



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements

Question écrite n° 47436

Texte de la question

M. Claude Goasguen attire l'attention de Mme la garde des sceaux, ministre de la justice, sur les récentes statistiques fournies par la prison de la Santé concernant les accidents, blessures et décès survenus dans l'enceinte de la prison. En effet, lors d'une récente visite du Comité européen de prévention de la torture, le directeur de la prison de la Santé a transmis à cet organisme des statistiques incomplètes. Le médecin-chef de la prison a immédiatement souligné le caractère incomplet des statistiques retenues. Selon elle, il y aurait eu, du 1er janvier 1999 au 20 mars 2000, 97 automutilations, 30 ingestions de corps étrangers, 33 intoxications médicamenteuses, 16 tentatives de pendaison, 7 décès dont 2 par pendaison, 3 agressions sur surveillants et 89 certificats pour coups et blessures par bagarre, le cahier de garde des médecins de la Santé faisant foi. Aussi, il souhaite connaître rapidement les raisons de cette présentation erronée de la prison de la Santé : s'agit-il de dissimulation ou d'inexactitude grave ? Dans une période où les problèmes de la prison de la Santé, et plus particulièrement de la condition pénitentiaire, ont fait l'objet de débats et d'une commission d'enquête parlementaire, il lui demande quelle sera son attitude et les mesures prises pour empêcher de telles atteintes au fonctionnement de l'administration pénitentiaire.

Texte de la réponse

La garde des sceaux, ministre de la justice fait connaître à l'honorable parlementaire que dès que la divergence entre les données statistiques communiquées par l'administration pénitentiaire et celles fournies par le médecin-chef de la prison de la Santé a été connue, des informations ont été immédiatement sollicitées. Il s'avère que cette différence statistique résulte de la délicate interprétation qui peut être faite des automutilations et de la difficulté à qualifier certains passages à l'acte ou encore, en l'absence de toute atteinte corporelle, à interpréter de simples préparatifs. Il importe, dès lors, d'examiner chaque cas, un à un, afin de recenser ceux qui doivent recevoir la qualification de tentatives de suicide. En effet, certaines conduites sont destinées à attirer l'attention des autorités judiciaires ou administratives, dans le but d'obtenir une libération, le droit de recevoir des visites, une hospitalisation, ou encore un régime particulier, et n'impliquent nullement une volonté d'autolyse, Elle ne sauraient être retenues comme tentatives de suicide. Une étude précise de tous les incidents signalés par l'unité de consultations et de soins ambulatoires de la Maison d'arrêt de la Santé, a, ainsi, été réalisée, pour le premier trimestre 2000. En prenant en considération la nature, le degré des atteintes corporelles (notamment dans le cas de coupures superficielles) et la volonté des personnes concernées, seuls cinq des quarante-trois cas enregistrés pendant ladite période doivent être qualifiés comme des tentatives de suicide. Toutefois, quelle que soit la qualification retenue, les personnels de surveillance sont toujours attentifs et vigilants, cherchant à repérer et à déceler tous signes éventuels d'un véritable risque suicidaire, afin de prévenir tout passage à l'acte. Dans un souci de transparence totale, une analyse comparative est en cours pour l'année 1999.

Données clés

Auteur : [M. Claude Goasguen](#)

Circonscription : Paris (14^e circonscription) - Démocratie libérale et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47436

Rubrique : Système pénitentiaire

Ministère interrogé : justice

Ministère attributaire : justice

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 12 juin 2000, page 3531

Réponse publiée le : 18 décembre 2000, page 7198