

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION  
PENITENTIAIRE

Paris, le 4 février 2008

Sous-direction des affaires administratives  
et des relations sociales

Bureau des relations sociales

## PROTOCOLE

### de prise en charge des personnels victimes de situations de crise

\*\*\*\*

« Nous entendons par **victimes**, des personnes qui individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance mentale, une perte matérielle ou une atteinte grave à leurs droits fondamentaux en raison d'actes ou d'omissions qui enfreignent les lois pénales en vigueur dans un Etat ». L. CROCQ-Psychiatre

Depuis ces dernières années, dans plusieurs établissements pénitentiaires, se sont déroulés des incidents graves mettant en péril la vie de certains personnels. Ces événements violents ont pu provoquer chez certains agents des traumatismes, tout autant physiques que psychologiques. En outre, ces agents ont eu à subir des procédures judiciaires parfois très lourdes.

Ce protocole a pour objet de présenter un recueil de dispositions minimales à mettre en œuvre dans le cadre de la prise en charge et de l'accompagnement des personnels concernés.

Ce document s'applique à la fois aux établissements pénitentiaires et aux services pénitentiaires d'insertion et de probation.

\*\*\*

Chacun peut comprendre la difficulté à définir un seuil de violence à partir duquel le présent protocole doit être mis en œuvre. Le vécu éprouvé dans une même situation est ressenti différemment selon les personnes qui en sont victimes. C'est pourquoi la prise en charge doit s'adapter à la nature des événements. Mais quelque soit le contexte et la chronologie, les différentes phases ci-dessous énumérées restent les mêmes.

Les événements sont gérés en deux temps :

la crise,

la post crise.

Tout au long de ces deux étapes, le responsable de la structure doit pouvoir disposer de tous les éléments d'information nécessaires à l'appréciation la plus précise de la situation.

### **La CRISE**

La **crise** est constituée par tout événement endogène ou exogène qui compromet gravement l'équilibre, la gestion et le fonctionnement d'une structure. Concernant les services pénitentiaires, cet équilibre peut être plus particulièrement fragilisé lors de situations graves telles que :

- une évasion armée avec ou sans complicité extérieure,
- des émeutes,
- des prises d'otages,
- le passage à l'acte d'un détenu à l'encontre d'un personnel ou d'un codétenu,
- le décès brutal d'un membre du personnel
- l'agression armée contre un véhicule administratif (extraction, transfert)...

Les premières heures de la crise constituent une phase essentielle.

Aucun détail ne doit être négligé qui pourrait à un moment ou à un autre créer un nouveau trouble et aggraver la portée de l'événement. Néanmoins, il est certain que ce type de prise en charge – qui met en jeu des éléments matériels mais aussi, et surtout, humains – est par nature difficile à conduire et toujours perfectible. Dans ces circonstances extrêmes, le travail du groupe est essentiel pour éviter d'isoler le chef de service dans un sentiment de responsabilité culpabilisante.

Le contexte de l'incident exige du chef d'établissement ou du DSPIP de répondre dans l'urgence à toutes les sollicitations que nécessite le traitement administratif hiérarchique immédiat des événements. Il ne peut, de ce fait, en même temps, assurer parfaitement la prise en charge des personnels concernés.

Dans un service d'insertion et de probation, le DSPIP peut être amené, au contraire, à intervenir n'étant pas nécessairement sur le site au moment des faits mais représenté par un DIP ou un CSIP qui doit gérer en direct l'événement. Le DSPIP, parce qu'il est extérieur à la crise, dispose, a priori, du recul nécessaire à la prise en charge des personnels.

Quel que soit le cadre d'intervention, dès les premiers instants aussitôt après l'incident, les mesures suivantes permettront, de répondre au plus près à l'attente des victimes.

### ***I. Mise en place de la procédure***

1 - Le responsable de la structure nomme par délégation un de ses adjoints qui coordonnera les actions à mener et le tiendra informé de l'évolution de la situation. Il convient de désigner un cadre qui ne soit évidemment pas lui-même en situation de stress post traumatique.

2 - Le compte rendu initial de la situation par le chef d'établissement devra notamment permettre au directeur interrégional ou au collaborateur qu'il aura désigné, d'apprécier l'opportunité de se déplacer sur site pour rencontrer en priorité les victimes mais aussi l'ensemble du personnel. Cette démarche contribuera à rassurer les agents et à éviter pour le chef d'établissement un sentiment d'isolement, voire d'abandon, lié au poids de la responsabilité de l'événement. Les services de la DISP veilleront à solliciter l'établissement, notamment téléphoniquement, avec circonspection et avec une courtoisie compréhensive.

Les services de l'administration centrale interviendront dans les mêmes conditions.

3 - Le cadre chargé de la délégation désigne un secrétaire qui enregistrera au « fil de l'eau » la procédure mise en œuvre.

### ***II. Les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)***

Sans attendre la mise en place des secours, le responsable de la structure, ou le collaborateur qu'il aura délégué à cet effet, sollicite la cellule d'urgence médico-psychologique la plus proche.

A ce sujet, il est essentiel que les établissements pénitentiaires et les SPIP, coordonnés par les DISP, établissent des protocoles avec les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP). Ces protocoles peuvent être mutualisés au niveau départemental, les CUMP fonctionnant auprès de chaque SAMU. Ces cellules disposent de psychologues et de psychiatres qui interviennent dans le cadre de l'urgence et en professionnels de ce domaine spécifique. Le relais doit être pris par la suite par les psychologues du personnel qui apprécient avec les responsables des CUMP saisies, les conditions de la mise en place d'un suivi clinique des personnels victimes. En outre, la prise en charge médicale par un psychiatre peut être évaluée comme indispensable.

### ***III. Traitement des violences***

1 - Traitement judiciaire de l'agression : saisie immédiate du procureur de la République par le chef d'établissement ou un de ses collaborateurs, afin d'éclairer le magistrat sur la gravité et sur la sensibilité des faits.

2 - Traitement médical et psychologique de l'agression : le médecin de prévention, le psychologue des personnels et l'assistant de service social régional sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de prendre en charge les victimes d'agression. Les agents agressés sont informés sur la possibilité qui leur est offerte de rencontrer ces praticiens que leur déontologie respective astreint au secret professionnel.

#### ***IV. Gestion de l'information***

1- *La personne déléguée par le chef d'établissement informe sans délai le psychologue du personnel (lui laisser si nécessaire un message), le médecin de prévention et l'assistant de service social régional.*

L'agent victime aura, dès le premier entretien avec la hiérarchie, été informé de la possibilité qui lui est offerte de solliciter l'aide et le soutien du psychologue du personnel.

2 – *Dans le même temps, et dans les délais les plus brefs, le chef de détention assisté de son encadrement identifie les victimes.*

Selon la gravité des faits et l'environnement dans lequel ils se déroulent, des victimes collatérales peuvent être concernées. Il peut notamment s'agir :

- d'un service ou un secteur de l'établissement sans lien direct avec l'évènement mais dont l'activité est touchée par la crise

- d'un agent qui s'est fait remplacer et peut se culpabiliser d'être responsable de ce qui vient d'arriver à son collègue,

- de l'environnement immédiat témoin des faits

- de la périphérie urbaine de l'établissement, inquiète et concernée par la proximité d'une violence subite et non habituelle ....

3- *La présence de l'ACMO, ou d'un personnel proche de la victime, doit permettre dès cet instant d'accompagner celle-ci en confiance.*

La victime doit ainsi se sentir protégée du tumulte provoqué par les évènements.

L'expérience démontre la nécessité impérieuse pour l'ACMO, ou le proche, de créer un « espace » autour de la victime ; dans un contexte de crise, il convient de protéger la victime de l'accumulation de sollicitations précipitées émanant d'autorités administratives et judiciaires soucieuses de la mise en œuvre de leurs procédures.

L'attention est également appelée sur le recours éventuel aux témoins : la victime peut trouver un réconfort auprès de collègues ayant vécu l'évènement à ses côtés.

4 - *Mettre en place une communication interne.*

Le personnel de direction ou un gradé (selon la taille de l'établissement) informe de l'évènement les personnels en poste. Lors des relèves, la méconnaissance des faits par les personnels est souvent source de difficultés supplémentaires. Cette démarche contribue à apaiser l'angoisse des collègues et par là même à maintenir l'équilibre de la détention.

De façon générale, un lien permanent doit être entretenu avec l'ensemble des services et secteurs de l'établissement (UCSA et SMPR notamment, si la situation a pu conduire à la décision de réintégrer les détenus dans leurs hébergements respectifs).

En outre, il convient de prévenir toute analyse subjective erronée développée par certains personnels manquant de sang-froid et conduite par la seule émotion de l'événement.

Les représentants locaux des organisations professionnelles doivent être impérativement reçus par le cadre délégué aux fins d'information et d'explication, la qualité du dialogue social demeurant en la circonstance un élément essentiel de stabilité dans le fonctionnement de l'établissement. Il leur est notamment rappelé la nécessité de contribuer à maintenir le calme en entretenant tout au long de la crise la distance nécessaire avec la victime qui doit prioritairement être prise en charge médicalement et psychologiquement.

5 - Prévoir une structure de communication externe : il est indispensable qu'un personnel accrédité soit le seul correspondant, prioritairement avec la (les) famille(s) qui doit être informée de l'agression et être rassurée.

6 – Le chef d'établissement désigne, si nécessaire en raison de l'ampleur des événements, un interlocuteur spécifique auprès des médias.

Quelle que soit la gravité des faits, la qualité de la procédure mise en œuvre et une information précise contribuent à une gestion sereine et efficace de la crise.

## **La POST CRISE**

Le **traumatisme** psychique survient en réponse à une menace grave pour la vie ou pour l'intégrité physique ou psychique.

Cette menace vient du dehors de soi. Elle fait effraction dans le psychisme, le sujet a le sentiment d'avoir rencontré la mort et la violence. Il peut éprouver de l'effroi ou une sensation d'anéantissement.

De façon répétitive le sujet subit contre sa volonté une reviviscence du (ou des) événement(s).

On peut alors dire qu'il y a traumatisme psychique

### **I – Le traitement des évènements**

#### ***1. Prise en charge des victimes***

1.1 - Le cadre désigné par le chef d'établissement reçoit en entretien l'(es) agent(s), dans l'immédiateté de l'agression (expliquer, si besoin est, à la victime mais aussi aux personnels et aux organisations syndicales que le CE se préoccupe de l'agent mais que ses obligations hiérarchiques l'obligent à déléguer). Le principe du binôme peut selon l'importance des faits permettre un meilleur équilibre des échanges et du débriefing : la fragilité psychologique de la victime est alors réconfortée par la présence de deux interlocuteurs qu'il faut choisir, de préférence, selon leur complémentarité.

1.2 - Les entretiens doivent permettre la verbalisation sur le ressenti personnel comme sur les faits, et tout-au-moins, une écoute attentive qui puisse accueillir avec circonspection l'émotion et le stress. Il s'agit aussi d'expliquer et de rassurer : la victime a besoin d'être informée de ce qui se passe, de savoir le pourquoi et de comprendre le comment des différentes interventions qui vont lui être proposées. L'entretien permet à la victime de s'exprimer sur son état physiologique.

#### ***2. Accompagnement des victimes***

2.1 – Si l'état physique et psychologique de la victime ne nécessite pas le recours aux services d'urgence, il est impératif de faire conduire l'agent par un chauffeur de l'établissement vers l'hôpital de rattachement où une convention a pu être passée. Dans la mesure du possible il faut veiller à utiliser les services d'une structure distincte de celle dont dépend l'UCSA afin d'éviter un éventuel contact avec le (les) détenu(s) responsable(s), le cas échéant, de l'agression. Il convient de faire accompagner l'agent aux urgences par un gradé ou l'ACMO de l'établissement ou du service, équipé d'un téléphone portable, afin d'apporter un réconfort moral à l'agent et éviter le sentiment d'abandon.

2.2 - Le principe d'accompagnement est le même pour le dépôt de plainte auprès de la brigade de gendarmerie ou du commissariat.

Il est, à ce moment, important de veiller à expliquer la procédure de comparution immédiate ainsi que le rôle et les compétences du procureur : en ce domaine le directeur

délégué par le chef d'établissement pourra avoir recours au responsable du greffe. Afin d'éviter toute réaction partisane ou rumeur fallacieuse, il convient de rappeler l'importance fondamentale d'une justice rendue dans les meilleures conditions et au mieux des intérêts et du préjudice subi par l'agent victime.

Dans le cas d'une réponse judiciaire par voie de comparution immédiate, la victime appelé à comparaître doit être accompagnée par un cadre délégué par le responsable de la structure afin de ne pas exposer, seule, la victime face à la famille ou au proches du détenu. Une information aux forces de l'ordre est indispensable.

2.3 - Selon le niveau de gravité des faits, la famille peut demander à se rendre à l'établissement. Il peut alors lui être suggéré de venir la chercher à son domicile : fragilisés par l'inquiétude, voire le stress, les proches de la victime se mettent en situation de risque accidentel.

2.4 – La responsabilité administrative et pénale du chef d'établissement pouvant être engagée, l'agent doit pouvoir être conduit à son domicile en véhicule administratif, soit par un personnel nommément désigné, soit, sous réserve des précautions indiquées au paragraphe précédent, par la famille qui vient le chercher (se préoccuper du véhicule de l'agent resté sur un parking). En cas de situation extrême, l'administration doit proposer d'aider la famille à s'organiser, notamment pour ce qui concerne la prise en charge des enfants de la victime.

Il faut penser à s'assurer que l'agent ne se retrouve pas seul contre son gré à son domicile, un lien pouvant être maintenu par l'ACMO ou tout autre personne susceptible de le faire, à condition qu'elle soit proche, adaptée et volontaire : en tout état de cause, il convient de laisser à la victime et à ses proches la liberté de choix dans leurs décision.

### ***3 - La prise en charge psychologique***

#### ***3.1 - Le débriefing technique***

Il est conduit par un cadre formé à cette pratique. Il peut être individuel mais après un événement collectif, il est nécessaire de rassembler toutes les personnes impliquées dans l'évènement.

Ce débriefing est suivi d'un débriefing psychologique : il aura lieu dans un local où le psychologue pourra recevoir en entretien individuel les personnes qui le souhaitent : la liberté d'action doit être laissée aux intéressés, l'agent a droit au respect de sa solitude voulue mais ne doit, en aucun cas, être laissé en situation d'isolement.

Selon la gravité des évènements qui peuvent impliquer un nombre important de victimes le recours à plusieurs psychologues nécessitera une organisation adaptée.

#### ***3.2- Le débriefing psychologique***

Tous les personnels doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge psychologique. Il faut veiller également à accompagner, si nécessaire, les personnels administratifs. En effet, ceux-ci étant en général dans leur bureau, peuvent subir un choc dangereux parce qu'ils ne sont pas directement pris dans l'action. A l'écart, il est encore plus

difficile d'atténuer sa peur alors que l'action absorbe l'impact traumatique. Il en va de même pour tous les autres personnels hors détention (insertion et probation, gestion déléguée, UCSA, intervenants, visiteurs de prison...)

En tout état de cause, le rôle du psychologue doit être explicité : il est rappelé que celui-ci doit être informé sans délai (voire message sur le téléphone portable) et qu'il apprécie en professionnel le délai dans lequel doit débiter la prise en charge.

Le statut du psychologue, fondé sur le principe du secret professionnel lui confère la neutralité indispensable à la réussite de sa mission. Le psychologue doit être reconnu à part entière comme participant au fonctionnement de la structure : il fait partie de l'institution. Par ailleurs, il est essentiel de sensibiliser l'agent sur le rôle d'accompagnant du psychologue, un « blocage » pouvant être opposé par la victime. Le fait de rencontrer en entretien un psychologue, n'est pas l'expression d'une faiblesse susceptible de porter atteinte à la fierté personnelle, ni, a fortiori, le signe d'une déficience mentale (prévoir une plaquette d'information par le psychologue régional).

Le moment de l'intervention du psychologue se situe entre deux et dix jours après l'événement. L'expérience acquise montre, en effet, que l'intervention des spécialistes dans l'urgence n'est pas appropriée car les victimes sont sous le choc. Il s'agit d'un instant d'émotion peu propice à l'élaboration psychologique. Néanmoins, chaque situation de crise est différente, la méthodologie du psychologue s'adaptant et se modulant en fonction des circonstances.

#### ***4. La prise en charge administrative***

##### **4.1- Le rôle des ressources humaines**

Les services des ressources humaines ont, dans ces circonstances, un rôle prépondérant à tenir en assistant et conseillant les responsables de structure dans le suivi des dossiers des victimes mais aussi en éclairant l'agent sur sa situation et l'évolution de cette dernière.

##### **a) la reconnaissance par la justice : la protection statutaire**

Les services RH des établissements doivent être informés sans délai de l'agression : ils mettent en œuvre la procédure relative à la protection statutaire des personnels définie par la circulaire RH 2 du 12 septembre 2005 .

A ce titre :

- ils informent les personnels de leurs droits en la matière ;
- ils s'assurent de la remise immédiate aux victimes, des déclarations d'accident de travail, les délais restrictifs autorisés pour la déclaration d'accident ne permettant aucune erreur ou retard qui entretiendrait a posteriori un sentiment d'inquiétude. Le responsable RH doit rappeler à l'agent les règles relatives à l'incapacité temporaire de travail (ITT) dont la durée détermine les avis émis par le comité médical ayant en charge le dossier d'accident de travail. De la manière dont sont traitées ces mesures dépendent les droits auxquels pourra prétendre la victime et des conditions dans lesquelles s'effectuera la reprise de service.



- enfin, il est rappelé que le gradé, sous le contrôle du chef de détention, doit transmettre dans les délais les plus brefs les comptes rendus professionnels exhaustifs nécessaires au dossier d'accident de service et à la défense de l'agent.

Il est rappelé que, dans les situations les plus difficiles, le bon sens permet de gérer la constitution de ces éléments avec la mesure qui s'impose : sans avoir à troubler la victime en situation de choc traumatique, le recours aux témoins ou tout autre responsable est particulièrement préconisé.

#### b) la reconnaissance de l'administration : les récompenses

En lien direct avec la notion de victime et de qualité du service rendu, le chef d'établissement est fréquemment sollicité dans les heures qui suivent l'événement pour l'attribution de récompenses en faveur des personnels acteurs directs ou indirects de l'événement.

Il demeure essentiel d'établir ces propositions dans la sérénité et en prenant le temps nécessaire à une répartition équitable. En effet, il faut absolument éviter que des agents, discrets mais très professionnels, acteurs dans le déroulement de l'incident subissent à posteriori un traumatisme, parfois lourd de conséquences, pour avoir été « oubliés ». L'impact est d'autant plus lourd que les décisions ne parviennent que plusieurs jours ou semaines après les faits.

#### 4.2 - Mise en place du suivi administratif de la prise en charge

Dans les jours qui suivent, l'agent ne doit en aucun cas avoir le sentiment d'être oublié.

Pour ce faire, le responsable de la structure doit mettre en place une procédure de suivi de l'agent qui permettra à ses services d'être informés de toutes les étapes suivant l'événement et contribuera ainsi à garantir une assistance optimale de l'agent en toutes circonstances. Un dossier spécifique sera constitué qui permettra, notamment en cas de mutation, une parfaite connaissance de la situation et un suivi relayé par l'établissement d'accueil.

Le turnover des personnels des différents corps justifie plus que jamais l'utilité d'un tel dossier qui contribue à pérenniser le suivi de l'agent.

Ce dossier comportera :

- a ) le dossier d'accident de travail,
- b) la biographie post événementielle (convocations judiciaires, consultations médicales, convocations devant le comité médical.....)
- c) la protection statutaire : lors du procès pénal, il faut éviter que l'agent soit seul et s'assurer que les précautions de sécurité nécessaires soient prises au cours de l'audience. L'attention est apportée au trouble, aux menaces ou autres comportements agressifs que peuvent avoir à ce moment-là les familles et amis de (ou des) l'auteur(s) de l'agression.

d) Le traitement des intérêts civils : il convient de rappeler la nécessité d'indiquer aux agents le rôle des associations d'aide aux victimes. Des protocoles peuvent être établis avec l'institut d'aide aux victimes et de la médiation (INAVEM). L'agent doit être pris en charge dans les mêmes conditions que pour le procès pénal. Il faut ici indiquer que le décalage dans le temps entre les deux audiences judiciaires peut provoquer un nouveau traumatisme lié à une forme de réapparition psychologique des faits.

## **II - L'arrêt de travail**

1 - Les contacts écrits ou éventuellement téléphoniques (si l'agent n'y est pas hostile) maintenus par le chef d'établissement ou l'un de ses représentants, avec l'agent, tout au long de l'arrêt de travail contribuent à entretenir un lien bénéfique avec le lieu de travail et tendent à apaiser l'inquiétude compréhensible de la famille qui ne se sent pas ainsi isolée.

Sur le même mode que précédemment évoqué au moment de la crise, le rôle d'accompagnant des témoins et le recours à des personnes ayant vécu des situations du même type peut être préconisé : l'expérience a démontré l'effet bénéfique de telles rencontres, l'agent pouvant ainsi évacuer plus facilement le sentiment de victime qui peut socialement le marginaliser.

2 - La famille joue un rôle primordial dans la restructuration psychologique de l'agent. Des établissements ayant vécu une prise d'otage ont proposé aux familles un stage dans un cadre agréable, avec la participation de l'établissement, comportant des groupes de réflexion, des entretiens individuels tant pour les familles que pour les couples, sans obligation de présence, chacun étant libre des moyens offerts. Cette démarche se rapproche de celle mise en œuvre dans certains établissements et DISP, dans le cadre de la cohésion de groupe. Cette méthode contribue à une plus grande sérénité dans la vie collective des équipes.

3 - En cas de mutation, le chef d'établissement est garant de l'information indispensable auprès du nouvel établissement, démarche qui évite toute rupture dans le suivi susceptible de provoquer une réaction de la part de l'agent lourde de conséquences.

4 - Le psychologue, l'assistant de service social et le médecin de prévention doivent pouvoir à tout moment être contactés par l'agent ou sa famille. De façon générale, un partenariat doit être entretenu en permanence entre ces trois praticiens et le chef de service.

5 - Afin d'éviter des communications désordonnées, voire intempestives, entre la structure, ou la DISP et l'agent en arrêt de travail il est important de désigner un correspondant unique qui serve d'intermédiaire entre les interlocuteurs.

L'ACMO paraît en l'espèce la personne ressource privilégiée, d'une part en raison de sa place au sein des RH et d'autre part, en tant que représentant reconnu par l'administration. Il faut éviter de faire assumer les responsabilités administratives par un collègue volontaire qui n'a pas les compétences requises.

## **III - La reprise de service**

Le responsable des ressources humaines organise et coordonne les conditions de la reprise de service et en assure le suivi : il fixe les échéances.

On n'insistera jamais assez sur le fait que la reprise du service constitue une étape essentielle qui doit être gérée avec le plus grand soin : la seule reprise de service ne signifie pas que la guérison de l'agent est totale.

1 - Le médecin de prévention doit être informé en priorité de la reprise de service. Il prescrit les conditions dans lesquelles celle-ci doit se dérouler. Il intervient en lien avec la psychologue qui apprécie l'opportunité d'un accompagnement psychologique pour l'agent.

2 - L'accueil par le responsable de la structure est fondamental, sachant qu'il convient dès cet instant de travailler sur le retour sur le lieu de l'agression.

L'expérience démontre que pour cet entretien, l'utilisation d'un local neutre hors du lieu de travail, peut permettre à l'agent d'appréhender dans la sérénité et de façon évolutive cette démarche importante.

Selon le secteur d'affectation, l'équipe d'accueil ou les proches collaborateurs doivent être préparés au retour de l'agent et se sentir concernés.

3 - Le suivi peut se poursuivre sur le long terme : selon la nature des faits, de l'importance des traumatismes et la personnalité de la victime, l'accompagnement de l'agent peut s'inscrire dans la durée. Il peut s'agir de plusieurs années. Cela signifie qu'il conviendra de prendre les précautions nécessaires de compréhension et d'humanisme lors toute nouvelle prise de décision concernant la situation administrative de l'agent.

Il appartient à l'administration pénitentiaire, par reconnaissance pour ses fonctionnaires qui l'ont servie dans des conditions particulièrement difficiles, de leur permettre de continuer à assurer leur mission de service public et leur vie personnelle dans les meilleures conditions de travail et de dignité.

### **La FORMATION**

La formation des personnels à la prise en charge et au suivi des agents victimes d'agression appartient à un domaine extérieur à l'événement. Néanmoins, il convient de rappeler ici des principes essentiels à une bonne maîtrise des procédures.

Au niveau de la structure :

1 - Pour favoriser l'appropriation du protocole par les personnels, il convient de l'intégrer aux PPI et POI, de telle sorte que les exercices puissent associer le comportement psychologique des personnels et leur prise en charge à leur mission de sécurité publique.

2 - Rappeler le rôle primordial des comités d'hygiène et de sécurité spéciaux et départementaux comme instances privilégiées en matière de suivi et d'information des agents.

#### Les partenariats :

3 – Optimiser la mise en œuvre de la protection statutaire, de façon générale la défense des intérêts civils, nécessite une formation spécifique : des organismes spécialisés, comme l'INAVEM, disposent de méthodes appropriées.

4 – Développer les modules de formation continue organisés par les DISP, voire certains formateurs locaux. Les psychologues apportent leur contribution par des interventions ou le recours à des partenaires extérieurs. L'ensemble des cadres sont prioritairement concernés par la responsabilité qui leur revient de gérer les incidents notamment une sensibilisation au « défusing ». Celui-ci ne doit être pratiqué que par des praticiens urgentistes formés à cette technique..

5 – Développer auprès des élèves en formation à l'ENAP, quel que soit le corps d'appartenance, et compte tenu de l'exercice de leurs missions en milieu à risque, des modules de sensibilisation à la gestion de la violence et aux gestions de crise.

6 - Favoriser la reconnaissance du psychologue par l'institution pénitentiaire au travers d'une sensibilisation des personnels à sa fonction, ses missions et sa déontologie.

7 - Solliciter le partenariat avec des services ou organismes extérieurs pour garantir le recul nécessaire à une formation rendue fructueuse par l'ouverture d'esprit que développe ces échanges (gendarmerie nationale, police nationale, CUMP, INAVEM, les services judiciaires,...).

#### Thèmes proposés :

8 – Prendre en compte la gestion des conflits mais aussi la prévention de la violence

9 – Généraliser la formation à la sensibilisation et à la gestion de la prise d'otage

10 – Aborder les comportements manipulateurs souvent source d'incidents.

En conclusion, il est essentiel de rappeler qu'il ne faut pas attendre l'événement pour prendre conscience de la nécessité de se former. Il appartient à chacun de s'engager dans une démarche d'anticipation, aucune DISP, aucun établissement pénitentiaire ou SPIP n'étant désormais à l'abri d'incident susceptibles de provoquer de graves traumatismes physiques et psychologiques chez les personnels.

#### ***Références documentaires***

- Les risques professionnels – chapitre 8
- Circulaire JUS K 0540026C du 12 septembre 2005 relative aux modalités de mise en œuvre de la protection statutaire des agents des services pénitentiaires

- Note DAP n° 720 du 1<sup>er</sup> août 2007 relative au procès dans lequel des personnels sont partie civile
- Le débriefing – retour sur l’expérience (DISP Strasbourg 2005)
- Instruction de service – procédure de prise en charge des agents victimes d’agression ou d’accident du travail – gestion de la reprise de service ( DISP Paris 20 septembre 2007)