

La problématique suicidaire chez les femmes Incarcérées

par Marc Daigle, Mylène Alarie et Patrick Lefebvre¹

Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Trois-Rivières

Cet article rend compte d'une étude menée auprès des femmes incarcérées dans les établissements pour femmes du Québec (deux établissements provinciaux et un établissement fédéral)². Les comportements suicidaires des détenues ont été peu étudiés auparavant. Indépendamment des différences qui existent déjà, sous cet aspect, entre les hommes et les femmes de la communauté, les intervenant(e)s du milieu carcéral féminin s'entendent généralement pour dire que la problématique des femmes incarcérées est très différente. Notre étude visait donc à évaluer l'ampleur de la problématique suicidaire chez les femmes incarcérées au Québec, en terme de nombre de tentatives de suicide antérieures, de gravité des tentatives et de niveau de risque suicidaire. Nous avons utilisé deux instruments pour notre étude, soit le Suicide Probability Scale et le Lethality of Suicide Attempt Rating Scale.

Ampleur du problème

Peu d'études portent sur la problématique suicidaire des femmes incarcérées. Leur nombre relativement peu élevé en milieu carcéral pourrait expliquer ce fait mais aussi la difficulté de mesurer l'ampleur du phénomène. Quoi qu'il en soit, le taux de suicide chez les femmes incarcérées serait anormalement élevé³. Il se pourrait bien que, tout comme pour les hommes incarcérés, ce taux soit à peu près équivalent à celui des délinquantes qui vivent en communauté⁴.

Par ailleurs, on estime que près de la moitié des détenues ont déjà tenté de se suicider⁵. Celles-ci forment une population où les niveaux élevés de détresse psychologique et de désespoir sont caractérisés par des blessures volontaires et des tentatives de suicide⁶. D'ailleurs, une des raisons les plus fréquemment invoquées par les femmes pour consulter une intervenante est le besoin de discuter de leur désir de se détruire et de mourir⁷.

En milieu carcéral surtout, les cliniciens ne s'entendent pas toujours sur la distinction à faire entre la tentative de suicide et l'automutilation. Cette dernière servirait plus particulièrement à soulager la tension, la dépression, l'anxiété, la dépersonnalisation, et aussi à obtenir un certain contrôle sur son environnement⁸. Au niveau scientifique, l'exercice de distinction n'est pas plus facile à faire, alors qu'on se réfère soit à l'intentionnalité du geste, soit à sa gravité⁹. Or l'intentionnalité (l'intention de mourir) n'est pas facile à déterminer, surtout rétrospectivement,

compte tenu de l'ambivalence du suicidaire, des différents niveaux de conscience et de l'impulsivité. Quant à l'évaluation de la gravité du geste, elle semble plus facile à faire, en envisageant notamment le type de moyens retenus. C'est la voie déjà utilisée avec un certain succès par Smith, Conroy et Ehler¹⁰ avec leur *Lethality of Suicide Attempt Rating Scale* (LSARS) basé sur la sévérité de la méthode employée et les circonstances entourant la tentative. Cette échelle est un des deux meilleurs instruments mesurant la gravité et possède un large support empirique¹¹. En milieu carcéral, cette façon de faire peut parfois être biaisée, compte tenu que les personnes suicidaires ne disposent pas de tout l'arsenal des moyens létaux¹².

Quant au risque suicidaire lui-même, c'est-à-dire la probabilité

qu'une personne passe à l'acte, il peut être estimé avec le *Suicide Probability Scale* (SPS) de Cull et Gill¹³. Cet instrument a été validé au Québec par Labelle, Daigle, Pronovost et Marcotte¹⁴. Il a déjà été utilisé dans une recherche avec des femmes incarcérées en Ontario¹⁵ et avec des hommes incarcérés au Québec¹⁶.

Peu d'études portent sur la problématique suicidaire des femmes incarcérées. Quoi qu'il en soit, le taux de suicide chez les femmes incarcérées serait anormalement élevé.

Méthodologie

Notre étude visait à évaluer, chez les femmes incarcérées au Québec, l'ampleur de la problématique suicidaire en terme de nombre de tentatives de suicide antérieures, de gravité des tentatives (avec le LSARS) et de niveau de risque suicidaire (avec le SPS). Nous avons donc sollicité les femmes incarcérées dans les trois établissements québécois dont le mandat principal est d'assurer la garde des détenues : deux établissements de détention provinciaux du Québec et un établissement fédéral. Dans les deux établissements provinciaux, 130 femmes étaient incarcérées au moment de la recherche. Parmi elles, 103 étaient disponibles et 60 ont accepté de nous rencontrer. Dans l'établissement fédéral, il y avait 67 femmes dont 50 étaient disponibles et 28 ont participé. Les taux de participation respectifs (58 et 56%) ont été jugés satisfaisants et comparables à ceux obtenus dans d'autres recherches semblables.

Dans un premier temps, les femmes étaient rencontrées en groupe pour compléter le SPS et pour indiquer, anonymement, si elles avaient déjà fait au moins une tentative de suicide. Quarante-sept femmes ont indiqué qu'elles avaient déjà fait une tentative. Dans un deuxième temps, 34 d'entre elles ont accepté de nous rencontrer individuellement pour donner plus de détails sur leurs antécédents, nous permettant ainsi de compléter le LSARS.

Les détenues de notre échantillon total étaient surtout des francophones (86,4%). En moyenne, leur âge était de 33 ans (écart-type de 9) et elles avaient 11 ans de scolarité (ET = 2). Dans les établissements provinciaux, 28,1% des femmes étaient prévenues (c.-à-d. sans condamnation) alors qu'aucune ne pouvait avoir ce statut dans l'établissement fédéral qui accueille les femmes condamnées à deux ans d'incarcération et plus. Compte tenu de ces différences dans les mandats des établissements, la durée moyenne de la peine était de 37 semaines (ET = 29,6) au provincial et de 345,8 (ET = 281,1) au fédéral. En moyenne, la clientèle provinciale en était à sa cinquième incarcération (M = 5,02; ET = 0,7) contre trois (M = 3,3; ET = 7) pour la clientèle fédérale, une différence non significative toutefois.

Nombre de femmes ayant déjà fait une tentative de suicide

Dans les établissements provinciaux, 60% des femmes ont indiqué avoir déjà fait au moins une tentative de suicide, contre 39,3% dans l'établissement fédéral (une différence à peine significative cependant, $p < 0,1$). De tels résultats indiqueraient néanmoins que les femmes incarcérées au provincial ont eu un passé plus difficile, même si, au fédéral, les femmes ont évidemment commis des infractions plus graves. Dans l'ensemble, ce sont 53,4% des femmes (47 sur les 88 participantes) qui ont déjà fait au moins une tentative, un résultat comparable à ce qui a déjà été observé dans d'autres recherches (voir plus haut). Ce taux est nettement supérieur à ce qui est généralement rapporté pour les hommes incarcérés, soit, par exemple, 13% en Angleterre¹⁷, 23% dans deux établissements albertains¹⁸ ou même 30% dans les établissements du Québec¹⁹. Chez les femmes comme chez les hommes, la situation pourrait cependant être bien différente dans les établissements provinciaux et fédéraux. Ainsi, au moment de leur admission dans les établissements fédéraux du Québec, seulement 9,4% des hommes incarcérés, certains ayant pourtant déjà été incarcérés auparavant, affirment avoir déjà fait une tentative de suicide. Par ailleurs, pour fins de comparaison, notons que 5%

Dans les établissements provinciaux, 60% des femmes ont indiqué avoir déjà fait au moins une tentative de suicide, contre 39,3% dans l'établissement fédéral.

seulement des étudiants adultes déclarent de tels antécédents suicidaires²⁰. Il faut voir aussi que, dans notre propre échantillon de détenues, seulement 7 des 47 tentatives récentes avaient été faites en milieu fermé; 2 en milieu carcéral, 3 dans un poste de police et 2 en centre d'accueil pour jeunes. Cela confirmerait jusqu'à un certain point les données de certaines recherches (citées plus haut) qui soulignaient indirectement que la problématique suicidaire serait propre à un mode de vie délinquant, souffrant ou désorganisé plutôt qu'à la vie en milieu carcéral.

Lors des rencontres individuelles, les femmes avec antécédents suicidaires nous ont indiqué avoir, en moyenne, fait 3 tentatives (ET = 3,3). Deux femmes avaient même fait jusqu'à 15 tentatives (voir le Tableau 1). Ce nombre était plus élevé, mais de façon non significative, pour

les femmes des établissements provinciaux (M = 3,3; ET = 3,5) que pour celles de l'établissement fédéral (M = 1,8; ET = 0,8).

Tableau 1

Fréquence des tentatives de suicide

Nombre de fois Nombre de femmes

1 tentative	9 femmes
2 tentative	13 femmes
3 tentative	4 femmes
4 tentative	4 femmes
5 tentative	2 femmes
15 tentative	2 femmes

Gravité des tentatives

Au cours des entretiens individuels, les chercheurs ont pu évaluer la gravité de la dernière automutilation ou tentative de suicide pour tenter de les différencier. Ces comportements suicidaires ont été cotés en moyenne à 4 (ET = 2,8) avec le LSARS qui est gradué de 0 à 10 (scores presque identiques dans les deux types d'établissements). Il s'agit là d'un résultat quand même assez élevé, en référence aux critères 3,5 et 5 de cette échelle (voir le Tableau 2). Une autre façon de voir les choses est de considérer le pourcentage de tentatives graves, c'est-à-dire celles qui ont reçu une cote plus élevée que 5 au LSARS. Or, pour l'ensemble des résultats, ce sont quand même 29,4% des tentatives (32,1% pour les établissements provinciaux) qui ont reçu des scores aussi élevés de gravité.

Risque suicidaire

Le risque suicidaire moyen, estimé à partir du SPS, était de 63,2 (voir le Tableau 3) pour l'ensemble des femmes. Ce score est jugé assez élevé selon les normes du test et il est encore plus élevé pour les femmes incarcérées dans des

établissements provinciaux (différence significative). Toujours selon les normes du test, le pourcentage de femmes qui auraient du être référées à un clinicien est de 39,1%, puisqu'un risque suicidaire *modéré* est identifié chez 27,6% et un risque *élevé* chez 11,5%. Pour les femmes incarcérées au niveau provincial, c'est 46,7% qui auraient du être référées (différence également significative).

Pour fins de comparaison, il est intéressant de noter que seulement 16,2% des hommes incarcérés au fédéral représenteraient un risque modéré ou sévère (voir le Tableau 4). Chez des femmes ou des hommes étudiants universitaires, ce pourcentage était d'environ 6%²¹. Tout naturellement, le risque suicidaire

Tableau 2

Critères de référence pour la gravité des tentatives de suicide (LSARS)

- 35 La mort est improbable tant que des premiers soins sont administrés par la victime ou une autre personne. La victime fait habituellement une communication, fait son geste en public ou bien ne prend pas les moyens pour se cacher ou cacher sa blessure
- 5 La probabilité de mort, directement ou indirectement, est 50-50 ou bien, selon l'opinion de la moyenne des gens, la méthode choisie implique une issue équivoque
- 7 La mort est l'issue probable à moins que des premiers soins ou des soins médicaux "immédiats et vigoureux" ne soient appliqués par la victime ou une autre personne

chez les femmes incarcérées qui ont déjà fait au moins une tentative de suicide est beaucoup plus élevé; 53,2% d'entre elles ont un risque modéré ou sévère (voir le Tableau 5).

Tableau 3

Niveau de risque suicidaire — Comparaisons entre les types d'établissement

	Provincial	Fédéral	TOTAL
Score total	65.2 (7.3)	58.9 (9.2)	63.2 (8.4)*
Risque :			*
sous-clinique	10,0 %	40,7 %	19,5 %
faible	43,3 %	37,0 %	41,4 %
modéré	35,0 %	11,1 %	27,6 %
sévère	11,7 %	11,1 %	11,5 %

* p < 0,01

Tableau 4

Niveau de risque suicidaire — Comparaisons avec d'autres groupes

	Détenues	Détenus	Étudiantes	Étudiants
sous-clinique	19,5 %	31,7 %	57,6 %	63,6 %
faible	41,4 %	52,2 %	36,8 %	30,3 %
modéré	27,6 %	12,4 %	4,9 %	6,1 %
sévère	11,5 %	3,8 %	0,7 %	0,0 %

Tableau 5

Niveau de risque suicidaire — Comparaisons entre femmes avec ou sans antécédent de tentative de suicide

	Avec antécédent	Sans antécédent
sous-clinique	4,3 %	37,5 %
faible	42,6 %	40,0 %
modéré	36,2 %	17,5 %
sévère	17,0 %	5,0 %

Nota : Toutes les valeurs $p < 0,001$

Conclusion

Les données que nous avons recueillies sur les femmes ayant déjà fait une tentative de suicide nous indiquent l'ampleur du problème.

Cependant, la majorité de ces tentatives ne se sont pas produites en établissement, d'où la nécessité de reconnaître que la problématique n'est pas uniquement carcérale. En effet, les individus qui se retrouvent incarcérés font déjà partie d'un groupe à risque suicidaire élevé²². Il faut voir aussi que plusieurs de ces femmes ont fait

plusieurs tentatives, d'où l'interprétation possible que ce soit un appel à l'aide. Ceci ne signifie pas pour autant qu'il ne s'agit que d'automutilations sans importance. En effet, au moins 29% des tentatives auraient pu être fatales (c.-à-d. cotées entre 6 et 10 sur le LSARS).

Dans l'ensemble, la recherche a aussi démontré que les femmes incarcérées, surtout au niveau provincial sont plus à risque que les hommes incarcérés et que la population en général. Selon les normes du test SPS, 39% d'entre elles (et même jusqu'à 48% au niveau provincial) devraient être référées pour une évaluation clinique. La recherche n'a cependant pas permis de vérifier si, effectivement, celles-ci ont été éventuellement rencontrées pour une évaluation clinique dans le

cadre des diverses mesures de dépistage qui sont en cours dans les établissements provinciaux ou fédéraux. Quoi qu'il en soit, que le dépistage et l'intervention aient été faits ou non, la permanence de la problématique semble évidente. Ce qui nous renvoie au constat fait plus haut : il s'agit ici d'une clientèle à risque, qu'elle soit incarcérée ou non, comme le démontre souvent la répétition des gestes suicidaires dans plusieurs environnements. ■

¹ Veuillez adresser toute correspondance relative à cet article à Marc Daigle, professeur, Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières (Québec) G9A 5H7.

² Les auteurs tiennent à remercier les personnes incarcérées qui leur ont accordé leur confiance à la Maison Tanguay (Montréal), au Centre de détention des femmes (Orsainville) et à l'établissement de Joliette. Ils remercient également les gestionnaires et intervenants du Ministère de la sécurité publique du Québec et du Service correctionnel du Canada qui ont assuré une collaboration constante.

³ LIEBLING, A., *Suicides in prison*, London, Routledge, 1992. Voir également LIEBLING, A., *Suicides amongst women prisoners*, *Howard Journal*, vol. 33, n° 1, 1994, p. 1-9.

⁴ PRITCHARD, C., COX, M., et DAWSON, A. « Suicide and "violent" death in a six-year cohort of male probationers compared with pattern of mortality in the general population: evidence of accumulative socio-psychiatric vulnerability », *Journal of the Royal Society of Health*, vol. 117, n° 3, 1997, p. 20. Voir LIDBERG, L., WIKLUND, N., et JAKOBSSON, S. W. « Mortality among criminals with suspected mental disturbance », *Scandinavian Journal of Social Medicine*, vol. 17, n° 1, 1989, p. 59-65; HOLMBERG, G., et FORSMAN, A. « Extent of psychiatric consultations among prison inmates during one year », *23rd International Congress on Law and Mental Health*, Paris, 1998. Voir également BILES, D., HARDING, R., et WALKER, J. « *The deaths of offenders serving community corrections orders* », Canberra (Australia), Australian Institute of Criminology, 1999 et DAIGLE, M. S.,

- La prévention des comportements suicidaires en milieu carcéral: évaluation de la situation et approche préventive, *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé*, 2 (1999): 303-311.
- ⁵ CLIMENT, C. E., PLUTCHIK, R., ERVIN, F. R., et ROLLINS, A. « Parental loss, depression and violence. III: Epidemiological studies of female prisoners », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 55, n° 4, 1977, p. 261-268. Voir CULLEN, J. E. « Prediction and treatment of self-injury by female young offenders » dans FARRINGTON, D. P., et TARLING, R. (eds), *Prediction in criminology*, Albany, State University of New York Press, 1985, p. 135-148. Voir également SHAW, M. « Issues of power and control: women prisons and their defenders », *The British Journal of Criminology*, vol. 32, n° 4, 1992, p. 438-452 et BLANCHETTE, K. « Risque et besoins: comparaison entre les délinquantes violentes et les autres délinquantes », *Forum - Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 9, n° 2, 1997, p. 14-18.
- ⁶ SHAW, M. « Issues of power and control: women prisons and their defenders », *The British Journal of Criminology*, vol. 32, n° 4, 1992, p. 438-452.
- ⁷ POLLACK, S. « Une lueur dans une nuit sans étoiles : Évaluation du programme de l'Équipe d'entraide de la Prison des femmes de Kingston », *Forum - Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 6, n° 1, 1994, p. 36-38.
- ⁸ COOKSON, H. M. « A survey of self-injury in a closed prison for women », *British Journal of Criminology*, vol. 17, n° 4, 1977, p. 332-357. Voir aussi FARMER, K. A., FELTHOUS, A. R. et HOLZER, C. E. « Medically serious suicide attempts in a jail with a suicide-prevention program », *Journal of Forensic Sciences*, vol. 41, n° 2, 1996, p. 240-246.
- ⁹ WALSH, B. W. et ROSEN, P. M. *Self-mutilation: Theory, research, and treatment*. New York, Guilford Press, 1988.
- ¹⁰ SMITH, K., CONROY, R. W. et EHLER, B. D. « Lethality of suicide attempt rating scale », *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 14, n° 4, 1984, p. 215-243.
- ¹¹ LEENAARS, A. A., DE LEO, D., DIEKSTRA, R. F. W., GOLDNEY, R. D., KELLEHER, M. J., LESTER, D. et NORDSTROM, P. « Consultations for research in suicidology », *Archives of Suicide Research*, n° 3, 1997, p. 139-151.
- ¹² LIVINGSTON, M. « A review of the literature on self-injurious behaviour amongst prisoners » dans TOWL, G. (ed.), *Suicide and self-injury in prisons*, Leicester (England), The division of Criminological and legal psychology of the British Psychological Society, 1997, p. 21-35.
- ¹³ CULL, J. G. et GILL, W. S. *Suicide probability scale (SPS) manual*, Los Angeles, Western Psychological Services, 1988.
- ¹⁴ LABELLE, R., DAIGLE, M. S., PRONOVOST, J. et MARCOTTE, D. « Étude psychométrique d'une version française du Suicide Probability Scale auprès de trois populations distinctes », *Psychologie et psychométrie*, vol. 19, n° 1, 1998, p. 5-26.
- ¹⁵ VALLIANT, P. M., MAKSYMCHUK, L. L. et ANTONOWICZ, D. « Attitudes and personality traits of female adult victims of childhood abuse: a comparison of university students and incarcerated women », *Social Behavior and Personality*, vol. 23, n° 2, 1995, p. 205-216.
- ¹⁶ DAIGLE, M. S. « Comparaison de deux stratégies de dépistage des détenus suicidaires », *VIIIe Colloque provincial de l'Association québécoise de suicidologie*, 1996.
- ¹⁷ LIEBLING, A. *Suicides in prison*.
- ¹⁸ BLAND, R. C., NEWMAN, S. C., DYCK, R. J. et ORN, H. « Prevalence of psychiatric disorders and suicide attempts in a prison population », *Canadian Journal of Psychiatry*, n° 35, 1990, p. 407-413.
- ¹⁹ SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC *Portrait de la clientèle correctionnelle du Québec*, Québec, Ministère de la sécurité publique du Québec, 1994.
- ²⁰ DAIGLE, M. S. *Dépistage systématique et prise en charge des personnes incarcérées suicidaires*, Québec, Conférence au Ministère de la sécurité publique du Québec, 1998.
- ²¹ LIEBLING, A. « Prison suicide and the nature of environment » dans LIEBLING, A. (ed.), *Deaths of offenders: The hidden side of justice*, London, UK, Waterside Press, 1998, p. 64-74.

Accès aux publications

La Direction de la recherche du Service correctionnel du Canada publie régulièrement des rapports ainsi que des précis de recherche sur une variété de sujets ayant trait au domaine correctionnel. Pour obtenir un exemplaire d'un rapport ou d'un précis de recherche spécifique, veuillez vous adresser au Centre d'information et de recherche au (613) 995-3975.

Vous pouvez aussi avoir accès à ces publications en utilisant le site Web du Service correctionnel du Canada du réseau Internet : <http://www.csc.gc.ca>