

1.1.1 Dépistage à l'entrée en détention

Comme le risque suicidaire peut augmenter immédiatement après l'arrivée dans l'établissement, un « dépistage » doit avoir lieu à ce moment à l'aide d'un questionnaire (parallèlement à l'examen médical du service de santé). Cette liste de contrôle ou ce questionnaire peuvent faire figurer les points suivants :

▪ La personne détenue est sous l'effet de drogues ou de l'alcool et/ou a des antécédents de toxicomanie ou d'alcoolisme	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue manifeste des degrés inhabituellement élevés de honte, de culpabilité et d'inquiétude à l'égard de l'arrestation et de l'incarcération	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue manifeste du désespoir ou de la peur face au futur, ou montre des signes de dépression (larmes, absence d'émotion, absence d'expression verbale, etc.)	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue admet avoir des pensées suicidaires (il est faux de croire qu'il ne faut pas demander à une personne si elle pense présentement au suicide, sous prétexte de ne pas lui donner d'« idées absurdes »)	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue a été traitée par le passé pour des problèmes de santé mentale	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue souffre présentement de troubles psychiatriques ou a des comportements inhabituels ou bizarres (difficulté de concentrer son attention, se parler à soi-même, entendre des voix, etc.)	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue a déjà fait une ou plusieurs tentatives de suicide ou avoue envisager le suicide	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue reconnaît ses projets de suicide (les informations provenant de la famille et des personnes codétenues doivent aussi être prises en compte)	<input type="checkbox"/>
▪ La personne détenue reconnaît avoir, ou semble avoir, peu de soutiens internes ou externes	<input type="checkbox"/>
▪ L'agent-e responsable de l'arrestation ou du transport estime que la personne détenue présente des risques de suicide	<input type="checkbox"/>
▪ Les dossiers de l'établissement indiquent que la personne détenue a déjà présenté des risques de suicide au cours d'une période de détention antérieure	<input type="checkbox"/>

Toute réponse affirmative à une ou plusieurs de ces questions doit être documentée et portée à la connaissance des services compétents ; le cas échéant, il convient d'entreprendre de premières interventions.

Une telle « liste de contrôle contre le suicide » constitue un instrument de prévention important. Elle offre la possibilité de poser des questions structurées, peut servir d'aide-mémoire au personnel en cas de surcharge de travail, facilite la communication dans la collaboration interdisciplinaire (avec le service de santé, le service de

psychologie et de psychiatrie) et représente un document prouvant que, dans le cadre de son admission, la personne détenue a été examinée et questionnée quant à cet aspect¹.

Pour autant, le simple fait de remplir cette liste ne suffit pas à prévenir tous les suicides. Les informations servent seulement à se rendre compte qu'une personne détenue, à cet instant, présente un risque accru de tentative. Elles ne permettent pas de prévoir si la personne passera à l'acte, ni à quel moment.

¹ Ibid.