



Concours pour le recrutement de surveillantes et surveillants de l'administration pénitentiaire

1^{ère} Session 2023

Épreuve écrite

- Série de questions à choix multiple
- Série de questions de raisonnement logique faisant appel aux qualités d'analyse, d'observation, de déduction et de bon sens
- Rédaction d'un compte rendu établi à partir d'un ou de plusieurs documents relatifs à un événement ou un incident susceptible de survenir à l'occasion de l'exercice des fonctions de surveillant de l'administration pénitentiaire. Il a pour objet de vérifier la capacité du candidat à rendre compte à sa hiérarchie en rédigeant un rapport circonstancié à partir dudit événement ou incident.

Durée de l'épreuve : 3H00

Coefficient 3

Partie 1 – QCM de culture générale :

Question 1 :

Quel est le nom du nouveau roi d'Angleterre ?

- Louis III
- Pierre II
- Charles III
- Edward III

Question 2 :

En France, le Président de la République est élu pour :

- 4 ans
- 5 ans
- 6 ans
- 7 ans

Question 3 :

Laquelle de ces sociétés n'est pas en lien avec le domaine spatial ?

- Ariane espace
- Nasa
- SNCF
- Virgin Space

Question 4 :

Où s'est déroulée la coupe du monde de football 2022 ?

- Arabie Saoudite
- Emirats Arabes Unis
- Iran
- Qatar

Question 5 :

Qui a peint le tableau « La Joconde » ?

- Léonard DE VINCI
- REMBRANDT
- Pablo PICASSO
- Salvador DALI

Question 6 :

Quelle est la devise de la République Française ?

- Progrès, paix, prospérité
- Unité, liberté, justice
- Liberté, égalité, fraternité
- Unis dans la diversité

Question 7 :

Lequel de ces symboles représente la justice ?

- Une clé
- Un serpent
- Un coq
- Une balance

Question 8 :

Qui est le Ministre de la Justice ?

- Elisabeth BORNE
- Gérald DARMANIN
- Eris DUPOND-MORETTI
- Catherine COLONNA

Question 9 :

Qui est le Président de l'Ukraine ?

- Vladimir POUTINE
- Wladimir KLITSCHKO
- Volodymyr ZELENSKY
- Boris ELTSINE

Question 10 :

Laquelle de ces îles n'est pas un département français ?

- Martinique
- Haïti
- La Réunion
- Mayotte

Question 11 :

Quel est le pays d'Europe le moins peuplé ?

- Malte
- Italie
- Allemagne
- Pologne

Question 12 :

Lequel de ces massifs montagneux ne se trouve pas en Europe ?

- L'Oural
- La Cordillère des Andes
- Les Alpes
- Les Pyrénées

Question 13 :

Quand a été instauré l'Euro en France ?

- Le 1^{er} janvier 1982
- Le 1^{er} janvier 1992
- Le 1^{er} janvier 2002
- Le 1^{er} janvier 2012

Question 14 :

Qui a remporté le ballon d'or en 2022 ?

- Sadio MANE
- Lionel MESSI
- Cristiano RONALDO
- Karim BENZEMA

Question 15 :

Qui préside l'Assemblée nationale ?

- Yaël BRAUN-PIVET
- Simone VEIL
- Marguerite YOURCENAR
- Elisabeth BORNE

Question 16 :

Que fête-t-on le 14 juillet en France ?

- La Toussaint
- La fête du travail
- La fête nationale
- La journée de l'Europe

Question 17 :

Quel est le nom du 10^{ème} spationaute français envoyé dans l'espace ?

- Patrick BAUDRY
- Jean-Pierre HAIGNERE
- Thomas PESQUET
- Philippe PERRIN

Question 18 :

Lequel de ces personnages n'est pas un superhéros ?

- Elephant Man
- Superman
- Batman
- Spiderman

Question 19 :

Quel pays n'a pas de contact direct avec une mer ?

- Belgique
- Allemagne
- Pologne
- Suisse

Question 20 :

Que s'est-il passé le 6 juin 1944 ?

- L'attaque de Pearl Harbor
- L'opération Barbarossa
- Le débarquement de Normandie
- Le siège de Leningrad

Partie 2 – Questions de raisonnement logique

Problème n°1 :

Le double d'un nombre augmenté de son quart est égal à 125. Quel est ce nombre ?

- 500
- 333
- 93,75
- 50

Problème n°2

Si on suppose que :

- a. Tous les chats ont des puces
- b. Les puces sont rouges

Alors :

- Toutes les puces sont sur des chats
- Tous les chats ont des puces rouges
- Les chats peuvent avoir des puces noires
- Les chiens n'ont jamais de puces rouges

Problème n°3 :

À l'école pendant la récréation, Justin et Charles jouent aux billes. Justin perd 5 billes, qui reviennent à Charles, mais lui en reprend ensuite 8. Ensuite, il en repère 9 contre Charles qui en redonne ensuite 4 à Justin. Au final où en est Charles ?

- Il n'a rien gagné
- Il a perdu 5 billes
- Il a perdu 2 billes
- Il a gagné 2 billes

Problème n°4 :

1234 est 3412, ce que 678 est à ?

- 876
- 768
- 867
- 687

Problème n°5

Quel mot complète la série : lama – rêve – mini – coq – plus – ... ?

- Zen
- Lys
- Tabac
- Rat

Problème n°6

Un avion décolle de Paris à 06h40 et arrive à St Denis de la Réunion à 18H10, heure locale. Sachant qu'à cette période de l'année le décalage horaire est de 2H entre la métropole et la Réunion, combien de temps a duré le trajet :

- 7h30
- 8h30
- 9h30
- 10h30

Problème n°7

Qu'est ce qui augmente toujours et ne diminue jamais ?

Problème n°8

Deux pères et deux fils rentrent dans un magasin et achètent chacun un chapeau. Quel est le nombre de chapeaux achetés ?

Problème n°9 :

Dans le ciel je suis un, sur la Terre je suis deux. Qui suis-je ?

Problème n°10

Trouvez la suite logique : YLOST ; STYLO ; OMMEG ?

Partie 3 – Compte-rendu

Rédigez un compte-rendu adressé à votre hiérarchie au sujet des événements décrits ci-dessous, susceptibles de se produire à l'occasion de l'exercice du métier de surveillant. Vous veillerez à ne pas signer votre écrit par votre véritable nom, vous utiliserez le nom d'emprunt décrit ci-dessous.

Vous êtes le surveillant Igor FRANC, affecté à la maison d'arrêt de CISCO depuis 3 ans.

Il s'agit d'une maison d'arrêt située en Loire-Atlantique, au sein de la direction interrégionale des services pénitentiaires de Rennes (DISP Rennes).

D'une capacité de 450 places, elle héberge 502 personnes détenues. Cette surpopulation pose quelques difficultés en termes de gestion des effectifs. Toutefois, grâce à une attention particulière portée à la population carcérale, le personnel parvient à prévenir les violences et les mésententes. L'établissement est réputé calme.

Le 1^{er} août 2023, vers 14h, alors que vous venez de terminer le mouvement de mise en place des promenades du bâtiment B, vous remarquez un appel par interphone provenant de la cellule B114.

Trois personnes détenues partagent la cellule B114 :

- Loïc TURBIN (n°écrou 1546)
- Jean RAIMON (n°écrou 1547)
- Jacques DREXCO (n°écrou 1865)

Loïc TURBIN et Jean RAIMON sont originaires du même quartier, ils ont demandé à être affectés dans la même cellule depuis le 12 octobre dernier et ils s'entendent très bien.

Jacques DREXCO est arrivé avant-hier dans la cellule, en sortant du quartier arrivant et sans en avoir le choix. Il vous a d'ailleurs signalé ce jour qu'il voulait être affecté dans la cellule de Dylan DYSON car sa cellule est plus propre et mieux rangée. Il a expliqué qu'il ne s'entendait pas trop avec Loïc TURBIN, sans autre précision.

Ce jour, seul Loïc TURBIN a refusé de se rendre en promenade ; cela vous a surpris car d'ordinaire, il est toujours joyeux et sort toujours en promenade ou participe aux activités proposées.

A 14h10, vous vous rendez devant la cellule B114. Vous ouvrez la porte de la cellule et Loïc TURBIN vous interpelle pour vous demander conseil. Il semble inquiet et signale dans un premier temps qu'il s'entend bien avec son codétenu RAIMON, mais qu'il ne supporte pas le détenu DREXCO. Au fil de la conversation, il vous apprend que Jacques DREXCO lui a annoncé que son épouse est avec un autre homme.

Cela fait 10 minutes que vous vous entretenez avec Loïc TURBIN, et suite à cette révélation, il se met à pleurer, vous signalant : « j'ai tout perdu. Mon épouse, mon logement, mes enfants... Je n'ai plus rien dehors, j'ai envie de mourir ». Vous tentez de le réconforter, expliquant que vous pouvez faire contacter son épouse par le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP), qu'il est libéré dans 10 jours...

Bien que M. TURBIN ne souhaite pas être reçu en audience par le responsable de bâtiment (capitaine ACER), vous parvenez à le convaincre et contactez le capitaine à 14h25. Il vous demande d'accompagner la personne détenue dans son bureau afin qu'elle soit reçue en entretien.

A 14h30, le capitaine ACER vous signale qu'il va contacter le service medico-psychologique régional (SMPR) pour signaler la situation de Loïc TURBIN au personnel médical.

A 14h40, la personne détenue est encore en audience. Le capitaine ACER vous appelle et vous demande de réaliser un contrôle réglementaire de la cellule. Vous retirez une corde disposant d'un nœud coulissant attachée au barreaudage et 2 lames de rasoir thermo-soudées sur une tige de brosse à dent, dissimulées sous l'oreiller de Loïc TURBIN.

A 15h00, alors que vous vous apprêtez à procéder à la remontée des promenades, le chef de bâtiment vous signale que Loïc TURBIN sort du bureau d'audience pour être admis en soin psychiatrique au SMPR, pour se reposer et évacuer ses idées suicidaires.

L'officier de bâtiment vous demande de rendre compte par écrit de votre gestion de l'évènement.

Documents joints :

- PRO Prévention suicide

PRO

Pratiques de
Références
Opérationnelles

Prévention du suicide

AXE THÉMATIQUE

Téléchargement sur
www.devenez-fonctionnaire.fr
site d'entraide et de partage
entièrement GRATUIT

PRÉAMBULE

Chers collègues,

Une « pratique de référence opérationnelle » - PRO - concentre l'essentiel des savoir, savoir faire et savoir être nécessaires aux actes professionnels que doivent accomplir les personnels de l'administration pénitentiaire dans l'exercice de leur métiers.

Elle participe d'une démarche de qualité dans la mise en oeuvre des missions importantes et difficiles qui nous sont dévolues.

Elle se réfère à des normes validées par les acteurs de terrain, par l'administration centrale et par ceux qui sont en charge de la formation. C'est cette « coproduction » qui constitue sa force, sa légitimité et son ambition, celle d'une administration dont les actes professionnels des agents sont référencés et porteurs des normes juridiques et déontologiques en vigueur.

Elle concentre donc le savoir faire de notre administration. La somme de ces « pratiques » fait émerger ce qui pourrait être qualifié de doctrine pénitentiaire.

Elle atteste de la démarche d'une école pleinement investie au service de l'ensemble des personnels pénitentiaires.

Le guide PRO consacré à la prévention du suicide en milieu carcéral, aborde une question particulièrement sensible et grave, bien sur pour les personnes placées sous main de Justice qui nous ont été confiées, mais aussi pour l'institution publique que nous servons et pour chacun d'entre nous, à titre individuel.

Traiter de cette question dans un guide d'une dizaine de pages qui, de surcroît, se doit d'être opérationnel pouvait apparaître comme un défi. Celui ci a été relevé par tous les personnels qui ont contribué à ce guide. Je tiens à souligner ici leur implication et la qualité de leur travail.

Philippe ASTRUC

*Directeur de l'École nationale
d'administration pénitentiaire.*

AVANT-PROPOS

« Il n'existe pas de recette technique univoque mais une palette d'approches et de mesures complémentaires envisageables pour maintenir ou restaurer l'espoir et l'envie de vivre chez les personnes incarcérées, notamment les plus fragiles et lors des moments les plus difficiles de leur parcours pénitentiaire »*

La préoccupation de l'administration pénitentiaire concernant les suicides est une préoccupation ancienne mais une politique particulièrement volontariste est mise en œuvre depuis 2002. La mise en application des recommandations du plan TERRA, suivies de celles de la commission Albrand en 2009 sont des preuves de la dynamique dans laquelle s'inscrit notre administration pour lutter contre ce phénomène. L'ensemble des acteurs du monde carcéral s'est mobilisé autour de ces actions, ce qui démontre à quel point la question est perçue comme majeure.

La rédaction de ce guide a mis en exergue un point fondamental : aucune pratique ne peut être réellement opérationnelle si elle n'est pas sous-tendue par des valeurs fortes, partagées et acceptées par tous les destinataires de ce guide.

Au-delà de chaque mesure à mettre en œuvre, c'est l'aspect humain qui doit primer et guider l'action des personnels. Agir en la matière, c'est prendre en compte la souffrance de l'autre. Le dialogue, la connaissance de chaque individu, qu'il soit détenu ou personnel, l'observation, l'échange d'information, sont les premiers outils de la prévention du suicide.

Obligation professionnelle, devoir de citoyen, la prévention du suicide doit être surtout et avant tout pour chacun de nous et chaque acteur de la communauté carcérale, un devoir de respect de l'Homme pour l'Homme.

Sophie Morillon

*Directrice d'insertion et de probation
Énap, Département des missions pénitentiaires*

* Rapport de la mission d'étude des dispositifs étrangers de prévention du suicide en milieu carcéral, mars 2001.

S O M M A I R E

➤ Rappel de la mission de service public pénitentiaire	p 6
➤ Textes de référence	p 6

LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

p 7

RÈGLES DÉONTOLOGIQUES

p 7

IDENTIFICATION DES TÂCHES DU POSTE
RÈGLES D'ACTION DE CHAQUE TÂCHE

➤ La prévention	p 7 à 12
➤ Facteurs de risque et signaux d'alerte	p 8
➤ La dangerosité	p 8
➤ L'urgence	p 8

EN CAS DE PASSAGE À L'ACTE SUICIDAIRE, QUELQUES RÉFLEXES À INTÉGRER	p 9
--	-----

Le surveillant	p 9
-----------------------------	-----

L'encadrement intermédiaire (premiers surveillants – majors – officiers)	p 10
---	------

Le personnel d'insertion et de probation (PIP)	p 11
---	------

Le chef d'établissement	p 11
--------------------------------------	------

Quartier disciplinaire	p 12
-------------------------------------	------

➤ La postvention	p 12 à 13
------------------------	-----------

ANNEXES

p 14 à 15

SIGNIFICATION DES SIGLES	p 16
---------------------------------------	------

PRO PARUES À CE JOUR	p 17
-----------------------------------	------

Rappel de la mission de service public pénitentiaire

Le service public pénitentiaire participe à l'exécution des décisions pénales. Il contribue à l'insertion ou à la réinsertion des personnes qui lui sont confiées par l'autorité judiciaire, à la prévention de la récidive et à la sécurité publique dans le respect des intérêts de la société, des droits des victimes et des droits des personnes détenues. Il est organisé de manière à assurer l'individualisation et l'aménagement des peines des personnes condamnées. (Loi du 24 novembre 2009 dite « Loi pénitentiaire »)

La prévention du suicide se définit comme toute action individuelle ou collective qui peut agir sur la réduction des facteurs déclenchants du suicide. L'administration pénitentiaire intègre complètement cet objectif dans ses missions. Son approche pluridisciplinaire concourt à une connaissance du détenu, un repérage des personnes à risque suicidaire, et à une prise en charge adaptée.

Textes de référence

RPE

N° 39 et 40-1 à 40-5 et 43-3 45-2 et en particulier 47-2

Loi

24 novembre 2009 Article 44

CPP

Le code de procédure pénale : art D 155 (Décret n°2003-259 du 20 mars 2003, art 17)

Art 74, D 189, D 280, D 282, D 427

CIRCULAIRES

Circulaire du 9 décembre 1992 sur le décès des détenus incarcérés

Circulaire du 29 mai 1998 relative à la prévention du suicide en établissement pénitentiaire

Circulaire du 26 avril 2002 relative à la prévention du suicide dans les établissements pénitentiaires

Circulaire N° 27 DHOS/DGS/DSS/DGAS/DAP du 10 janvier 2005 relative à l'actualisation du guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues et à leur protection sociale.

Circulaire du 19 mars 2008 relative aux missions et aux méthodes d'intervention des SPIP

NOTES

Note du 13 février 1993 relative aux affaires personnelles des détenus décédés.

Note du 5 mars 2004 orientations générales relatives à la mise en oeuvre du programme de prévention du suicide des personnes détenues.

Note du 4 juillet 2005 : mise en oeuvre du programme de prévention du suicide des personnes détenues.

Note DAP du 14 mai 2007 relative à la mise en oeuvre du programme de prévention du suicide des personnes détenues - grille d'évaluation du potentiel suicidaire et notice d'utilisation.

Note DAP du 23 octobre 2008 relative à l'utilisation de la nouvelle grille d'évaluation du potentiel suicidaire adaptée aux détenus mineurs.

Note du 7 novembre 2008 relative à l'évaluation de la dangerosité et de la vulnérabilité des personnes détenues

Note du Garde des Sceaux du 15 juin 2009 relative à la prévention des suicides des personnes détenues - Plan d'actions 2009 - Suites du rapport de la commission Albrand.

Note du 13 juillet 2009 relative au placement au quartier disciplinaire

Notes du 21 juillet et du 14 août 2009 sur la généralisation de la dotation de protection d'urgence.

Note DAP 31 juillet 2009 Définition des modalités de surveillance spécifique des personnes détenues.

Note du 7 août 2009 : Modalités de rendu compte lors du suicide d'une personne détenue.

Note du 17 décembre 2009 sur la généralisation des cellules de protection d'urgence.

Note DAP 19 février 2010 concernant la poursuite du déploiement de la téléphonie au quartier disciplinaire dans le cadre de la prévention du suicide et du 8/09/09 relative aux modalités du déploiement de la téléphonie au quartier disciplinaire.

Divers

Rapport TERRA 2003

Rapport de la commission Albrand

Film « Mieux prévenir le suicide des personnes détenues »

LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

La prévention du suicide doit être considérée au regard de trois éléments :

- l'adaptation de la prise en charge des personnes détenues,
- la mise en place d'outils favorisant cette prévention,
- l'amélioration des conditions de détention dans ses aspects humains et matériels.

L'approche doit être nécessairement pluridisciplinaire. Chaque acteur de la communauté carcérale doit, à son niveau, contribuer à cet objectif.

L'administration doit assurer à chaque personne détenue une protection effective de son intégrité physique en tous lieux collectifs et individuels.

RÈGLES DÉONTOLOGIQUES

Dans l'exercice de ses fonctions, le fonctionnaire doit être particulièrement vigilant à la dimension humaine que revêt la prévention du suicide.

Il doit être capable de reconnaître la souffrance psychique chez l'autre et adapter son comportement professionnel en conséquence.

IDENTIFICATION DES TÂCHES - RÈGLES D'ACTION COMMUNES

LA PRÉVENTION

L'intervention lors d'une crise suicidaire suppose pour chaque professionnel :

- d'évaluer le potentiel suicidaire chez la personne détenue (risque, urgence, dangerosité)
- de transmettre les informations et consignes aux différents services
- de proposer une prise en charge adaptée à la situation de l'individu

La démarche d'évaluation du potentiel suicidaire repose sur trois axes. Il s'agit d'identifier et mesurer :

- **le RISQUE** : les facteurs de risque de passage à l'acte suicidaire;
- **l'URGENCE** : probabilité de décéder par suicide à très court terme;
- **la DANGEROSITÉ** : accessibilité aux moyens d'un passage à l'acte (légalité du moyen envisagé et accessibilité à la personne).

Dans l'évaluation du potentiel suicidaire, les personnels doivent identifier les éléments relatifs à la manifestation d'une souffrance.

Ils doivent garder à l'esprit que la personne en crise suicidaire ne souhaite pas mourir mais mettre fin à sa souffrance.

Pour cela ils communiquent avec le détenu et utilisent, pour s'informer et partager les différentes sources d'informations à leur disposition :

- CEL (Cahier électronique de liaison)
- GIDE (Gestion informatisée des détenus en établissement)
- CCR (consignes, comportement, régime)
- Cahier de consignes et d'observation
- ...

Les remarques ou signalements des co-détenus permettent également un repérage du potentiel suicidaire.

Les partenaires institutionnels (UCSA, SMPR, RLE, RLT, RLFP, ...), les intervenants (aumôniers, visiteurs, associations, ...), les familles et proches des détenus (notamment à l'issue des parloirs) peuvent être amenés à faire des signalements qui contribueront à cette évaluation.

Afin d'empêcher la mise en œuvre du scénario suicidaire, il convient d'agir sur l'un des trois éléments suivants :

- le moment du passage à l'acte
- le lieu du passage à l'acte
- le ou les moyens à disposition

Facteurs de risque et signaux d'alerte

Les facteurs individuels et comportements :

- Changement d'attitude, de comportement ou de discours dans les relations avec autrui : agressivité, dans la demande permanente notamment de médicaments, ou à l'inverse la personne détenue se renferme, ne discute plus, ne demande plus rien.
- Changement d'attitude par rapport aux autres détenus : violence ou apathie, la personne détenue ne recherche plus le contact ou au contraire recherche l'affrontement, distribue des objets auxquels elle tient.
- Changement dans l'aspect physique : le détenu se néglige dans son hygiène corporelle/vestimentaire – ne se rase plus ou à l'inverse semble se préparer à un événement.
- Changement dans l'hygiène de la cellule : la personne détenue ne la nettoie plus, ne range plus, ou au contraire se met à tout ranger, enlève les photos...

- Changement dans les cantines (ne cantine plus)
- Changement d'attitude dans les activités habituelles : il ne s'y rend plus ou les néglige – le travail est mal fait, il refuse les promenades ...

Les facteurs familiaux, sociaux et économiques :

- Absence totale de visite
- Changement de fréquence des parloirs : ceux-ci semblent s'espacer notamment avec la famille, l'épouse... ou le détenu les refuse
- Changement d'attitude au retour des parloirs
- Abandon, ou séparation familiale
- Changement soudain de la fréquence du courrier et/ ou des appels téléphoniques.
- Discours négatifs vis-à-vis de sa famille, mésestime de soi et absence de projection dans le futur
- Annonces de mauvaises nouvelles (parloir, courrier...)
- Perte du travail et/ du logement suite à l'incarcération
- Perte de statut social (« perte d'identité » au moment de l'écrou)...

Les facteurs judiciaires et pénitentiaires :

- Faits reprochés (ex : infraction à caractère sexuel, ou violences intra-familiales)

- Actes importants de la procédure judiciaire : convocation à une confrontation, passage en audience...
- Les rejets de demandes d'aménagement de peine
- La libération (la peur de sortir peut déclencher un passage à l'acte)
- Placement au quartier disciplinaire ou au quartier d'isolement...

Les risques sanitaires :

- Antécédents de polyconsommation addictives, de tentatives de suicide ou d'automutilation
- Antécédents psychiatriques signalés par la personne...

➤ L'urgence

Une discussion avec le détenu permet de vérifier s'il existe un projet de suicide à court ou moyen terme (48h). Cette évaluation nécessite de poser la question directement à l'individu :

« Comment envisagez vous les jours prochains ? »

« Avez-vous déjà pensé à vous tuer ? »

« Si oui, quand avez-vous prévu de passer à l'acte ? »

« Avez-vous une idée du lieu ? »

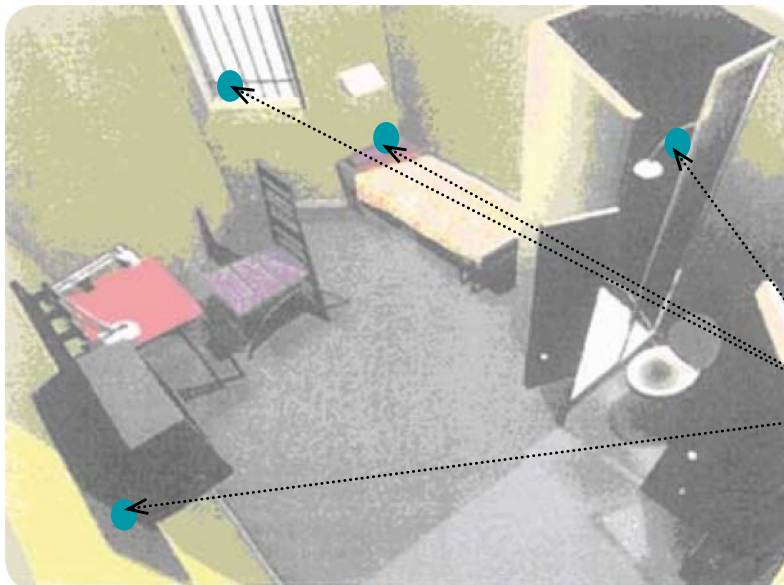
« Avez-vous choisi un moyen ? »

➤ La dangerosité

En cas de crise suicidaire, une vigilance doit être portée sur la présence de moyens pouvant faciliter le passage à l'acte qu'il faudra retirer en cas d'urgence :

- les moyens confectionnés pour servir à la pendaison,
- les moyens pouvant servir à l'intoxication (produits ménagers, stock de médicaments, médicaments non prescrits,...)
- les moyens pouvant servir à l'automutilation (bris de fenêtre, de miroirs, lames de rasoirs, objets artisanaux tranchants)

Le dialogue en direct avec la personne (qui peut être un échange verbal même très court) en lui-même permettant l'expression de la détresse peut suffire momentanément à désamorcer la crise. Au cours du dialogue, l'agent peut rechercher des solutions simples pour diminuer la détresse et la souffrance de la personne en crise suicidaire (cantines, tabac, parloirs...)



Les points d'arrimage pouvant être utilisés au sein de la cellule + potence TV

EN CAS DE PASSAGE À L'ACTE SUICIDAIRE, QUELQUES RÉFLEXES À INTÉGRER :

- Garder son calme.
- Au moment de l'alerte regarder, noter l'heure.
- Pas d'alerte générale.
- Donner des informations claires (lieu, mode opératoire, état apparent du détenu, matériels apparemment nécessaires pour l'intervention)
- Se protéger (gants).
- En cas de pendaïson, soulager le poids du corps
- Répartir les tâches avant et/ou pendant l'intervention, communiquer.
- Faciliter l'accès des secours internes et externes
- Si possible garder le nœud intact
- Se protéger en cas d'insufflation.
- Ne pas sortir le corps.
- Garder la cellule en état.

Le surveillant

➤ Evaluation du potentiel suicidaire

Le surveillant, premier interlocuteur de la personne détenue, sans exclure les autres secteurs de l'établissement, doit porter une attention particulière :

➤ aux secteurs suivants :

- le greffe (notamment au moment de l'écrou)
- le quartier ou cellules arrivants
- le quartier disciplinaire
- le quartier d'isolement
- les parloirs
- le SMPR

➤ aux périodes suivantes :

- la nuit
- les fêtes
- la première nuit au quartier arrivant
- le placement et plus particulièrement la première heure au quartier disciplinaire
- les retours de parloirs ou d'extraction
- les retours de permission de sortie
- ...

Il doit aussi être attentif, s'il en a connaissance, à un élément qui peut précipiter, déclencher le passage à l'acte :

- date d'anniversaire, du décès d'un proche
- annonces de mauvaises nouvelles (ex : à l'occasion des parloirs, dans la remise de courriers, au greffe ...)
- événements judiciaires (procès, confrontation, ...)
- ...

➤ Transmission des informations

Lorsque le détenu est en sécurité, le surveillant transmet immédiatement l'information à sa hiérarchie et lui rapporte les éléments objectifs :

« J'ai vu le détenu X, j'ai vu dans sa cellule, j'ai vu son état... »

« J'ai relevé sur GIDE, j'ai relevé sur le cahier de consignes ... »

« le détenu m'a fait part de ... »

« J'ai retiré de sa cellule, je l'ai placé en salle ... »

Avant la fin de son service, le surveillant doit s'assurer que les informations recueillies sont accessibles :

- renseigner le CEL, GIDE...
- mettre par écrit ses observations sur le cahier de consignes et d'observation, les fiches d'observation
- mettre par écrit les démarches déjà entreprises
- avertir oralement sa relève de la situation

➤ Prise en charge

La prise en charge débute dès l'évaluation du potentiel suicidaire de la personne détenue.

Mesures d'urgence pouvant être mises en œuvre en cas de crise suicidaire :

- rassurer le détenu
- déplacer l'individu dans un lieu neutre (hors de sa cellule)
- rester en contact avec le détenu (visuel ou oral)
- le faire adhérer ou l'associer en tout cas à des échéances à très court terme (je vais rapidement repasser, je reviens dans 5 minutes) et les tenir
- l'accompagner dans ses démarches (prise de rendez vous en direct avec UCSA, SPIP,...)

Le cas échéant, sur décision de sa hiérarchie il applique les consignes de :

- changement de cellule
- fouille approfondie de la cellule
- doublement si le détenu est seul
- mise à disposition de DPU (dotation de protection d'urgence)
- surveillance adaptée de jour comme de nuit

Dans le cas d'un passage à l'acte suicidaire, le surveillant doit :

- alerter,
- intervenir,
- prodiguer les gestes de premier secours

L'encadrement intermédiaire (premiers surveillants – majors – officiers)

➤ Evaluation du potentiel suicidaire

L'encadrement intermédiaire au cours d'entretiens formels ou informels et sur information du surveillant peut effectuer une évaluation du potentiel suicidaire.

Cette évaluation se réalise en premier lieu lors de l'accueil des arrivants.

Il doit effectuer cet entretien en s'appuyant sur la grille d'évaluation du potentiel suicidaire renseignée obligatoirement pour les arrivants. La grille (voir les grilles en annexe) peut aussi être un outil utile de repérage et d'évaluation à d'autres moments de la détention ou à l'issue d'audiences aléatoires, lors d'événements personnels graves, en cas de placement au QD ou QI ou de changement d'affectation.

Il s'appuie notamment sur :

- le dossier du détenu
- la notice individuelle
- GIDE, CEL
- informations recueillies auprès des agents (cahier de nuit, le greffe, agent du quartier arrivant,...)
- les éléments retirés lors de l'entretien.

Il relève les éléments de situation familiale, personnelle, judiciaire, de santé, d'antécédents éventuels de suicide afin de procéder à l'évaluation du potentiel suicidaire risque = facteurs, urgence = scénario, dangerosité = moyen accessible immédiatement

Il doit pouvoir établir un lien de confiance avec le détenu en crise suicidaire lui permettant de poser directement la question du suicide «êtes vous mal au point de penser à vous suicider ? ».

➤ Transmission des informations

- informer oralement sa hiérarchie de la situation
- en cas d'urgence, transmettre rapidement la grille aux services suivants : UCSA, SMPR, chef de détention, SPIP, autres membres de la CPU.... Cette information peut, en cas de dangerosité immédiate, être renforcée par une transmission directe et sans délai des éléments d'information aux services médicaux.
- informer le référent prévention suicide
- veiller à ce que les informations apparaissent au dossier et dans le CEL ainsi que sur Gide (CCR)

Il s'assure de la bonne transmission de l'information aux personnels et services concernés.

Les informations sont actualisées et centralisées pour être exploitées lors de la CPU (Commission pluridisciplinaire unique)

➤ Prise en charge

- proposer des débuts de démarches et/ou solutions simples et réalisables,
- Aider le détenu à se projeter à court terme, lui donner des échéances,
- lui proposer une solution (changement de cellule, doublement de cellule, entretien avec un personnel médical, poste de travail..)
- apporter une réponse appropriée (surveillance adaptée, signalement aux différents services (services médicaux, SPIP), affectation en cellule double, propositions d'activités, d'un poste de travail..).

Pour mettre en place la prise en charge, il peut être utile de :

- établir un lien de confiance
- susciter l'engagement de la personne détenue dans un projet d'avenir
- valoriser les aspects positifs de la situation propres à la personne
- rassurer le détenu
- l'accompagner, faciliter l'accès à certains services (UCSA)
- briser l'isolement (favoriser l'accès au téléphone notamment au QD aux personnes détenues autorisées...)
- repérer des moyens de protection (soutien de la famille, de codétenus, changement de contexte avec du travail ou des activités, surveillance adaptée,...)
- placer le détenu, dans la mesure du possible, avec un co-détenu choisi
- s'assurer de la disponibilité des DPU (dotation de protection d'urgence) sur l'établissement (ravitaillement, contrôle...)
- éventuellement : mettre en place un suivi quotidien du comportement par l'agent de l'étage
- contrôler les différents outils d'information (CEL, fiche d'observation, Gide...)
- repérer les cas de crise suicidaire aiguë ou de risque de passage à l'acte imminent, dans lesquels une DPU ou un placement en cellule de protection d'urgence pourraient être décidés par le chef d'établissement.
- réaliser les entretiens d'accueil pour toute personne détenue placée au quartier disciplinaire

Il est investi dans la mise en œuvre du plan individualisé de protection (voir plan d'action du 15 juin 2009)

Le personnel d'insertion et de probation (PIP)

(le personnel éducatif de la protection judiciaire de la jeunesse dans le cadre des quartiers ou établissements pour mineurs)

➤ Evaluation du potentiel suicidaire

➤ Transmission des informations

➤ Prise en charge

Le personnel d'insertion et de probation utilise la même grille (Cf. note du 14 mai 2007) pour réaliser son évaluation.

Il est investi dans la mise en œuvre du plan individualisé de protection.

Il consulte le dossier individuel et la notice individuelle des détenus et est particulièrement vigilant dans le cas d'une personne détenue repérée suicidaire notamment lors de l'entretien arrivant.

Lors de l'entretien arrivant le personnel d'insertion et de probation

- recherche les éléments de risque dans la situation familiale et sociale, personnelle, matérielle, les antécédents... de la personne détenue afin d'évaluer le risque suicidaire et éventuellement la crise suicidaire ; le personnel d'insertion et de probation ne doit pas hésiter à poser la question du suicide directement à l'intéressé « êtes vous si mal que vous pensez au suicide ? ».
- adapte sa réponse et propose des solutions en établissant (ou en approfondissant) un lien de confiance avec la personne en crise suicidaire. Il peut lui proposer de rencontrer des personnes extérieures (visiteurs...), un choix d'activités, ou le cas échéant de prendre contact avec sa famille.

Lors des différents entretiens qui seront menés pendant la détention, le PIP doit :

- rester attentif aux moments particulièrement sensibles et aux facteurs de risques (arrivée, jugement, sortie proche, fête, QD, « parloirs fantômes », problèmes familiaux, ruptures, décès)
- consigner ses observations et propositions dans la cote spécifique prévention du suicide de la personne détenue, aviser tous les personnels (et éventuellement les partenaires internes ou externes concernés), assurer un lien avec le personnel de surveillance avec le personnel médical particulièrement à même de relayer son intervention, le référent prévention suicide ou le visiteur.

Le personnel d'insertion et de probation assure un suivi de la situation dans le temps en lien et en collaboration avec les autres personnels et partenaires.

Il répond aux sollicitations des détenus concernant la sphère familiale, le lien avec l'extérieur lorsque la PPSMJ n'est pas en capacité de le faire elle même.

Il recueille des informations sur le parcours de vie au travers du suivi.

Il est un interlocuteur de la famille du détenu

Il permet au détenu d'être acteur de son parcours d'exécution de peine.

Il participe aux CPU.

Le chef d'établissement

➤ Evaluation du potentiel suicidaire

➤ Transmission des informations

➤ Prise en charge

Il utilise la même grille (Cf. note du 14 mai 2007) pour réaliser son évaluation.

Il doit veiller à la mise en œuvre des mesures du plan d'actions de l'été 2009 notamment :

- formaliser les échanges avec les autorités judiciaires

Dans ce cadre, il peut adresser au magistrat saisi du dossier de la procédure pour les prévenus et au juge de l'application des peines pour les condamnés un courrier indiquant les mesures prises à l'égard de la personne détenue présentant un risque suicidaire :

- veiller à ce que toutes les décisions soient formalisées par écrit (grille, d'évaluation, fiche d'observation, CEL, refus de suivi psy, mise ou levée de surveillance adaptée)
- veiller à la communication quotidienne à l'UCSA de la liste des personnes détenues placées au quartier disciplinaire, au quartier d'isolement, au quartier arrivants et la liste de celles présentant un risque suicidaire.
- créer une fiche réflexe dans le POI relative à un suicide ou une tentative de suicide
- favoriser la création d'une équipe « référente locale » chargée de la prévention du suicide (binôme préconisé :

personnel d'insertion et de probation et un officier ou gradé, voire trinôme : incluant un personnel médical)

- améliorer les échanges d'informations avec les familles ou les proches des personnes détenues (ex : désigner un référent au parloir, mettre en place une boîte aux lettres à destination des familles...)
- organiser régulièrement la CPU à un rythme minimum bimensuel
- veiller à la diffusion du film de sensibilisation à la prévention du suicide destiné à l'ensemble des personnels pénitentiaires
- favoriser la formation continue des personnels affectés dans les zones de détention sensibles (QD, QI, QA, quartier et établissement pour mineurs, SMPR et en direction des personnels chargés des parloirs)
- s'assurer du bon fonctionnement de l'interphonie, du système de bascule des appels de nuit des PCH vers le PCI
- équiper le QD de postes-radio
- rendre le téléphone au QD accessible aux personnes détenues autorisées

Dans la prise en charge de la personne détenue présentant un risque suicidaire, le CE peut mettre en œuvre des moyens de protection, dont :

- plan individuel de protection décidé en CPU
- DPU
- CPPOU

Quartier disciplinaire

CAS PARTICULIER DU QUARTIER DISCIPLINAIRE :

- vérifier les éléments présents dans la cellule (points d'arrimages, draps, ...)
- informer l'UCSA de l'arrivée d'un détenu au quartier disciplinaire
- garder une vigilance accrue durant toute la première heure de la mise en prévention ou du placement au quartier disciplinaire
- entretien systématique d'accueil avec un officier lors du placement au QD
- remise du livret relatif aux droits et obligations de la personne détenue au quartier disciplinaire, dans le cadre de l'entretien,
- informer de la possibilité d'accès au téléphone, de contacter le dispositif Croix-Rouge Ecoute les Détenus (CRED : téléphonie sociale), de la mise à disposition d'une radio, du maintien des parloirs,
- consigner tous les appels téléphoniques sur un registre prévu à cet effet.

LA POSTVENTION

La postvention comprend l'ensemble des actions en direction des personnes qui ont été touchées ou concernées par le suicide (les personnes qui ont vu la scène, assuré les secours, celles qui avaient noué une relation d'attachement avec cette personne : familles, amis, codétenus, professionnels - ...) et vise à limiter le phénomène d'imitation par suicide auprès des personnes vulnérables.

Dans le cas d'un passage à l'acte suicidaire, le chef d'établissement informe les personnes suivantes :

- les autorités
- l'entourage de la personne détenue,
- le personnel
- la population pénale

afin de faciliter les démarches administratives et le travail de deuil de l'entourage de la personne décédée.

➤ Les autorités

Il avise le parquet et le magistrat saisi du dossier ainsi que la préfecture.

Le chef d'établissement avise son autorité hiérarchique du décès du détenu et les conditions dans lesquelles le suicide s'est déroulé.

Le chef d'établissement doit fournir des éléments sur : le contexte (date, heure, lieu), la personne détenue (âge, écrou, catégorie pénale, fin de peine, ...), le personnel (identité, positionnement au cours des faits, mesures de prise en charge proposées éventuellement), les moyens mis en œuvre et les autorités avisées.

Dans le rapport écrit des événements à la DISP, il est encouragé à mettre en valeur les actions des personnels qui sont intervenus auprès de personnes dont la vie était en danger, à travers des demandes de récompenses.

➤ L'entourage de la personne détenue

Conformément à l'art. D. 427 du CPP, le chef d'établissement prend attache téléphonique auprès de la famille ou d'un proche du détenu et :

- l'informe dans les meilleurs délais du décès ;
- propose un rendez-vous ou laisse ses coordonnées ;

précise dès ce moment qu'une enquête judiciaire est comme toujours menée sous la direction du parquet qui est seul à même de communiquer les résultats à l'entourage ;

- que cette enquête comporte la réalisation d'une autopsie.

Le chef d'établissement pénitentiaire peut également aviser du décès l'avocat du détenu, lorsque son nom apparaît dans le dossier du prévenu ou du condamné et que le mandat paraît toujours valable.

Il n'a pas à porter à la connaissance du conseil les conditions et les détails du décès ; il appartiendra à celui-ci de se rapprocher du parquet pour obtenir de plus amples informations.

En cas de rendez-vous, le chef d'établissement reçoit la famille ou le proche et :

- informe l'UCSA au préalable de la demande de rendez-vous.

En effet, en cas de décès dans l'établissement, un représentant de l'UCSA peut intervenir et informer alors la famille des modalités d'accès au dossier médical conformément au code de la santé publique (art. L.1110-4), sous réserve que ce dernier n'ait pas été placé sous main de justice.

En cas de décès à l'hôpital, le directeur de cet établissement ou son représentant (cadre de santé) peut être invité à participer à l'entretien aux mêmes fins.

- informe le directeur du SPIP de la demande de rendez-vous. Un personnel pénitentiaire d'insertion et de probation peut être associé à l'entretien, et particulièrement celui en charge du dossier du détenu décédé, notamment si la famille en émet le souhait.

Dans le cadre du rendez-vous, le chef d'établissement informe les proches que le procureur communiquera les éléments utiles dans les délais et formes adaptés.

Il propose une visite de la cellule si les conditions le permettent (présence de scellés...).

Il veille à indiquer à la famille qu'un certificat d'hérédité (délivré par la commune de résidence des héritiers) ou un autre acte notarié justifiant la qualité d'héritier est nécessaire pour la remise des affaires personnelles et le compte nominatif de la personne décédée.

Le personnel

Dès qu'il en est informé, le chef d'établissement doit :

- prendre connaissance des circonstances du suicide auprès des agents concernés et des gradés (débriefing « à chaud ») ;
- s'entretenir avec l'agent qui a découvert les faits ;
- rassurer l'agent et s'enquérir de son état ;
- revenir sur les circonstances (compte rendu oral des faits) ;
- expliquer à l'agent les échéances à venir (rédaction du CRP, audition par les forces de l'ordre) ;
- faire remplacer l'agent concerné jusqu'à la fin du service.

Il propose l'intervention d'un psychologue auprès des personnels ou fournit ses coordonnées.

Il avise le psychologue de l'identité des agents concernés.

Dans un second temps, dans le mois qui suit, il organise en lien avec le référent prévention suicide de la DISP, un débriefing technique à la composition plus large : agents concernés, SPIP, psychologue, psychologue régional, services médicaux, médecin de prévention...

Le second debriefing permet un échange dans le cadre institutionnel afin d'analyser l'évènement, d'en apprécier l'impact, pour contenir l'effet d'imitation afin d'offrir un soutien ciblé et dégager des axes d'amélioration.

Il convient également dans le cadre de la postvention d'associer les autres professionnels ou bénévoles qui avaient un lien avec la personne décédée

La population pénale

Des co-détenus peuvent apparaître particulièrement déstabilisés par la survenance d'un décès par suicide. Pour mettre fin au développement de rumeurs ou d'accusations et pour prévenir tout phénomène de contagion, il appartient au chef d'établissement d'informer le ou les co-détenus concernés pour leur fournir des informations par le moyen le plus approprié.

Le chef d'établissement doit :

- s'entretenir avec les co-cellulaires dans les meilleurs délais et les signaler et leur proposer éventuellement une rencontre avec le service médical ;
- identifier les autres détenus particulièrement touchés par le suicide, afin de les recevoir en entretien ;

Il initie la mise en place de groupes de parole en lien avec les personnels de santé, d'insertion et de probation, de la détention, lors de la survenance d'au moins deux suicides en moins de 6 semaines.

Les relations avec les médias

Le chef d'établissement ne prend pas d'initiative quant à la communication avec les médias.

Il informe son autorité hiérarchique des demandes des médias et ne communique qu'avec l'accord de sa hiérarchie ou du SCERI.

ANNEXES

PREVENTION DU SUICIDE

EVALUATION DU POTENTIEL SUICIDAIRE

Nom : _____

Prénom : _____

Date naissance : _____

Sexe : _____

Nationalité : _____

Etablissement : _____

Ecroû : _____

Date d'écrou à l'établissement : _____

① FACTEURS DE RISQUE JUDICIAIRES ET PENITENTIAIRES	OUI	NON	NSP
Infraction : atteinte aux personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation : primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incidents disciplinaires en détention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rupture d'aménagement de peine ou de contrôle judiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement judiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notice individuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si mention particulière : préciser _____			

Si une souffrance est identifiée à l'issue des précédentes informations

⑤ EVALUER L'URGENCE	OUI	NON	NSP
Souffrez-vous au point de penser à vous tuer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui : Degrés d'urgence à déterminer :			
1- Flash, idées précises, brèves ou diffuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- Suicide envisagé comme possibilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3- Idées fréquentes et quotidiennes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- Solution principale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- Acte dans un délai :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1 > 48h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 < 48h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Immédiat ou en cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

② FACTEURS DE RISQUE FAMILIAUX, SOCIAUX ECONOMIQUES	OUI	NON	NSP
Perte d'emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte de logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation irrégulière ITF-IDTF-IS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absence de soutien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eloignement familial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rupture conjugale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placement récent des enfants*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deuil récent d'un proche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte / séparation dans l'enfance*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maltraitance parentale, négligence, abus physique ou sexuel*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⑥ MOYENS ENVISAGES (évaluation de la dangerosité)	OUI	NON	NSP
Avez-vous pensé comment le faire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quel est le moyen envisagé :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-il immédiatement accessible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

③ FACTEURS DE RISQUE SANITAIRES	OUI	NON	NSP
Antécédents de tentative(s) de suicide (TS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents familiaux de suicide ou de TS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Addictions (Alcool - tabac - médicaments psychotropes - drogues)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signale des antécédents psychiatriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents d'automutilations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signale un problème de santé nécessitant des soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handicap (moteur, neurologique, sensoriel,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⑦ MESURES A PRENDRE	< 48h	semaine	> 7 jours
INDIQUER POUR CHACUNE LE DELAI SOUHAITABLE DE REALISATION < 48h, SEMAINE, > SEMAINE			
Mise sous surveillance spéciale pour risque suicidaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recommandations pour le placement en cellule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contacts à prendre (préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RDV unité de soins (UCSA, SMPR, autre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entretien conseillé (préciser : avec qui)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favoriser l'activité/travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

④ OBSERVATION- COMPORTEMENT	OUI	NON	NSP
Semble manifestement délirant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semble en état de choc psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semble dépressif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apparaît anxieux - triste - agressif [barrer la mention inutile]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se déclare spontanément suicidaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fiche à transmettre

par les moyens les plus appropriés en cas d'urgence signalée

- Au chef de détention
- Au SPIP
- A l'UCSA et si besoin au SMPR
- Pour les arrivants : à la commission « arrivants » (si elle existe) qui transmet à la commission spécifique de prévention du suicide
- Dans les autres cas à la commission spécifique de prévention du suicide

Questionnaire rempli par : _____
(Nom et qualité)

Le _____

NSP Ne sait pas

* Remplir si l'entretien le permet

ANNEXES

Recueil d'informations pertinentes pour l'évaluation
du potentiel suicidaire chez les mineurs détenus

Nom : _____ Etablissement : _____
 Prénom : _____ Sexe : _____ Ecou : _____
 Date naissance : _____ Nationalité : _____ Date d'écrou initial : _____
 Motif de réactualisation : _____ Date d'écrou à l'établissement : _____

FACTEURS DE RISQUE FAMILIAUX, SOCIAUX ECONOMIQUES				Si une souffrance est identifiée à l'issue des précédentes informations						
①	OUI	NON	NSP	EVALUER L'URGENCE			OUI	NON	NSP	
Rupture de scolarité ou de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤	Se déclare spontanément suicidaire			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation irrégulière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Souffrez-vous au point de penser à vous suicider ?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interdiction de séjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Si oui, orienter vers UCSA ou SMPR					
Absence de soutien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Eloignement familial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Rupture sentimentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Existence d'enfants*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Deuil récent d'un proche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Perte / séparation dans l'enfance*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Maltraitance parentale, négligence, abus physique ou sexuel*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

FACTEURS DE RISQUE JUDICIAIRES ET PENITENTIAIRES				MOYENS ENVISAGES ** (évaluation de la dangerosité)				
②	OUI	NON	NSP	⑥	OUI	NON	NSP	
Infraction : atteinte aux personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avez-vous pensé comment le faire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Situation : première incarcération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Quel est le moyen envisagé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mandat dépôt criminel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Est-il immédiatement accessible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mandat de dépôt correctionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Incidents disciplinaires en détention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Auteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Victime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Révocation d'aménagement de peine ou de contrôle judiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Mention particulière dans la notice individuelle : préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

FACTEURS DE RISQUE SANITAIRES				MESURES A PRENDRE				
③	OUI	NON	NSP	⑦	<48H	semaine	>7jours	
Antécédents de tentative(s) de suicide (TS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INDIQUER POUR CHACUNE LE DELAI SOUHAITABLE DE REALISATION < 48H SEMAINE, > SEMAINE				
Antécédents familiaux de suicide ou de TS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Mise sous surveillance spéciale pour risque suicidaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Addictions (Alcool - tabac - médicaments psychotropes - drogues)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contacts à prendre (éducateur PJJ, JE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signale des antécédents psychiatriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		RDV unité de soins (UCSA, SMPR, autre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents d'automutilations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Entretien conseillé (préciser : avec qui)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signale un problème de santé nécessitant des soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Diversifier les activités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handicap (moteur, neurologique, sensoriel,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Personne ressource à informer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Favoriser l'accès aux parloirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVATION- COMPORTEMENT				Fiche à transmettre			
④	OUI	NON	NSP	<ul style="list-style-type: none"> Au chef d'établissement Au directeur du service de la PJJ Au cadre pédagogique A l'UCSA et au SMPR Pour les arrivants : à la commission pluridisciplinaire arrivants et prévention du suicide Dans les autres cas à la commission pluridisciplinaire prévention du suicide 			
Présente un état de prostration ou d'agitation inhabituelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Questionnaire rempli par : _____ (Nom et qualité)			
Présente un état d'agressivité, de colère ou d'excitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ressent un sentiment de honte, de culpabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Est en état de forte émotion, de pleurs, d'abattement, de tristesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

NSP Ne sait pas

* Remplir si l'entretien le permet

** A renseigner en fonction du degré d'urgence suicidaire

SIGNIFICATION DES SIGLES

Consigne comportement régime	CCR
Chef d'établissement	CE
Cahier électronique de liaison	CEL
Conseiller d'insertion et de probation	CIP
Commission pluridisciplinaire unique	CPU
Cellule de protection d'urgence	CPROU
Chef des services d'insertion et de probation	CSIP
Chef de service pénitentiaire	CSP
Dotation de protection d'urgence	DPU
Directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation	DSPIP
Poste centralisé d'informations	PCI
Poste centralisé hébergement	PCH
Projet d'exécution de la peine	PEP
Personnes placées sous main de justice	PPSMJ
Quartier arrivant	QA
Quartier disciplinaire	QD
Quartier d'isolement	QI
Responsable local de l'enseignement	RLE
Responsable local du travail	RLT
Responsable local de la formation professionnelle	RLFP
Service de la communication et des relations internationales	SCERI
Service médico psychologique régional	SMPR
Service pénitentiaire d'insertion et de probation	SPIP
Unité de consultation et de soin ambulatoire	UCSA

PRO parues à ce jour



AXE MÉTIER	
Surveillance d'étage ou d'unité	MPRO1
Surveillance porte d'entrée principale (PEP)	MPRO2
Surveillance sas véhicules	MPRO3
Surveillance parloirs	MPRO4
Surveillance de poste de centralisation de l'information (PCI)	MPRO5
Surveillance poste d'information et de contrôle (PIC)	MPRO6
Surveillance de quartier disciplinaire (QD)	MPRO7
Surveillance de quartier d'isolement (QI)	MPRO8
Surveillance de promenade	MPRO9
Surveillance mobile et contrôle des abords	MPRO11
Surveillance d'activités socio-éducatives et culturelles	MPRO12
Surveillance de quartier arrivants	MPRO13
Surveillance de nuit	MPRO14
Surveillance de service général	MPRO15
Surveillance d'escorte	MPRO16
Surveillance de mouvements	MPRO17
Surveillance d'ateliers	MPRO18
Surveillance PSE	MPRO19
Surveillance service médico psychologique régional (SMPR)	MPRO20
d'unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA)	MPRO21
Surveillance d'UHSI	MPRO22
Surveillance d'unité de visite familiale (UVF)	MPRO23
AXE THÉMATIQUE	
Les techniques de fouille	TPRO1
La sécurité incendie	TPRO2
La procédure disciplinaire	TPRO3
L'observation des détenus	TPRO4

Téléchargement sur
www.devenez-fonctionnaire.fr
site d'entraide et de partage
entièrement GRATUIT

ONT CONTRIBUÉ À CETTE PRO :**Elaboration :****Sophie Morillon***Énap/Direction de la formation initiale (DEFI), département des missions pénitentiaires***Mickaël Laoussing***Énap/Direction de la formation initiale (DEFI), département des missions pénitentiaires***Vérification :****Sébastien Dumont***Direction de l'administration pénitentiaire/PMJ1***Orianne Hutter***Direction de l'administration pénitentiaire/mission de lutte et de prévention contre le suicide***Jean-Michel Laurent***Énap/Direction de la formation initiale (DEFI), département des missions pénitentiaires***Catherine Moreau-Bonnamich***Direction de l'administration pénitentiaire/EMS2***Véronique Pajanacci***Direction de l'administration pénitentiaire/mission de lutte et de prévention contre le suicide***Gaëlle Soulivet***DISP Toulouse***Odile Rajaoarisoa***DISP Paris***Eric Vallet***DISP de Paris***Didier Viala***Direction de l'administration pénitentiaire/SD2***Claudon Vincent***DISP Dijon***Coordination :****Geneviève Dantras***Direction de l'administration pénitentiaire/RH3***Rémy Siret***Énap / Direction de la formation continue (DFC),
Cellule d'accompagnement des projets innovants (CAPI)*

La collection de guides des pratiques de références opérationnelles (PRO) a été créée afin de mieux identifier les gestes techniques et comportements professionnels attendus des personnels de l'administration pénitentiaire. Sans prétendre constituer la norme absolue, car ils ne peuvent décrire toutes les situations de travail, ces guides ont pour vocation de fixer un tronc commun de pratiques essentielles.

Ces repères professionnels, intégrés systématiquement dans les formations initiale et continue, sont également destinés à favoriser la mise à niveau des connaissances tout au long de la carrière et à accompagner la promotion interne.

Résultat d'une collaboration entre l'école nationale d'administration pénitentiaire et les services déconcentrés, ces guides sont validés par l'administration centrale en regard de leur fondement juridique et réglementaire.

Ils sont organisés autour d'un axe métier (le poste, la tâche...) ou thématique (la prévention des suicides, la gestion de la violence...). Accessibles à l'ensemble des personnels, ils feront l'objet d'une mise à jour régulière par l'école qui en assure la diffusion auprès de chaque direction interrégionale.

PRO

Pratiques de Références Opérationnelles

La prévention du suicide



École nationale
d'administration
pénitentiaire

440 av. Michel Serres BP 28
47916 AGEN cedex 9
Tél : +33 (0)5 53 98 98 98
Fax : +33 (0)5 53 98 98 99
www.enap.justice.fr

TPRO5
VERSION 1

OCT. 2010

Directeur de la publication : Philippe Astruc
Conception graphique : Énap - DRDED - Unité édition diffusion - O. Baix
29 sur 29