarcération à l'entrée

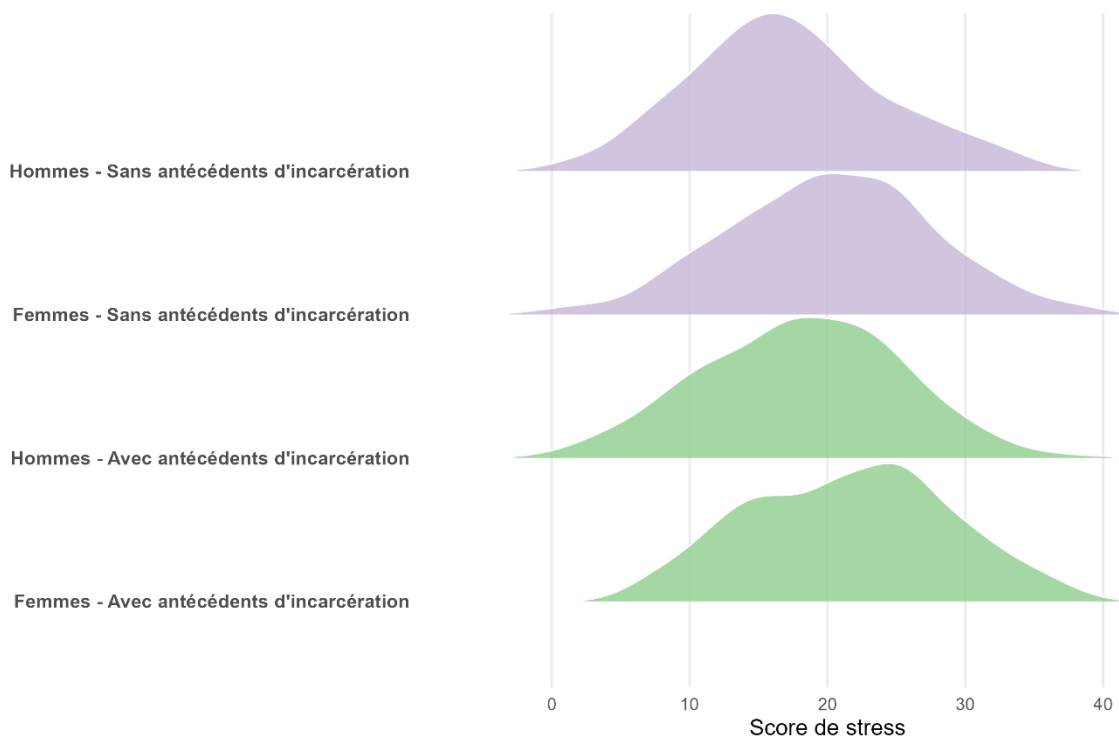
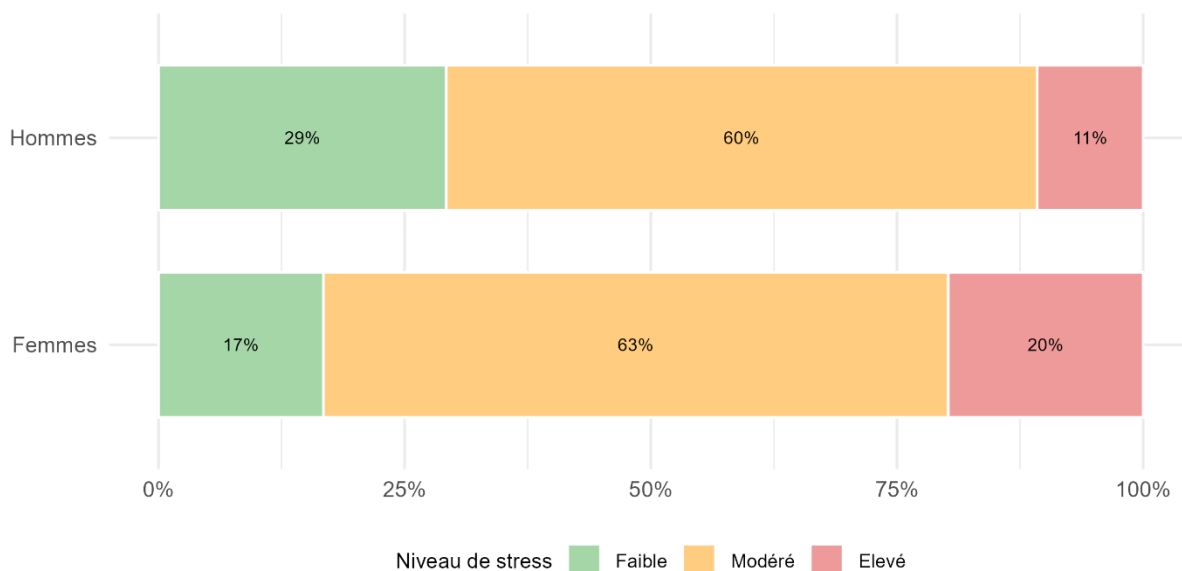


Figure 4. Stress perçu évalué par la PSS-10 à l'entrée en maison d'arrêt (n = 951)



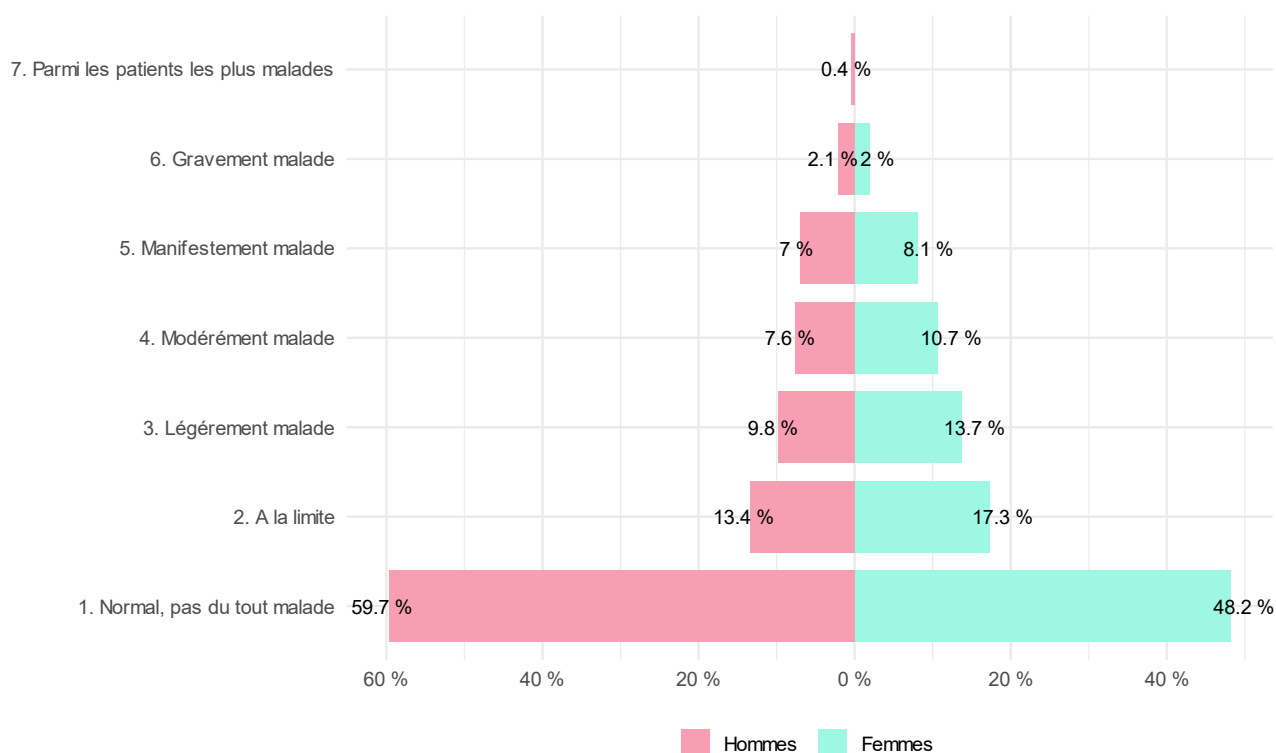
Catégorisation des scores de stress : Faible - 0 à 13 points, Modéré - 14 à 26 points, Elevé - 27 à 40 points.

Lecture : À M0, 11 % des hommes et 20 % des femmes présentaient un niveau de stress élevé selon l'échelle PSS-10.

Score de sévérité globale

Les scores de sévérité estimés par les enquêteurs et enquêtrices en fin d'entretien sont présentés dans la **Figure 5**. Il convient de préciser que les 55 personnes non incluses dans l'étude du fait de troubles cognitifs ou psychiatriques ne permettant pas de répondre au questionnaire (cf. **Figure 2**) ne sont pas représentées ici, mais auraient correspondu aux catégories de sévérité les plus élevées de l'échelle CGI. Au total, 26,9 % des hommes et 34,5 % des femmes sont considérés comme malades.

Figure 5. Sévérité globale estimée par la CGI à l'entrée par les enquêteurs (n = 951)



Lecture : À M0, les enquêteurs et enquêtrices considéraient 59,7 % des hommes et 48,2 % des femmes comme « pas du tout malade ».

M3 - Évaluation de la santé à 3 mois

Prévalences des troubles psychiatriques

Le **Tableau 13** présente les prévalences des troubles actuels mesurées à M3. À ce stade, 23,4 % des personnes présentent au moins un trouble psychiatrique actuel² (hors trouble de l'usage de drogues), et 37,2 % au moins un trouble psychiatrique ou de l'usage de drogues actuel.

Les prévalences pour les troubles de l'humeur et anxieux actuels sont toujours dominants, tandis que le niveau de suicidalité et celui des troubles de l'usage de drogues, s'ils restent à des niveaux importants, sont moins marqués que chez les personnes évaluées à M0.


Tableau 13. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de drogues à partir du MINI DSM-5 à 3 mois (n = 465)

	M3								
	Hommes n = 371			Femmes n = 94			Total n = 465		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur – Actuel (**)	52	14	[10,9 - 17,9]	23	24,5	[16,9 - 34,0]	75	16,1	[13,1 - 19,7]
Épisode dépressif majeur – Actuel (**)	50	13,5	[10,4 - 17,3]	23	24,5	[16,9 - 34,0]	73	15,7	[12,7 - 19,3]
Épisode maniaque – Actuel (ns)	5	1,3	[0,6 - 3,1]	1	1,1	[0,2 - 5,8]	6	1,3	[0,6 - 2,8]
Épisode hypomaniaque – Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Actuel (ns)	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Tout trouble anxieux – Actuel (*)	38	10,2	[7,6 - 13,7]	16	17	[10,8 - 25,9]	54	11,6	[9,0 - 14,8]
Trouble panique – Actuel (ns)	10	2,7	[1,5 - 4,9]	6	6,4	[3,0 - 13,2]	16	3,4	[2,1 - 5,5]
Trouble de l'anxiété sociale – Actuel (**)	2	0,5	[0,1 - 1,9]	4	4,3	[1,7 - 10,4]	6	1,3	[0,6 - 2,8]
-> Dont T.A.S limité à la performance en public	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de l'anxiété généralisée – Actuel (ns)	32	8,6	[6,2 - 11,9]	13	13,8	[8,3 - 22,2]	45	9,7	[7,3 - 12,7]
Trouble stress post-traumatique – Actuel (ns)	15	4	[2,5 - 6,6]	8	8,5	[4,4 - 15,9]	23	4,9	[3,3 - 7,3]
Syndrome psychotique – Actuel (ns)	7	1,9	[0,9 - 3,8]	4	4,3	[1,7 - 10,4]	11	2,4	[1,3 - 4,2]
Suicidalité (**)	38	10,2	[7,6 - 13,7]	19	20,2	[13,3 - 29,4]	57	12,3	[9,6 - 15,6]
Léger	18	4,9	[3,1 - 7,5]	11	11,7	[6,7 - 19,8]	29	6,2	[4,4 - 8,8]
Modéré	7	1,9	[0,9 - 3,8]	1	1,1	[0,2 - 5,8]	8	1,7	[0,9 - 3,4]
Sévère	13	3,5	[2,1 - 5,9]	7	7,4	[3,7 - 14,6]	20	4,3	[2,8 - 6,5]
Suicidalité – Actuelle (**)	37	10	[7,3 - 13,4]	19	20,2	[13,3 - 29,4]	56	12	[9,4 - 15,3]
-> Dont probable dans un avenir proche (ns)	13	3,5	[2,1 - 5,9]	7	7,4	[3,7 - 14,6]	20	4,3	[2,8 - 6,5]
Comportement auto-agressif – Passé (***)	37	10	[7,3 - 13,4]	25	26,6	[18,7 - 36,3]	62	13,3	[10,5 - 16,7]
-> Dont comportement suicidaire (ns)	2	0,5	[0,1 - 1,9]	2	2,1	[0,6 - 7,4]	4	0,9	[0,3 - 2,2]
T.O.C – Actuel (ns)	15	4	[2,5 - 6,6]	4	4,3	[1,7 - 10,4]	19	4,1	[2,6 - 6,3]

² Trouble de l'humeur, trouble anxieux, syndrome psychotique, trouble du stress post-traumatique

(Suite page suivante)

	M3								
	Hommes n = 371			Femmes n = 94			Total n = 465		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation de drogue (depuis le dernier entretien) (*)	83	22,4	[18,4 - 26,9]	12	12,8	[7,5 - 21,0]	95	20,4	[17,0 - 24,3]
Trouble lié à la consommation de cannabis (*)	81	21,8	[17,9 - 26,3]	12	12,8	[7,5 - 21,0]	93	20	[16,6 - 23,9]
Léger	15	4	[2,5 - 6,6]	7	7,4	[3,7 - 14,6]	22	4,7	[3,1 - 7,1]
Modéré	28	7,5	[5,3 - 10,7]	3	3,2	[1,1 - 9,0]	31	6,7	[4,7 - 9,3]
Sévère	38	10,2	[7,6 - 13,7]	2	2,1	[0,6 - 7,4]	40	8,6	[6,4 - 11,5]
Trouble lié à la consommation d'opiacés (ns)	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Trouble lié à la consommation de cocaïne (ns)	2	0,5	[0,1 - 1,9]	0	-	-	2	0,4	[0,1 - 1,6]
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Sévère	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de sédatifs (ns)	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Léger	1	0,3	[0,0 - 1,5]	0	-	-	1	0,2	[0,0 - 1,2]
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'inhalants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-

 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.
 Test exact de Fisher (si effectifs < 5) ou test de proportion (Chi² avec correction de continuité) | p < 0,01 (***), p < 0,05 (**), p < 0,1 (*), p ≥ 0,1 (ns)
 IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95 % ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif
 Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 75 (16,1 %) présentaient au moins un trouble de l'humeur actuel. Cette prévalence est estimée avec un intervalle de confiance à 95 % allant de 13,1 % à 19,7 %.

Stress perçu

Les scores de stress perçus à M3 sont présentés en **Figure 6**. Ils sont catégorisés en **Figure 7**. Le score moyen des femmes (19,1 [IC 95 % : 17,6 – 20,7]) reste significativement plus élevé que celui des hommes (16,0 [IC 95 % : 15,3 – 16,7]) ($p < 0,001$) (**Annexes 4 et 5**).

Figure 6. Répartition des scores de stress par sexe à 3 mois (n = 465)

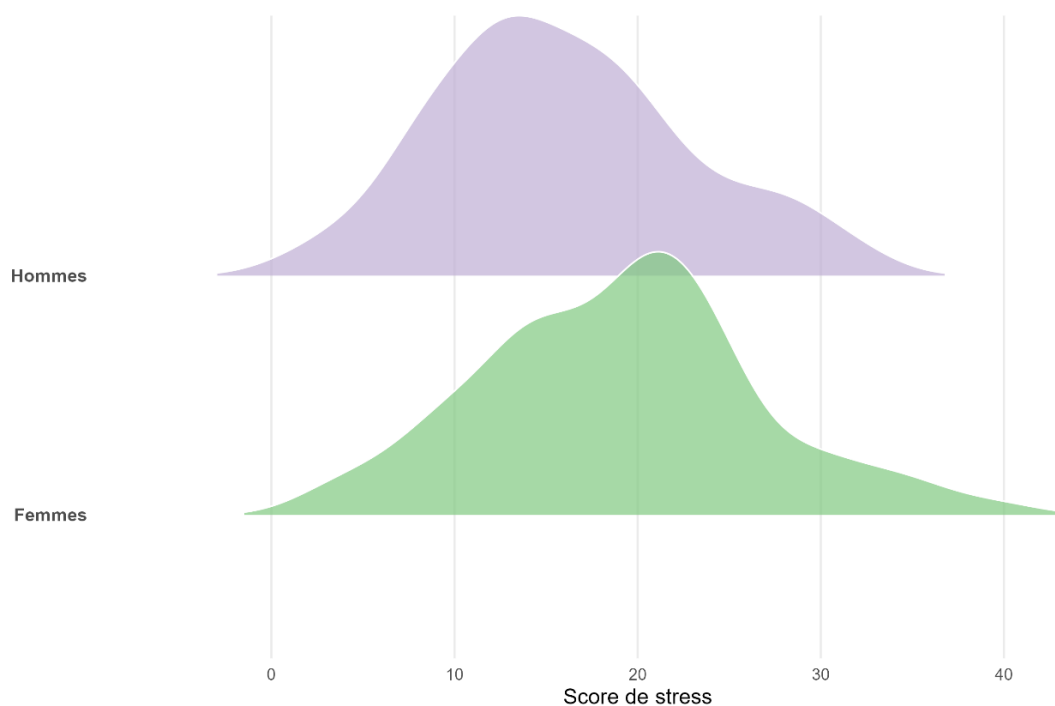
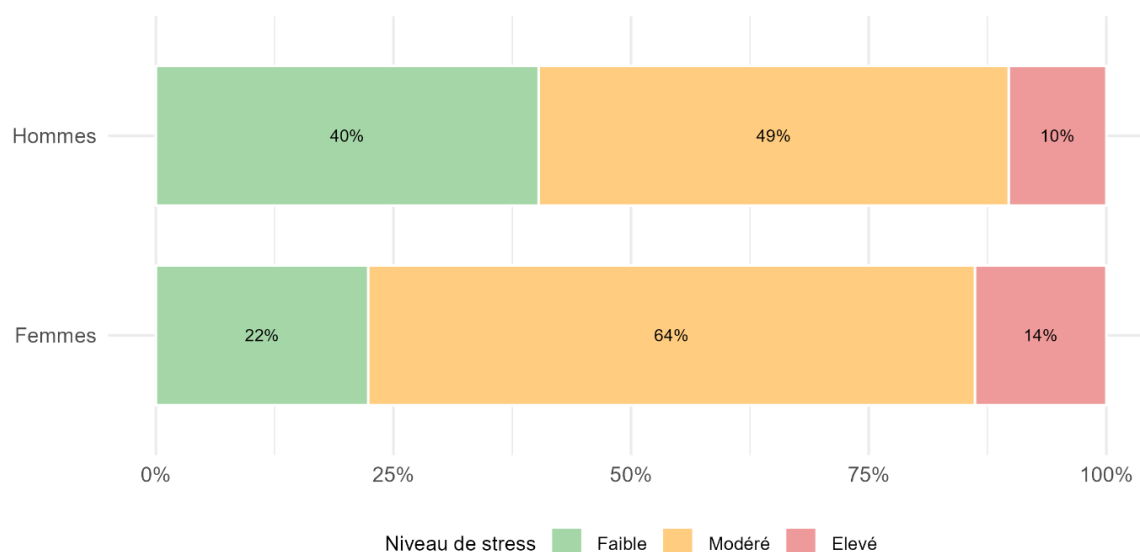


Figure 7. Stress perçu évalué par la PSS-10 à 3 mois en maison d'arrêt (n = 465)



Catégorisation des scores de stress : Faible - 0 à 13 points, Modéré - 14 à 26 points, Elevé - 27 à 40 points.

Lecture : À M3, 10 % des hommes et 14 % des femmes présentaient un niveau de stress élevé au regard de la PSS-10.

Symptômes d'insomnie

L'index de sévérité de l'insomnie à M3 est présenté dans le **Tableau 14**. Une insomnie (modérée ou sévère) est retrouvée chez 16,2 % des hommes et 33,0 % des femmes. Parmi ces personnes présentant une insomnie modérée ou sévère, 48 % déclarent avoir reçu une prescription pour des médicaments contre l'anxiété ou les difficultés de sommeil.

Tableau 14. Index de sévérité de l'insomnie à 3 mois (n = 465)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Score ISI M3 (***)	<i>Absence d'insomnie</i>	203	(54,7)	39	(41,5)	242	(52,0)
	<i>Insomnie sub-clinique légère</i>	108	(29,1)	24	(25,5)	132	(28,4)
	<i>Insomnie clinique modérée</i>	47	(12,7)	26	(27,7)	73	(15,7)
	<i>Insomnie clinique sévère</i>	13	(3,5)	5	(5,3)	18	(3,9)

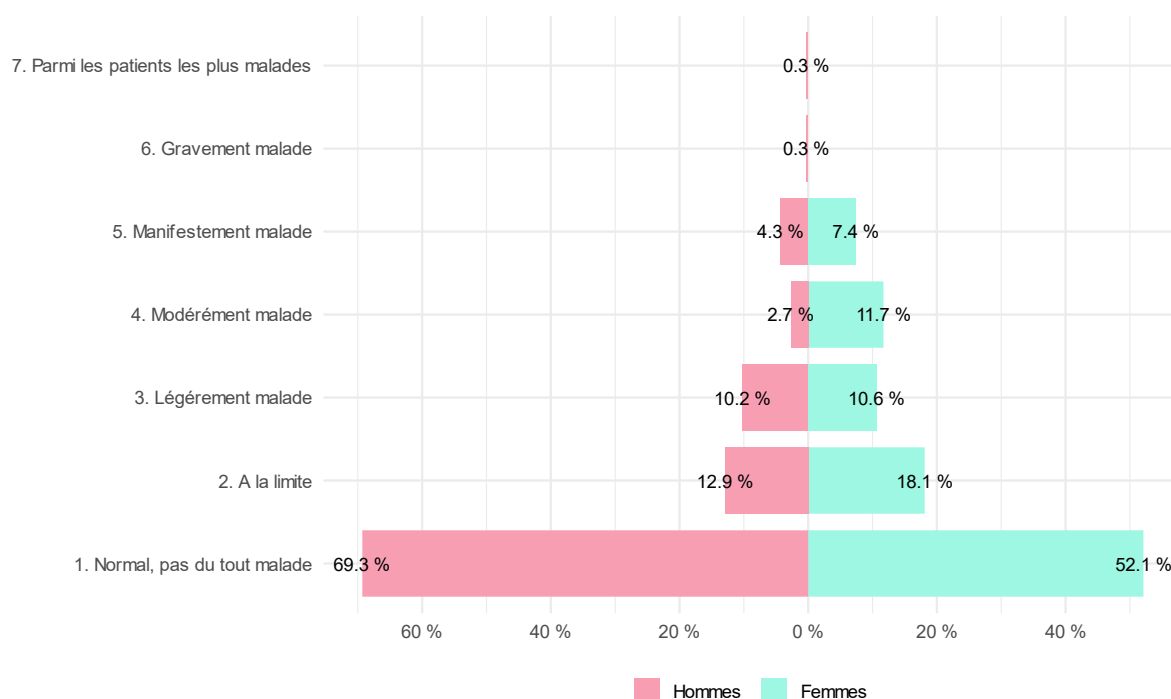
Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Échelle des scores : Absence d'insomnie - 0 à 7 points, Insomnie sub-clinique (légère) - 8 à 14 points, Insomnie clinique (modérée) - 15 à 21 points, Insomnie clinique (sévère) - 22 à 28 points

Score de sévérité globale

La **Figure 8** décrit les scores de CGI chez les hommes et les femmes évalués à M3. Il convient de préciser que les 4 personnes non incluses en M3 du fait de troubles cognitifs ou psychiatriques ne permettant pas de répondre au questionnaire (cf. **Figure 2**) ne sont pas représentées ici, mais auraient correspondu aux catégories de sévérité les plus élevées de l'échelle CGI. Au total, 17,8 % des hommes et 29,7 % des femmes sont considérés comme malades.

Figure 8. Sévérité globale estimée par la CGI 3 mois par les enquêteurs (n = 465)



Lecture : À M3, les enquêteurs et enquêtrices considéraient 69,3 % des hommes et 52,1 % des femmes comme « pas du tout malade ».

Expérience de vie en détention

Plusieurs aspects de la vie en détention sur la période de l'entrée en incarcération à l'évaluation M3 sont décrits dans cette section : le statut pénal et les conditions de détention, la situation financière, l'évaluation des besoins en détention, l'accès aux activités, l'exposition à la violence et aux sanctions disciplinaires.

Les données concernant le statut pénal et les conditions de détention sont présentées dans le **Tableau 15**. À 3 mois, 27 % des personnes répondantes sont encore en détention provisoire. Sur l'ensemble, 9 % ont connu au moins 1 condamnation en plus de celle justifiant l'incarcération et 10 % sont en attente d'une décision de justice différente de celle ayant justifié leur entrée en détention.

L'atteinte à la personne et les actes faisant intervenir des stupéfiants restent les deux principaux motifs de condamnation. La durée totale de peine prononcée est de 6 à 18 mois pour 58 % des personnes condamnées (les courtes peines sont mécaniquement moins représentées car libérées avant ce deuxième entretien).

Concernant le sentiment de légitimité de la décision de placement en détention, on note une différence notable entre les personnes condamnées et les personnes en détention provisoire, ces dernières étant plus

de 43 % à considérer leur détention comme illégitime, contre 28 % des personnes condamnées. Les échanges informels durant les entretiens révèlent que le sentiment d'une détention « illégitime » recouvre en réalité deux dimensions pour les personnes interrogées : d'une part, le fait de se percevoir comme innocent des faits reprochés, et d'autre part, celui de juger la sanction judiciaire inappropriée (qui constitue finalement le principal motif d'insatisfaction exprimé).

Enfin au moment de l'entretien à M3, 16 % des personnes sont seules en cellule, et 27 % déclarent avoir connu une cellule avec au moins un matelas au sol. Il convient de rappeler que la seule question du matelas au sol reste insuffisante pour évaluer les conditions de détention et l'impact de la surpopulation carcérale. En effet, d'autres types de couchages (lit de camp, lit en hauteur, etc.) ont été évoqués lors des entretiens, mais n'ont pas fait l'objet de questions spécifiques.

Tableau 15. Statut pénal et conditions en détention – M3 (n = 465)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Condamné	Statut pénal en M3 (ns)	Condamné	266	(71,7)	72	(76,6)	338	(72,7)
		Détention provisoire	105	(28,3)	22	(23,4)	127	(27,3)
	Recondamné au moins une fois depuis M0 - Hors NC (ns)	Non	239	(89,8)	69	(95,8)	308	(91,1)
		Oui	27	(10,2)	3	(4,2)	30	(8,9)
	En attente d'un jugement pour d'autres faits après première condamnation (ns)	Non	236	(88,7)	67	(93,1)	303	(89,6)
		Oui	30	(11,3)	5	(6,9)	35	(10,4)
	Motif principal de condamnation (ICCS) (ns)	01 - Actes entraînants ou visant à entraîner la mort	-	(-)	1	(1,4)	1	(0,3)
		02 - Actes portant atteinte ou visant à porter atteinte à la personne	73	(27,4)	14	(19,4)	87	(25,7)
		03 - Actes portant atteinte à la personne à caractère sexuel	4	(1,5)	4	(5,6)	8	(2,4)
		04-05 - Atteintes aux biens avec ou sans violence ou menace contre la personne	39	(14,7)	15	(20,8)	54	(16,0)
		06 - Actes faisant intervenir des stupéfiants ou d'autres substances psychoactives	69	(25,9)	20	(27,8)	89	(26,3)
		07 - Actes relevant de la fraude, de la tromperie et de la corruption	3	(1,1)	-	(-)	3	(0,9)
		08 - Atteintes à l'ordre public et à l'autorité de l'État	31	(11,7)	10	(13,9)	41	(12,1)
		09 - Atteintes à la sécurité publique et à la sûreté de l'État	16	(6,0)	3	(4,2)	19	(5,6)
		Non-réponse	31	(11,7)	5	(6,9)	36	(10,7)

(Suite page suivante)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Condamné (suite)	Durée prononcée (ns)	Moins de 6 mois	13	(4,9)	7	(9,7)	20	(5,9)
		6 à moins de 12 mois	76	(28,6)	16	(22,2)	92	(27,2)
		12 à moins de 18 mois	79	(29,7)	25	(34,7)	104	(30,8)
		18 à moins de 24 mois	26	(9,8)	4	(5,6)	30	(8,9)
		24 mois ou plus	51	(19,2)	16	(22,2)	67	(19,8)
		Non-réponse	21	(7,9)	4	(5,6)	25	(7,4)
	Légitimité condamnation (ns)	0 à 3 - Pas légitime	75	(28,2)	18	(25,0)	93	(27,5)
		4 à 6 - Moyennement légitime	101	(38,0)	28	(38,9)	129	(38,2)
		7 à 10 – Légitime	76	(28,6)	21	(29,2)	97	(28,7)
		Non-réponse	14	(5,3)	5	(6,9)	19	(5,6)
Prévenu	Légitimité détention provisoire (ns)	0 à 3 - Pas légitime	45	(42,9)	10	(45,5)	55	(43,3)
		4 à 6 - Moyennement légitime	43	(41,0)	10	(45,5)	53	(41,7)
		7 à 10 – Légitime	17	(16,2)	2	(9,1)	19	(15,0)
	A connu une cellule avec matelas au sol (ns)	Non	268	(72,2)	69	(73,4)	337	(72,5)
		Oui, je dors sur un matelas	86	(23,2)	20	(21,3)	106	(22,8)
		Oui, un(e) de mes codétenu(e)s	14	(3,8)	5	(5,3)	19	(4,1)
		Non-réponse	3	(0,8)	-	(-)	3	(0,6)
	Seul en cellule (**)	Non	319	(86,0)	73	(77,7)	392	(84,3)
		Oui	52	(14,0)	20	(21,3)	72	(15,5)
		Non-réponse	-	(-)	1	(1,1)	1	(0,2)
	Nombre de personnes partageant la cellule (***)	2 personnes	234	(73,4)	46	(62,2)	280	(71,2)
		3 personnes	84	(26,3)	23	(31,1)	107	(27,2)
		4 personnes ou plus	1	(0,3)	4	(5,4)	5	(1,3)
		Non-réponse	-	(-)	1	(1,4)	1	(0,3)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns),

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 72 (15,5 %) déclaraient être seules en cellule au moment de l'entretien avec une part significativement ($p < 0,05$) plus importante pour les femmes (21,3 %).

Le **Tableau 16** présente la situation financière à M3. Les personnes interrogées déclarent à plus de 90 % avoir eu un revenu le mois précédent. Ce chiffre est attendu, les personnes les plus vulnérables financièrement étant habituellement bénéficiaires du statut d'indigent permettant le versement de 30 euros chaque mois. Près d'une personne détenue sur dix déclare malgré tout n'avoir eu aucun revenu.

La distribution des moyens financiers en détention apparaît hétérogène. Les revenus déclarés sur le mois précédent varient de 0 à 2000 euros, avec une moyenne de 285 euros et une médiane à 250 euros (montant à mettre en regard du montant mensuel moyen nécessaire pour pouvoir vivre « correctement » en détention estimé par les répondants à 360 euros par mois).

Les mandats restent de très loin la première source de budget pour les personnes détenues, 75 % déclarent en avoir bénéficié le mois précédent. Les revenus du travail en détention concernent moins de 20 % des personnes. Le nombre de personnes déclarant cantiner au moins une fois par mois est important (89 % des personnes interrogées) mais plus de 40 % des répondants à M3 considèrent leurs ressources en détention comme insuffisantes.

Tableau 16. Situation financière – M3 (n = 465)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Revenus du mois précédent	Montant total (ns)	Aucun revenu	28 (7,5)	11 (11,7)	39 (8,4)		
		30 euros ou moins	28 (7,5)	8 (8,5)	36 (7,7)		
		31 à 250 euros	149 (40,2)	37 (39,4)	186 (40,0)		
		251 à 500 euros	116 (31,3)	27 (28,7)	143 (30,8)		
		500 à 1000 euros	41 (11,1)	10 (10,6)	51 (11,0)		
		> 1000 euros	3 (0,8)	- (-)	3 (0,6)		
		Non-réponse	6 (1,6)	1 (1,1)	7 (1,5)		
	Dont RSA (***)	Non	336 (99,7)	76 (92,7)	412 (98,3)		
		Oui	1 (0,3)	6 (7,3)	7 (1,7)		
	Dont AAH (***)	Non	336 (99,7)	76 (92,7)	412 (98,3)		
		Oui	1 (0,3)	6 (7,3)	7 (1,7)		
	Dont retraite ou pension (ns)	Non	336 (99,7)	82 (100,0)	418 (99,8)		
		Oui	1 (0,3)	- (-)	1 (0,2)		
	Dont salaire en détention (ns)	Non	276 (81,9)	64 (78,0)	340 (81,1)		
		Oui	61 (18,1)	18 (22,0)	79 (18,9)		
	Dont statut indigent (ns)	Non	305 (90,5)	74 (90,2)	379 (90,5)		
		Oui	32 (9,5)	8 (9,8)	40 (9,5)		
	Dont mandat (***)	Non	70 (20,8)	29 (35,4)	99 (23,6)		
		Oui	267 (79,2)	53 (64,6)	320 (76,4)		
	Dont transaction avec autres détenus (ns)	Non	335 (99,4)	82 (100,0)	417 (99,5)		
		Oui	2 (0,6)	- (-)	2 (0,5)		
	Dont autre source (**)	Non	327 (97,0)	75 (91,5)	402 (95,9)		
		Oui	10 (3,0)	7 (8,5)	17 (4,1)		
	Statut d'indigent depuis l'entrée (ns)	Jamais bénéficié	279 (75,2)	73 (77,7)	352 (75,7)		
		Oui, j'en ai bénéficié mais ce n'est plus le cas aujourd'hui	47 (12,7)	9 (9,6)	56 (12,0)		
		Oui, j'en bénéficie actuellement	43 (11,6)	12 (12,8)	55 (11,8)		
		Non-réponse	2 (0,5)	- (-)	2 (0,4)		
	Durée totale sous le statut (ns)	1 mois	41 (45,6)	7 (33,3)	48 (43,2)		
		2 mois	19 (21,1)	8 (38,1)	27 (24,3)		
		3 mois	21 (23,3)	4 (19,0)	25 (22,5)		
		4 mois ou plus	8 (8,9)	2 (9,5)	10 (9,0)		
		Non-réponse	1 (1,1)	- (-)	1 (0,9)		

(Suite page suivante)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Reçoit des mandats extérieurs (ns)	<i>Non, jamais</i>	55	(14,8)	20	(21,3)	75	(16,1)
	<i>Oui, une fois par trimestre ou moins</i>	24	(6,5)	5	(5,3)	29	(6,2)
	<i>Oui, une fois tous les deux mois environ</i>	30	(8,1)	3	(3,2)	33	(7,1)
	<i>Oui, une fois par mois ou plus</i>	259	(69,8)	62	(66,0)	321	(69,0)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,8)	4	(4,3)	7	(1,5)
Paie des partis civils (ns)	<i>Non</i>	174	(46,9)	52	(55,3)	226	(48,6)
	<i>Oui</i>	190	(51,2)	41	(43,6)	231	(49,7)
	<i>Non-réponse</i>	7	(1,9)	1	(1,1)	8	(1,7)
S'est déjà fourni auprès d'un codétenu pour certains besoins (ns)	<i>Non</i>	79	(21,3)	25	(26,6)	104	(22,4)
	<i>Oui</i>	285	(76,8)	69	(73,4)	354	(76,1)
	<i>Non-réponse</i>	7	(1,9)	-	(-)	7	(1,5)
A déjà envoyé de l'argent aux proches (ns)	<i>Non, jamais</i>	343	(92,5)	91	(96,8)	434	(93,3)
	<i>Oui, une fois par trimestre ou moins</i>	4	(1,1)	-	(-)	4	(0,9)
	<i>Oui, une fois tous les deux mois environ</i>	1	(0,3)	1	(1,1)	2	(0,4)
	<i>Oui, une fois par mois ou plus</i>	20	(5,4)	2	(2,1)	22	(4,7)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,8)	-	(-)	3	(0,6)
Fréquence de cantine (ns)	<i>Jamais</i>	10	(2,7)	1	(1,1)	11	(2,4)
	<i>Moins d'une fois par mois</i>	29	(7,8)	11	(11,7)	40	(8,6)
	<i>Une à trois fois par mois</i>	135	(36,4)	34	(36,2)	169	(36,3)
	<i>Toutes les semaines</i>	195	(52,6)	48	(51,1)	243	(52,3)
	<i>Non-réponse</i>	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
Évaluation du montant mensuel nécessaire en détention (ns)	<i>200 euros ou moins</i>	103	(27,8)	30	(31,9)	133	(28,6)
	<i>200 à 300 euros</i>	94	(25,3)	17	(18,1)	111	(23,9)
	<i>300 à 500 euros</i>	118	(31,8)	36	(38,3)	154	(33,1)
	<i>Plus de 500 euros</i>	49	(13,2)	11	(11,7)	60	(12,9)
	<i>Non-réponse</i>	7	(1,9)	-	(-)	7	(1,5)
Mes ressources actuelles sont suffisantes en détention (*)	<i>Non</i>	143	(38,5)	48	(51,1)	191	(41,1)
	<i>Oui</i>	225	(60,6)	45	(47,9)	270	(58,1)
	<i>Non-réponse</i>	3	(0,8)	1	(1,1)	4	(0,9)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns),

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 231 (49,7 %) déclaraient payer des partis civils, sans différence significative entre les hommes et les femmes.

Si les établissements pourvoient à un certain nombre de besoins fondamentaux comme la nourriture, la question du manque et la nécessité de pouvoir se fournir en services divers est récurrente dans l'expérience de la détention. Divers besoins ont été évalués et sont présentés dans le **Tableau 17**. Lorsque le répondant estimait le besoin pertinent, il était ensuite interrogé sur sa capacité à y répondre. Enfin, si le besoin était jugé mal ou non satisfait, les obstacles à son accès étaient explorés.

À 3 mois, 90 % des personnes déclarent important ou fondamental de pouvoir se procurer de la nourriture supplémentaire. Parmi elles, 38 % déclarent ne pas réussir à remplir (ou de manière insuffisante) ce besoin. Si le frein principal est financier, la question de la disponibilité est également présente pour plus d'un tiers des personnes. Lors des entretiens, la notion de disponibilité renvoyait souvent à un problème de fréquence, certains produits n'étant par exemple pas cantinables toutes les semaines.

À 3 mois, toutes les personnes interrogées ont indiqué qu'il était utile de pouvoir se fournir en produits d'hygiène supplémentaires. Si le besoin est l'un des plus forts exprimé, la part des personnes ayant des difficultés à y répondre semble cependant plus faible que pour les autres items, moins de 25 % des personnes déclarant ne pas réussir à se fournir correctement. L'accès à la possibilité de laver son linge est également très présent avec 85 % des personnes l'indiquant comme utile (dont 80 % d'important ou fondamental). Parmi ces personnes, près de la moitié déclarait le besoin comme mal ou non pourvu, avec comme frein largement majoritaire les problèmes de disponibilité (64 %).

Sur le tabac, plus des trois quarts des personnes déclarent utile de pouvoir s'en fournir, avec un niveau de satisfaction à l'accès de 80 %, le frein étant principalement financier.

Si l'accès à la télévision constitue l'un des besoins les plus importants, il est également le mieux pourvu avec 92 % des personnes concernées indiquant un niveau d'accès bon à parfait.

L'accès aux produits stupéfiants est l'un des moins sollicités avec 28 % des personnes le considérant comme utile. Là encore le taux d'accès reste élevé puisque moins de 25 % des personnes se positionnant sur ce besoin déclarent ne pas réussir à le remplir de manière satisfaisante.

Le maintien du contact avec la famille est aussi plébiscité avec 98 % des personnes l'indiquant comme utile. L'accès, en revanche, reste insatisfaisant pour 48 % des répondants. On observe également que, malgré la détention, 38 % des personnes considèrent comme important de pouvoir envoyer de l'argent à leur famille à l'extérieur. Ce besoin est mal ou non rempli pour plus des trois quarts des personnes concernées.

Enfin sur le besoin d'accéder à une sexualité, moins d'un tiers le déclare comme important ou fondamental, avec environ 5 % de répondants indiquant y avoir un accès satisfaisant.

Tableau 17. Besoins en détention – M3 (n = 465)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Nourriture supplémentaire	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	10	(2,7)	3	(3,2)	13	(2,8)
		Peu important	21	(5,7)	13	(13,8)	34	(7,3)
		Important	143	(38,5)	44	(46,8)	187	(40,2)
		Fondamental	197	(53,1)	34	(36,2)	231	(49,7)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (**)	Pas du tout remplis	22	(6,1)	11	(12,1)	33	(7,3)
		Plutôt mal remplis	111	(30,7)	27	(29,7)	138	(30,5)
		Plutôt bien remplis	177	(49,0)	32	(35,2)	209	(46,2)
		Parfaitement remplis	51	(14,1)	21	(23,1)	72	(15,9)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (***)	Au moins 2 freins listés	38	(28,6)	8	(21,1)	46	(26,9)
		Frein financier uniquement	40	(30,1)	26	(68,4)	66	(38,6)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	45	(33,8)	2	(5,3)	47	(27,5)
		Frein lié à un autre motif	10	(7,5)	2	(5,3)	12	(7,0)
Produits d'hygiène	Besoin de s'en procurer (ns)	Inutile	0	(-)	0	(-)	0	(-)
		Peu important	4	(1,1)	2	(2,1)	6	(1,3)
		Important	93	(25,1)	23	(24,5)	116	(24,9)
		Fondamental	274	(73,9)	69	(73,4)	343	(73,8)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (*)	Pas du tout remplis	11	(3,0)	1	(1,1)	12	(2,6)
		Plutôt mal remplis	73	(19,7)	21	(22,3)	94	(20,2)
		Plutôt bien remplis	187	(50,4)	36	(38,3)	223	(48,0)
		Parfaitement remplis	100	(27,0)	36	(38,3)	136	(29,2)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	19	(22,6)	6	(27,3)	25	(23,6)
		Frein financier uniquement	15	(17,9)	5	(22,7)	20	(18,9)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	46	(54,8)	10	(45,5)	56	(52,8)
		Frein lié à un autre motif	4	(4,8)	1	(4,5)	5	(4,7)
Tabac	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	93	(25,1)	14	(14,9)	107	(23,0)
		Peu important	39	(10,5)	7	(7,4)	46	(9,9)
		Important	123	(33,2)	23	(24,5)	146	(31,4)
		Fondamental	114	(30,7)	50	(53,2)	164	(35,3)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (***)	Pas du tout remplis	2	(0,7)	1	(1,2)	3	(0,8)
		Plutôt mal remplis	42	(15,2)	27	(33,8)	69	(19,4)
		Plutôt bien remplis	148	(53,6)	26	(32,5)	174	(48,9)
		Parfaitement remplis	83	(30,1)	26	(32,5)	109	(30,6)
		Non-réponse	1	(0,4)	-	(-)	1	(0,3)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	8	(18,2)	5	(17,9)	13	(18,1)
		Frein financier uniquement	21	(47,7)	14	(50,0)	35	(48,6)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	9	(20,5)	6	(21,4)	15	(20,8)
		Frein lié à un autre motif	6	(13,6)	3	(10,7)	9	(12,5)

(Suite page suivante)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Accès TV	Besoin d'y avoir accès (***)	Inutile	3	(0,8)	4	(4,3)	7	(1,5)
		Peu important	22	(5,9)	20	(21,3)	42	(9,0)
		Important	140	(37,7)	29	(30,9)	169	(36,3)
		Fondamental	205	(55,3)	41	(43,6)	246	(52,9)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	5	(1,4)	-	(-)	5	(1,1)
		Plutôt mal remplis	26	(7,1)	6	(6,7)	32	(7,0)
		Plutôt bien remplis	152	(41,4)	31	(34,4)	183	(40,0)
		Parfaitement remplis	184	(50,1)	53	(58,9)	237	(51,9)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (*)	Au moins 2 freins listés	1	(3,2)	1	(16,7)	2	(5,4)
		Frein financier uniquement	4	(12,9)	-	(-)	4	(10,8)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	12	(38,7)	-	(-)	12	(32,4)
		Frein lié à un autre motif	14	(45,2)	5	(83,3)	19	(51,4)
Produits stupéfiants	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	245	(66,0)	81	(86,2)	326	(70,1)
		Peu important	55	(14,8)	7	(7,4)	62	(13,3)
		Important	52	(14,0)	4	(4,3)	56	(12,0)
		Fondamental	13	(3,5)	1	(1,1)	14	(3,0)
		Non-réponse	6	(1,6)	1	(1,1)	7	(1,5)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (**)	Pas du tout remplis	5	(4,2)	2	(16,7)	7	(5,3)
		Plutôt mal remplis	21	(17,5)	1	(8,3)	22	(16,7)
		Plutôt bien remplis	61	(50,8)	9	(75,0)	70	(53,0)
		Parfaitement remplis	33	(27,5)	-	(-)	33	(25,0)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	1	(3,8)	-	(-)	1	(3,4)
		Frein financier uniquement	4	(15,4)	-	(-)	4	(13,8)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	13	(50,0)	2	(66,7)	15	(51,7)
		Frein lié à un autre motif	8	(30,8)	1	(33,3)	9	(31,0)
Contact Famille	Besoin de maintenir le contact (ns)	Inutile	8	(2,2)	2	(2,1)	10	(2,2)
		Peu important	13	(3,5)	1	(1,1)	14	(3,0)
		Important	103	(27,8)	20	(21,3)	123	(26,5)
		Fondamental	246	(66,3)	71	(75,5)	317	(68,2)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	81	(22,4)	18	(19,6)	99	(21,8)
		Plutôt mal remplis	87	(24,0)	30	(32,6)	117	(25,8)
		Plutôt bien remplis	106	(29,3)	24	(26,1)	130	(28,6)
		Parfaitement remplis	88	(24,3)	20	(21,7)	108	(23,8)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	27	(16,1)	14	(29,2)	41	(19,0)
		Frein financier uniquement	6	(3,6)	4	(8,3)	10	(4,6)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	61	(36,3)	13	(27,1)	74	(34,3)
		Frein lié à un autre motif	73	(43,5)	17	(35,4)	90	(41,7)
		Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)

(Suite page suivante)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Envoi d'argent aux proches	Besoin de pouvoir en envoyer (**)	Inutile	193	(52,0)	67	(71,3)	260	(55,9)
		Peu important	18	(4,9)	5	(5,3)	23	(4,9)
		Important	100	(27,0)	15	(16,0)	115	(24,7)
		Fondamental	55	(14,8)	7	(7,4)	62	(13,3)
		Non-réponse	5	(1,3)	-	(-)	5	(1,1)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	126	(72,8)	17	(63,0)	143	(71,5)
		Plutôt mal remplis	10	(5,8)	2	(7,4)	12	(6,0)
		Plutôt bien remplis	31	(17,9)	6	(22,2)	37	(18,5)
		Parfaitement remplis	6	(3,5)	2	(7,4)	8	(4,0)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	13	(9,6)	-	(-)	13	(8,4)
		Frein financier uniquement	75	(55,1)	12	(63,2)	87	(56,1)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	38	(27,9)	4	(21,1)	42	(27,1)
		Frein lié à un autre motif	10	(7,4)	3	(15,8)	13	(8,4)
Nettoyage du linge	Besoin d'y accéder (*)	Inutile	50	(13,5)	21	(22,3)	71	(15,3)
		Peu important	18	(4,9)	7	(7,4)	25	(5,4)
		Important	136	(36,7)	35	(37,2)	171	(36,8)
		Fondamental	166	(44,7)	31	(33,0)	197	(42,4)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (***)	Pas du tout remplis	116	(36,2)	9	(12,3)	125	(31,8)
		Plutôt mal remplis	48	(15,0)	16	(21,9)	64	(16,3)
		Plutôt bien remplis	105	(32,8)	33	(45,2)	138	(35,1)
		Parfaitement remplis	51	(15,9)	15	(20,5)	66	(16,8)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	24	(14,6)	2	(8,0)	26	(13,8)
		Frein financier uniquement	-	(-)	1	(4,0)	1	(0,5)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	106	(64,6)	14	(56,0)	120	(63,5)
		Frein lié à un autre motif	33	(20,1)	8	(32,0)	41	(21,7)
		Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Accès à une sexualité	Besoin d'y accéder (***)	Inutile	152	(41,0)	68	(72,3)	220	(47,3)
		Peu important	80	(21,6)	12	(12,8)	92	(19,8)
		Important	98	(26,4)	9	(9,6)	107	(23,0)
		Fondamental	39	(10,5)	4	(4,3)	43	(9,2)
		Non-réponse	2	(0,5)	1	(1,1)	3	(0,6)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	185	(85,3)	20	(80,0)	205	(84,7)
		Plutôt mal remplis	20	(9,2)	4	(16,0)	24	(9,9)
		Plutôt bien remplis	8	(3,7)	-	(-)	8	(3,3)
		Parfaitement remplis	4	(1,8)	1	(4,0)	5	(2,1)

(Suite page suivante)

Sexualité (suite)		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	14	(6,8)	3	(12,5)	17	(7,4)
	Frein financier uniquement	1	(0,5)	-	(-)	1	(0,4)
	Frein lié à la disponibilité uniquement	113	(55,1)	8	(33,3)	121	(52,8)
	Frein lié à un autre motif	76	(37,1)	13	(54,2)	89	(38,9)
	Non-réponse	1	(0,5)	-	(-)	1	(0,4)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10^6 itérations) / $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns),

Lecture : Aucune des 465 personnes interrogées à M3 n'a estimé inutile de pouvoir obtenir des produits d'hygiène. Les niveaux de besoin exprimés n'étant pas significativement différents entre les hommes et les femmes.

Le **Tableau 18** regroupe les questions relatives à l'accès aux activités et interactions extérieures.

L'accès au travail reste de loin l'activité avec le plus de demandes sans possibilité d'accès. Les deux tiers des personnes interrogées ayant fait une demande n'ont pas eu de suite positive. On retrouve également 39 % de demande sans accès pour les formations professionnelles. Les ateliers sportifs (hors promenade ou activité en cellule) sont le second atelier avec le plus fort taux de demande sans possibilité d'accès avec 42 % des personnes concernées. Elles sont suivies par l'accès aux activités socioculturelles et la scolarité avec environ 30 % de personnes n'ayant pu y accéder après demande. Enfin, le culte semble avoir la plus grande accessibilité, même si 17 % des personnes disent ne pas y avoir eu accès malgré une demande.

En plus de la question de la demande sans accès était investigué l'accès régulier (au moins une fois par semaine pendant un mois) à chacun de ces ateliers. Le sport et la scolarité ressortent comme les activités avec le meilleur accès régulier (respectivement 33 et 22 % des personnes interrogées). Le travail régulier pendant au moins 1 mois depuis l'entrée en détention concerne seulement 18 % des personnes.

Sur les contacts extérieurs, les résultats à trois mois pour les parloirs, les échanges de courrier, et les échanges téléphoniques fournissent des informations importantes. Pour les parloirs, 62 % des répondants déclarent y avoir eu accès dans les premiers mois de détention, dont plus de 80 % indiquant y avoir rencontré des proches ou de la famille. Les parloirs avec des proches ou des bénévoles présentent d'ailleurs une certaine régularité puisque 65 % déclarent avoir eu des visites entre 1 et 4 fois par mois.

La part de personnes ayant échangé des courriers est plus élevée (80 %), toujours avec une prépondérance de la famille et des proches dans les échanges (90 %), suivis de l'avocat (35 %). Les 27 % de personnes ayant échangé avec au moins 2 interlocuteurs regroupant quasiment exclusivement ces deux types de contacts. Pour les échanges avec la famille et les amis, la fréquence semble moins soutenue que pour le parloir avec 45 % écrivant moins d'une fois par mois.

Le recours au téléphone se rapproche de celui du parloir avec 68 % des personnes déclarant avoir pu passer des appels dans les 3 premiers mois. La famille et les proches sont là aussi majoritaires, et bien plus souvent le seul type de contact (70 %). Pour les personnes ayant eu des échanges avec leur famille ou des bénévoles, la fréquence reste soutenue avec 84 % des personnes déclarant échanger 1 à 4 fois par mois.

Enfin, sur la fréquence des rencontres avec les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (CPIP), neuf personnes sur dix indiquent avoir eu au moins un rendez-vous sur les trois premiers mois.

Tableau 18. Accès aux activités et interaction extérieures – M3 (n = 465)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Demande d'activité sans accès	Travail (*)	Oui	250	(67,4)	54	(57,4)	304	(65,4)
	Formation professionnelle (ns)	Oui	149	(40,2)	30	(31,9)	179	(38,5)
	Scolarité (***)	Oui	122	(32,9)	17	(18,1)	139	(29,9)
	Sport (***)	Oui	168	(45,3)	27	(28,7)	195	(41,9)
	Activités socioculturelles (ns)	Oui	121	(32,6)	30	(31,9)	151	(32,5)
	Culte (***)	Oui	72	(19,4)	6	(6,4)	78	(16,8)
	Autre (**)	Oui	6	(1,6)	6	(6,4)	12	(2,6)
Activité avec accès régulier	Travail (ns)	Oui	65	(17,5)	19	(20,2)	84	(18,1)
	Formation professionnelle (*)	Oui	21	(5,7)	11	(11,7)	32	(6,9)
	Scolarité (***)	Oui	70	(18,9)	33	(35,1)	103	(22,2)
	Sport (ns)	Oui	128	(34,5)	27	(28,7)	155	(33,3)
	Activités socioculturelles (***)	Oui	59	(15,9)	33	(35,1)	92	(19,8)
	Culte (***)	Oui	43	(11,6)	30	(31,9)	73	(15,7)
	Autre activité (**)	Oui	4	(1,1)	5	(5,3)	9	(1,9)
Travail	Travail actuellement (ns)	Oui au service général	46	(12,4)	16	(17,0)	62	(13,3)
		Oui, autre	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
		Oui, pour une entreprise	15	(4,0)	3	(3,2)	18	(3,9)
		Non	309	(83,3)	75	(79,8)	384	(82,6)
Parloirs	Accès au parloir depuis l'arrivée (ns)	Non	139	(37,5)	37	(39,4)	176	(37,8)
		Oui	231	(62,3)	57	(60,6)	288	(61,9)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)

(Suite page suivante)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Parloirs (suite)	Personne vue en parloir (ns)	Avocat uniquement	28 (12,1)	9 (15,8)	37 (12,8)		
		Proches uniquement	96 (41,4)	26 (45,6)	122 (42,2)		
		Bénévole uniquement	2 (0,9)	1 (1,8)	3 (1,0)		
		Autres personnes uniquement	4 (1,7)	1 (1,8)	5 (1,7)		
		Au moins 2 des personnes précédentes	101 (43,5)	20 (35,1)	121 (41,9)		
		Non-réponse	1 (0,4)	- (-)	1 (0,3)		
	Fréquence parloirs proches ou bénévoles (ns)	Toutes les semaines	49 (38,0)	14 (46,7)	63 (39,6)		
		Une à trois fois par mois	37 (28,7)	4 (13,3)	41 (25,8)		
		Moins d'une fois par mois	14 (10,9)	2 (6,7)	16 (10,1)		
		Non-réponse	29 (22,5)	10 (33,3)	39 (24,5)		
Courriers	A échangé des courriers depuis l'arrivée (***)	Non	93 (25,1)	7 (7,4)	100 (21,5)		
		Oui	277 (74,7)	87 (92,6)	364 (78,3)		
		Non-réponse	1 (0,3)	- (-)	1 (0,2)		
	Échange de courriers avec (ns)	Avocat uniquement	19 (6,8)	3 (3,4)	22 (6,0)		
		Proches uniquement	180 (64,7)	54 (62,1)	234 (64,1)		
		Bénévole uniquement	2 (0,7)	- (-)	2 (0,5)		
		Autres personnes uniquement	6 (2,2)	1 (1,1)	7 (1,9)		
		Au moins 2 des personnes précédentes	69 (24,8)	29 (33,3)	98 (26,8)		
		Non-réponse	2 (0,7)	- (-)	2 (0,5)		
	Fréquence courriers proches ou bénévoles (***)	Toutes les semaines	6 (7,0)	3 (9,4)	9 (7,6)		
		Une à trois fois par mois	15 (17,4)	16 (50,0)	31 (26,3)		
		Moins d'une fois par mois	44 (51,2)	9 (28,1)	53 (44,9)		
		Non-réponse	21 (24,4)	4 (12,5)	25 (21,2)		
Téléphone	A échangé des appels depuis l'arrivée (ns)	Non	122 (32,9)	23 (24,5)	145 (31,2)		
		Oui	246 (66,3)	71 (75,5)	317 (68,2)		
		Non-réponse	3 (0,8)	- (-)	3 (0,6)		
	Échange d'appels avec (***)	Avocat uniquement	3 (1,2)	6 (8,5)	9 (2,8)		
		Proches uniquement	189 (75,9)	38 (53,5)	227 (70,9)		
		Autres personnes uniquement	1 (0,4)	- (-)	1 (0,3)		
		Au moins 2 des personnes précédentes	52 (20,9)	27 (38,0)	79 (24,7)		
		Non-réponse	4 (1,6)	- (-)	4 (1,2)		
	Fréquence appels proches ou bénévoles (*)	Toutes les semaines	34 (61,8)	18 (56,2)	52 (59,8)		
		Une à trois fois par mois	13 (23,6)	8 (25,0)	21 (24,1)		
		Moins d'une fois par mois	5 (9,1)	- (-)	5 (5,7)		
		Non-réponse	3 (5,5)	6 (18,8)	9 (10,3)		

(Suite page suivante)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
CPIP	Fréquence de rencontre des CPIP depuis l'entrée (***)	Aucune rencontre	47	(12,7)	1	(1,1)	48	(10,3)
		Une rencontre	151	(40,7)	20	(21,3)	171	(36,8)
		Deux rencontres	91	(24,5)	44	(46,8)	135	(29,0)
		3-4 rencontres	63	(17,0)	24	(25,5)	87	(18,7)
		5 rencontres ou plus	17	(4,6)	5	(5,3)	22	(4,7)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (**), $p < 0,05$ (*), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns)

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 288 (61,9 %) déclarent avoir eu accès au parloir depuis leur arrivée en détention, sans différence significative entre les hommes et les femmes.

Les données relatives à l'exposition aux violences et aux sanctions disciplinaires sont présentées dans le **Tableau 19**.

Sur les trois premiers mois de détention, le nombre de personnes ayant connu un placement au quartier disciplinaire (QD) ou au quartier d'isolement (QI) reste faible, respectivement 3 et 1 % des personnes interrogées sont concernées.

Plus de 19 % des personnes déclarent avoir été victimes d'au moins un type de violence – physique, sexuelle, psychologique, autre – depuis leur arrivée en détention. Parmi les personnes ayant déclaré avoir connu des violences, 71 % indiquent s'être confiées à au moins un interlocuteur. Les premiers interlocuteurs sur ces violences sont les personnels de surveillance (48 % de recours), suivi des proches, des codétenus et des professionnels de santé (28, 26 et 19 % respectivement).

Tableau 19. Violences subies et sanctions disciplinaires – M3 (n = 465)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Quart, disciplinaire	Placement QD depuis l'entrée (ns)	Non	360	(97,0)	91	(96,8)	451	(97,0)
		Oui	10	(2,7)	3	(3,2)	13	(2,8)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	Nombre de jours de QD (ns)	1 à 2 jours	1	(10,0)	-	(-)	1	(7,7)
		3 à 6 jours	5	(50,0)	3	(100,0)	8	(61,5)
		Plus de deux semaines	4	(40,0)	-	(-)	4	(30,8)
Quart, d'isolement	Placement QI depuis l'entrée (ns)	Non	365	(98,4)	94	(100,0)	459	(98,7)
		Oui	4	(1,1)	-	(-)	4	(0,9)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Nombre de jours de QI (ns)	Une à deux semaines	2	(50,0)	-	(-)	2	(50,0)
		Plus de deux semaines	2	(50,0)	-	(-)	2	(50,0)
Violences subies	Victime d'au moins un type de violence (***)	Non	318	(85,7)	57	(60,6)	375	(80,6)
		Oui	53	(14,3)	37	(39,4)	90	(19,4)
	Victime de violences physiques (**)	Non	342	(92,2)	79	(84,0)	421	(90,5)
		Oui	29	(7,8)	15	(16,0)	44	(9,5)
	Victime de violences sexuelles (ns)	Non	369	(99,5)	93	(98,9)	462	(99,4)
		Oui	2	(0,5)	1	(1,1)	3	(0,6)
	Victime de violences psychologiques (***)	Non	341	(91,9)	66	(70,2)	407	(87,5)
		Oui	30	(8,1)	28	(29,8)	58	(12,5)
	Victime de violences autre (*)	Non	366	(98,7)	90	(95,7)	456	(98,1)
		Oui	5	(1,3)	4	(4,3)	9	(1,9)
Interlocuteurs pour se confier	S'est confié(e) sur ces violences (ns)	Non	17	(32,1)	9	(24,3)	26	(28,9)
		Oui	36	(67,9)	28	(75,7)	64	(71,1)
	À au moins un professionnel de santé (*)	Non	47	(88,7)	26	(70,3)	73	(81,1)
		Oui	6	(11,3)	11	(29,7)	17	(18,9)
	À au moins un personnel de surveillance (ns)	Non	28	(52,8)	19	(51,4)	47	(52,2)
		Oui	25	(47,2)	18	(48,6)	43	(47,8)
	À au moins un codétenu (ns)	Non	40	(75,5)	27	(73,0)	67	(74,4)
		Oui	13	(24,5)	10	(27,0)	23	(25,6)
	À au moins un avocat (ns)	Non	49	(92,5)	31	(83,8)	80	(88,9)
		Oui	4	(7,5)	6	(16,2)	10	(11,1)
	À au moins un proche (**)	Non	43	(81,1)	22	(59,5)	65	(72,2)
		Oui	10	(18,9)	15	(40,5)	25	(27,8)
	À au moins une autre personne (ns)	Non	50	(94,3)	35	(94,6)	85	(94,4)
		Oui	3	(5,7)	2	(5,4)	5	(5,6)

(Suite page suivante)

Responsable des violences	Auteur(s) de violences physiques (ns)	<i>Codétenus</i>	25	(86,2)	15	(100,0)	40	(90,9)
		<i>Surveillants</i>	4	(13,8)	-	(-)	4	(9,1)
		<i>Professionnels de la justice</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		<i>Proche</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		<i>Professionnels de santé</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		<i>Autre personnel de l'établissement (CPIP, etc.)</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	Auteur(s) de violences psychologiques (ns)	<i>Codétenus</i>	19	(63,3)	20	(71,4)	39	(67,2)
		<i>Surveillants</i>	7	(23,3)	2	(7,1)	9	(15,5)
		<i>Professionnels de la justice</i>	-	(-)	1	(3,6)	1	(1,7)
		<i>Proche</i>	1	(3,3)	-	(-)	1	(1,7)
		<i>Professionnels de santé</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		<i>Autre personnel de l'établissement (CPIP, etc.)</i>	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		<i>Plusieurs des personnes précédentes</i>	2	(6,7)	5	(17,9)	7	(12,1)
		<i>Non-réponse</i>	1	(3,3)	-	(-)	1	(1,7)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns)

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 90 (19,4 %) déclarent avoir été confrontés à au moins un type de violence, avec une part significativement ($p < 0,01$) plus importante pour les femmes (39,4 %).

Parcours de soins et santé perçue en détention

Le parcours de soins entre l'entrée en incarcération et l'évaluation à M3 est présenté dans le **Tableau 20**. À trois mois, 25 % des personnes déclarent souffrir d'un problème de santé chronique, proportion quasiment identique à celle déclarée à l'entrée.

La grande majorité des personnes ont pu rencontrer un médecin généraliste lors du parcours arrivant. Si la présence des autres praticiens reste moins importante sur le parcours arrivant, on peut signaler la présence significative des infirmiers (37 % de rencontres) et des psychologues (29 %).

Hors parcours arrivant, le médecin généraliste reste le principal premier recours, avec 51 % de rencontres, suivi des psychologues et psychiatres (respectivement 26 et 24 % des personnes). Le dentiste a également été rencontré par 20 % des personnes interrogées.

Les demandes de rendez-vous non abouties concernent principalement le psychologue (20 % des personnes), puis le dentiste (18 %). On note aussi que 10 % des personnes indiquent avoir fait des demandes de rencontre avec le médecin généraliste sans obtenir de rendez-vous.

Environ 7 % des personnes bénéficient d'un traitement agoniste opioïde à ce moment de l'étude et 17 % déclarant par ailleurs avoir eu au moins un rendez-vous avec un professionnel de l'addictologie. La part de personnes s'étant vu prescrire un traitement contre l'anxiété et les troubles du sommeil est de 30 %. Les

hospitalisations sont quant à elles rares, avec une vingtaine de cas au total, dont trois pour motif psychiatrique.

Tableau 20. Santé et parcours de soin en détention – M3 (n = 465)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Soignant rencontré en Parcours Arrivant (PA)	Problème de santé chronique (***)	Non	292	(78,7)	56	(59,6)	348	(74,8)
		Oui	79	(21,3)	38	(40,4)	117	(25,2)
	Médecin généraliste (ns)	Non	28	(7,5)	4	(4,3)	32	(6,9)
		Oui	343	(92,5)	90	(95,7)	433	(93,1)
	Dentiste (ns)	Non	329	(88,7)	81	(86,2)	410	(88,2)
		Oui	42	(11,3)	13	(13,8)	55	(11,8)
	Ophtalmologue (ns)	Non	367	(98,9)	92	(97,9)	459	(98,7)
		Oui	4	(1,1)	2	(2,1)	6	(1,3)
	Infirmier (ns)	Non	233	(62,8)	60	(63,8)	293	(63,0)
		Oui	138	(37,2)	34	(36,2)	172	(37,0)
	Travailleur social (hors SPIP) (ns)	Non	350	(94,3)	90	(95,7)	440	(94,6)
		Oui	21	(5,7)	4	(4,3)	25	(5,4)
	Psychologue (ns)	Non	268	(72,2)	64	(68,1)	332	(71,4)
		Oui	103	(27,8)	30	(31,9)	133	(28,6)
	Psychiatre (***)	Non	317	(85,4)	56	(59,6)	373	(80,2)
		Oui	54	(14,6)	38	(40,4)	92	(19,8)
	Gynécologue	Non	-	(-)	93	(98,9)	-	(-)
		Oui	-	(-)	1	(1,1)	-	(-)
	Autre praticien de santé (ns)	Non	265	(71,4)	64	(68,1)	329	(70,8)
		Oui	106	(28,6)	30	(31,9)	136	(29,2)
Soignant rencontré hors Parcours Arrivant (PA)	Médecin généraliste (**)	Non	191	(51,5)	37	(39,4)	228	(49,0)
		Oui	180	(48,5)	57	(60,6)	237	(51,0)
	Dentiste (ns)	Non	301	(81,1)	70	(74,5)	371	(79,8)
		Oui	70	(18,9)	24	(25,5)	94	(20,2)
	Ophtalmologue (ns)	Non	362	(97,6)	90	(95,7)	452	(97,2)
		Oui	9	(2,4)	4	(4,3)	13	(2,8)
	Infirmier (***)	Non	340	(91,6)	67	(71,3)	407	(87,5)
		Oui	31	(8,4)	27	(28,7)	58	(12,5)
	Travailleur social (hors SPIP) (ns)	Non	340	(91,6)	84	(89,4)	424	(91,2)
		Oui	31	(8,4)	10	(10,6)	41	(8,8)
	Psychologue (***)	Non	286	(77,1)	59	(62,8)	345	(74,2)
		Oui	85	(22,9)	35	(37,2)	120	(25,8)
	Psychiatre (***)	Non	302	(81,4)	50	(53,2)	352	(75,7)
		Oui	69	(18,6)	44	(46,8)	113	(24,3)
	Gynécologue	Non	-	(-)	73	(77,7)	-	(-)
		Oui	-	(-)	21	(22,3)	-	(-)
	Autre praticien de santé (ns)	Non	295	(79,5)	72	(76,6)	367	(78,9)
		Oui	76	(20,5)	22	(23,4)	98	(21,1)

(Suite page suivante)

Demande de rencontre avec soignant non aboutie	Médecin généraliste (ns)	Non	334	(90,0)	86	(91,5)	420	(90,3)
		Oui	37	(10,0)	8	(8,5)	45	(9,7)
	Dentiste (ns)	Non	308	(83,0)	74	(78,7)	382	(82,2)
		Oui	63	(17,0)	20	(21,3)	83	(17,8)
	Ophtalmologue (***)	Non	358	(96,5)	83	(88,3)	441	(94,8)
		Oui	13	(3,5)	11	(11,7)	24	(5,2)
	Infirmier (ns)	Non	368	(99,2)	92	(97,9)	460	(98,9)
		Oui	3	(0,8)	2	(2,1)	5	(1,1)
	Travailleur social (hors SPIP) (ns)	Non	360	(97,0)	94	(100,0)	454	(97,6)
		Oui	11	(3,0)	-	(-)	11	(2,4)
	Psychologue (ns)	Non	299	(80,6)	73	(77,7)	372	(80,0)
		Oui	72	(19,4)	21	(22,3)	93	(20,0)
	Psychiatre (ns)	Non	354	(95,4)	87	(92,6)	441	(94,8)
		Oui	17	(4,6)	7	(7,4)	24	(5,2)
	Gynécologue	Non	-	(-)	88	(93,6)	-	(-)
		Oui	-	(-)	6	(6,4)	-	(-)
	Autre praticien de santé (**)	Non	357	(96,2)	84	(89,4)	441	(94,8)
		Oui	14	(3,8)	10	(10,6)	24	(5,2)
	Rencontre avec un professionnel de l'addictologie (ns)	Non	312	(84,1)	73	(77,7)	385	(82,8)
		Oui	59	(15,9)	21	(22,3)	80	(17,2)
	Prescription de TAO (***)	Non	354	(95,4)	77	(81,9)	431	(92,7)
		Oui	16	(4,3)	17	(18,1)	33	(7,1)
		Non-réponse	1	(0,3)	-	(-)	1	(0,2)
	Prescription de médicaments contre l'anxiété ou difficultés de sommeil (***)	Non	284	(76,5)	39	(41,5)	323	(69,5)
		Oui	85	(22,9)	55	(58,5)	140	(30,1)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Accès à des activités thérapeutiques (***)	Non	351	(94,6)	72	(76,6)	423	(91,0)
		Oui	18	(4,9)	22	(23,4)	40	(8,6)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Nombre de sessions d'activité thérapeutiques (ns)	Une fois	4	(22,2)	4	(18,2)	8	(20,0)
		2 à 4 fois	11	(61,1)	10	(45,5)	21	(52,5)
		5 fois ou plus	3	(16,7)	8	(36,4)	11	(27,5)
	A connu au moins une extraction médicale (ns)	Non	331	(89,2)	80	(85,1)	411	(88,4)
		Oui	38	(10,2)	14	(14,9)	52	(11,2)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Hospitalisation pour problème de santé physique (ns)	Non	354	(95,4)	90	(95,7)	444	(95,5)
		Oui	15	(4,0)	4	(4,3)	19	(4,1)
		Non-réponse	2	(0,5)	-	(-)	2	(0,4)
	Hospitalisation psychiatrique (ns)	Non	370	(99,7)	92	(97,9)	462	(99,4)
		Oui	1	(0,3)	2	(2,1)	3	(0,6)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns),

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 117 (25,2 %) déclarent souffrir d'un trouble de santé chronique, avec une part significativement ($p < 0,01$) plus importante pour les femmes (40,4 %).

La santé perçue et le réseau de soutien en détention apparaissent dans le **Tableau 21**. Pour le soutien moral, les personnes identifiées comme ressources en cas de difficultés ou de coup dur sont de très loin la famille, suivie des amis hors détention, et des codétenus. Cette prépondérance de la famille est cohérente avec l'importance du maintien des liens familiaux indiqués comme essentiel par les répondants dans la section des besoins.

Le sentiment de solitude est présent sur une base régulière (réponse « de temps en temps » ou supérieure) pour 60 % des personnes interrogées, avec un impact jugé négatif pour plus des deux tiers des personnes le déclarant.

Les personnes déclarant s'être déjà confiées sur leurs problèmes de santé mentale (41 % des personnes interrogées) disent solliciter plus majoritairement les professionnels de santé (60 %), les codétenus (50 %), puis les proches (38 %).

En ce qui concerne l'auto-évaluation de la santé physique et mentale, si 80 % des personnes considèrent leur santé physique comme bonne ou plutôt bonne, ils sont dans le même temps un tiers à déclarer une dégradation depuis leur arrivée en détention. La répartition est d'ailleurs très équilibrée puisqu'un autre tiers déclarent une santé stable, et le dernier une amélioration depuis l'arrivée. Sur la santé mentale, si la part de personnes déclarant son niveau comme bon ou plutôt bon est plus faible (69 %), la répartition d'évolution déclarée est identique avec environ un tiers des personnes sur chacune des modalités dégradation-stabilité-amélioration.

Tableau 21. Santé perçue et réseau de soutien en détention – M3 (n = 465)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Quels interlocuteurs possibles pour un potentiel soutien en cas de "coup dur"	De la famille (ns)	Ne sait pas	6 (1,6)	2 (2,1)		8 (1,7)	
		Non, certainement pas	30 (8,1)	11 (11,7)		41 (8,8)	
		Non, probablement pas	18 (4,9)	4 (4,3)		22 (4,7)	
		Oui probablement	34 (9,2)	9 (9,6)		43 (9,2)	
		Oui, certainement	278 (74,9)	66 (70,2)		344 (74,0)	
		Non-réponse	5 (1,3)	2 (2,1)		7 (1,5)	
	Des amis en détention (**)	Ne sait pas	17 (4,6)	4 (4,3)		21 (4,5)	
		Non, certainement pas	73 (19,7)	29 (30,9)		102 (21,9)	
		Non, probablement pas	69 (18,6)	9 (9,6)		78 (16,8)	
		Oui probablement	71 (19,1)	26 (27,7)		97 (20,9)	
		Oui, certainement	89 (24,0)	15 (16,0)		104 (22,4)	
		Non-réponse	52 (14,0)	11 (11,7)		63 (13,5)	
	Des amis hors détention (***)	Ne sait pas	8 (2,2)	1 (1,1)		9 (1,9)	
		Non, certainement pas	60 (16,2)	25 (26,6)		85 (18,3)	
		Non, probablement pas	34 (9,2)	6 (6,4)		40 (8,6)	
		Oui probablement	85 (22,9)	22 (23,4)		107 (23,0)	
		Oui, certainement	175 (47,2)	31 (33,0)		206 (44,3)	
		Non-réponse	9 (2,4)	9 (9,6)		18 (3,9)	
	Des collègues en détention (lorsqu'accès régulier au travail (ns))	Ne sait pas	5 (7,7)	1 (5,3)		6 (7,1)	
		Non, certainement pas	15 (23,1)	5 (26,3)		20 (23,8)	
		Non, probablement pas	13 (20,0)	3 (15,8)		16 (19,0)	
		Oui probablement	17 (26,2)	6 (31,6)		23 (27,4)	
		Oui, certainement	8 (12,3)	3 (15,8)		11 (13,1)	
		Non-réponse	7 (10,8)	1 (5,3)		8 (9,5)	
	Des collègues hors détention (ns)	Ne sait pas	21 (5,7)	2 (2,1)		23 (4,9)	
		Non, certainement pas	78 (21,0)	25 (26,6)		103 (22,2)	
		Non, probablement pas	42 (11,3)	7 (7,4)		49 (10,5)	
		Oui probablement	51 (13,7)	17 (18,1)		68 (14,6)	
		Oui, certainement	60 (16,2)	8 (8,5)		68 (14,6)	
		Non-réponse	119 (32,1)	35 (37,2)		154 (33,1)	
	Des codétenus (ns)	Ne sait pas	15 (4,0)	- (-)		15 (3,2)	
		Non, certainement pas	73 (19,7)	16 (17,0)		89 (19,1)	
		Non, probablement pas	53 (14,3)	18 (19,1)		71 (15,3)	
		Oui probablement	85 (22,9)	22 (23,4)		107 (23,0)	
		Oui, certainement	120 (32,3)	28 (29,8)		148 (31,8)	
		Non-réponse	25 (6,7)	10 (10,6)		35 (7,5)	

(Suite page suivante)

			M3					
			Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
			N	%	N	%	n	%
Sentiment de solitude	Sentiment de solitude (ns)	Jamais	103	(27,8)	18	(19,1)	121	(26,0)
		Rarement	50	(13,5)	10	(10,6)	60	(12,9)
		De temps en temps	97	(26,1)	22	(23,4)	119	(25,6)
		Souvent	54	(14,6)	18	(19,1)	72	(15,5)
		Tous les jours ou presque	65	(17,5)	25	(26,6)	90	(19,4)
		Non-réponse	2	(0,5)	1	(1,1)	3	(0,6)
	Impact négatif de la solitude, lorsque présente (***)	Non, pas du tout	23	(10,6)	1	(1,5)	24	(8,5)
		Non, pas vraiment	54	(25,0)	11	(16,9)	65	(23,1)
		Oui, un peu	84	(38,9)	19	(29,2)	103	(36,7)
		Oui, beaucoup	55	(25,5)	34	(52,3)	89	(31,7)
	Sentiment d'abandon, d'exclusion, d'inutilité (**)	Jamais	207	(55,8)	37	(39,4)	244	(52,5)
		Rarement	36	(9,7)	10	(10,6)	46	(9,9)
		De temps en temps	54	(14,6)	12	(12,8)	66	(14,2)
		Souvent	34	(9,2)	15	(16,0)	49	(10,5)
		Tous les jours ou presque	35	(9,4)	18	(19,1)	53	(11,4)
		Non-réponse	5	(1,3)	2	(2,1)	7	(1,5)
Interlocuteurs en santé mentale	S'est déjà confié sur ses problèmes de santé mentale (***)	Non	235	(63,3)	27	(28,7)	262	(56,3)
		Oui	128	(34,5)	62	(66,0)	190	(40,9)
		Non-réponse	8	(2,2)	5	(5,3)	13	(2,8)
	Après d'un codétenu (ns)	Non	63	(49,2)	32	(51,6)	95	(50,0)
		Oui	65	(50,8)	30	(48,4)	95	(50,0)
	Après d'un professionnel de santé (***)	Non	63	(49,2)	14	(22,6)	77	(40,5)
		Oui	65	(50,8)	48	(77,4)	113	(59,5)
	Après d'un professionnel pénitentiaire (ns)	Non	118	(92,2)	52	(83,9)	170	(89,5)
		Oui	10	(7,8)	10	(16,1)	20	(10,5)
	Après d'un proche (ns)	Non	83	(64,8)	34	(54,8)	117	(61,6)
		Oui	45	(35,2)	28	(45,2)	73	(38,4)
	Après d'une autre personne (ns)	Non	120	(93,8)	57	(91,9)	177	(93,2)
		Oui	8	(6,2)	5	(8,1)	13	(6,8)
Évaluation de sa santé	Évaluation de sa santé physique (***)	Mauvaise	9	(2,4)	1	(1,1)	10	(2,2)
		Plutôt mauvaise	24	(6,5)	4	(4,3)	28	(6,0)
		Moyenne	32	(8,6)	17	(18,1)	49	(10,5)
		Plutôt bonne	102	(27,5)	34	(36,2)	136	(29,2)
		Bonne	202	(54,4)	36	(38,3)	238	(51,2)
		Non-réponse	2	(0,5)	2	(2,1)	4	(0,9)
	Évolution depuis l'entrée (ns)	S'est dégradée	113	(30,5)	38	(40,4)	151	(32,5)
		N'a pas bougé	127	(34,2)	30	(31,9)	157	(33,8)
		S'est améliorée	122	(32,9)	22	(23,4)	144	(31,0)
		Non-réponse	9	(2,4)	4	(4,3)	13	(2,8)

(Suite page suivante)

		M3					
		Hommes n = 371		Femmes n = 94		Total n = 465	
		N	%	N	%	n	%
Évaluation de sa santé (suite)	Évaluation de sa santé mentale (***)	Mauvaise	26 (7,0)	8 (8,5)		34 (7,3)	
		Plutôt mauvaise	18 (4,9)	16 (17,0)		34 (7,3)	
		Moyenne	54 (14,6)	19 (20,2)		73 (15,7)	
		Plutôt bonne	93 (25,1)	24 (25,5)		117 (25,2)	
		Bonne	178 (48,0)	24 (25,5)		202 (43,4)	
		Non-réponse	2 (0,5)	3 (3,2)		5 (1,1)	
	Évolution depuis l'entrée (***)	S'est dégradée	105 (28,3)	44 (46,8)		149 (32,0)	
		N'a pas bougé	125 (33,7)	22 (23,4)		147 (31,6)	
		S'est améliorée	126 (34,0)	24 (25,5)		150 (32,3)	
		Non-réponse	15 (4,0)	4 (4,3)		19 (4,1)	

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns),

Lecture : Parmi les 465 personnes interrogées en M3, 90 (19,4 %) déclarent ressentir un sentiment de solitude tous les jours ou presque. La fréquence de sentiment de solitude n'est pas significativement différente entre les hommes et les femmes.

Risque d'apparition d'un trouble psychiatrique actuel (hors troubles de l'usage de drogues) entre le premier et le deuxième entretien

Parmi les 465 personnes ayant participé à la première et la seconde vague, 347 ne présentaient pas de trouble psychiatrique actuel en M0. Le modèle utilisé pour identifier les déterminants de présence d'un trouble psychiatrique actuel en M0 est réemployé ici à des fins de comparaison afin de déterminer si les variables significatives à l'entrée sont également associées au fait de développer un trouble psychiatrique actuel au cours des trois premiers mois. Les résultats sont présentés dans le **Tableau 22**, la table des tests bivariés d'exploration figure en **Annexe 3**.

On constate à modèle égal que les variables de sexe, catégorie d'âge, et existence de suivi antérieur à la détention, fortement significatives en M0, ne sont ici plus pertinentes.

Tableau 22. Modèle de régression logistique multivariée – Facteurs associés à l'apparition d'un trouble actuel entre le premier (M0) et le deuxième entretien (M3)

Variable	OR	95 % CI	p-value	GVIF	GVIF ajusté ¹
Sexe			0,3	1,1	1,1
Femme	—	—			
Homme	0,66	[0,31, 1,46]	0,3		
Catégorie d'âge			0,9	1,2	1
18-25 ans	—	—			
26-35 ans	0,9	[0,40, 1,97]	0,8		
35-49 ans	1,24	[0,53, 2,85]	0,6		
50 ans et +	1,28	[0,32, 4,26]	0,7		
Existence d'un suivi psy antérieur			0,2	1,1	1
Non	—	—			
Oui	1,61	[0,84, 3,11]	0,2		
Déclaration d'une limitation physique ou d'un trouble de santé chronique			0,016	1,1	1,1
Non	—	—			
Oui	2,33	[1,18, 4,57]	0,014		
Au moins un membre de la famille déjà incarcéré			0,002	1,1	1,1
Non	—	—			
Oui	2,77	[1,46, 5,42]	0,002		

IC = Intervalle de confiance ; GVIF = Facteur d'inflation de la variance généralisé ; OR = Odds Ratio.
Qualité du modèle : AIC = 281 ; BIC = 312 ; Déviance = 265 ; N = 345 ; AUC = 0,69 ; Test de Hosmer-Lemeshow $p = 0,78$.

Pour identifier plus précisément les paramètres en lien avec l'apparition d'un trouble actuel entre M0 et M3, un modèle de régression est reconstruit en tenant compte des informations recueillies sur les événements connus pendant les mois de détention précédant le second entretien (voir **Tableau 23**), la table des tests bivariés d'exploration figure également en **Annexe 3**.

Dans ce modèle, les personnes déclarant avoir subi des violences entre les deux entretiens présentent un risque multiplié par 4,5 (OR = 4,46) de développer un trouble. Le sentiment de solitude constitue également un déterminant important (OR = 5,6).

La présence d'une limitation physique ou d'un trouble chronique reste une variable significative. Enfin, le fait d'avoir, au sein de sa famille, un membre ayant déjà connu l'incarcération est toujours une variable pertinente (OR = 2,9).

Tableau 23. Modèle de régression logistique multivariée – Facteurs associés à l'apparition d'un trouble actuel entre le premier (M0) et le second entretien (M3)

Variable	OR	95 % CI	p-value	GVIF
Déclare des violences subies depuis le premier entretien			<0,001	1
<i>Non</i>	—	—		
<i>Oui</i>	4,46	[2,18, 9,13]	<0,001	
Déclare un sentiment de solitude récurrent			<0,001	1
<i>Non</i>	—	—		
<i>Oui</i>	5,62	[2,63, 13,3]	<0,001	
Déclaration d'une limitation physique ou d'un trouble de santé chronique			0,015	1,1
<i>Non</i>	—	—		
<i>Oui</i>	2,39	[1,19, 4,81]	0,014	
Au moins un membre de la famille déjà incarcéré			0,002	1,1
<i>Non</i>	—	—		
<i>Oui</i>	2,86	[1,46, 5,76]	0,003	

IC = Intervalle de confiance ; OR = Odds Ratio ; GVIF = Facteur d'inflation de la variance généralisé.

Qualité du modèle : AIC = 244 ; Déviance = 234 ; N = 346 ; AUC = 0,81 ; Test de Hosmer-Lemeshow p = 0,43.

M9 - Évaluation de la santé à 9 mois

Prévalences des troubles psychiatriques


L'ensemble des prévalences des troubles actuels retrouvés à M9 est présenté dans le **Tableau 24**. À M9, 25,4 % des personnes présentent au moins un trouble psychiatrique actuel³ (hors trouble de l'usage de drogues), et 40,4 % au moins un trouble psychiatrique ou de l'usage de drogues actuel.

Tableau 24. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de drogues à partir du MINI DSM-5 à 9 mois (n = 193)

	M9								
	Hommes n = 160			Femmes n = 33			Total n = 193		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur – Actuel (*)	24	15,0	[10,3 - 21,3]	10	30,3	[17,4 - 47,3]	34	17,6	[12,9 - 23,6]
Épisode dépressif majeur – Actuel (*)	23	14,4	[9,8 - 20,6]	10	30,3	[17,4 - 47,3]	33	17,1	[12,4 - 23,0]
Épisode maniaque – Actuel (ns)	5	3,1	[1,3 - 7,1]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	8	4,1	[2,1 - 8,0]
Épisode hypomaniaque – Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Tout trouble anxieux – Actuel (ns)	17	10,6	[6,7 - 16,4]	5	15,2	[6,7 - 30,9]	22	11,4	[7,6 - 16,7]
Trouble panique – Actuel (ns)	2	1,2	[0,3 - 4,4]	1	3	[0,5 - 15,3]	3	1,6	[0,5 - 4,5]
Trouble de l'anxiété sociale – Actuel (ns)	4	2,5	[1,0 - 6,3]				4	2,1	[0,8 - 5,2]
-> Dont T.A.S limité à la performance en public	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de l'anxiété généralisée – Actuel (ns)	15	9,4	[5,8 - 14,9]	5	15,2	[6,7 - 30,9]	20	10,4	[6,8 - 15,5]
Trouble stress post-traumatique – Actuel (*)	7	4,4	[2,1 - 8,8]	4	12,1	[4,8 - 27,3]	11	5,7	[3,2 - 9,9]
Syndrome psychotique – Actuel (ns)	3	1,9	[0,6 - 5,4]	1	3,0	[0,5 - 15,3]	4	2,1	[0,8 - 5,2]
Suicidalité (***)	11	6,9	[3,9 - 11,9]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	19	9,8	[6,4 - 14,9]
Léger	7	4,4	[2,1 - 8,8]	4	12,1	[4,8 - 27,3]	11	5,7	[3,2 - 9,9]
Modéré	1	0,6	[0,1 - 3,5]	1	3,0	[0,5 - 15,3]	2	1,0	[0,3 - 3,7]
Sévère	3	1,9	[0,6 - 5,4]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	6	3,1	[1,4 - 6,6]
Suicidalité – Actuelle (***)	10	6,2	[3,4 - 11,1]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	18	9,3	[6,0 - 14,3]
-> Dont probable dans un avenir proche (**)	3	1,9	[0,6 - 5,4]	4	12,1	[4,8 - 27,3]	7	3,6	[1,8 - 7,3]
Comportement auto-agressif – Passé (**)	13	8,1	[4,8 - 13,4]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	21	10,9	[7,2 - 16,1]
-> Dont comportement suicidaire (ns)	1	0,6	[0,1 - 3,5]				1	0,5	[0,1 - 2,9]
T.O.C – Actuel (ns)	7	4,4	[2,1 - 8,8]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	10	5,2	[2,8 - 9,3]
Trouble lié à la consommation de drogue (depuis le dernier entretien) (ns)	39	24,4	[18,4 - 31,6]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	45	23,3	[17,9 - 29,8]
Trouble lié à la consommation de cannabis (ns)	39	24,4	[18,4 - 31,6]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	45	23,3	[17,9 - 29,8]
Léger	14	8,8	[5,3 - 14,2]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	17	8,8	[5,6 - 13,7]
Modéré	13	8,1	[4,8 - 13,4]	0	-	-	13	6,7	[4,0 - 11,2]
Sévère	12	7,5	[4,3 - 12,7]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	15	7,8	[4,8 - 12,4]

³ Trouble de l'humeur, trouble anxieux, syndrome psychotique, trouble stress post-traumatique

	M9								
	Hommes n = 160			Femmes n = 33			Total n = 193		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation d'opiacés	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de cocaïne (ns)	0	-	-	1	3,0	[0,5 - 15,3]	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	1	3,0	[0,5 - 15,3]	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de sédatifs (ns)	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,9]
Trouble lié à la consommation d'inhalants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-

 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.
Test exact de Fisher (si effectifs < 5) ou test de proportion (Chi² avec correction de continuité) | $p < 0,01$ (**), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns)
IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95 % ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif
Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 75 (17,6 %) présentaient au moins un trouble de l'humeur actuel. Cette prévalence est estimée avec un intervalle de confiance à 95 % allant de 12,9 % à 23,6 %.

Stress perçu

Les scores de stress perçus à M9 sont présentés en **Figures 9 et 10**. Le score moyen des femmes (17,4 [IC 95 % : 14,6 – 20,1]) et celui des hommes (16,1 [IC 95 % : 14,9 – 17,2]) ne sont pas significativement différents ($p = 0,473$) (**Annexes 4 et 5**).

Figure 9. Répartition des scores de stress par sexe et situation à l'incarcération à 9 mois (n = 193)

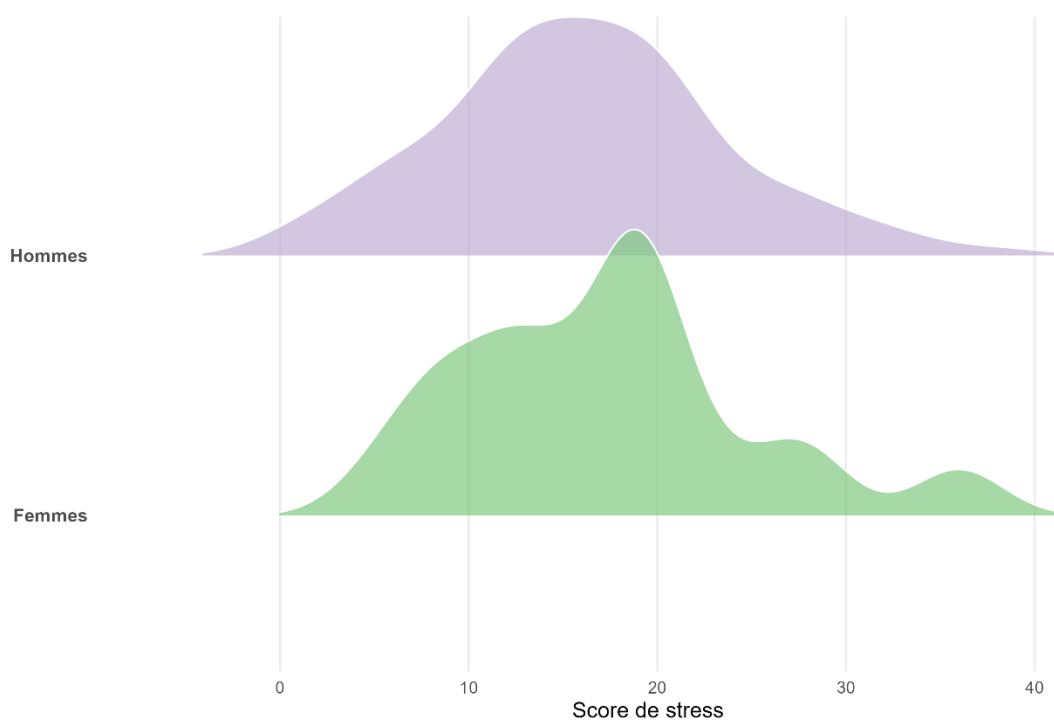
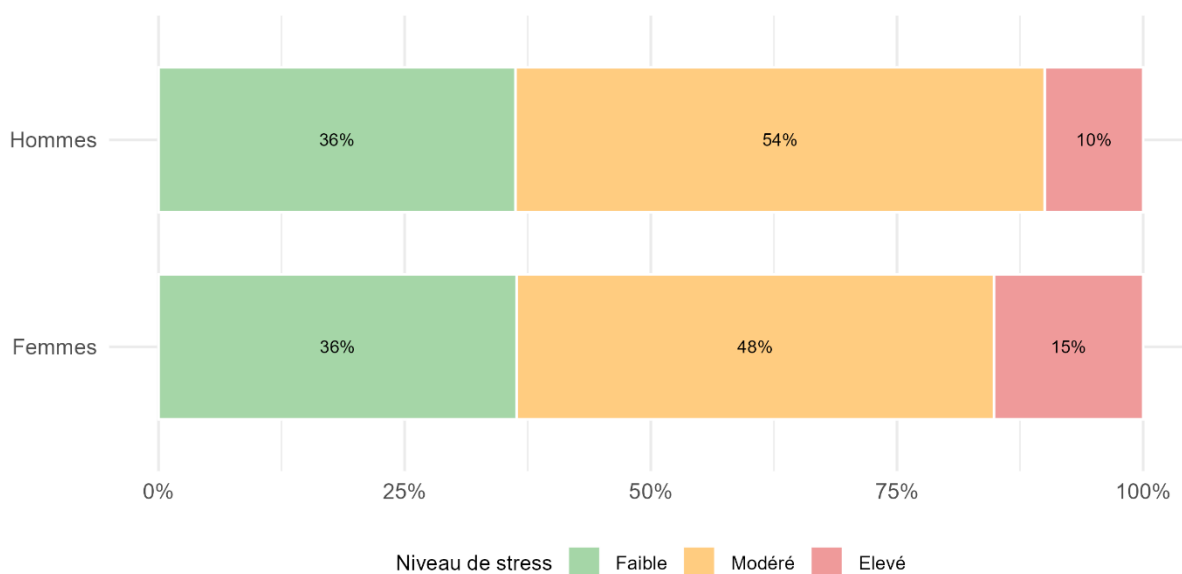


Figure 10. Stress perçuevalué par la PSS-10 à 9 mois en maison d'arrêt (n = 193)



Catégorisation des scores de stress : Faible - 0 à 13 points, Modéré - 14 à 26 points, Elevé - 27 à 40 points

Lecture : À M9, 10 % des hommes et 15 % des femmes présentaient un niveau de stress élevé au regard de la PSS-10

Symptômes d'insomnie

À M9, une insomnie clinique est repérée chez 23,8 % des hommes et 36,4 % des femmes (voir **Tableau 25**).

Tableau 25. Index de sévérité de l'insomnie à 9 mois (n = 193)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	N	%
Score ISI M9 (*)	Absence d'insomnie	93	(58,1)	13	(39,4)	106	(54,9)
	Insomnie sub-clinique légère	29	(18,1)	8	(24,2)	37	(19,2)
	Insomnie clinique modérée	31	(19,4)	7	(21,2)	38	(19,7)
	Insomnie clinique sévère	7	(4,4)	5	(15,2)	12	(6,2)

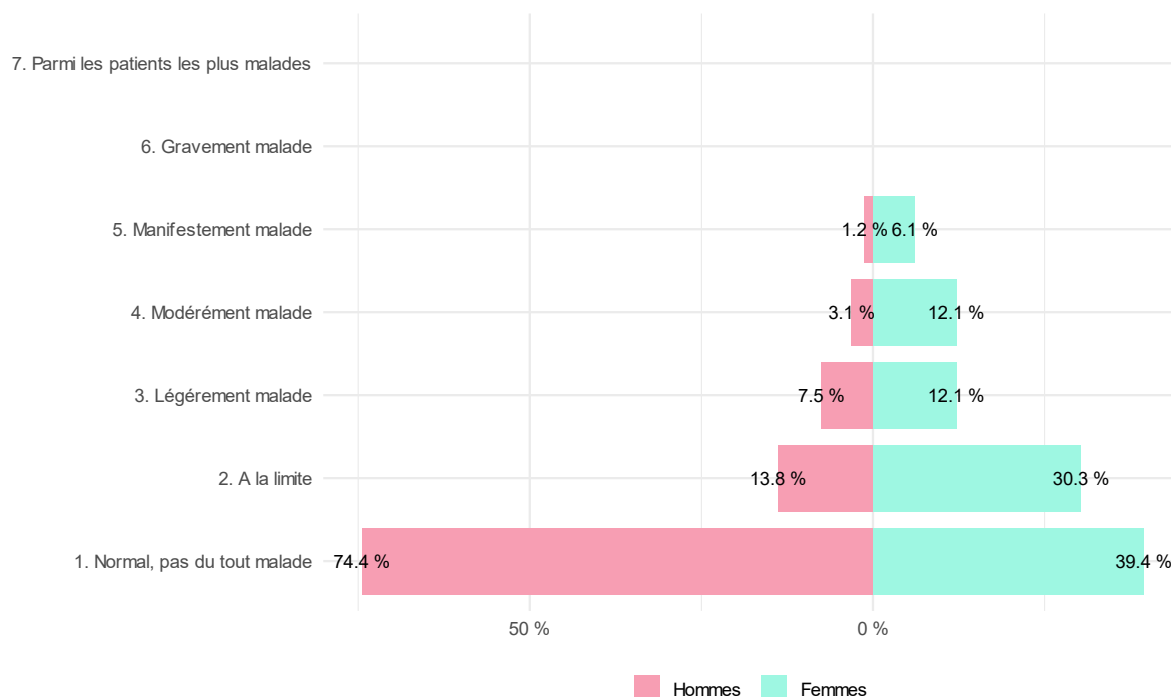
Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Échelle des scores : Absence d'insomnie - 0 à 7 points, Insomnie sub-clinique (légère) - 8 à 14 points, Insomnie clinique (modérée) - 15 à 21 points, Insomnie clinique (sévère) - 22 à 28 points

Score de sévérité globale

La **Figure 11** montre les scores de sévérité globale estimés à M9. Au total, 11,8 % des hommes et 30,3 % des femmes sont considérés comme malades.

Figure 11. Sévérité globale estimée par la CGI 9 mois par les enquêteurs (n = 193)



Lecture : À M9, les enquêteurs et enquêtrices considéraient 74,4 % des hommes et 39,9 % des femmes comme « pas du tout malade ».

Expérience de vie en détention

Plusieurs aspects de la vie en détention sur la période de l'entrée en incarcération à l'évaluation M9 sont décrits dans cette section : le statut pénal et les conditions de détention, la situation financière, l'évaluation des besoins en détention, l'accès aux activités, l'exposition à la violence et aux sanctions disciplinaires. Les variations avec les données de l'entretien à M3 doivent être interprétées avec prudence au vu de la diminution de l'effectif au dernier temps de mesure.

Le statut pénal et les conditions de détention sont traités dans le **Tableau 26**. Au moment du dernier entretien, un tiers des personnes sont en détention provisoire. La part des personnes recondamnées depuis M3 ou en attente d'un jugement supplémentaire est respectivement de 6 et 8 %. La part des personnes en détention provisoire considérant la détention comme illégitime se maintient (environ 40 %), là où la proportion de refus de réponse à cette question semble s'intensifier du côté des personnes condamnées (18 %).

Tableau 26. Statut pénal et conditions en détention – M9 (n = 193)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Condamné	Statut pénal en M9 (ns)						
	<i>Condamné</i>	102	(63,7)	25	(75,8)	127	(65,8)
	<i>Détention provisoire</i>	58	(36,2)	8	(24,2)	66	(34,2)
	Recondamné au moins une fois depuis M0 - Hors NC (ns)						
	<i>Non</i>	96	(94,1)	24	(96,0)	120	(94,5)
	<i>Oui</i>	6	(5,9)	1	(4,0)	7	(5,5)
	En attente d'un jugement différent de la première condamnation (ns)						
	<i>Non</i>	93	(91,2)	24	(96,0)	117	(92,1)
	<i>Oui</i>	9	(8,8)	1	(4,0)	10	(7,9)
	Motif principal de condamnation (ICCS) (ns)						
	<i>02 - Actes portant atteinte ou visant à porter atteinte à la personne</i>	23	(22,5)	6	(24,0)	29	(22,8)
	<i>03 - Actes portant atteinte à la personne à caractère sexuel</i>	3	(2,9)	3	(12,0)	6	(4,7)
	<i>04-05 - Atteintes aux biens avec ou sans violence ou menace contre la personne</i>	8	(7,8)	3	(12,0)	11	(8,7)
	<i>06 - Actes faisant intervenir des stupéfiants ou d'autres substances psychoactives</i>	24	(23,5)	5	(20,0)	29	(22,8)
	<i>07 - Actes relevant de la fraude, de la tromperie et de la corruption</i>	1	(1,0)	-	(-)	1	(0,8)
	<i>08 - Atteintes à l'ordre public et à l'autorité de l'État</i>	7	(6,9)	1	(4,0)	8	(6,3)
	<i>09 - Atteintes à la sécurité publique et à la sûreté de l'État</i>	5	(4,9)	-	(-)	5	(3,9)
	<i>Non-réponse</i>	31	(30,4)	7	(28,0)	38	(29,9)

(Suite page suivante)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Condamné (suite)	Durée prononcée (ns)	Moins de 6 mois	2	(2,0)	-	(-)	2	(1,6)
		6 à moins de 12 mois	10	(9,8)	2	(8,0)	12	(9,4)
		12 à moins de 18 mois	26	(25,5)	9	(36,0)	35	(27,6)
		18 à moins de 24 mois	10	(9,8)	2	(8,0)	12	(9,4)
		24 mois ou plus	24	(23,5)	6	(24,0)	30	(23,6)
		Non-réponse	30	(29,4)	6	(24,0)	36	(28,3)
	Légitimité condamnation (ns)	0 à 3 - Pas légitime	26	(25,5)	8	(32,0)	34	(26,8)
		4 à 6 - Moyennement légitime	31	(30,4)	7	(28,0)	38	(29,9)
		7 à 10 - Légitime	27	(26,5)	5	(20,0)	32	(25,2)
		Non-réponse	18	(17,6)	5	(20,0)	23	(18,1)
Prévenu	Légitimité détention provisoire (ns)	0 à 3 - Pas légitime	24	(41,4)	4	(50,0)	28	(42,4)
		4 à 6 - Moyennement légitime	9	(15,5)	1	(12,5)	10	(15,2)
		7 à 10 - Légitime	12	(20,7)	3	(37,5)	15	(22,7)
	A connu une cellule avec matelas au sol (ns)	Non-réponse	13	(22,4)	-	(-)	13	(19,7)
		Non	110	(68,8)	23	(69,7)	133	(68,9)
		Oui, je dors sur un matelas	29	(18,1)	7	(21,2)	36	(18,7)
		Oui, un(e) de mes codétenu(e)s	20	(12,5)	3	(9,1)	23	(11,9)
	Seul en cellule (**)	Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
		Non	140	(87,5)	26	(78,8)	166	(86,0)
		Oui	20	(12,5)	7	(21,2)	27	(14,0)
	Nombre de personnes partageant la cellule (***)	2 personnes	102	(72,9)	16	(61,5)	118	(71,1)
		3 personnes	37	(26,4)	8	(30,8)	45	(27,1)
		4 personnes ou plus	1	(0,7)	2	(7,7)	3	(1,8)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 66 (34,2 %) déclaraient être en détention provisoire dans l'affaire ayant justifié l'incarcération, sans différence significative entre hommes et femmes.

La situation financière des personnes à 9 mois (présentée dans le **Tableau 27**) semble s'améliorer avec un budget mensuel moyen de 350 euros. Toutefois, 40 % des répondants considèrent toujours leurs revenus comme insuffisants pour pourvoir à leurs besoins (le budget estimé comme nécessaire pour vivre correctement en détention à 9 mois par les répondants étant d'environ 400 euros). Le principal apport reste les mandats, mais on note une augmentation des personnes déclarant des revenus du travail, du statut d'indigent, ou d'origine « autre ». Par ailleurs, au troisième entretien, le nombre de personnes bénéficiant ou ayant bénéficié du statut d'indigent depuis leur arrivée atteint les 25 %.

Tableau 27. Situation financière - M9 (n = 193)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Revenus du mois précédent	Montant total (ns)	Aucun revenu	11	(6,9)	1	(3,0)	12	(6,2)
		30 euros ou moins	10	(6,2)	-	(-)	10	(5,2)
		31 à 250 euros	56	(35)	12	(36,4)	68	(35,2)
		251 à 500 euros	53	(33,1)	16	(48,5)	69	(35,8)
		500 à 1000 euros	13	(8,1)	3	(9,1)	16	(8,3)
		> 1000 euros	8	(5,0)	1	(3,0)	9	(4,7)
		Non-réponse	9	(5,6)	-	(-)	9	(4,7)
	Dont RSA (***)	Non	139	(99,3)	32	(100,0)	171	(99,4)
		Oui	1	(0,7)	-	(-)	1	(0,6)
	Dont AAH (***)	Non	139	(99,3)	31	(96,9)	170	(98,8)
		Oui	1	(0,7)	1	(3,1)	2	(1,2)
	Dont retraite ou pension (ns)	Non	139	(99,3)	32	(100,0)	171	(99,4)
		Oui	1	(0,7)	-	(-)	1	(0,6)
	Dont salaire en détention (ns)	Non	98	(70,0)	20	(62,5)	118	(68,6)
		Oui	42	(30,0)	12	(37,5)	54	(31,4)
	Dont statut indigent (ns)	Non	130	(92,9)	31	(96,9)	161	(93,6)
		Oui	10	(7,1)	1	(3,1)	11	(6,4)
	Dont mandat (***)	Non	34	(24,3)	12	(37,5)	46	(26,7)
		Oui	106	(75,7)	20	(62,5)	126	(73,3)
	Dont transaction avec autres détenus (ns)	Non	139	(99,3)	32	(100,0)	171	(99,4)
		Oui	1	(0,7)	-	(-)	1	(0,6)
	Dont autre source (**)	Non	127	(90,7)	27	(84,4)	154	(89,5)
		Oui	13	(9,3)	5	(15,6)	18	(10,5)
	Statut d'indigent depuis l'entrée (ns)	Jamais bénéficié	121	(75,6)	20	(60,6)	141	(73,1)
		Oui, j'en ai bénéficié, mais ce n'est plus le cas aujourd'hui	21	(13,1)	11	(33,3)	32	(16,6)
		Oui, j'en bénéficie actuellement	15	(9,4)	1	(3,0)	16	(8,3)
Non-réponse		3	(1,9)	1	(3,0)	4	(2,1)	
Durée totale sous le statut (ns)	1 mois	8	(22,2)	2	(16,7)	10	(20,8)	
	2 mois	4	(11,1)	4	(33,3)	8	(16,7)	
	3 mois	9	(25,0)	2	(16,7)	11	(22,9)	
	4 mois ou plus	15	(41,7)	4	(33,3)	19	(39,6)	
Reçoit des mandats extérieurs (ns)	Non, jamais	24	(15,0)	6	(18,2)	30	(15,5)	
	Oui, une fois par trimestre ou moins	14	(8,7)	2	(6,1)	16	(8,3)	
	Oui, une fois tous les deux mois environ	10	(6,2)	-	(-)	10	(5,2)	
	Oui, une fois par mois ou plus	112	(70,0)	23	(69,7)	135	(69,9)	
	Non-réponse	-	(-)	2	(6,1)	2	(1,0)	

(Suite page suivante)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Paie des partis civils (ns)	<i>Non</i>	70	(43,8)	13	(39,4)	83	(43)
	<i>Oui</i>	87	(54,4)	20	(60,6)	107	(55,4)
	<i>Non-réponse</i>	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
S'est déjà fourni auprès d'un codétenu pour certains besoins (ns)	<i>Non</i>	40	(25)	8	(24,2)	48	(24,9)
	<i>Oui</i>	119	(74,4)	25	(75,8)	144	(74,6)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
A déjà envoyé de l'argent aux proches (ns)	<i>Non, jamais</i>	137	(85,6)	30	(90,9)	167	(86,5)
	<i>Oui, une fois par trimestre ou moins</i>	5	(3,1)	-	(-)	5	(2,6)
	<i>Oui, une fois tous les deux mois environ</i>	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
	<i>Oui, une fois par mois ou plus</i>	16	(10,0)	3	(9,1)	19	(9,8)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Fréquence de cantine (ns)	<i>Jamais</i>	1	(0,6)	1	(3,0)	2	(1,0)
	<i>Moins d'une fois par mois</i>	10	(6,2)	2	(6,1)	12	(6,2)
	<i>Une à trois fois par mois</i>	52	(32,5)	8	(24,2)	60	(31,1)
	<i>Toutes les semaines</i>	96	(60,0)	22	(66,7)	118	(61,1)
	<i>Non-réponse</i>	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Évaluation du montant mensuel nécessaire en détention (ns)	<i>200 euros ou moins</i>	38	(23,7)	9	(27,3)	47	(24,4)
	<i>200 à 300 euros</i>	37	(23,1)	7	(21,2)	44	(22,8)
	<i>300 à 500 euros</i>	59	(36,9)	11	(33,3)	70	(36,3)
	<i>Plus de 500 euros</i>	26	(16,2)	6	(18,2)	32	(16,6)
Mes ressources actuelles sont suffisantes en détention (*)	<i>Non</i>	68	(42,5)	12	(36,4)	80	(41,5)
	<i>Oui</i>	92	(57,5)	21	(63,6)	113	(58,5)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 107 (55,4 %) déclaraient payer des partis civils, sans différence significative entre hommes et femmes.

Les données relatives aux besoins, présentées dans le **Tableau 28**, varient peu par rapport à celles de l'entretien M3. La nourriture, la télévision, et les produits d'hygiène restent les plus produits les plus sollicités. Si moins de 15 % des personnes indiquent insuffisamment ou mal remplir leurs besoins en produits d'hygiène et moins de 5 % connaître des difficultés pour l'accès à la télévision, plus d'un quart des personnes déclare avoir des difficultés à remplir le besoin de nourriture supplémentaire. Le frein financier reste dominant, mais la question de la disponibilité est également fréquemment mentionnée.

Si un peu plus de 30 % des personnes considèrent utile de pouvoir se fournir en produits stupéfiants, une très grande majorité (83 %) indique considérer ce besoin comme plutôt bien à parfaitement remplis.

L'accès au nettoyage du linge reste un besoin fort. Mais là encore plus de la moitié des personnes indiquent ne pas parvenir à remplir suffisamment le besoin, avec d'importants frein à la disponibilité (77 %).

Le besoin de maintenir le contact avec la famille, toujours important en M9, connaît peu de variations. La possibilité d'envoyer de l'argent à la famille reste également un besoin notable avec plus de la moitié des personnes continuant de la déclarer utile.

Enfin, la possibilité d'accéder à une sexualité reste majoritairement déclarée comme inutile (53 % des personnes interrogées). Parmi les 28 % déclarant l'accès comme important ou fondamental, moins de 5 % déclarent celui-ci comme plutôt bien ou parfaitement rempli.

Tableau 28. Besoins en détention – M9 (n = 193)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Nourriture supplémentaire	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	10 (6,2)	1 (3,0)		11 (5,7)	
		Peu important	8 (5,0)	4 (12,1)		12 (6,2)	
		Important	55 (34,4)	15 (45,5)		70 (36,3)	
		Fondamental	87 (54,4)	13 (39,4)		100 (51,8)	
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (**)	Pas du tout remplis	13 (8,7)	1 (3,1)		14 (7,7)	
		Plutôt mal remplis	33 (22,0)	4 (12,5)		37 (20,3)	
		Plutôt bien remplis	67 (44,7)	18 (56,2)		85 (46,7)	
		Parfaitement remplis	37 (24,7)	9 (28,1)		46 (25,3)	
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (***)	Au moins 2 freins listés	6 (13,0)	- (-)		6 (11,8)	
		Frein financier uniquement	21 (45,7)	3 (60,0)		24 (47,1)	
		Frein lié à la disponibilité uniquement	15 (32,6)	2 (40,0)		17 (33,3)	
		Frein lié à un autre motif	4 (8,7)	- (-)		4 (7,8)	
Produits d'hygiène	Besoin de s'en procurer (ns)	Inutile	2 (1,2)	- (-)		2 (1,0)	
		Important	38 (23,7)	10 (30,3)		48 (24,9)	
		Fondamental	118 (73,8)	23 (69,7)		141 (73,1)	
		Non-réponse	2 (1,2)	- (-)		2 (1,0)	
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (*)	Pas du tout remplis	5 (3,2)	3 (9,1)		8 (4,2)	
		Plutôt mal remplis	18 (11,5)	3 (9,1)		21 (11,1)	
		Plutôt bien remplis	63 (40,4)	13 (39,4)		76 (40,2)	
		Parfaitement remplis	70 (44,9)	14 (42,4)		84 (44,4)	
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	9 (39,1)	2 (33,3)		11 (37,9)	
		Frein financier uniquement	4 (17,4)	1 (16,7)		5 (17,2)	
		Frein lié à la disponibilité uniquement	10 (43,5)	3 (50,0)		13 (44,8)	

(Suite page suivante)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Tabac	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	42	(26,2)	8	(24,2)	50	(25,9)
		Peu important	24	(15,0)	3	(9,1)	27	(14,0)
		Important	45	(28,1)	2	(6,1)	47	(24,4)
		Fondamental	47	(29,4)	20	(60,6)	67	(34,7)
		Non-réponse	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (***)	Pas du tout remplis	3	(2,6)	1	(4,0)	4	(2,8)
		Plutôt mal remplis	13	(11,2)	4	(16,0)	17	(12,1)
		Plutôt bien remplis	48	(41,4)	8	(32,0)	56	(39,7)
		Parfaitement remplis	52	(44,8)	12	(48,0)	64	(45,4)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	1	(6,2)	1	(20,0)	2	(9,5)
		Frein financier uniquement	11	(68,8)	2	(40,0)	13	(61,9)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	4	(25,0)	1	(20,0)	5	(23,8)
		Frein lié à un autre motif	-	(-)	1	(20,0)	1	(4,8)
Accès TV	Besoin d'y avoir accès (***)	Inutile	4	(2,5)	1	(3,0)	5	(2,6)
		Peu important	10	(6,2)	6	(18,2)	16	(8,3)
		Important	49	(30,6)	8	(24,2)	57	(29,5)
		Fondamental	95	(59,4)	18	(54,5)	113	(58,5)
		Non-réponse	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	2	(1,3)	-	(-)	2	(1,1)
		Plutôt mal remplis	7	(4,5)	2	(6,2)	9	(4,8)
		Plutôt bien remplis	38	(24,7)	5	(15,6)	43	(23,1)
		Parfaitement remplis	107	(69,5)	25	(78,1)	132	(71,0)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (*)	Au moins 2 freins listés	1	(11,1)	-	(-)	1	(9,1)
		Frein financier uniquement	1	(11,1)	-	(-)	1	(9,1)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	5	(55,6)	1	(50,0)	6	(54,5)
		Frein lié à un autre motif	2	(22,2)	1	(50,0)	3	(27,3)
Produits stupéfiants	Besoin de s'en procurer (***)	Inutile	101	(63,1)	25	(75,8)	126	(65,3)
		Peu important	26	(16,2)	4	(12,1)	30	(15,5)
		Important	18	(11,2)	3	(9,1)	21	(10,9)
		Fondamental	14	(8,7)	1	(3,0)	15	(7,8)
		Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (**)	Pas du tout remplis	2	(3,4)	1	(12,5)	3	(4,5)
		Plutôt mal remplis	7	(12,1)	1	(12,5)	8	(12,1)
		Plutôt bien remplis	29	(50,0)	4	(50,0)	33	(50,0)
		Parfaitement remplis	20	(34,5)	2	(25,0)	22	(33,3)
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	1	(11,1)	-	(-)	1	(9,1)
		Frein financier uniquement	2	(22,2)	1	(50,0)	3	(27,3)
		Frein lié à la disponibilité uniquement	5	(55,6)	-	(-)	5	(45,5)
		Frein lié à un autre motif	-	(-)	1	(50,0)	1	(9,1)
		Non-réponse	1	(11,1)	-	(-)	1	(9,1)

(Suite page suivante)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Contacts avec la famille	Besoin de maintenir le contact (ns)	Inutile	8 (5,0)	- (-)	-	8 (4,1)	
		Peu important	6 (3,8)	- (-)	-	6 (3,1)	
		Important	32 (20,0)	5 (15,2)	5	37 (19,2)	
		Fondamental	112 (70,0)	28 (84,8)	28	140 (72,5)	
		Non-réponse	2 (1,2)	- (-)	-	2 (1,0)	
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	27 (18,0)	3 (9,1)	3	30 (16,4)	
		Plutôt mal remplis	34 (22,7)	10 (30,3)	10	44 (24,0)	
		Plutôt bien remplis	39 (26,0)	12 (36,4)	12	51 (27,9)	
		Parfaitement remplis	50 (33,3)	8 (24,2)	8	58 (31,7)	
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	11 (18,0)	4 (30,8)	4	15 (20,3)	
		Frein financier uniquement	7 (11,5)	- (-)	-	7 (9,5)	
		Frein lié à la disponibilité uniquement	14 (23,0)	4 (30,8)	4	18 (24,3)	
		Frein lié à un autre motif	29 (47,5)	5 (38,5)	5	34 (45,9)	
Envoi d'argent aux proches	Besoin de pouvoir en envoyer (**)	Inutile	75 (46,9)	21 (63,6)	21	96 (49,7)	
		Peu important	5 (3,1)	3 (9,1)	3	8 (4,1)	
		Important	42 (26,2)	6 (18,2)	6	48 (24,9)	
		Fondamental	38 (23,7)	3 (9,1)	3	41 (21,2)	
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	63 (74,1)	9 (75,0)	9	72 (74,2)	
		Plutôt mal remplis	2 (2,4)	2 (16,7)	2	4 (4,1)	
		Plutôt bien remplis	12 (14,1)	1 (8,3)	1	13 (13,4)	
		Parfaitement remplis	7 (8,2)	- (-)	-	7 (7,2)	
		Non-réponse	1 (1,2)	- (-)	-	1 (1,0)	
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	7 (10,8)	- (-)	-	7 (9,2)	
		Frein financier uniquement	50 (76,9)	8 (72,7)	8	58 (76,3)	
		Frein lié à la disponibilité uniquement	4 (6,2)	- (-)	-	4 (5,3)	
		Frein lié à un autre motif	4 (6,2)	3 (27,3)	3	7 (9,2)	
Nettoyage du linge	Besoin d'y accéder (*)	Inutile	47 (29,4)	10 (30,3)	10	57 (29,5)	
		Peu important	6 (3,8)	4 (12,1)	4	10 (5,2)	
		Important	41 (25,6)	8 (24,2)	8	49 (25,4)	
		Fondamental	66 (41,2)	11 (33,3)	11	77 (39,9)	
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (***)	Pas du tout remplis	65 (57,5)	1 (4,3)	1	66 (48,5)	
		Plutôt mal remplis	2 (1,8)	7 (30,4)	7	9 (6,6)	
		Plutôt bien remplis	30 (26,5)	8 (34,8)	8	38 (27,9)	
		Parfaitement remplis	16 (14,2)	7 (30,4)	7	23 (16,9)	
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	1 (1,5)	1 (12,5)	1	2 (2,7)	
		Frein financier uniquement	1 (1,5)	2 (25,0)	2	3 (4,0)	
		Frein lié à la disponibilité uniquement	56 (83,6)	2 (25,0)	2	58 (77,3)	
		Frein lié à un autre motif	9 (13,4)	3 (37,5)	3	12 (16,0)	
		Inutile	80 (50,0)	23 (69,7)	23	103 (53,4)	

(Suite page suivante)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Accès à une sexualité	Besoin d'y accéder (ns)	Inutile	80 (50,0)	23 (69,7)	103 (53,4)		
		Peu important	30 (18,8)	4 (12,1)	34 (17,6)		
		Important	36 (22,5)	4 (12,1)	40 (20,7)		
		Fondamental	13 (8,1)	2 (6,1)	15 (7,8)		
		Non-réponse	1 (0,6)	- (-)	1 (0,5)		
	Niveau de satisfaction si déclaré comme un besoin (ns)	Pas du tout remplis	74 (93,7)	7 (70,0)	81 (91,0)		
		Plutôt mal remplis	3 (3,8)	1 (10,0)	4 (4,5)		
		Plutôt bien remplis	1 (1,3)	2 (20,0)	3 (3,4)		
		Parfaitement remplis	1 (1,3)	- (-)	1 (1,1)		
	Freins à l'accès si mal ou non remplis (ns)	Au moins 2 freins listés	3 (3,9)	1 (12,5)	4 (4,7)		
		Frein lié à la disponibilité uniquement	47 (61,0)	2 (25,0)	49 (57,6)		
		Frein lié à un autre motif	25 (32,5)	5 (62,5)	30 (35,3)		
		Non-réponse	2 (2,6)	- (-)	2 (2,4)		

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 113 (58,5 %) indique l'accès à la télévision comme un besoin fondamental en détention. La répartition de l'intensité de ce besoin étant significativement ($p < 0,01$) différente entre hommes et femmes.

L'accès aux activités et les interactions avec l'extérieur après 9 mois d'incarcération sont présentés dans le **Tableau 29**. La part des personnes ayant demandé un accès au travail sans pouvoir l'obtenir reste proche des 60 %, avec un taux à 31 % pour la formation professionnelle. L'accès à la scolarité et aux activités socioculturelles reste impossible pour un quart des personnes, là où les impossibilités d'accès au sport semblent être en diminution, avec cependant toujours 30 % de personnes annonçant une demande sans possibilité d'accès.

Sur la proportion de personnes ayant pu avoir accès régulièrement aux différents ateliers depuis leur arrivée en détention, les taux sont plus élevés qu'à M3, la durée de détention augmentant également la probabilité de bénéficier d'un accès pendant au moins un mois.

S'agissant des échanges avec l'extérieur, l'évolution la plus marquante réside dans la diversification des interlocuteurs, les proches ne sont plus aussi souvent le seul point de contact. Pour les personnes déclarant des échanges avec les proches et les bénévoles, la fréquence de contact semble également se maintenir sur l'ensemble des modes d'échange malgré la durée de détention.

Tableau 29. Accès aux activités et interactions extérieures – M9 (n = 193)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Demande d'activité sans accès	Travail (*)	Oui	96	(60,0)	16	(48,5)	112	(58,0)
	Formation professionnelle (ns)	Oui	51	(31,9)	8	(24,2)	59	(30,6)
	Scolarité (***)	Oui	41	(25,6)	6	(18,2)	47	(24,4)
	Sport (***)	Oui	56	(35,0)	9	(27,3)	65	(33,7)
	Activité socioculturelles (ns)	Oui	46	(28,8)	6	(18,2)	52	(26,9)
	Culte (***)	Oui	27	(16,9)	1	(3,0)	28	(14,5)
	Autre (**)	Oui	3	(1,9)	1	(3,0)	4	(2,1)
Activité avec accès régulier	Travail (ns)	Oui	37	(23,1)	11	(33,3)	48	(24,9)
	Formation professionnelle (*)	Oui	18	(11,2)	10	(30,3)	28	(14,5)
	Scolarité (***)	Oui	49	(30,6)	19	(57,6)	68	(35,2)
	Sport (ns)	Oui	73	(45,6)	13	(39,4)	86	(44,6)
	Activités socioculturelles (***)	Oui	27	(16,9)	19	(57,6)	46	(23,8)
	Culte (***)	Oui	37	(23,1)	19	(57,6)	56	(29,0)
	Autre activité (**)	Oui	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
Travail	Travail actuellement (ns)	Oui au service général	22	(13,8)	7	(21,2)	29	(15,0)
		Oui, autre	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
		Oui, pour une entreprise	12	(7,5)	4	(12,1)	16	(8,3)
		Non-réponse	125	(78,1)	22	(66,7)	147	(76,2)
Parloirs	Accès au parloir depuis l'arrivée (ns)	Non	28	(17,5)	6	(18,2)	34	(17,6)
		Oui	131	(81,9)	27	(81,8)	158	(81,9)
		Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
	Personne vue en parloir (ns)	Avocat uniquement	19	(14,4)	2	(7,4)	21	(13,2)
		Proches uniquement	29	(22,0)	10	(37,0)	39	(24,5)
		Bénévole uniquement	2	(1,5)	-	(-)	2	(1,3)
		Autres personnes uniquement	3	(2,3)	-	(-)	3	(1,9)
		Au moins 2 des personnes précédentes	78	(59,1)	15	(55,6)	93	(58,5)
		Non-réponse	1	(0,8)	-	(-)	1	(0,6)
	Fréquence parloirs proches ou bénévoles (ns)	Toutes les semaines	45	(45,9)	9	(52,9)	54	(47,0)
		Une à trois fois par mois	20	(20,4)	4	(23,5)	24	(20,9)
		Moins d'une fois par mois	14	(14,3)	2	(11,8)	16	(13,9)
		Non-réponse	19	(19,4)	2	(11,8)	21	(18,3)

(Suite page suivante)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Courriers	A échangé des courriers depuis l'arrivée (***)	Non	29	(18,1)	-	(-)	29	(15,0)
		Oui	130	(81,2)	33	(100,0)	163	(84,5)
		Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
	Échange de courriers avec (ns)	Avocat uniquement	19	(14,5)	3	(9,1)	22	(13,4)
		Proches uniquement	58	(44,3)	14	(42,4)	72	(43,9)
		Autres personnes uniquement	3	(2,3)	-	(-)	3	(1,8)
		Au moins 2 des personnes précédentes	50	(38,2)	16	(48,5)	66	(40,2)
		Non-réponse	1	(0,8)	-	(-)	1	(0,6)
	Fréquence courriers proches ou bénévoles (***)	Toutes les semaines	4	(6,3)	2	(11,8)	6	(7,5)
		Une à trois fois par mois	8	(12,7)	5	(29,4)	13	(16,2)
		Moins d'une fois par mois	30	(47,6)	6	(35,3)	36	(45,0)
		Non-réponse	21	(33,3)	4	(23,5)	25	(31,2)
Téléphone	A échangé des appels depuis l'arrivée (ns)	Non	42	(26,2)	3	(9,1)	45	(23,3)
		Oui	117	(73,1)	29	(87,9)	146	(75,6)
		Non-réponse	1	(0,6)	1	(3,0)	2	(1,0)
	Échange d'appels avec (***)	Avocat uniquement	5	(4,2)	1	(3,3)	6	(4,1)
		Proches uniquement	74	(62,7)	12	(40,0)	86	(58,1)
		Autres personnes uniquement	1	(0,8)	-	(-)	1	(0,7)
		Au moins 2 des personnes précédentes	37	(31,4)	16	(53,3)	53	(35,8)
		Non-réponse	1	(0,8)	1	(3,3)	2	(1,4)
	Fréquence appels proches ou bénévoles (*)	Toutes les semaines	32	(76,2)	13	(81,2)	45	(77,6)
		Une à trois fois par mois	5	(11,9)	2	(12,5)	7	(12,1)
		Non-réponse	5	(11,9)	1	(6,2)	6	(10,3)
CPIP	Fréquence de rencontre des CPIP depuis l'entrée (***)	Aucune rencontre	5	(3,1)	-	(-)	5	(2,6)
		Une rencontre	38	(23,7)	1	(3,0)	39	(20,2)
		Deux rencontres	48	(30,0)	7	(21,2)	55	(28,5)
		3-4 rencontres	49	(30,6)	14	(42,4)	63	(32,6)
		5 rencontres ou plus	20	(12,5)	11	(33,3)	31	(16,1)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 146 (75,6 %) déclarent avoir échangé des appels téléphoniques avec l'extérieur depuis l'arrivée, sans différence significative entre hommes et femmes.

Le **Tableau 30** présente l'exposition aux violences et aux sanctions disciplinaires à M9. Là encore, la durée de détention entraîne mécaniquement une augmentation de la proportion de personnes ayant connu au moins un placement au quartier disciplinaire depuis l'entrée (9 %). La part des personnes déclarant un placement en quartier d'isolement reste marginale.

Sur les violences, 30 % des personnes déclarent en avoir été victimes depuis l'entrée. Les personnels de surveillance, les proches, et les codétenus restent les interlocuteurs principaux même si un quart des personnes indiquent ne pas s'être confiées sur les violences subies.

Tableau 30. Violences subies et sanctions disciplinaires – M9 (n = 193)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Quart. disciplinaire	Placement QD depuis l'entrée (ns)	Non	141	(88,1)	31	(93,9)	172	(89,1)
		Oui	16	(10,0)	2	(6,1)	18	(9,3)
		Non-réponse	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
	Nombre de jours de QD (ns)	1 à 2 jours	1	(6,2)	1	(50,0)	2	(11,1)
		3 à 6 jours	5	(31,2)	1	(50,0)	6	(33,3)
		Une à deux semaines	3	(18,8)	-	(-)	3	(16,7)
		Plus de deux semaines	7	(43,8)	-	(-)	7	(38,9)
Quart. d'isolement	Placement QI depuis l'entrée (ns)	Non	154	(96,2)	32	(97,0)	186	(96,4)
		Oui	3	(1,9)	1	(3,0)	4	(2,1)
		Non-réponse	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
	Nombre de jours de QI (ns)	1 à 2 jours	-	(-)	1	(100,0)	1	(25,0)
		3 à 6 jours	1	(33,3)	-	(-)	1	(25,0)
		Plus de deux semaines	2	(66,7)	-	(-)	2	(50,0)
Violences subies	Victime d'au moins un type de violence (***)	Non	119	(74,4)	15	(45,5)	134	(69,4)
		Oui	41	(25,6)	18	(54,5)	59	(30,6)
	Victime de violences physiques (**)	Non	133	(83,1)	26	(78,8)	159	(82,4)
		Oui	27	(16,9)	7	(21,2)	34	(17,6)
	Victime de violences psychologiques (***)	Non	141	(88,1)	20	(60,6)	161	(83,4)
		Oui	19	(11,9)	13	(39,4)	32	(16,6)
	Victime de violences autre (*)	Non	159	(99,4)	33	(100,0)	192	(99,5)
		Oui	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Interlocuteurs pour se confier	S'est confié(e) sur ces violences (ns)	Non	11	(26,8)	2	(11,1)	13	(22,0)
		Oui	30	(73,2)	16	(88,9)	46	(78,0)
	À au moins un professionnel de santé (*)	Non	35	(85,4)	11	(61,1)	46	(78,0)
		Oui	6	(14,6)	7	(38,9)	13	(22,0)
	À au moins un personnel de surveillance (ns)	Non	28	(68,3)	5	(27,8)	33	(55,9)
		Oui	13	(31,7)	13	(72,2)	26	(44,1)
	À au moins un codétenu (ns)	Non	29	(70,7)	12	(66,7)	41	(69,5)
		Oui	12	(29,3)	6	(33,3)	18	(30,5)
	À au moins un avocat (ns)	Non	32	(78,0)	16	(88,9)	48	(81,4)
		Oui	9	(22,0)	2	(11,1)	11	(18,6)
	À au moins un proche (**)	Non	28	(68,3)	14	(77,8)	42	(71,2)
		Oui	13	(31,7)	4	(22,2)	17	(28,8)
	À au moins une autre personne (ns)	Non	37	(90,2)	18	(100,0)	55	(93,2)
		Oui	4	(9,8)	-	(-)	4	(6,8)

(Suite page suivante)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Responsable des violences	Auteur(s) de violences physiques (ns)	Codétenus	22	(81,5)	7	(100,0)	29	(85,3)
		Surveillants	4	(14,8)	-	(-)	4	(11,8)
		Professionnels de la justice	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Proche	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Professionnels de santé	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Autre personnel de l'établissement (CPIP... etc.)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Plusieurs des personnes précédentes	1	(3,7)	-	(-)	1	(2,9)
	Auteur(s) de violences psychologiques (ns)	Codétenus	7	(36,8)	10	(76,9)	17	(53,1)
		Surveillants	7	(36,8)	1	(7,7)	8	(25,0)
		Professionnels de la justice	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Proche	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Professionnels de santé	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Autre personnel de l'établissement (CPIP... etc.)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
		Plusieurs des personnes précédentes	4	(21,1)	1	(7,7)	5	(15,6)
		Non-réponse	1	(5,3)	1	(7,7)	2	(6,2)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F, P-values simulées (10⁶ itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns)

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 59 (30,6 %) déclarent avoir été confrontés à au moins un type de violence, avec une part significativement ($p < 0,01$) plus importante pour les femmes (54,5 %)

Parcours de soins et santé perçue en détention

Le parcours de soins entre l'entrée en incarcération et l'évaluation à M9 est présenté dans le **Tableau 31**.

Le taux de personnes déclarant un trouble de santé chronique reste stable (27 %). Si la part de rencontre hors parcours arrivant depuis l'entrée avec l'ensemble des praticiens est en hausse à 9 mois, cette augmentation est à lire au regard de la durée de détention plus longue. La question de l'accès reste d'ailleurs un sujet important puisque les personnes interrogées déclarent toujours un certain nombre de demandes de rencontres avec des professionnels de santé n'ayant pu être réalisées.

Pour le médecin généraliste par exemple, les demandes n'ont pas abouti pour 10 % des personnes interrogées. Ce chiffre est d'environ 15 % pour le dentiste et le psychologue.

Les traitements par agonistes opioïdes et les prescriptions de médicaments contre l'anxiété et les difficultés de sommeil restent sensiblement identiques par rapport à l'entretien M3 (5 et 34 % respectivement), de même que l'accès aux activités thérapeutiques (10 %).

Tableau 31. Santé et parcours de soins en détention – M9 (n = 193)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Soignant rencontré hors Parcours Arrivant (PA)	Problème de santé chronique (***)	Non	124	(77,5)	17	(51,5)	141	(73,1)
		Oui	36	(22,5)	16	(48,5)	52	(26,9)
	Médecin généraliste (**)	Non	43	(26,9)	6	(18,2)	49	(25,4)
		Oui	117	(73,1)	27	(81,8)	144	(74,6)
	Dentiste (ns)	Non	104	(65,0)	17	(51,5)	121	(62,7)
		Oui	56	(35,0)	16	(48,5)	72	(37,3)
	Ophtalmologue (ns)	Non	140	(87,5)	27	(81,8)	167	(86,5)
		Oui	20	(12,5)	6	(18,2)	26	(13,5)
	Infirmier (***)	Non	136	(85,0)	19	(57,6)	155	(80,3)
		Oui	24	(15,0)	14	(42,4)	38	(19,7)
	Travailleur social (hors SPIP) (ns)	Non	143	(89,4)	31	(93,9)	174	(90,2)
		Oui	17	(10,6)	2	(6,1)	19	(9,8)
	Psychologue (***)	Non	106	(66,2)	16	(48,5)	122	(63,2)
		Oui	54	(33,8)	17	(51,5)	71	(36,8)
	Psychiatre (***)	Non	125	(78,1)	9	(27,3)	134	(69,4)
		Oui	35	(21,9)	24	(72,7)	59	(30,6)
	Gynécologue	Non	-	(-)	20	(60,6)	-	(-)
		Oui	-	(-)	13	(39,4)	-	(-)
	Autre praticien de santé (ns)	Non	114	(71,2)	18	(54,5)	132	(68,4)
		Oui	46	(28,8)	15	(45,5)	61	(31,6)
Demande de rencontre avec soignant non aboutie	Médecin généraliste (ns)	Non	144	(90,0)	29	(87,9)	173	(89,6)
		Oui	16	(10,0)	4	(12,1)	20	(10,4)
	Dentiste (ns)	Non	137	(85,6)	27	(81,8)	164	(85,0)
		Oui	23	(14,4)	6	(18,2)	29	(15,0)
	Ophtalmologue (***)	Non	154	(96,2)	27	(81,8)	181	(93,8)
		Oui	6	(3,8)	6	(18,2)	12	(6,2)
	Infirmier (ns)	Non	157	(98,1)	33	(100,0)	190	(98,4)
		Oui	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
	Travailleur social (hors SPIP) (ns)	Non	157	(98,1)	33	(100,0)	190	(98,4)
		Oui	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
	Psychologue (ns)	Non	137	(85,6)	30	(90,9)	167	(86,5)
		Oui	23	(14,4)	3	(9,1)	26	(13,5)
	Psychiatre (ns)	Non	154	(96,2)	33	(100,0)	187	(96,9)
		Oui	6	(3,8)	-	(-)	6	(3,1)
	Gynécologue	Non	-	(-)	30	(90,9)	-	(-)
		Oui	-	(-)	3	(9,1)	-	(-)
	Autre praticien de santé (**)	Non	150	(93,8)	29	(87,9)	179	(92,7)
		Oui	10	(6,2)	4	(12,1)	14	(7,3)

(Suite page suivante)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Rencontre avec un professionnel de l'addictologie (ns)	Non	125	(78,1)	23	(69,7)	148	(76,7)
	Oui	35	(21,9)	10	(30,3)	45	(23,3)
Prescription de TAO (***)	Non	155	(96,9)	27	(81,8)	182	(94,3)
	Oui	4	(2,5)	6	(18,2)	10	(5,2)
	Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Prescription de médicaments contre l'anxiété ou difficultés de sommeil (***)	Non	115	(71,9)	13	(39,4)	128	(66,3)
	Oui	45	(28,1)	20	(60,6)	65	(33,7)
Accès à des activités thérapeutiques (***)	Non	152	(95,0)	19	(57,6)	171	(88,6)
	Oui	6	(3,8)	14	(42,4)	20	(10,4)
	Non-réponse	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
Nombre de sessions d'activité thérapeutiques (ns)	Une fois	1	(16,7)	2	(14,3)	3	(15,0)
	2 à 4 fois	2	(33,3)	4	(28,6)	6	(30,0)
	5 fois ou plus	3	(50,0)	7	(50,0)	10	(50,0)
	Non-réponse	-	(-)	1	(7,1)	1	(5,0)
A connu au moins une extraction médicale (ns)	Non	129	(80,6)	25	(75,8)	154	(79,8)
	Oui	30	(18,8)	8	(24,2)	38	(19,7)
	Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Hospitalisation pour problème de santé physique (ns)	Non	145	(90,6)	31	(93,9)	176	(91,2)
	Oui	14	(8,7)	2	(6,1)	16	(8,3)
	Non-réponse	1	(0,6)	-	(-)	1	(0,5)
Hospitalisation psychiatrique (ns)	Non	159	(99,4)	32	(97,0)	191	(99,0)
	Oui	1	(0,6)	1	(3,0)	2	(1,0)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 65 (33,7 %) déclarent avoir eu une prescription de médicaments contre l'anxiété ou difficultés de sommeil, avec une part significativement ($p < 0,01$) plus importante pour les femmes (60,6 %)

Le **Tableau 32** traite de la santé perçue et des réseaux de soutien en détention. Comme à M3, les principaux soutiens, en cas de baisse de moral ou de « coup dur » restent la famille, les amis en et hors détention, et les codétenus. Environ 48 % des personnes indiquent d'ailleurs s'être déjà confiées à quelqu'un sur des difficultés de santé mentale, avec pour interlocuteurs les proches (43 %), les codétenus (53 %), et les professionnels de santé (54 %). Le sentiment de solitude reste fréquent, avec le plus souvent un impact négatif. Le sentiment d'exclusion est lui présent plus ou moins intensément pour plus de 44 % des 193 personnes.

Concernant l'auto-évaluation de la santé physique et mentale, on retrouve dans les deux cas un mouvement proche des résultats du 2^{ème} entretien. Si les deux tiers des personnes déclarent considérer leur santé mentale comme bonne ou plutôt bonne, 39 % indiquent dans le même temps qu'elle s'est dégradée depuis

leur arrivée en détention. Sur la santé physique, si 80 % indiquent également considérer leur santé comme bonne ou plutôt bonne, là encore la part des personnes indiquant malgré tout une détérioration depuis l'arrivée est de 37 %.

Tableau 32. Santé perçue et réseau de soutien en détention – M9 (n = 193)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Quels interlocuteurs possibles pour un potentiel soutien en cas de "coup dur"	De la famille (ns)	Ne sait pas	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
		Non, certainement pas	16	(10,0)	1	(3,0)	17	(8,8)
		Non, probablement pas	6	(3,8)	-	(-)	6	(3,1)
		Oui probablement	23	(14,4)	5	(15,2)	28	(14,5)
		Oui, certainement	107	(66,9)	26	(78,8)	133	(68,9)
		Non-réponse	6	(3,8)	1	(3,0)	7	(3,6)
	Des amis en détention (**)	Ne sait pas	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
		Non, certainement pas	43	(26,9)	5	(15,2)	48	(24,9)
		Non, probablement pas	20	(12,5)	2	(6,1)	22	(11,4)
		Oui probablement	35	(21,9)	7	(21,2)	42	(21,8)
		Oui, certainement	41	(25,6)	12	(36,4)	53	(27,5)
		Non-réponse	18	(11,2)	7	(21,2)	25	(13,0)
	Des amis hors détention (***)	Ne sait pas	3	(1,9)	-	(-)	3	(1,6)
		Non, certainement pas	30	(18,8)	8	(24,2)	38	(19,7)
		Non, probablement pas	13	(8,1)	3	(9,1)	16	(8,3)
		Oui probablement	30	(18,8)	5	(15,2)	35	(18,1)
		Oui, certainement	74	(46,2)	13	(39,4)	87	(45,1)
		Non-réponse	10	(6,2)	4	(12,1)	14	(7,3)
	Des collègues en détention (lorsqu'accès régulier au travail (ns))	Ne sait pas	1	(2,7)	-	(-)	1	(2,1)
		Non, certainement pas	7	(18,9)	3	(27,3)	10	(20,8)
		Non, probablement pas	5	(13,5)	1	(9,1)	6	(12,5)
		Oui probablement	12	(32,4)	3	(27,3)	15	(31,2)
		Oui, certainement	8	(21,6)	1	(9,1)	9	(18,8)
		Non-réponse	4	(10,8)	3	(27,3)	7	(14,6)
	Des collègues hors détention (ns)	Ne sait pas	4	(2,5)	1	(3,0)	5	(2,6)
		Non, certainement pas	46	(28,8)	5	(15,2)	51	(26,4)
		Non, probablement pas	11	(6,9)	4	(12,1)	15	(7,8)
		Oui probablement	20	(12,5)	4	(12,1)	24	(12,4)
		Oui, certainement	21	(13,1)	-	(-)	21	(10,9)
		Non-réponse	58	(36,2)	19	(57,6)	77	(39,9)
	Des codétenus (ns)	Ne sait pas	2	(1,2)	1	(3,0)	3	(1,6)
		Non, certainement pas	31	(19,4)	5	(15,2)	36	(18,7)
		Non, probablement pas	20	(12,5)	3	(9,1)	23	(11,9)
		Oui probablement	43	(26,9)	8	(24,2)	51	(26,4)
		Oui, certainement	46	(28,8)	9	(27,3)	55	(28,5)
		Non-réponse	18	(11,2)	7	(21,2)	25	(13,0)

(Suite page suivante)

			M9					
			Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
			N	%	N	%	n	%
Sentiment de solitude	Sentiment de solitude (ns)	<i>Jamais</i>	35	(21,9)	8	(24,2)	43	(22,3)
		<i>Rarement</i>	23	(14,4)	2	(6,1)	25	(13,0)
		<i>De temps en temps</i>	30	(18,8)	8	(24,2)	38	(19,7)
		<i>Souvent</i>	39	(24,4)	7	(21,2)	46	(23,8)
		<i>Tous les jours ou presque</i>	31	(19,4)	8	(24,2)	39	(20,2)
		<i>Non-réponse</i>	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
	Impact négatif de la solitude, lorsque présente (***)	<i>Non pas du tout</i>	14	(14,0)	1	(4,3)	15	(12,2)
		<i>Non pas vraiment</i>	12	(12,0)	2	(8,7)	14	(11,4)
		<i>Oui un peu</i>	46	(46,0)	6	(26,1)	52	(42,3)
		<i>Oui beaucoup</i>	28	(28,0)	14	(60,9)	42	(34,1)
	Sentiment d'abandon, d'exclusion (**)	<i>Jamais</i>	72	(45,0)	14	(42,4)	86	(44,6)
		<i>Rarement</i>	19	(11,9)	2	(6,1)	21	(10,9)
		<i>De temps en temps</i>	28	(17,5)	4	(12,1)	32	(16,6)
		<i>Souvent</i>	26	(16,2)	8	(24,2)	34	(17,6)
		<i>Tous les jours ou presque</i>	13	(8,1)	5	(15,2)	18	(9,3)
		<i>Non-réponse</i>	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
Interlocuteurs en santé mentale	S'est déjà confié sur ses problèmes de santé mentale (***)	<i>Non</i>	93	(58,1)	5	(15,2)	98	(50,8)
		<i>Oui</i>	65	(40,6)	28	(84,8)	93	(48,2)
		<i>Non-réponse</i>	2	(1,2)	-	(-)	2	(1,0)
	Après d'un codétenu (ns)	<i>Non</i>	30	(46,2)	14	(50,0)	44	(47,3)
		<i>Oui</i>	35	(53,8)	14	(50,0)	49	(52,7)
	Après d'un professionnel de santé (***)	<i>Non</i>	35	(53,8)	8	(28,6)	43	(46,2)
		<i>Oui</i>	30	(46,2)	20	(71,4)	50	(53,8)
	Après d'un professionnel pénitentiaire (ns)	<i>Non</i>	60	(92,3)	25	(89,3)	85	(91,4)
		<i>Oui</i>	5	(7,7)	3	(10,7)	8	(8,6)
	Après d'un proche (ns)	<i>Non</i>	36	(55,4)	17	(60,7)	53	(57,0)
		<i>Oui</i>	29	(44,6)	11	(39,3)	40	(43,0)
	Après d'une autre personne (ns)	<i>Non</i>	60	(92,3)	25	(89,3)	85	(91,4)
		<i>Oui</i>	5	(7,7)	3	(10,7)	8	(8,6)
Évaluation de sa santé	Évaluation de sa santé physique (***)	<i>Mauvaise</i>	5	(3,1)	2	(6,1)	7	(3,6)
		<i>Plutôt mauvaise</i>	7	(4,4)	1	(3,0)	8	(4,1)
		<i>Moyenne</i>	9	(5,6)	7	(21,2)	16	(8,3)
		<i>Plutôt bonne</i>	53	(33,1)	9	(27,3)	62	(32,1)
		<i>Bonne</i>	79	(49,4)	14	(42,4)	93	(48,2)
		<i>Non-réponse</i>	7	(4,4)	-	(-)	7	(3,6)
	Évolution depuis l'entrée (ns)	<i>S'est dégradée</i>	58	(36,2)	14	(42,4)	72	(37,3)
		<i>N'a pas bougé</i>	56	(35)	10	(30,3)	66	(34,2)
		<i>S'est améliorée</i>	36	(22,5)	8	(24,2)	44	(22,8)
		<i>Non-réponse</i>	10	(6,2)	1	(3,0)	11	(5,7)

(Suite page suivante)

		M9					
		Hommes n = 160		Femmes n = 33		Total n = 193	
		N	%	N	%	n	%
Évaluation de sa santé (suite)	Évaluation de sa santé mentale (***)						
	Mauvaise	9	(5,6)	5	(15,2)	14	(7,3)
	Plutôt mauvaise	15	(9,4)	8	(24,2)	23	(11,9)
	Moyenne	12	(7,5)	6	(18,2)	18	(9,3)
	Plutôt bonne	50	(31,2)	6	(18,2)	56	(29,0)
	Bonne	65	(40,6)	7	(21,2)	72	(37,3)
	Non-réponse	9	(5,6)	1	(3,0)	10	(5,2)
	Évolution depuis l'entrée (***)						
	S'est dégradée	57	(35,6)	18	(54,5)	75	(38,9)
	N'a pas bougé	51	(31,9)	7	(21,2)	58	(30,1)
	S'est améliorée	45	(28,1)	7	(21,2)	52	(26,9)
	Non-réponse	7	(4,4)	1	(3,0)	8	(4,1)

Test exact de Fisher sur distributions H vs F. P-values simulées (10^6 itérations) | $p < 0,01$ (***), $p < 0,05$ (**), $p < 0,1$ (*), $p \geq 0,1$ (ns).

Lecture : Parmi les 193 personnes interrogées en M9, 93 (48,2 %) déclarent s'être déjà confiés sur leurs problèmes de santé mentale, avec une part significativement ($p < 0,01$) plus importante pour les femmes (84,8 %)

Risque d'apparition d'un trouble psychiatrique actuel (hors troubles de l'usage de drogues) entre le deuxième et le troisième entretien

La diminution du nombre de participant(e)s à M9, ainsi que le faible effectif de personnes pour lesquelles un trouble psychiatrique actuel est apparu entre M3 et M9 (< 25), ne permettent pas de reproduire les modélisations réalisées entre M0 et M3.

On peut toutefois préciser que, parmi les personnes évaluées à M9, 150 ne présentaient pas de trouble psychiatrique actuel en M3. Parmi eux, 23 présentent un trouble psychiatrique actuel en M9, dont 7 en présentaient déjà un à M0.

Évolutions et trajectoires en détention

L'analyse transversale répétée, questionnant la situation de l'ensemble des personnes ayant répondu à chaque temps d'enquête (M0, M3 et M9) présentée précédemment peut être enrichie d'une analyse longitudinale pour une lecture plus fine des trajectoires en détention.

Dans cette section, nous proposons donc une analyse centrée sur les 193 personnes ayant participé à l'ensemble des trois temps de mesure de l'enquête.

Évolution de la prévalence des troubles psychiatriques au cours de la détention

Les prévalences des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substance de la cohorte de 193 personnes ayant répondu aux 3 vagues d'entretien sont présentées dans le **Tableau 33** (pour le détail par sexe, voir les **Annexes 6 et 7**).

Tableau 33. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour l'ensemble des répondants aux trois vagues (n = 193)

	M0			M3			M9		
	n = 193			n = 193			n = 193		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur	66	34,2	[27,9 - 41,1]						
<i>Tout trouble de l'humeur - Passé</i>	53	27,5	[21,7 - 34,2]						
Épisode dépressif majeur - Passé	50	25,9	[20,2 - 32,5]						
-> Dont récurrent	34	17,6	[12,9 - 23,6]						
Épisode maniaque - Passé	13	6,7	[4,0 - 11,2]						
Épisode hypomaniaque - Passé	0	-	-						
Symptômes hypomaniaques - Passé	2	1,0	[0,3 - 3,7]						
<i>Tout trouble de l'humeur - Actuel</i>	27	14,0	[9,8 - 19,6]	27	14,0	[9,8 - 19,6]	34	17,6	[12,9 - 23,6]
Épisode dépressif majeur - Actuel	27	14,0	[9,8 - 19,6]	26	13,5	[9,4 - 19,0]	33	17,1	[12,4 - 23,0]
Épisode maniaque - Actuel	1	0,5	[0,1 - 2,9]	2	1,0	[0,3 - 3,7]	8	4,1	[2,1 - 8,0]
Épisode hypomaniaque - Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques - Actuel	1	0,5	[0,1 - 2,9]	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-
Tout trouble anxieux	22	11,4	[7,6 - 16,7]						
<i>Trouble panique - Vie entière</i>	5	2,6	[1,1 - 5,9]						
<i>Tout trouble anxieux - Actuel</i>	21	10,9	[7,2 - 16,1]	22	11,4	[7,6 - 16,7]	22	11,4	[7,6 - 16,7]
Trouble panique - Actuel	3	1,6	[0,5 - 4,5]	5	2,6	[1,1 - 5,9]	3	1,6	[0,5 - 4,5]
Trouble de l'anxiété sociale - Actuel	2	1,0	[0,3 - 3,7]	2	1,0	[0,3 - 3,7]	4	2,1	[0,8 - 5,2]
-> Dont T.A.S limité à la performance en public	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de l'anxiété généralisée - Actuel	18	9,3	[6,0 - 14,3]	18	9,3	[6,0 - 14,3]	20	10,4	[6,8 - 15,5]

(Suite page suivante)

	M0			M3			M9		
	n = 193			n = 193			n = 193		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble stress post-traumatique - Actuel	12	6,2	[3,6 - 10,6]	11	5,7	[3,2 - 9,9]	11	5,7	[3,2 - 9,9]
Syndrome psychotique - Vie entière	18	9,3	[6,0 - 14,3]						
<i>Dont syndrome psychotique - Actuel</i>	7	3,6	[1,8 - 7,3]	5	2,6	[1,1 - 5,9]	4	2,1	[0,8 - 5,2]
Suicidalité	40	20,7	[15,6 - 27,0]	23	11,9	[8,1 - 17,2]	19	9,8	[6,4 - 14,9]
<i>Léger</i>	14	7,3	[4,4 - 11,8]	13	6,7	[4,0 - 11,2]	11	5,7	[3,2 - 9,9]
<i>Modéré</i>	5	2,6	[1,1 - 5,9]	3	1,6	[0,5 - 4,5]	2	1,0	[0,3 - 3,7]
<i>Sévère</i>	21	10,9	[7,2 - 16,1]	7	3,6	[1,8 - 7,3]	6	3,1	[1,4 - 6,6]
Suicidalité - Actuelle	31	16,1	[11,6 - 21,9]	22	11,4	[7,6 - 16,7]	18	9,3	[6,0 - 14,3]
-> Dont t probable dans un avenir proche	18	9,3	[6,0 - 14,3]	8	4,1	[2,1 - 8,0]	7	3,6	[1,8 - 7,3]
Comportement auto-agressif- Passé	19	9,8	[6,4 - 14,9]	21	10,9	[7,2 - 16,1]	21	10,9	[7,2 - 16,1]
-> Dont comportement suicidaire	13	6,7	[4,0 - 11,2]	2	1,0	[0,3 - 3,7]	1	0,5	[0,1 - 2,9]
T.O.C - Actuel	8	4,1	[2,1 - 8,0]	11	5,7	[3,2 - 9,9]	10	5,2	[2,8 - 9,3]
Tout trouble de l'usage	106	54,9	[47,9 - 61,8]						
Trouble lié à la consommation d'alcool	60	31,1	[25,0 - 37,9]						
<i>Léger</i>	24	12,4	[8,5 - 17,8]						
<i>Modéré</i>	12	6,2	[3,6 - 10,6]						
<i>Sévère</i>	24	12,4	[8,5 - 17,8]						
Trouble lié à la consommation de drogues	77	39,9	[33,2 - 46,9]	38	19,7	[14,7 - 25,9]	45	23,3	[17,9 - 29,8]
Trouble lié à la consommation de cannabis	63	32,6	[26,4 - 39,5]	37	19,2	[14,2 - 25,3]	45	23,3	[17,9 - 29,8]
<i>Léger</i>	11	5,7	[3,2 - 9,9]	8	4,1	[2,1 - 8,0]	17	8,8	[5,6 - 13,7]
<i>Modéré</i>	18	9,3	[6,0 - 14,3]	14	7,3	[4,4 - 11,8]	13	6,7	[4,0 - 11,2]
<i>Sévère</i>	34	17,6	[12,9 - 23,6]	15	7,8	[4,8 - 12,4]	15	7,8	[4,8 - 12,4]
Trouble lié à la consommation d'opiacés	7	3,6	[1,8 - 7,3]	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	7	3,6	[1,8 - 7,3]	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de cocaïne	17	8,8	[5,6 - 13,7]	1	0,5	[0,1 - 2,9]	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	2	1,0	[0,3 - 3,7]	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Sévère</i>	15	7,8	[4,8 - 12,4]	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de sédatifs	2	1,0	[0,3 - 3,7]	1	0,5	[0,1 - 2,9]	1	0,5	[0,1 - 2,9]
<i>Léger</i>	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	2	1,0	[0,3 - 3,7]	0	-	-	1	0,5	[0,1 - 2,9]
Trouble lié à la consommation d'inhalants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-

(Suite page suivante)

	M0			M3			M9		
	n = 193			n = 193			n = 193		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	1	0,5	[0,1 - 2,9]	0	-	-	0	-	-
Trouble de la personnalité antisociale - Vie entière	64	33,2	[26,9 - 40,1]						

 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.

IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95 % ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif

Lecture : Pour les 193 personnes participantes aux 3 entretiens, la prévalence d'épisode dépressif majeur actuel était de 14 % en M0, 13,5 % en M3, et 17,1 % en M9.

L'évolution dans le temps de la prévalence des différentes catégories de troubles a été suivie chez 193 participants évalués aux 3 temps de l'enquête. Un test statistique (test de Cochran Q) a permis de vérifier si la fréquence des troubles variait au cours du temps. Les résultats détaillés figurent dans le **Tableau 34**.

Deux catégories se distinguent, avec un résultat du test indiquant une prévalence significativement différente à au moins 1 temps de mesure : les « Troubles de l'usage de drogues » et la « Suicidalité ».

Tableau 34. Résultats du test de Cochran Q comparant l'évolution des prévalences des troubles actuels (par grandes catégories de troubles) entre les trois temps de mesure (M0, M3 et M9).

Variable	χ^2	ddl	p-value	p ajusté (FDR)	Interprétation
Tout trouble de l'usage de drogue	36,03	2	$1,50 \times 10^{-8}$	$1,20 \times 10^{-7}$	Significatif
Suicidalité	13,56	2	$1,13 \times 10^{-3}$	$4,54 \times 10^{-3}$	Significatif
Trouble obsessionnel compulsif	0,54	2	0,764	0,975	Non significatif
Syndrome psychotique actuel	1,17	2	0,558	0,893	Non significatif
PTSD	0,07	2	0,964	0,975	Non significatif
Tout trouble actuel de l'anxiété	0,05	2	0,975	0,975	Non significatif
Tout trouble actuel de l'humeur	1,24	2	0,538	0,893	Non significatif

Pour ces deux types de troubles, des comparaisons plus précises entre les différents temps de mesure ont ensuite été réalisées (test de McNemar, **Tableau 35**) afin d'identifier les temps de mesure significativement différents.

L'analyse montre que la fréquence de ces troubles est significativement différente entre M0 et M3, ainsi qu'entre M0 et M9 ($p < 0,01$). En revanche, aucune différence notable n'a été observée entre M3 et M9.

Tableau 35. Tests par paires des prévalences entre M0, M3 et M9 (test de McNemar) pour les « troubles de l'usage de drogue » et la « suicidalité ».

Variable	p-value McNemar		
	M0-M3	M3-M9	M0-M9
Tout trouble de l'usage de drogue	3,33E-17	0,324	1,72E-05
Suicidalité	2,71E-06	0,584	0,004

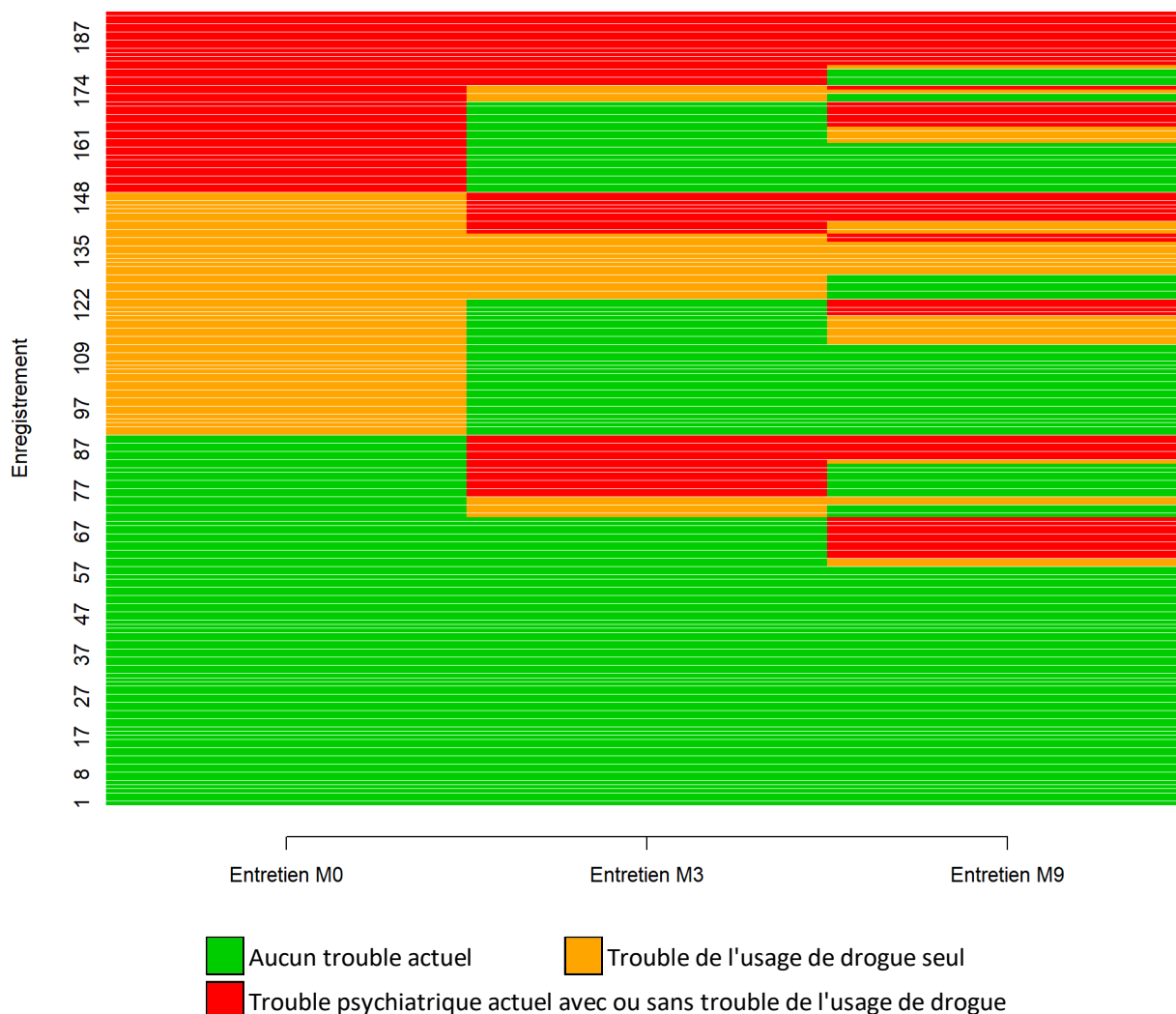
Ces résultats confirment qu'entre M0 et M3, la prévalence des troubles liés à l'usage de drogues et de la suicidalité diminue significativement, puis se stabilise entre M3 et M9.

L'apparente stabilité des troubles psychiatriques actuels doit cependant être nuancée. Si la cohorte montre une réelle inertie sur la majorité des prévalences observées, cet équilibre pourrait masquer des trajectoires individuelles variées.

Pour illustrer la dynamique des trajectoires individuelles, une catégorisation simplifiée se basant à la fois sur la présence d'au moins un trouble psychiatrique actuel, mais également sur l'existence d'un trouble de l'usage de drogues a été construite. Si l'évolution de la présence ou non d'un trouble psychiatrique actuel a fait l'objet de plusieurs analyses dans ce rapport, il convient de s'intéresser également à l'évolution du trouble de l'usage de drogues, retrouvé de manière isolée chez 59 des 193 personnes à M0.

Ainsi, pour une analyse plus fine des trajectoires, trois principaux groupes ont été définis à M0 : (1) Aucun trouble actuel, (2) Trouble de l'usage de drogue actuel uniquement, (3) Au moins un trouble psychiatrique actuel avec ou sans trouble de l'usage de drogues actuel. La représentation en « tapis » permet d'illustrer les transitions individuelles entre ces groupes au cours des différentes vagues. Ainsi, bien que les prévalences apparaissent relativement stables à l'échelle de la cohorte, la **Figure 12** met en évidence des changements individuels fréquents entre les temps de mesure. L'évolution entre M0 et M3 pour les 465 personnes ayant participé aux 2 premiers entretiens est présentée, pour information, en **Annexe 8**.

Figure 12. Trajectoires individuelles à M0, M3 et M9 entre 3 catégories de profil de troubles (trouble psychiatrique actuel avec ou sans trouble de l'usage de drogues actuel / trouble de l'usage de drogues actuel seul / aucun trouble actuel (n = 193)



Chaque ligne correspond à 1 individu. La coloration indique la catégorie de trouble actuel dans laquelle les personnes se trouvent à chaque temps de mesure (cf. légende).

Lecture : Le participant représenté en première ligne présentait un trouble psychiatrique actuel avec ou sans trouble de l'usage de drogues actuel à M0, M3 et M9.

Évolution du niveau de stress perçu

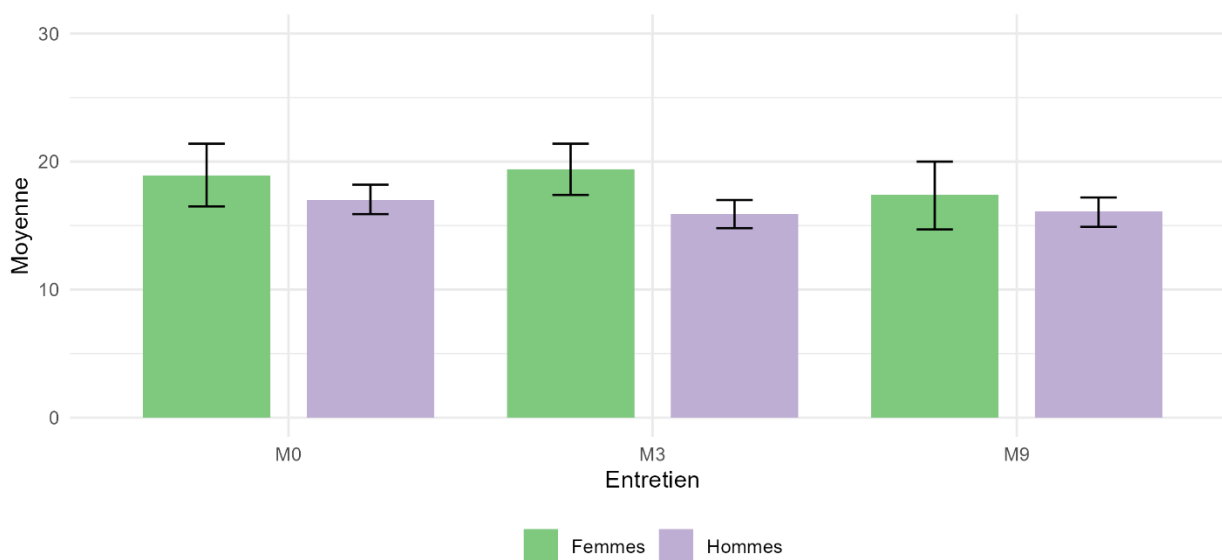
L'évolution du niveau de stress perçu chez les 193 personnes ayant participé aux trois vagues, à partir du score total de la PSS-10, a été analysée avec un test de Friedman, appliqué aux scores mesurés en M0, M3 et M9. Ce test ne met en évidence aucune différence significative entre les trois temps de mesure ($p = 0,26$), le niveau de stress perçu mesuré pour la cohorte restant ainsi globalement stable au cours du suivi.

Compte tenu des différences observées entre hommes et femmes lors des analyses transversales (**Annexes 4 et 5**), on reproduit par ailleurs les comparaisons de score à chaque entretien pour la sous-cohorte de 193 personnes (**Tableau 36 et Figure 13**). Bien que la moyenne du score de stress perçu reste supérieure chez les femmes aux trois temps d'évaluation, seule la différence hommes/femmes observée à M3 est statistiquement significative.

Tableau 36. Score de stress à la PSS-10 à M0, M3, M9 selon le sexe (n = 193)

Entretien	Sexe	n	Moyenne	Médiane	SD	IC 95 %	p-value
M0	Femmes	33	18,9	19	7,3	[16,5 - 21,4]	0,175
M0	Hommes	160	17,0	17	7,4	[15,9 - 18,2]	
M3	Femmes	33	19,4	20	5,94	[17,4 - 21,4]	0,004
M3	Hommes	160	15,9	15,5	6,9	[14,8 - 17]	
M9	Femmes	33	17,4	18	7,7	[14,7 - 20]	0,380
M9	Hommes	160	16,1	16	7,5	[14,9 - 17,2]	

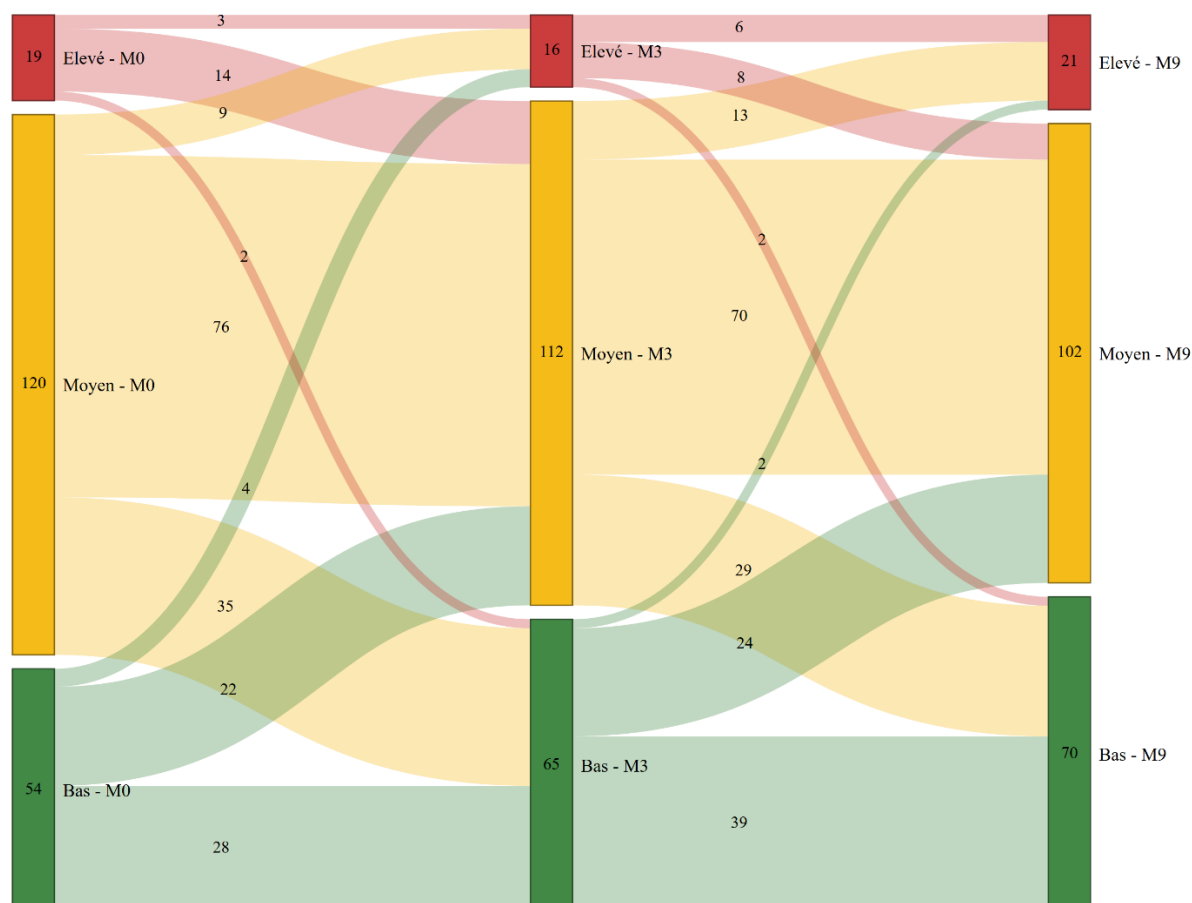
Figure 13. Niveau moyen au score de stress PSS-10 pour les femmes et les hommes à chaque entretien (n = 193)



Il existe toutefois, là encore, des différences de trajectoires individuelles, comme illustrées dans la **Figure 14**. Celle-ci indique, sous la forme d'un diagramme de Sankey, la répartition des niveaux de stress à chaque vague d'entretien pour les 193 participants suivis aux trois temps de mesure ainsi que les transitions entre catégories.

On observe une grande variabilité des trajectoires au sein de la cohorte : de nombreux changements de catégorie témoignent à la fois d'améliorations et d'aggravations du niveau de stress au fil du temps.

Figure 14. Évolution de la catégorie de niveau de stress au cours du temps pour les répondants aux 3 entretiens (n = 193)



Lecture : À M0, 120 participants présentaient un niveau de stress moyen. Parmi eux, 9 présentaient un niveau de stress élevé à M3, 76 présentaient encore un niveau de stress moyen à M3 et 35 présentaient un niveau de stress bas à M3.

Les analyses longitudinales menées sur la cohorte des 193 répondants aux trois vagues plaident donc pour une relative stabilité des indicateurs de prévalence des principaux troubles psychiatriques et de l'échelle de stress PSS-10 au niveau global. Toutefois, l'exploration plus fine des trajectoires individuelles met en évidence une hétérogénéité marquée. Une attention particulière devrait être portée aux personnes présentant des trajectoires d'aggravation.

Discussion

Rappel des principaux résultats

Au total, 951 personnes (754 hommes et 197 femmes) ont été incluses à leur entrée en détention sur les 1318 personnes répondant aux critères d'inclusion de l'enquête, soit un taux de réponse de 72 %. En ce qui concerne le suivi longitudinal, 465 personnes (371 hommes et 94 femmes) ont bénéficié d'une évaluation complète à M3 et 193 personnes (160 hommes et 33 femmes) à M9. Plusieurs axes de résultats se dégagent.

1/ Une population jeune marquée par de hauts niveaux de précarité

La population étudiée est majoritairement jeune (moyenne d'âge de 32 ans) et caractérisée par une faible insertion socioprofessionnelle. Plus de 30 % des personnes interrogées sont au chômage avant l'incarcération (dont plus de la moitié depuis plus d'un an). Le niveau d'étude atteint est le collège pour 30 % et le lycée pour 40 % des répondants. Seuls 9 % des personnes interrogées ont un diplôme post-baccalauréat.

Plus de 60 % des personnes se déclarent célibataires ou divorcées et le nombre moyen d'enfants par personne est de 1,3 (47 % des répondants n'ayant pas d'enfants). Près de la moitié des répondants n'ont pas de logement avant leur incarcération : 40 % sont hébergés chez un tiers, 2 % en institution et 5 % sont sans domicile fixe. Les revenus mensuels déclarés du ménage sont inférieurs à 1000 euros pour 42 % des personnes interrogées. Sur l'ensemble de l'échantillon, on retrouve 17 % de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA), 6 % de bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et 17 % de bénéficiaires d'autres aides sociales.

2/ Des parcours institutionnels et judiciaires débutant précocement

Parmi les personnes interrogées après l'entrée, 28 % ont connu au moins une mesure d'assistance éducative, avec le placement en foyer (16 %) et les mesures d'assistance éducative (14 %) comme modalités les plus représentées. Sur le volet judiciaire, ils sont 27 % à avoir connu au moins une mesure pénale avant la majorité. Les travaux d'intérêt général (TIG) sont les mesures les plus représentées (13 % des répondants), et même si moins fréquents, les placements en CER/CEF (Centre Éducatif Renforcé / Centre Éducatif Fermé) (6 %) et les incarcérations (7 %) avant la majorité restent nombreux.

Plus de la moitié des répondants ont des antécédents d'incarcération, la majorité ayant connu leur première incarcération avant l'âge de 24 ans. À l'entrée en détention, 43 % des personnes sont en attente de jugement et les principaux motifs d'incarcération sont les actes portant atteinte à la personne (26 %), les infractions

à la législation sur les stupéfiants (26 %) et les atteintes aux biens (18 %). À noter que 42 % des personnes interrogées rapportent qu'un membre de leur famille a déjà connu une incarcération et 47 % connaissent des personnes détenues dans l'établissement avant leur arrivée.

3/ Une population vulnérable dès l'entrée en détention

La population admise en maison d'arrêt est affectée par de hauts niveaux de vulnérabilité sur le plan de la santé mentale. Sur les 951 répondants de notre enquête, 656 personnes (69 %) présentent un trouble psychiatrique ou un trouble de l'usage de substance vie entière.

Une part importante (51 %) des personnes interrogées ont connu un suivi psychiatrique, addictologique ou psychologique avant l'incarcération, mais ce suivi n'est encore en cours dans le mois précédent l'incarcération que pour 38 % d'entre eux. Par ailleurs, 13 % prennent un traitement médicamenteux pour raison de santé mentale et 13 % ont déjà été hospitalisés en psychiatrie (dont la moitié uniquement en soins sans consentement).

Cette vulnérabilité se traduit également par des niveaux particulièrement élevés d'exposition à des événements traumatiques chez les personnes détenues. En effet, la quasi-totalité des personnes interrogées rapporte avoir été victime d'un tel événement avec des niveaux particulièrement élevés pour les agressions physiques (71 %) et les attaques à main armée (47 %).

4/ Évolution de la santé mentale : une apparente stabilité, mais des trajectoires variées

Le suivi longitudinal de l'échantillon de 193 personnes évaluées à 3 reprises lors de leur incarcération a permis de montrer une relative stabilité des prévalences des troubles psychiatriques au cours de la détention : environ 15 % pour les troubles de l'humeur actuels, environ 11 % pour les troubles anxieux actuels, environ 3 % pour les syndromes psychotiques actuels et environ 6 % pour le trouble stress post-traumatique actuel. Les scores moyens de stress perçu apparaissent également plutôt stables au cours du temps.

On note toutefois une diminution significative du **risque suicidaire** entre l'entrée en détention et les évaluations à M3 et à M9. Ce résultat est compatible avec de précédents travaux ayant identifié l'entrée en détention comme une période à risque élevé de suicide (le risque de suicide est 8 fois plus élevé pendant la première semaine d'incarcération par rapport au reste de la détention [15]). Il est important de noter que, malgré une baisse par rapport à l'entrée en détention, le risque suicidaire reste particulièrement élevé à M3 et à M9 (11 % et 9 % respectivement pour la suicidalité actuelle).

Le suivi longitudinal met également en évidence une évolution significative des **troubles de l'usage de substances** au cours de la détention. Très présents à l'entrée en maison d'arrêt (40 %), les troubles de l'usage de drogues apparaissent moins fréquents à M9 (23 %), la substance majoritaire à ce stade étant le cannabis. Ces résultats indiquent clairement que l'entrée en incarcération entraîne un sevrage contraint

pour de nombreuses personnes souffrant de troubles de l'usage de substance (opiacés et cocaïne notamment).

Malgré cette apparente stabilité de la prévalence des troubles psychiatriques au cours de l'incarcération sur l'ensemble de la cohorte, nos résultats montrent que les trajectoires individuelles sont hétérogènes. Certaines personnes présentent en effet un trouble à l'entrée qui connaît une évolution favorable dans les mois suivants alors que d'autres voient l'émergence d'un trouble psychiatrique au cours de leur détention.

5/ Le rôle déterminant des facteurs environnementaux

Plusieurs facteurs environnementaux sont associés à l'apparition d'un trouble psychiatrique à M3 chez les personnes qui n'en présentent pas à l'admission.

En particulier, **le fait d'avoir subi des violences au cours de l'incarcération** est associé à un risque multiplié par 4,5 d'avoir également développé un trouble. L'exposition aux violences au cours de l'incarcération est loin d'être marginale puisqu'elle concerne 20 % des répondants à M3 (10 % pour les violences physiques, 1 % pour les violences sexuelles, 13 % pour les violences psychologiques, 2 % pour les violences « autres ») et 30 % des répondants à M9 (18 % pour les violences physiques, 17 % pour les violences psychologiques et 1 % pour les violences « autres ») – une personne pouvant avoir expérimenté plusieurs types de violences. Ces violences ne sont rapportées au personnel de surveillance que dans moins de la moitié des cas.

L'autre facteur déterminant dans l'apparition d'un trouble est le **sentiment d'isolement** (qui multiplie le risque d'apparition d'un trouble par un facteur de 5,6). À M3, 20 % des personnes rapportent un sentiment de solitude quotidien et 11 % un sentiment d'exclusion, d'abandon ou d'inutilité quotidien. Ces résultats peuvent être mis en lien avec la proportion importante de personnes n'ayant aucun lien avec l'extérieur. Près de 38 % des répondants n'ont reçu aucune visite au parloir à M3. De la même façon, 31 % des personnes interrogées n'avaient échangé aucun appel téléphonique depuis leur entrée en détention et 22 % n'ont échangé aucun courrier. L'isolement administratif et disciplinaire ne concerne à 3 mois qu'une faible part de notre échantillon (3 % ont été placés au quartier disciplinaire et 1 % au quartier d'isolement depuis leur entrée en détention). Les interlocuteurs privilégiés identifiés en cas de « coup dur » sont principalement la famille, les amis hors détention et les codétenus.

6/ Santé perçue et accès aux soins en détention : un accompagnement limité dans les premiers mois de détention

À l'entrée en détention, 54 % des personnes considèrent que leur état de santé physique est bon. Ce chiffre est de 49 % concernant la santé mentale. À 3 mois, un tiers des répondants considèrent que leur état de santé mentale s'est dégradé.

La grande majorité des personnes ont rencontré un professionnel de santé au cours du circuit arrivant : 93 % ont rencontré un médecin généraliste, 29 %, un psychologue et 20 % un psychiatre. Hors circuit arrivant, au cours des 3 premiers mois, 51 % des personnes ont bénéficié d'une consultation avec un médecin généraliste, 20 % avec un dentiste, 26 % avec un psychologue et 24 % avec un psychiatre. Toutefois, 10 % des répondants indiquent avoir sollicité une consultation avec un médecin généraliste sans y avoir accès. Ce chiffre atteint 18 % pour le dentiste, 20 % pour le psychologue et 5 % pour le psychiatre. Parmi les personnes souffrant d'au moins un trouble actuel à M3 hors trouble de l'usage de substance, 36 % déclarent avoir voulu rencontrer un psychologue ou un psychiatre sans possibilité de rendez-vous.

Alors que les troubles de l'usage de substance sont fréquents à l'entrée, seuls 17 % des personnes ont rencontré un professionnel d'addictologie et 7 % bénéficient d'un traitement agoniste opioïde. En ce qui concerne la santé mentale, 30 % reçoivent un traitement psychotrope, mais seuls 9 % ont accès à des activités thérapeutiques. Moins de 1 % des répondants ont été hospitalisés en psychiatrie durant les 3 premiers mois d'incarcération.

7/ Vie en détention : un accompagnement insuffisant et un accès limité aux activités

L'accès aux activités est particulièrement faible dans notre échantillon. À M3, 65 % des personnes ont fait une demande de travail sans y avoir accès. Ce chiffre atteint 39 % pour la formation professionnelle, 30 % pour la scolarité, 42 % pour les activités sportives, 33 % pour les activités socioculturelles et 17 % pour le culte. Ces difficultés perdurent au cours de l'incarcération puisqu'à M9, on retrouve une fréquence de demande sans accès de 58 % pour le travail, de 31 % pour la formation professionnelle, de 24 % pour la scolarité, de 34 % pour les activités sportives, de 27 % pour les activités socioculturelles et de 15 % pour le culte. En ce qui concerne l'accompagnement par le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP), 10 % des personnes n'ont bénéficié d'aucune rencontre et 37 % d'une seule rencontre à 3 mois. Ces chiffres sont importants puisque les études épidémiologiques indiquent que l'accès à un travail rémunéré ou à une formation est corrélé à une évolution plus favorable de la santé mentale chez les personnes condamnées.

8/ Des disparités hommes-femmes marquées

Les effectifs de femmes présentes à chaque temps permettent une évaluation des situations socioéconomiques et de santé d'une population plus rarement étudiée du fait de son faible effectif en détention (3,4 % au 1^{er} septembre 2025) et une comparaison des indicateurs entre l'échantillon d'hommes et l'échantillon de femmes de notre enquête.

Sur l'histoire institutionnelle avant la majorité, les deux groupes déclarent avoir connu au moins une mesure d'assistance éducative dans des proportions proches. Les femmes ont cependant plus souvent connu un placement en famille d'accueil que les hommes (13 % contre 8 %) et moins souvent une mesure d'assistance éducative (8 % contre 16 %). Les hommes sont en revanche bien plus nombreux à déclarer

une mesure pénale avant la majorité (32 % contre 8 %) avec en tête des mesures le TIG, suivi des mesures et sanctions éducatives.

Sur le volet social, les femmes incluses ont une moyenne d'âge légèrement plus élevée que les hommes, mais se distinguent également du fait de leurs caractéristiques matrimoniales, de logement, de précarité, et de trajectoire institutionnelle. Elles sont en effet significativement plus nombreuses à déclarer avoir au moins 1 enfant – plus de 70 % contre 45 % pour les hommes – et résident plus souvent en logement personnel avant l'arrivée en détention (70 % contre moins de 50 % des hommes). Si elles sont deux fois plus nombreuses à justifier d'un diplôme post-bac (15 % contre 7 % des hommes), elles sont également plus souvent éloignées de l'emploi ou bénéficiaires du RSA (24 % contre 15 % des hommes), d'une autre aide sociale (32 % contre 13 % des hommes) ou d'une mesure de protection juridique. Enfin, elles sont plus souvent incarcérées pour la première fois (70 % contre 43 % des hommes), et moins nombreuses à connaître des personnes déjà incarcérées dans leur établissement d'arrivée. On note en revanche que la part des femmes avec un membre de leur famille ayant déjà connu une période de détention est identique à celle des hommes (42 %).

Pendant la durée de la détention, les femmes bénéficient d'un accès régulier à un certain nombre d'activités (scolarité sport, culte, etc.) plus important que les hommes, ce qui pourrait s'expliquer par des densités carcérales moins élevées dans les quartiers femmes. Toutefois, cette différence a priori plus favorable aux femmes est à relativiser puisque le nombre de femmes déclarant des demandes d'activité sans possibilité d'accès reste important, oscillant de 20 à 55 % (hors culte).

Mise en perspective avec les précédents travaux

Dans la lignée de plusieurs travaux menés ces dernières années sur la santé mentale des personnes détenues en France, cette étude montre à quel point la prévalence élevée des troubles psychiatriques et des addictions constitue un problème de santé publique.

La population admise en maison d'arrêt est affectée par de hauts niveaux de vulnérabilité sur le plan de la santé mentale. Sur les 951 répondants de notre enquête, 656 personnes (69 %) présentent un trouble psychiatrique ou de l'usage de substance vie entière. Ce chiffre est proche de celui d'une étude menée précédemment à l'entrée en maison d'arrêt dans le Nord et le Pas-de-Calais et qui identifiait que 63 % des personnes arrivant en détention présentaient au moins un trouble [16].

La comparaison directe des résultats de cette étude avec les précédents travaux épidémiologiques menés en population carcérale est délicate. En effet, on note des différences méthodologiques marquées entre ces différents travaux à la fois au niveau de l'échantillonnage (population d'arrivants successifs, tirage au sort, etc.), du type d'établissements pénitentiaires (même si la majorité des études ont été menées en maison d'arrêt) et de l'outil d'évaluation des troubles psychiatriques et de l'usage de substance utilisé (différentes versions du MINI notamment).

Le **Tableau 37** reprend les principaux résultats de 3 grandes études menées en population carcérale masculine en France : (i) le travail du Pr. Bruno Falissard mené auprès de 799 personnes détenues (à tout temps de leur incarcération) au sein de 20 établissements pénitentiaires [17], (ii) l'enquête menée dans le Nord et le Pas-de-Calais chez 622 arrivants au sein de 8 maisons d'arrêt [18] et (iii) l'étude *Santé mentale en population carcérale sortante* qui a évalué 586 hommes incarcérés au sein de 26 maisons d'arrêt dans les 30 jours précédents leur libération [19].

Tableau 37. Prévalence des principaux troubles psychiatriques et de l'usage de substance chez les hommes incarcérés en France

	À l'entrée*	Durant l'incarcération**	Avant libération***
<i>Troubles de l'humeur</i>	31 %	29 %	31 %
<i>Troubles anxieux</i>	44 %	24 %	29 %
<i>Trouble stress post-traumatique</i>	5 %	7 %	11 %
<i>Syndrome psychotique</i>	7 %	17 %	11 %
<i>Dépendance à l'alcool</i>	24 %	9 %	17 %
<i>Dépendance aux drogues illicites</i>	27 %	9 %	32 %

*Fovet et al., 2020 ; **Falissard et al., 2006 ; ***Fovet et al., 2025

Les prévalences identifiées à M0 chez les hommes dans la présente étude sont dans la lignée de ces précédents travaux : 36 % pour les troubles de l'humeur, 12 % pour les troubles anxieux, 5 % pour le trouble stress post-traumatique, 10 % pour le syndrome psychotique, 29 % pour le trouble de l'usage d'alcool et 42 % pour les troubles de l'usage de drogues. Notre étude apporte aussi des éléments nouveaux, en particulier sur le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, montrant que près d'un homme incarcéré sur 5 serait concerné par cette pathologie.

L'étude EPSYLON confirme également la surreprésentation des troubles psychiatriques et de l'usage de substance chez les femmes incarcérées, par rapport à la population générale, mais aussi par rapport aux hommes incarcérés. Ces résultats sont tout à fait cohérents avec ceux de l'étude *Santé mentale en population carcérale sortante* menée sur un échantillon de 127 femmes incarcérées au sein de 4 établissements pénitentiaires des Hauts-de-France, dans la période précédant leur libération [20]. Cette étude retrouvait une prévalence de 54 % (54 % également pour EPSYLON) pour les troubles de l'humeur, 53 % (21 % pour EPSYLON) pour les troubles anxieux, 27 % (15 %) pour le trouble stress post-traumatique, 17 % (8 % pour EPSYLON) pour le syndrome psychotique, 35 % (20 %) pour le trouble de l'usage d'alcool et 47 % (33 % pour EPSYLON) pour le trouble de l'usage de substance. L'étude EPSYLON a permis de montrer qu'environ une femme sur 5 serait concernée par un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

Outre la prévalence des troubles psychiatriques et des addictions, la vulnérabilité psychique de la population carcérale se traduit également par des niveaux particulièrement élevés d'exposition à des événements traumatiques. L'étude *Santé mentale en population carcérale sortante* avait montré que 75 % des hommes et 85 % des femmes incarcérées ont été exposés à des formes de maltraitance infantile pendant l'enfance (abus émotionnel, physique et sexuel et négligence émotionnelle et physique). L'étude EPSYLON vient enrichir ce constat en mettant en évidence une prévalence marquée d'exposition à des événements potentiellement traumatiques tout au long de la vie dans cette population. En effet, la quasi-totalité des personnes interrogées rapporte avoir personnellement vécu un tel événement avec des niveaux particulièrement élevés pour les agressions physiques (70 %) et les attaques à main armée (54 %).

Mais c'est la dimension longitudinale de sa méthodologie qui constitue l'originalité de l'étude EPSYLON. Au total, un échantillon de 193 personnes a pu être évalué à 3 reprises durant la période d'incarcération. Les résultats montrent une relative stabilité de la prévalence des troubles psychiatriques au cours de la détention, mais on note tout de même une diminution statistiquement significative du risque suicidaire et des troubles de l'usage de substance entre l'entrée en détention et l'évaluation à M3 et à M9. En ce qui concerne le risque suicidaire, ces résultats sont compatibles avec de précédents travaux ayant identifié l'entrée en détention comme une période à risque élevé de suicide (le risque de suicide est 8 fois plus élevé pendant la première semaine d'incarcération par rapport au reste de la détention) [15]. Il est important de noter que, malgré une baisse par rapport à l'entrée en détention, le risque suicidaire reste particulièrement élevé à M3 et à M9 (11,3 % et 9,3 % respectivement pour la suicidalité actuelle). Pour ce qui est des

conduites addictives, elles sont très présentes à l'entrée en maison d'arrêt (40 %), mais leur prévalence est moindre à M9 (23 %), la substance majoritaire à ce stade étant le cannabis. Ces résultats indiquent clairement que l'entrée en incarcération entraîne un sevrage contraint pour de nombreuses personnes souffrant de troubles de l'usage de substance (opiacés et cocaïne notamment) à l'entrée. Le repérage et la prise en charge de ces sevrages sont indispensables.

Enfin, nos résultats montrent que, malgré une apparente stabilité des prévalences des troubles psychiatriques, les trajectoires individuelles apparaissent multiples et hétérogènes. De futures analyses devront permettre de déterminer finement les déterminants de ces trajectoires individuelles, notamment chez les personnes présentant une dégradation de leur santé mentale au cours de la détention.

Limites

Le travail de recueil et d'analyse réalisé pour l'étude EPSYLON présente des limites qu'il convient de prendre en compte dans l'interprétation des résultats. Celles-ci concernent à la fois des aspects méthodologiques, et contextuels, et leur discussion vise à préciser la portée des conclusions avancées.

La conception de l'étude repose sur une méthodologie d'inclusions successives réalisées dans un nombre limité d'établissements sélectionnés pour répondre au mieux aux seuils de recrutement fixés. Du fait de leur taille et de leurs flux d'entrées, certains établissements sont surreprésentés dans notre enquête. Cet effet aura par ailleurs pu être amplifié par l'augmentation importante des entrées constatées au cours de l'année 2024, particulièrement au sein des établissements parisiens. Afin de pallier au mieux ces potentiels effets de taille, des recueils une semaine sur deux avaient été mis en place sur les deux plus grands établissements de l'étude. Par ailleurs, en raison de cette méthode de recrutement, les prévalences mesurées reflètent celles des troubles psychiatriques observés dans la population carcérale entrante, laquelle présente des caractéristiques distinctes de la population carcérale globale présente à un moment donné. Cette particularité doit être prise en compte dans l'interprétation des résultats, car elle limite la comparabilité directe avec des études transversales menées dans des échantillons de participants tirés au sort à un moment en population carcérale générale à un moment donné.

Il est également important de noter que le critère d'exclusion de non-maîtrise de la langue française concerne un nombre important d'individus non inclus dans l'étude. Parmi les 1841 personnes rencontrées pour un premier entretien, 468 ont été finalement exclues du périmètre de l'étude faute d'une compréhension suffisante du français (**Figure 2**). Ce sous-groupe n'a pas pu être évalué, alors même que la non-maîtrise de la langue constitue un risque de vulnérabilité accrue et un frein à l'accès aux ressources formelles et parfois informelles de soutien.

L'impossibilité de participer pour les personnes présentant un trouble psychiatrique ou cognitif trop important pour permettre un consentement éclairé aux entretiens a également conduit à l'exclusion de 55 personnes en M0, et 4 en M3 (**Figure 2**). Bien que moins nombreuses, ces 59 personnes en impossibilité de participer à l'étude n'ont pas pu faire l'objet d'une évaluation alors qu'elles constituent un sous-groupe dont la santé mentale est particulièrement dégradée.

Enfin, si la question a été abordée en ouverture du rapport, le sujet de l'attrition reste central dans ce type d'étude. Le traitement judiciaire des personnes impose dans sa mise en œuvre, des effets d'attrition importants, rendant l'approche longitudinale délicate. Les mouvements de libération et transfèrement sont nombreux et expliquent une volatilité importante des participants et participantes entre les trois vagues. On note qu'une fois les effets des variables relatives à la condamnation neutralisés, des prédicteurs comme la catégorie d'âge sont pertinents, témoignant potentiellement de réseaux de soutien mieux structurés à

l'extérieur et justifiant peut-être d'aménagements de peine plus fréquents par exemple. D'autres variables, comme la tendance potentielle à rester plus longtemps dans le périmètre de l'étude lorsque l'on déclare une difficulté de santé à l'entrée posent la question du traitement judiciaire des troubles psychiatriques et mériteront des analyses plus détaillées.

Recommandations

1/ Repérage et prévention : des maillons incontournables

Bien que centré sur l'évolution de la santé mentale durant la période d'incarcération, ce travail confirme que les personnes incarcérées présentent, dès l'entrée en maison d'arrêt, une vulnérabilité importante, tant sur le plan psychiatrique que social (la population accueillie en MA étant majoritairement jeune et en situation de précarité).

Le renforcement des dispositifs de prévention et de prise en charge précoce devrait donc constituer un maillon incontournable des politiques de santé publique. Comme rappelé dans un récent rapport parlementaire, la prise en charge sanitaire des mineurs constitue un angle mort des différentes feuilles de route relatives à la santé des personnes placées sous main de justice [21]. Ce rapport décrit des réponses « *insuffisantes* » à des besoins « *indécents* » liés à une « *double faillite en amont de l'aide sociale à l'enfance et de la pédopsychiatrie sinistrées* ». La mise en place de dispositifs de prise en charge précoce et de prévention pourrait contribuer à atténuer le cercle vicieux entre difficultés scolaires, parcours de vie chaotiques, troubles psychiatriques et incarcération.

Pour les personnes présentant les troubles les plus sévères à l'entrée en détention, le repérage en amont devrait être amélioré, notamment au moment de la garde à vue et de la comparution immédiate. La formation des agents des forces de l'ordre et des acteurs de la justice paraît pour cela indispensable. Le recours plus systématique à des avis psychiatriques ainsi que le soutien aux alternatives à l'incarcération (par exemple le programme AiLSi, « *alternative à l'incarcération pour le logement et le suivi intensif* » à Marseille) permettraient de réduire l'incarcération de personnes relevant principalement d'une prise en charge psychiatrique. Les dispositifs visant à renforcer la continuité des soins en santé mentale et en addictologie à la sortie de détention constituent également des leviers importants pour casser le cercle vicieux des incarcérations répétées parfois retrouvé chez les personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères.

Si l'accompagnement et la bonne orientation des personnes présentant des troubles psychiatriques sont des enjeux prioritaires en matière de santé publique, le volet qualitatif de l'enquête EPSYLON permet également de questionner l'impact plus large de la surreprésentation des troubles psychiatriques en détention sur l'ensemble des personnes incarcérées. Les participants à ce volet évoquent en effet régulièrement la question de la cohabitation avec des codétenus à risque suicidaire élevé, ou présentant des troubles psychiatriques. Cette appréhension va de potentielles difficultés de cohabitation au quotidien, à la crainte d'avoir à gérer une tentative de suicide, un suicide abouti ou des comportements violents.

Recommandation n°1 : Réduire les inégalités de santé pour améliorer la prévention et la prise en charge précoce des troubles psychiatriques, en particulier au sein des groupes à risque présentant de hauts niveaux de précarité ou des contacts précoces avec la justice et l'aide sociale à l'enfance.

Recommandation n°2 : Améliorer le repérage et l'orientation des personnes avec troubles psychiatriques sévères vers les dispositifs sanitaires en amont de l'incarcération.

2/ L'entrée en détention : un moment clé

L'un des principaux résultats de cette enquête est la stabilité de la prévalence des troubles psychiatriques au cours des premiers mois d'incarcération. On note toutefois une diminution du risque suicidaire et des troubles liés à l'usage de substances entre l'entrée en détention et l'évaluation à M3 et à M9. Ce résultat ne doit pas laisser penser que les effets de la prison sur ces dimensions s'avèrent positifs ; les niveaux de suicidalité et d'addictions restent particulièrement élevés, même passés les premiers mois de détention. En fait, le phénomène observé témoigne surtout de l'expérience difficile que constitue l'arrivée en prison. Ce constat a été largement illustré dans le volet qualitatif de notre enquête qui a bien montré à quel point cette période peut constituer une rupture brutale à la fois du fait des parcours biographiques, mais aussi du fait des conditions d'incarcération au sein du quartier arrivant, invariablement décrites comme particulièrement éprouvantes.

Ce résultat appelle aussi à une vigilance accrue sur la question du dépistage et de la prise en charge des syndromes de sevrage. Celui-ci s'inscrit dans les grands enjeux de l'entretien arrivant réalisé par l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire. Toutefois, étant donné l'ampleur des problématiques addictives à l'entrée en détention, la formation du personnel de l'administration pénitentiaire pourrait constituer un axe intéressant d'amélioration. Rappelons que les syndromes de sevrage sont fréquemment associés à des états d'agitation et que les complications du sevrage de l'alcool peuvent être particulièrement graves et mener au décès de la personne. Leur bonne prise en charge constitue donc un enjeu majeur de l'entrée en détention.

Ces données confirment également que les premières semaines d'incarcération constituent une période à risque qui doit faire l'objet d'une prévention du suicide renforcée. La formation du personnel de l'administration pénitentiaire, quotidiennement au contact des personnes détenues, peut permettre d'améliorer le repérage des situations à risque. De plus, les mesures de prévention nécessitent une bonne articulation entre personnel pénitentiaire et personnel sanitaire.

L'étude qualitative à part ailleurs mis en évidence, au cours des entretiens, le lien régulièrement établi par les personnes interrogées entre quartier arrivant et privation ou limitation d'accès à certains besoins souvent présentés comme importants ou fondamentaux (en particulier, le tabac).

Recommandation n°3 : Améliorer le dépistage systématique des troubles psychiatriques et des addictions à l'entrée en détention.

Recommandation n°4 : Renforcer la prévention du suicide et la prise en charge des situations de sevrage durant les premières semaines de l'incarcération.

3/ L'accès aux activités : un ressort indispensable

Dans un avis adopté en 2019, le CESE (Conseil Économique, Social et Environnement) affirmait que la prison « *désocialise, déresponsabilise, crée de multiples ruptures ou exacerbe celles qui existent déjà* ». En 2023, se saisissant à nouveau du sujet, il dressait le constat que « *la chaîne pénale reproduit les inégalités et donne peu de chance à la réinsertion* » [22].

Les chiffres présentés dans ce rapport confirment de manière inquiétante la problématique d'accès aux dispositifs d'accompagnement en détention. Comme la littérature internationale, le volet qualitatif de notre enquête montre à quel point cette absence d'activités hors de la cellule a un impact majeur sur la santé mentale. Les personnes détenues évoquent leurs ruminations incessantes, leur solitude et leur détresse qui les conduisent au sentiment de « *devenir fou* ».

Il est indispensable d'améliorer l'accès aux activités professionnelles, à la scolarité et à la formation en milieu pénitentiaire. L'accès aux activités sportives, socio-culturelles, et culturelles devrait également être développé.

Recommandation n°5 : Développer l'accès régulier au travail, à la scolarité, à la formation et aux activités sportives et socio-culturelles.

4/ L'exposition aux violences : un travail à mener

Cette étude montre le poids de l'exposition aux violences durant la détention. La proportion de personnes victimes de violences, qu'elles soient physiques, sexuelles ou psychologiques est importante. L'impact sur la santé mentale des personnes est majeur puisque nous avons montré que cette exposition est associée à un risque accru de développer un trouble psychiatrique.

Ces résultats soulignent la nécessité d'engager une réflexion institutionnelle approfondie sur les politiques de prévention et de gestion des violences en détention, incluant la formation du personnel, le repérage précoce des situations à risque et le soutien psychologique des victimes.

Recommandation n°6 : Poursuivre une réflexion institutionnelle sur la prévention et la gestion des comportements violents en détention.

5/ La lutte contre l'isolement : une priorité

Le sentiment d'isolement rapporté par de nombreuses personnes détenues dans notre étude souligne la nécessité de renforcer les dispositifs favorisant le maintien du lien social, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Le maintien des liens familiaux et amicaux constitue un facteur protecteur majeur pour la santé mentale. Des mesures concrètes pourraient consister à assouplir les conditions de correspondance, à faciliter l'accès aux appels téléphoniques et aux visioconférences, notamment pour les personnes éloignées géographiquement de leur famille ou dont les proches rencontrent des difficultés à se déplacer. On constate ainsi, à 3 mois, que parmi les 95 % de personnes qui considèrent le maintien du contact avec les proches comme important ou fondamental, près de la moitié indiquent ce besoin mal ou non rempli.

Parallèlement, le développement d'activités collectives en détention — qu'il s'agisse d'ateliers, d'activités sportives, de groupes de parole ou d'initiatives de médiation culturelle — apparaît essentiel pour limiter l'isolement social. Ces espaces de rencontre et d'expression favorisent non seulement le soutien entre pairs, mais contribuent également à la reconstruction du lien social et à la réduction de la détresse psychique.

Ces deux dimensions, complémentaires, devraient constituer des axes prioritaires dans les politiques de prévention et de promotion de la santé mentale en milieu carcéral.

Recommandation n°7 : Mettre en place des moyens de lutte contre le sentiment d'isolement et d'abandon en détention.

6/ L'accès aux soins : un dispositif perfectible

L'accès aux soins en détention demeure problématique sur plusieurs aspects. De nombreuses personnes rapportent ne pas avoir obtenu le rendez-vous médical ou psychiatrique demandé, traduisant des difficultés persistantes dans la disponibilité et la réactivité de l'offre de soins. Par ailleurs, la proportion élevée de personnes bénéficiant d'un traitement psychotrope souligne la fréquence des troubles psychiatriques en détention, mais interroge la place accordée aux approches non médicamenteuses. En

effet, l'accès aux activités thérapeutiques et aux psychothérapies reste limité, ne permettant pas toujours un accompagnement adapté à la complexité des situations cliniques rencontrées.

Ce constat plaide pour un renforcement global de l'offre de soins en santé mentale, en améliorant l'accès effectif aux consultations psychiatriques et psychologiques, et en développant des dispositifs complémentaires de soutien psychologique et de thérapies à médiation (groupes, activités psychocorporelles, médiations culturelles ou sportives).

Par ailleurs, la proportion de personnes bénéficiant d'un suivi addictologique apparaît faible au regard de la prévalence des troubles de l'usage de substances en détention. Le développement d'une offre de soins en addictologie plus accessible et diversifiée, incluant des interventions de réduction des risques, des programmes de sevrage et un accompagnement motivationnel, constitue un axe d'amélioration prioritaire. Ces éléments sont également à considérer au regard du lexique « thérapeutique » mobilisé par les personnes autour de leur consommation de cannabis lors des entretiens qualitatifs.

L'ensemble de ces actions vise à garantir une prise en charge plus complète et cohérente de la santé mentale des personnes détenues, à limiter le recours exclusif au traitement médicamenteux, et à favoriser une continuité des soins plus efficace au sein de l'environnement carcéral.

Recommandation n°8 : Optimiser l'accès aux soins de santé mentale en maison d'arrêt.

Recommandation n°9 : Améliorer l'accès du plus grand nombre à une prise en charge globale en addictologie incluant les volets prévention, promotion de la santé, dépistage et soin.

7/ Les femmes incarcérées : un profil de vulnérabilités psychiatriques accrues

De manière tout à fait cohérente avec la littérature internationale sur le sujet, nos résultats mettent en évidence des prévalences plus élevées pour la plupart des troubles psychiatriques dans notre échantillon de femmes détenues par rapport aux hommes. A l'entrée en détention, c'est le cas pour les troubles de l'humeur actuels (24 % versus 15 %), les troubles anxieux actuels (19 % versus 10 %), le trouble stress post-traumatique (15 % versus 5 %). La suicidalité dans le dernier mois (34 % versus 20 %) ainsi que les scores de stress perçus sont également plus élevés chez les femmes. Ces différences restent observées à M3 puis M9 (même si le faible effectif de femmes au 3ème temps de mesure doit faire interpréter ces résultats avec prudence).

On observe également une forte présence de maladies ou troubles de santé chroniques ou durables à l'entrée en détention, avec 35 % de femmes concernées (contre 24 % des hommes). Elles sont également plus à risque d'avoir déjà connu une hospitalisation antérieure, psychiatrique ou addictologique, ou d'avoir

eu recours à des traitements par agonistes opioïdes avant l'arrivée en détention. Ces éléments appuient sur les spécificités d'une population féminine particulièrement à risque, avec des trajectoires de vie marquées de manière d'autant plus forte par la précarité.

Recommandation n°10 : Renforcer l'accompagnement et la prise en soin psychiatrique des femmes incarcérées.

Perspectives de recherche

Analyses complémentaires

Ce rapport propose une analyse descriptive exhaustive des données recueillies lors de l'étude EPSYLON, la première étude de cohorte prospective menée dans les prisons françaises. Bien que les données recueillies montrent une certaine stabilité dans la prévalence des troubles psychiatriques au sein de la population carcérale au cours du temps, des analyses complémentaires sont nécessaires afin d'explorer plus finement les déterminants de santé mentale en maison d'arrêt. Il s'agira notamment de confronter les trajectoires en termes de parcours de soins, d'exposition à la violence et de conditions de détention et d'évaluer l'impact complexe de ces facteurs sur la santé mentale.

Futurs travaux

Les résultats de cette enquête, mais aussi son déroulement sur le terrain, ouvrent la voie à de futurs travaux de recherche en milieu pénitentiaire.

La question de leur santé mentale a fréquemment été soulevée par les personnels de surveillance lors des visites dans les établissements. Ces échanges ont laissé apparaître une attente forte de la part des agents et des personnels administratifs. Ce point soulève la nécessité de recherches spécifiques pour mieux comprendre leurs conditions d'exercice et leurs besoins.

Il serait également pertinent de développer des études longitudinales sur une durée plus longue, en particulier dans les maisons centrales, au sein desquelles les populations sont plus stables et moins sujettes à l'attrition.

Enfin, il est fondamental d'orienter des recherches vers les personnes ne maîtrisant pas suffisamment la langue française. Si, du fait de la longueur et de la complexité des questionnaires soumis dans le cadre d'EPSYLON, l'inclusion de ces profils n'était pas envisageable, le nombre de personnes concernées est important (468 personnes, soit 18,6 % des personnes identifiées par la DAP comme entrantes sur la période). Un protocole recentré sur des questionnaires plus courts, auto-administrés, et validés dans un nombre de langues suffisant, permettrait d'éclairer ces situations particulièrement sensibles aux problématiques de santé mentale et d'isolement.

Recommandations Recherche :

- Poursuivre les travaux épidémiologiques sur la santé mentale des personnes détenues en privilégiant des études au sein des sous-groupes particulièrement à risque, en particulier les personnes ne maîtrisant pas la langue française, les personnes placées en quartier d'isolement de manière prolongée, les personnes condamnées à de longues peines.
- Mener une étude exploratoire sur la santé mentale des personnels de l'administration pénitentiaire.

Conclusion

Les résultats de cette étude s'inscrivent dans la continuité des travaux français et internationaux sur la santé mentale en milieu carcéral, confirmant la prévalence élevée des troubles psychiatriques parmi les personnes détenues. Ces constats rappellent que la santé mentale en prison constitue un enjeu majeur de santé publique, qui nécessite une attention soutenue et des réponses adaptées.

L'originalité de cette étude réside dans sa dimension longitudinale, qui permet d'appréhender l'évolution de la santé mentale au cours de l'incarcération. Les données recueillies montrent une relative stabilité des troubles psychiatriques dans le temps, suggérant que l'environnement carcéral contribue à maintenir un niveau élevé de détresse psychique sans permettre d'amélioration significative.

Au-delà du constat, ces résultats mettent en évidence plusieurs leviers d'action susceptibles d'améliorer la santé mentale en détention. La prévention et la prise en charge des violences, tout comme la lutte contre le sentiment d'isolement, apparaissent comme des axes prioritaires pour réduire la souffrance psychique. Le renforcement des liens sociaux, la promotion d'activités collectives et un accès effectif à des soins diversifiés représentent des pistes concrètes d'intervention pour répondre à cet enjeu crucial.

Synthèse des recommandations

Recommandation n°1 : Réduire les inégalités de santé pour améliorer la prévention et la prise en charge précoce des troubles psychiatriques, en particulier au sein des groupes à risque présentant de hauts niveaux de précarité ou des contacts précoces avec la justice et l'aide sociale à l'enfance.

Recommandation n°2 : Améliorer le repérage et l'orientation des personnes avec troubles psychiatriques sévères vers les dispositifs sanitaires en amont de l'incarcération.

Recommandation n°3 : Améliorer le dépistage systématique des troubles psychiatriques et des addictions à l'entrée en détention.

Recommandation n°4 : Renforcer la prévention du suicide et la prise en charge des situations de sevrage durant les premières semaines de l'incarcération.

Recommandation n°5 : Développer l'accès régulier au travail, à la scolarité, à la formation et aux activités sportives et socio-culturelles.

Recommandation n°6 : Poursuivre une réflexion institutionnelle sur la prévention et la gestion des comportements violents en détention.

Recommandation n°7 : Mettre en place des moyens de lutte contre le sentiment d'isolement et d'abandon en détention.

Recommandation n°8 : Optimiser l'accès aux soins de santé mentale en maison d'arrêt.

Recommandation n°9 : Améliorer l'accès du plus grand nombre à une prise en charge globale en addictologie incluant les volets prévention, promotion de la santé, dépistage et soin.

Recommandation n°10 : Renforcer l'accompagnement et la prise en soin psychiatrique des femmes incarcérées.

Recommandations Recherche :

- Poursuivre les travaux épidémiologiques sur la santé mentale des personnes détenues en privilégiant des études au sein des sous-groupes particulièrement à risque, en particulier les personnes ne maîtrisant pas la langue française, les personnes placées en quartier d'isolement de manière prolongée, les personnes condamnées à de longues peines.
- Mener une étude exploratoire sur la santé mentale des personnels de l'administration pénitentiaire.

Références bibliographiques

- [1] Statistiques trimestrielles de milieu fermé | Ministère de la justice 2022. <https://www.justice.gouv.fr/documentation/etudes-et-statistiques/statistiques-trimestrielles-milieu-ferme> (accessed March 18, 2025).
- [2] Fazel S, Seewald K. Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis. *Br J Psychiatry* 2012;200:364–73. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.096370>.
- [3] Falissard B, Loze J-Y, Gasquet I, Duburc A, de Beaurepaire C, Fagnani F, et al. Prevalence of mental disorders in French prisons for men. *BMC Psychiatry* 2006;6:33. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-6-33>.
- [4] Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, et al. 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;63:e43. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.38>.
- [5] Fovet T, D'Ovidio K, Eck M, Benradia I, Duhem S, Lancelevée C, et al. Psychiatric disorders and mental health care among incarcerated men: A prerelease cross-sectional study in France. *Eur Psychiatry* 2025;1–26. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.2443>.
- [6] Eck M, Da Costa J, Wathelet M, Beunas C, D'Ovidio K, Moncany A-H, et al. [Prevalence of mental disorders in French prisons: A systematic review]. *Encephale* 2024;50:446–64. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2023.11.028>.
- [7] Pelissolo A, Ecochard P, Falissard B. Psychometric characteristics of Cloninger's criteria for personality disorder in a population of French prisoners. *Int J Methods Psychiatr Res* 2008;17:30–4. <https://doi.org/10.1002/mpr.239>.
- [8] Techer L. Etudes des addictions et des principales pathologies psychiatriques chez les femmes incarcérées à l'île de La Réunion en 2015 : utilisation de l'ASI et du MINI. Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Université de Bordeaux - Collège Sciences de la santé, U.F.R. des Sciences Médicales, 2016.
- [9] Nacher M, Ayhan G, Arnal R, Basurko C, Huber F, Pastre A, et al. High prevalence rates for multiple psychiatric conditions among inmates at French Guiana's correctional facility: diagnostic and demographic factors associated with violent offending and previous incarceration. *BMC Psychiatry* 2018;18:159. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1742-7>.
- [10] Combalbert N, Ferrand C, Pennequin V, Keita M, Geffray B. Mental disorders, perceived health and quality of life of older prisoners in France. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* 2017;15:99–108. <https://doi.org/10.1684/pnv.2017.0654>.
- [11] Fovet T, Wathelet M, Amad A, Horn M, Belet B, Benradia I, et al. Trauma exposure and PTSD among men entering jail: A comparative study with the general population. *J Psychiatr Res* 2021;145:205–12. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.12.014>.
- [12] Fovet T, Wathelet M, Amad A, Horn M, Belet B, Roelandt J-L, et al. PTSD in prison settings: the need for direct comparisons with the general population. *Psychol Med* 2021;1–3. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000507>.
- [13] Fovet T, Pignon B, Wathelet M, Benradia I, Roelandt J-L, Jardri R, et al. Admission to jail and psychotic symptoms: a study of the psychotic continuum in a sample of recently incarcerated men. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2022. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02339-2>.
- [14] Fovet T, Lancelevée C, Wathelet M, El Qaoubii O, Thomas P. La santé mentale en population carcérale sortante : une étude nationale. Saint-André-lez-Lille: Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France (F2RSM Psy); 2022.
- [15] Vanhaesebrouck A, Fovet T, Melchior M, Lefevre T. Risk factors of suicide in prisons: a comprehensive retrospective cohort study in France, 2017-2020. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2024;59:1931–41. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02661-x>.
- [16] Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, et al. 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;63:e43. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.38>.

- [17] Falissard B, Loze J-Y, Gasquet I, Duburc A, de Beaurepaire C, Fagnani F, et al. Prevalence of mental disorders in French prisons for men. *BMC Psychiatry* 2006;6:33. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-6-33>.
- [18] Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, et al. 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;63:e43. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.38>.
- [19] Fovet T, D'Ovidio K, Eck M, Benradia I, Duhem S, Lancelevée C, et al. Psychiatric disorders and mental health care among incarcerated men: A prerelease cross-sectional study in France. *Eur Psychiatry* 2025;68:e66. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.2443>.
- [20] Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, et al. 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;63:e43. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.38>.
- [21] Rapport d'information déposé en application de l'article 146-3 du règlement, par le comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques sur l'évaluation de la prise en charge des troubles psychiques des personnes placées sous main de justice (Mme Josiane Corneloup et Mme Élise Leboucher), n° 1701 - 17e législature - Assemblée nationale n.d. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/rapports/cec/l17b1701_rapport-information# (accessed November 14, 2025).
- [22] Le CESE appelle à mettre fin au réflexe de la prison et à repenser un système pénal qui ait du sens | Le Conseil économique social et environnemental n.d. <https://www.lecese.fr/presse/communiques/le-cese-appelle-mettre-fin-au-reflexe-de-la-prison-et-repenser-un-systeme-penal-qui-ait-du-sens> (accessed November 14, 2025).

Annexe

Annexe 1. Analyse par régression logistique des facteurs évalués à M0 associés à une non-participation à M3

Variable	OR	95% IC	P-value	GVIF	GVIF ajusté ¹
Catégorie d'âge			0,022	1,7	1,1
18-29 ans	—	—			
30-39 ans	1,54	[1,06, 2,24]			
40-49 ans	1,88	[1,24, 2,86]			
50-59 ans	2,14	[1,09, 4,28]			
60 ans et +	1,15	[0,38, 3,35]			
Sexe			0,8	1	1
F	—				
M	0,95	[0,67, 1,33]			
Nombre d'enfants			0,021	1,7	1,1
0	—				
1	0,96	[0,65, 1,41]			
2	1,08	[0,69, 1,69]			
3 ou +	0,55	[0,35, 0,86]			
Statut et durée prononcée			<0,001	1,1	1
Condamné : >18 mois	—				
Prévenu	1,47	[0,94, 2,31]			
Condamné : ≤6 mois	3,59	[2,10, 6,21]			
Condamné : 7-12 mois	0,96	[0,58, 1,56]			
Condamné : 13-18 mois	0,61	[0,32, 1,12]			
Limitation de santé à l'entrée			0,07	1,1	1
Non	—				
Oui	0,70	[0,47, 1,03]			
Au moins 1 trouble actuel à M0			0,06	1	1
Non	—				
Oui	0,76	[0,57, 1,01]			

IC = Intervalle de confiance, GVIF = Generalized Variance Inflation Factor, OR = Odds Ratio

¹ $GVIF^{1/(2 \cdot df)}$

**Annexe 2. Tests bivariés préalables à la modélisation logistique – Présence d'un trouble
psychiatrique actuel hors usage de drogue à M0**

Variable	Type	p value	Test	Renseigné	Manquants
Existence d'un suivi psy antérieur	Catégoriel	2,26E-11	Chi2	948	3
A connu au moins une hospitalisation psy antérieure	Catégoriel	2,64E-11	Chi2	944	7
ADHD probable à l'entrée	Catégoriel	4,3E-09	Chi2	945	6
Déclaration d'une limitation physique ou d'un trouble de santé chronique	Catégoriel	9,96E-06	Chi2	948	3
Sexe	Catégoriel	4,94E-05	Chi2	948	3
Bénéficiaire d'au moins une aide sociale	Catégoriel	0,0001	Chi2	948	3
Injonction ou obligation de soin antérieure	Catégoriel	0,002	Chi2	943	8
Situation matrimoniale	Catégoriel	0,003	Fisher exact (1e+06)	947	4
Nombre de personnes à charge financière	Catégoriel	0,004	Chi2	862	89
Catégorie d'âge	Catégoriel	0,006	Chi2	946	5
Au moins un membre de la famille déjà incarcéré	Catégoriel	0,0147	Chi2	943	8
Age à la première incarcération	Catégoriel	0,022	Chi2	935	16
Bénéficiaire d'une mesure de protection judiciaire	Catégoriel	0,034	Fisher	928	23
Incarcéré dans une région différente de celle de résidence	Catégoriel	0,035	Chi2	934	17
Statut d'activité	Catégoriel	0,038	Chi2	831	120
Motif de la condamnation (ICCS)	Catégoriel	0,042	Fisher exact (1e+06)	948	3
Revenus non déclarés du ménage	Catégoriel	0,056	Chi2	817	134
Nombre d'enfants	Catégoriel	0,057	Chi2	926	25
Type de ménage	Catégoriel	0,095	Chi2	944	7
Pays de résidence avant l'entrée	Catégoriel	0,108	Chi2	948	3
Situation pénale à M0	Catégoriel	0,177	Chi2	944	7
A connu au moins une mesure pénale avant la majorité	Catégoriel	0,207	Chi2	948	3
Nombre d'incarcérations antérieures (catégorie)	Catégoriel	0,263	Chi2	939	12
Type de logement avant l'entrée	Catégoriel	0,287	Fisher exact (1e+06)	945	6
Niveau de diplôme (ISCED)	Catégoriel	0,426	Fisher exact (1e+06)	945	6
S'est déjà vu prescrire un traitement TAO avant l'entrée	Catégoriel	0,428	Chi2	944	7
Revenus déclarés du ménage	Catégoriel	0,526	Chi2	868	83

(Suite page suivante)

Variable	Type	p value	Test	Renseigné	Manquants
Nationalité	Catégoriel	0,689	Chi2	944	7
Connaissait des gens déjà incarcérés dans l'établissement avant l'entrée	Catégoriel	0,940	Chi2	943	8

Annexe 3. Tests bivariés préalables à la modélisation logistique – Apparition d'un trouble psychiatrique actuel hors usage de drogue entre M0 et M3

Variable	Type	p value	Test	Renseigné	Manquants
Déclare des violences subies depuis le premier entretien	Catégoriel	2,4042E-07	Chi2	347	0
Déclare un sentiment de solitude récurrent	Catégoriel	6,7766E-06	Chi2	347	0
Nombre de personne à charge financière à l'entrée	Catégoriel	0,002	Chi2	319	28
ADHD probable	Catégoriel	0,006	Chi2	346	1
Sentiment de sécurité financière en détention	Catégoriel	0,006	Fisher exact (1e+06)	347	0
Au moins un membre de la famille déjà incarcéré	Catégoriel	0,007	Chi2	346	1
Déclaration d'une limitation physique ou d'un trouble de santé chronique	Catégoriel	0,011	Chi2	347	0
Présence d'un matelas au sol dans la cellule	Catégoriel	0,012	Fisher exact (1e+06)	347	0
Statut d'emploi à l'entrée	Catégoriel	0,013	Fisher exact (1e+06)	337	10
Maintien d'un contact avec des proches	Catégoriel	0,016	Chi2	347	0
Motif d'incarcération à l'entrée	Catégoriel	0,018	Fisher exact (1e+06)	347	0
Rencontre d'un psychiatre ou psychologue hors parcours arrivant	Catégoriel	0,044	Chi2	347	0
Niveau de diplôme	Catégoriel	0,053	Fisher exact (1e+06)	347	0
Catégorie d'âge à la première consultation	Catégoriel	0,083	Fisher exact (1e+06)	345	2
Antécédents de suivi psychologique ou psychiatrique avant l'arrivée en détention	Catégoriel	0,089	Chi2	347	0
Revenus au cours du mois précédent	Catégoriel	0,105	Fisher exact (1e+06)	343	4

(Suite page suivante)

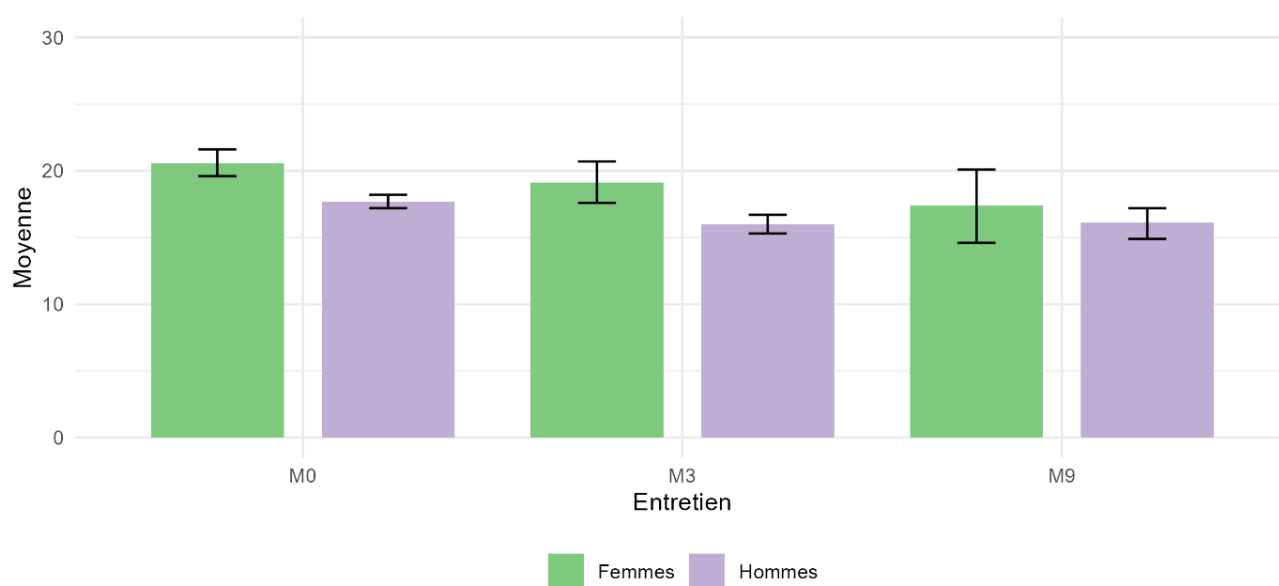
Variable	Type	p value	Test	Renseigné	Manquants
Antécédents d'hospitalisations psy avant l'entrée	Catégoriel	0,105	Fisher	345	2
Sexe	Catégoriel	0,108	Chi2	347	0
Antécédents d'hospitalisations addictologique avant l'entrée	Catégoriel	0,110	Fisher	343	4
Catégorie d'âge à la première incarcération	Catégoriel	0,127	Fisher exact (1e+06)	342	5
Nombre de catégories de besoins importants non pourvues	Continu	0,132	t-test	347	0
Catégorie d'âge	Catégoriel	0,158	Fisher exact (1e+06)	347	0
Bénéficiaire d'une aide sociale à l'entrée	Catégoriel	0,160	Fisher	347	0
Condamné à M3	Catégoriel	0,170	Chi2	347	0
Echanges de courriers dans les 3 premiers mois	Catégoriel	0,185	Fisher exact (1e+06)	347	0
Déroulé de parloirs dans les 3 premiers mois	Catégoriel	0,198	Fisher exact (1e+06)	347	0
Type de logement avant l'entrée	Catégoriel	0,241	Fisher exact (1e+06)	344	3
Appels téléphoniques passés dans les 3 premiers mois	Catégoriel	0,272	Fisher exact (1e+06)	347	0
Statut d'activité à l'entrée	Catégoriel	0,286	Chi2	307	40
Type de ménage à l'entrée	Catégoriel	0,303	Fisher exact (1e+06)	345	2
Existence d'un suivi psy avant l'incarcération	Catégoriel	0,314	Chi2	347	0
Situation matrimoniale à l'entrée	Catégoriel	0,419	Fisher exact (1e+06)	347	0
Existence d'une mesure de protection juridique à l'entrée	Catégoriel	0,473	Fisher	346	1
Nombre d'enfants	Catégoriel	0,492	Chi2	337	10
Existence d'une injonction ou obligation de soin antérieure	Catégoriel	0,569	Chi2	343	4
Statut d'indigent	Catégoriel	0,704	Fisher exact (1e+06)	338	9
Présence d'un trouble de l'usage de substance à l'entrée	Catégoriel	0,848	Chi2	347	0

Annexe 4. Évolution des niveaux de stress des répondants à chaque temps de mesure

Entretien	Sexe	n	Moyenne	Médiane	SD	IC 95%	p-value*	Taille d'effet*
M0	Femmes	197	20,6	20	7,3	[19,6 – 21,6]	8,1 ^e -07	0,16
M0	Hommes	753	17,7	17	7,1	[17,2 – 18,2]		
M3	Femmes	94	19,1	20	7,6	[17,6 – 20,7]	1,55 ^e -04	0,123
M3	Hommes	371	16,0	15	6,9	[15,3 – 16,7]		
M9	Femmes	33	17,4	18	7,7	[14,6 – 20,1]	0,473	-
M9	Hommes	160	16,1	16	7,5	[14,9 – 17,2]		

*Comparaisons par test de Wilcoxon ; taille d'effet r (corrélation bisériale de rang)

Annexe 5. Niveau moyen au score de stress PSS-10 pour les femmes et les hommes à chaque entretien




Annexe 6. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour les hommes répondant aux trois vagues (n = 160)

	M0			M3			M9		
	n = 160			n = 160			n = 160		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur	49	30,6	[24,0 - 38,2]						
<i>Tout trouble de l'humeur – Passé</i>	40	25,0	[18,9 - 32,2]						
Épisode dépressif majeur – Passé	37	23,1	[17,3 - 30,2]						
-> Dont récurrent	23	14,4	[9,8 - 20,6]						
Épisode maniaque passé	12	7,5	[4,3 - 12,7]						
Épisode hypomaniaque – Passé	0	-	-						
Symptômes hypomaniaques – Passé	2	1,2	[0,3 - 4,4]						
<i>Tout trouble de l'humeur – Actuel</i>	20	12,5	[8,2 - 18,5]	19	11,9	[7,7 - 17,8]	24	15,0	[10,3 - 21,3]
Épisode dépressif majeur – Actuel	20	12,5	[8,2 - 18,5]	18	11,2	[7,2 - 17,1]	23	14,4	[9,8 - 20,6]
Épisode maniaque – Actuel	1	0,6	[0,1 - 3,5]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	5	3,1	[1,3 - 7,1]
Épisode hypomaniaque – Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Actuel	0	-	-	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-
Tout trouble anxieux	16	10,0	[6,2 - 15,6]						
<i>Trouble panique - Vie entière</i>	3	1,9	[0,6 - 5,4]						
<i>Tout trouble anxieux – Actuel</i>	15	9,4	[5,8 - 14,9]	16	10,0	[6,2 - 15,6]	17	10,6	[6,7 - 16,4]
Trouble panique – Actuel	2	1,2	[0,3 - 4,4]	4	2,5	[1,0 - 6,3]	2	1,2	[0,3 - 4,4]
Trouble de l'anxiété sociale – Actuel	1	0,6	[0,1 - 3,5]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	4	2,5	[1,0 - 6,3]
-> Dont T.A.S limité à la performance en public	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de l'anxiété généralisée – Actuel	12	7,5	[4,3 - 12,7]	12	7,5	[4,3 - 12,7]	15	9,4	[5,8 - 14,9]
PTSD	8	5,0	[2,6 - 9,6]	8	5,0	[2,6 - 9,6]	7	4,4	[2,1 - 8,8]
Syndrome psychotique - Vie entière	16	10,0	[6,2 - 15,6]						
<i>Dont syndrome psychotique – Actuel</i>	6	3,8	[1,7 - 7,9]	3	1,9	[0,6 - 5,4]	3	1,9	[0,6 - 5,4]
Suicidalité	28	17,5	[12,4 - 24,1]	17	10,6	[6,7 - 16,4]	11	6,9	[3,9 - 11,9]
Léger	9	5,6	[3,0 - 10,3]	10	6,2	[3,4 - 11,1]	7	4,4	[2,1 - 8,8]
Modéré	4	2,5	[1,0 - 6,3]	3	1,9	[0,6 - 5,4]	1	0,6	[0,1 - 3,5]
Sévère	15	9,4	[5,8 - 14,9]	4	2,5	[1,0 - 6,3]	3	1,9	[0,6 - 5,4]
<i>Suicidalité – Actuelle</i>	23	14,4	[9,8 - 20,6]	15	9,4	[5,8 - 14,9]	10	6,2	[3,4 - 11,1]
-> Dont probable dans un avenir proche	14	8,8	[5,3 - 14,2]	5	3,1	[1,3 - 7,1]	3	1,9	[0,6 - 5,4]
<i>Comportement auto-agressif – Passé</i>	12	7,5	[4,3 - 12,7]	13	8,1	[4,8 - 13,4]	13	8,1	[4,8 - 13,4]
-> Dont comportement suicidaire	7	4,4	[2,1 - 8,8]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	1	0,6	[0,1 - 3,5]
T.O.C – Actuel	6	3,8	[1,7 - 7,9]	8	5,0	[2,6 - 9,6]	7	4,4	[2,1 - 8,8]
Tout trouble de l'usage	86	53,8	[46,0 - 61,3]						
<i>Trouble lié à la consommation d'alcool</i>	49	30,6	[24,0 - 38,2]						
Léger	20	12,5	[8,2 - 18,5]						
Modéré	10	6,2	[3,4 - 11,1]						
Sévère	19	11,9	[7,7 - 17,8]						
<i>Trouble lié à la consommation de drogues</i>	63	39,4	[32,1 - 47,1]	32	20,0	[14,5 - 26,9]	39	24,4	[18,4 - 31,6]
Trouble lié à la consommation de cannabis	57	35,6	[28,6 - 43,3]	31	19,4	[14,0 - 26,2]	39	24,4	[18,4 - 31,6]
Léger	10	6,2	[3,4 - 11,1]	5	3,1	[1,3 - 7,1]	14	8,8	[5,3 - 14,2]
Modéré	17	10,6	[6,7 - 16,4]	11	6,9	[3,9 - 11,9]	13	8,1	[4,8 - 13,4]
Sévère	30	18,8	[13,5 - 25,5]	15	9,4	[5,8 - 14,9]	12	7,5	[4,3 - 12,7]

(Suite page suivante)

	M0			M3			M9		
	n = 160			n = 160			n = 160		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation d'opiacés	3	1,9	[0,6 - 5,4]	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	3	1,9	[0,6 - 5,4]	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de cocaïne	8	5,0	[2,6 - 9,6]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	8	5,0	[2,6 - 9,6]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de sédatifs	2	1,2	[0,3 - 4,4]	1	0,6	[0,1 - 3,5]	1	0,6	[0,1 - 3,5]
<i>Léger</i>	0	-	-	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	2	1,2	[0,3 - 4,4]	0	-	-	1	0,6	[0,1 - 3,5]
Trouble lié à la consommation d'inhalants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	1	0,6	[0,1 - 3,5]	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Léger</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Modéré</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<i>Sévère</i>	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de la personnalité antisociale - Vie entière	56	35,0	[28,0 - 42,7]						


 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.
IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95% ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif

Annexe 7. Prévalences estimées des troubles psychiatriques et des troubles de l'usage de substances à partir du MINI DSM-5 à l'entrée, 3 mois, et 9 mois, pour les hommes répondant aux trois vagues (n = 33)

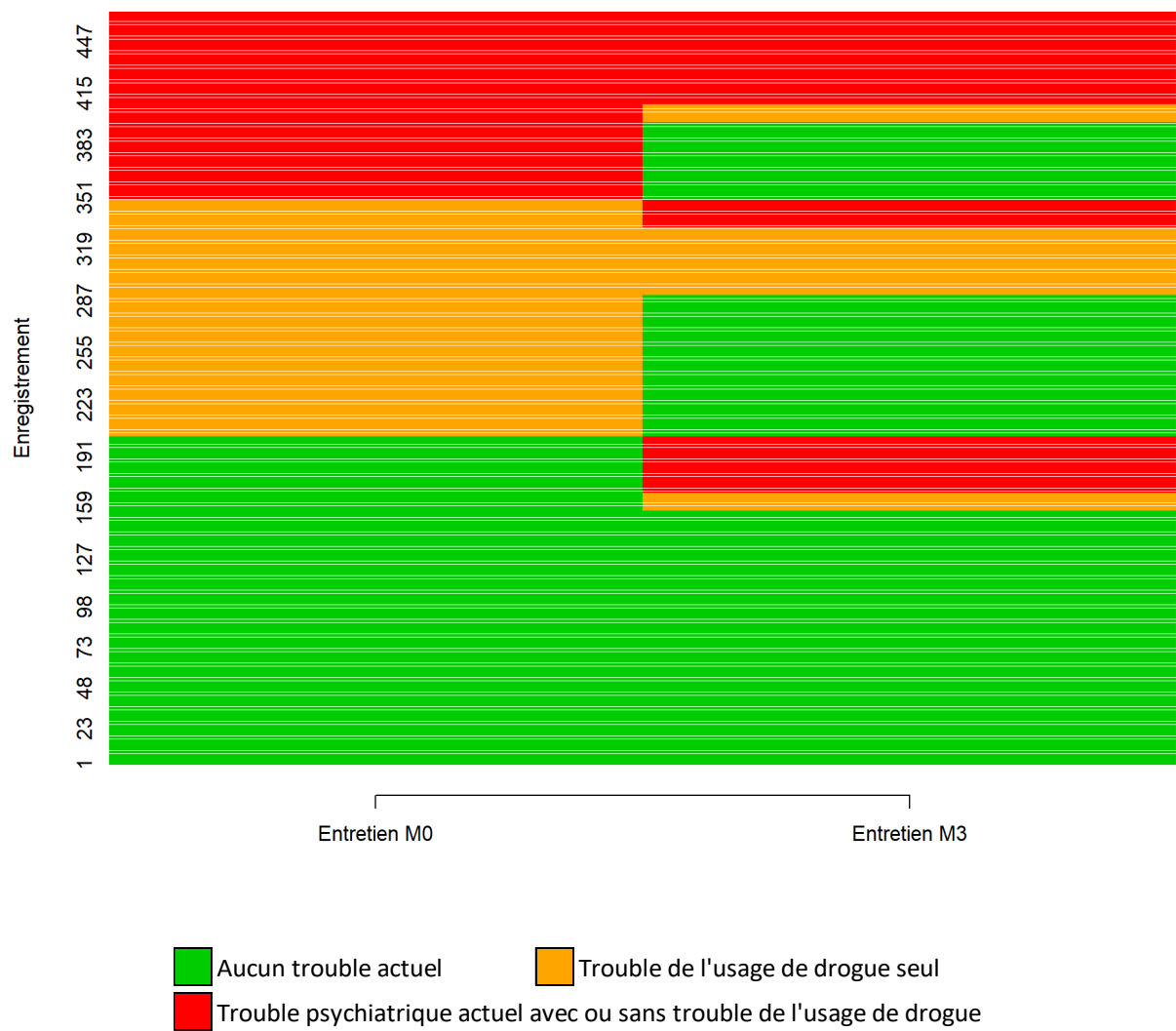
	M0			M3			M9		
	n = 33			n = 33			n = 33		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Tout trouble de l'humeur	17	51,5	[35,2 - 67,5]						
<i>Tout trouble de l'humeur – Passé</i>	13	39,4	[24,7 - 56,3]						
Épisode dépressif majeur – Passé	13	39,4	[24,7 - 56,3]						
-> Dont récurrent	11	33,3	[19,8 - 50,4]						
Épisode maniaque passé	1	3,0	[0,5 - 15,3]						
Épisode hypomaniaque – Passé	0	-	-						
Symptômes hypomaniaques – Passé	0	-	-						
<i>Tout trouble de l'humeur – Actuel</i>	7	21,2	[10,7 - 37,8]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	10	30,3	[17,4 - 47,3]
Épisode dépressif majeur – Actuel	7	21,2	[10,7 - 37,8]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	10	30,3	[17,4 - 47,3]
Épisode maniaque – Actuel	0	-	-	1	3,0	[0,5 - 15,3]	3	9,1	[3,1 - 23,6]
Épisode hypomaniaque – Actuel	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Symptômes hypomaniaques – Actuel	1	3,0	[0,5 - 15,3]	0	-	-	0	-	-
Tout trouble anxieux	6	18,2	[8,6 - 34,4]						
<i>Trouble panique - Vie entière</i>	2	6,1	[1,7 - 19,6]						
<i>Tout trouble anxieux – Actuel</i>	6	18,2	[8,6 - 34,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	5	15,2	[6,7 - 30,9]
Trouble panique – Actuel	1	3,0	[0,5 - 15,3]	1	3,0	[0,5 - 15,3]	1	3,0	[0,5 - 15,3]
Trouble de l'anxiété sociale – Actuel	1	3,0	[0,5 - 15,3]	1	3,0	[0,5 - 15,3]	0	-	-
-> Dont T.A.S limité à la performance en public	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble de l'anxiété généralisée – Actuel	6	18,2	[8,6 - 34,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	5	15,2	[6,7 - 30,9]
PTSD	4	12,1	[4,8 - 27,3]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	4	12,1	[4,8 - 27,3]
Syndrome psychotique - Vie entière	2	6,1	[1,7 - 19,6]						
Dont syndrome psychotique – Actuel	1	3,0	[0,5 - 15,3]	2	6,1	[1,7 - 19,6]	1	3,0	[0,5 - 15,3]
Suicidalité	12	36,4	[22,2 - 53,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	8	24,2	[12,8 - 41,0]
Léger	5	15,2	[6,7 - 30,9]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	4	12,1	[4,8 - 27,3]
Modéré	1	3,0	[0,5 - 15,3]				1	3,0	[0,5 - 15,3]
Sévère	6	18,2	[8,6 - 34,4]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	3	9,1	[3,1 - 23,6]
<i>Suicidalité – Actuelle</i>	8	24,2	[12,8 - 41,0]	7	21,2	[10,7 - 37,8]	8	24,2	[12,8 - 41,0]
-> Dont probable dans un avenir proche	4	12,1	[4,8 - 27,3]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	4	12,1	[4,8 - 27,3]
<i>Comportement auto-agressif – Passé</i>	7	21,2	[10,7 - 37,8]	8	24,2	[12,8 - 41,0]	8	24,2	[12,8 - 41,0]
-> Dont comportement suicidaire	6	18,2	[8,6 - 34,4]	1	3,0	[0,5 - 15,3]			
T.O.C – Actuel	2	6,1	[1,7 - 19,6]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	3	9,1	[3,1 - 23,6]
Tout trouble de l'usage	20	60,6	[43,7 - 75,3]						
<i>Trouble lié à la consommation d'alcool</i>	11	33,3	[19,8 - 50,4]						
Léger	4	12,1	[4,8 - 27,3]						
Modéré	2	6,1	[1,7 - 19,6]						
Sévère	5	15,2	[6,7 - 30,9]						
<i>Trouble lié à la consommation de drogues</i>	14	42,4	[27,2 - 59,2]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]
Trouble lié à la consommation de cannabis	6	18,2	[8,6 - 34,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]	6	18,2	[8,6 - 34,4]
Léger	1	3,0	[0,5 - 15,3]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	3	9,1	[3,1 - 23,6]
Modéré	1	3,0	[0,5 - 15,3]	3	9,1	[3,1 - 23,6]	0	-	-
Sévère	4	12,1	[4,8 - 27,3]	0	-	-	3	9,1	[3,1 - 23,6]

(Suite page suivante)

	M0			M3			M9		
	n = 33			n = 33			n = 33		
	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %	n	%	95 CI %
Trouble lié à la consommation d'opiacés	4	12,1	[4,8 - 27,3]	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	4	12,1	[4,8 - 27,3]	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de cocaïne	9	27,3	[15,1 - 44,2]	0	-	-	1	3,0	[0,5 - 15,3]
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	2	6,1	[1,7 - 19,6]	0	-	-	1	3,0	[0,5 - 15,3]
Sévère	7	21,2	[10,7 - 37,8]	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de stimulants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de sédatifs	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'inhalants	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues dissociatives	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation de drogues hallucinogènes	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Trouble lié à la consommation d'autres substances	1	3,0	[0,5 - 15,3]	0	-	-	0	-	-
Léger	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Modéré	0	-	-	0	-	-	0	-	-
Sévère	1	3,0	[0,5 - 15,3]	0	-	-	0	-	-
Trouble de la personnalité antisociale - Vie entière	8	24,2	[12,8 - 41,0]						

 L'intensité reflète la prévalence relative de chaque trouble. L'échelle est recalibrée pour chaque colonne.
IC 95 % : Intervalle de Confiance à 95% ; TOC : Trouble Obsessionnel Compulsif

Annexe 8. Transitions individuelles entre catégories de profil de prévalences (M0, M3) (n = 465).



Chaque ligne correspond à 1 individu. La coloration indique la catégorie de trouble actuel dans laquelle les personnes se trouvent à chaque temps de mesure (cf. légende).

Lecture : Le participant représenté en première ligne présentait un trouble psychiatriques actuel avec ou sans trouble de l’usage de drogues à M0, M3 et M9.

“Ce rapport présente les résultats du volet quantitatif de l'étude EPSYLON (épidémiologie psychiatrique longitudinale en prison) dont l'objectif était d'évaluer l'évolution de la santé mentale des personnes incarcérées en maison d'arrêt, durant les premiers mois de détention.

Il regroupe les informations collectées au cours de 3 temps de mesure (à l'entrée en détention, à 3 mois et à 9 mois d'incarcération) dans un échantillon de 951 personnes détenues en maison d'arrêt et il propose une série de recommandations basées sur les résultats de cette enquête.”

L'étude EPSYLON a été financée par la DAP (Direction de l'administration pénitentiaire).

Elle a été portée par la F2RSM Psy (Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale et Psychiatrie) et coordonnée par le docteur Thomas Fovet. La réalisation de l'étude quantitative a été pilotée par Kevin D'Ovidio. La méthodologie a été conçue par les docteurs Marielle Wathelet et Thomas Fovet.

L'étude a été rendue possible par le travail de l'équipe d'enquête EPSYLON, l'accueil des établissements pénitentiaires, et avant tout par la participation des personnes rencontrées au cours des différents entretiens.



Conception graphique : Nicolas Bailly / communication F2RSM Psy / Novembre 2025
Illustration de couverture : Piet Mondrian / domaine public / Wikimedia Common

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

+ 33(0)3 20 44 10 34

contact@f2rsmpsy.fr

 F2RSM PSY

 www.f2rsmpsy.fr