



FSMI / FO

## **LE SUICIDE DANS LA POLICE NATIONALE**

### ***Éléments d'analyse et axes de propositions de l'Union des Officiers***

La nécessité d'agir le plus en amont de l'acte suicidaire implique le développement de moyens de détection et de connaissance spécifique de cette thématique. Le sujet du suicide est longtemps resté tabou et limité à la sphère familiale. En 2011, le ministre chargé de la Santé avait déjà lancé une réflexion globale sur cette problématique en France.

Une omerta existe de fait au sein des services car les fonctionnaires eux-mêmes connaissent des difficultés pour s'exprimer sur ce sujet soit pour ne pas paraître faible envers leurs collègues, soit pour ne pas être mis à l'écart par la hiérarchie au titre d'une perte momentanée de confiance, qui ne sera jamais réellement explicite mais qui qualifiera longtemps le policier de "fragile". Le fonctionnaire sait d'expérience que pas ou peu de solutions lui seront proposées si ce n'est un arrêt de travail et une situation fragilisée à l'issue.

Depuis sa création, l'Union des Officiers n'a eu de cesse d'alerter les pouvoirs publics sur le phénomène récurrent des nombreux suicides dans l'institution policière, mais aussi sur le mal être grandissant ressenti par nos collègues. Déjà, cette année la DRCPN a lancé un questionnaire intitulé « baromètre social » dont, malheureusement, les résultats n'ont pas été publiés ....

La réunion du 05 novembre 2014 doit être l'occasion de se préoccuper de manière active et efficace de ces décès inacceptables dont la moyenne particulièrement élevée, reste effroyablement stable. Depuis la mise en place du Service de Soutien Psychologique Opérationnel (SSPO) en 1996, et malgré des tentatives controversées, comme la décision appliquée sur le département du Val d'Oise, le chiffre des suicides n'a jamais baissé et nous ne sommes jamais parvenus à éviter ces terribles répétitions qui frappent tous les échelons de la corporation.

Pour l'Union des Officiers, l'heure n'est plus au constat insupportable et récurrent, mais à une recherche de solutions novatrices de prévention et à l'investissement de moyens qui puissent endiguer de manière sensible cette hécatombe.

La préalable du dysfonctionnement voire du non fonctionnement des CHSCT étant posé, notre organisation a rédigé une série de propositions, orientées autour de six axes, pour agir avec plus d'efficacité dans la prévention des suicides dans la Police Nationale, préconisations faiblement mobilisatrices en personnel et peu onéreuses. Si de tels drames surviennent dans les services sans que la chaîne hiérarchique, du gradé jusqu'au commissaire, n'ait pu les anticiper, alors, il faut nécessairement se poser certaines questions :

- les encadrants sont ils formés à cet effet ?
- les structures mises en place permettent elles une détection des cas à risque ?
- avons-nous à notre disposition les bons outils de prévention ?

## **1) Instaurer une conception humanisée de la direction et du commandement**

Premier constat : Sur le sujet du suicide, il n'existe pas, au sein du ministère de l'intérieur, une « tradition » de relations d'écoute et d'échanges entre les personnels de tous grades et la hiérarchie, qu'elle soit intermédiaire ou sommitale. L'idée même de parler du suicide est mal perçue.

Deuxième constat : la recherche de la performance dans les résultats n'a pas contribué à améliorer cette carence.

De fait, dans les services, la prise en compte, en temps réel, de problèmes professionnels ou personnels relève essentiellement de l'initiative personnelle ou de l'intelligence sociale. Or, une identification et une prise en charge de ces difficultés, lorsqu'elles sont passagères, peut désamorcer un sentiment d'incompréhension ou de mépris, souvent démobilisant et susceptible de générer des tendances dépressives.

Donc, les techniques managériales doivent intégrer cette absolue nécessité. La prévention du suicide, ainsi que le « bien vivre ensemble » des fonctionnaires, doivent devenir des priorités quotidiennes.

Mais comment faire en sorte que cette recherche d'humanisation optimisée du management ne soit pas qu'une simple vue de l'esprit ?

Pour l'Union des officiers, elle doit être engagée dès la scolarité des cadres, impliquant des modules spécifiques, des interventions de psychologues et de spécialistes en formation initiale et continue, des mises en situation, des entretiens. Elle doit ensuite être poursuivie dans les services, notamment sous forme de participation à des stages de sensibilisation et à des conférences sur des sujets tels que les risques psycho-sociaux.

## **2) Créer un réseau de « référents » dans les services**

Nous sommes convaincus que le meilleur moyen de détection de la possible défaillance d'un policier, est et reste ses collègues les plus proches. Mais encore faut-il que le lien social qui doit exister entre les agents ne soit pas distendu par l'administration elle-même. Or, force est de constater que les moments de convivialité au service, les échanges dans un cadre sportif (pour ne citer que quelques exemples) ne sont plus assez favorisés.

Il convient ensuite de mettre en place un dispositif qui permette aux fonctionnaires, lorsqu'ils sont inquiets pour l'un des leurs, de signaler la situation à un interlocuteur de confiance. La présence du SSPO n'étant pas déterminante, cette personne ne peut être qu'un fonctionnaire du service ou proche dudit service.

La mise en place d'un réseau de cellules de veille et d'écoute, composé de fonctionnaires référents nous paraît le meilleur moyen de répondre à ce besoin. Ces référents répondraient à un certain nombre de critères : ils seraient volontaires, reconnus par l'ensemble des membres du service concerné, prioritairement en activité ou exceptionnellement réserviste, donc dotés d'une expérience de terrain significative, et ayant suivi une formation adaptée.

Les référents sectorisés bénéficieraient d'un statut reconnu et seraient détachables en fonction de l'urgence. Ces personnels, recrutés après un sérieux entretien de motivation, recevraient une formation adaptée de détection des cas préoccupants par les psychologues du SSPO. Ils pourraient également jouer le rôle de relais avec des structures sociales, institutionnelles ; médiateurs zonaux, CHSCT, médecins, mais également avec les syndicats lorsque les rapports avec la hiérarchie le nécessitent, ou si des faits de harcèlement sont dénoncés.

Le recours à cette écoute, pour éviter toute réfraction ou stigmatisation, devra être encadré : confidentialité stricte des entretiens, avis à la hiérarchie avec accord de l'intéressé. En cas de suicide, le référent élu sera systématiquement associé à l'enquête interne.

### **3) Mettre en place une cellule permanente nationale**

Les référents sectorisés seraient en relation constante avec le SSPO et le médecin de prévention, mais également avec une cellule d'écoute nationale permanente centralisant les saisines, pouvant être activée par les agents eux-mêmes, leurs collègues voire les syndicats, par tous moyens, téléphone, mail, intranet, même la nuit. Cette cellule nationale serait habilitée à prendre des mesures d'urgence.

Outre cet aspect opérationnel, cette cellule analyserait les dossiers traités par les référents de service, et pourrait participer à l'enquête obligatoirement diligentée, suite à un suicide. Elle serait par ailleurs, en association avec le CHSCT, en charge d'un bilan annuel des interventions de prévention, du nombre de suicides et du décodage de leur causalité.

Elle pourrait également solliciter l'ouverture d'une enquête IGPN dès que des éléments lui paraîtraient susceptibles d'être générateurs de stress graves et risques potentiels de suicide. Comme par exemple un management critiquable, un souci de sous-effectif répété, d'encadrement défaillant, de culture du chiffre exacerbée, d'objectifs inatteignables, d'organisation interne ou locale inadaptée, de mal-être ou de souffrance généralisés.

### **4) Renforcer le SSPO**

Le fonctionnement du SSPO dans les services doit être réaffirmé. Les consultations du SSPO répondent principalement à la demande des fonctionnaires requérant un soutien moral, et ne sont déclenchées, que de façon exceptionnelle sur saisine de la direction ou du commandement.

La place du SSPO dans la Police doit être clarifiée: il ne fait pas partie intégrante de la hiérarchie. Les entretiens devraient être strictement confidentiels et l'information aux autorités du problème rencontré uniquement évoqué avec l'accord express de l'agent. En tout état de cause, le but à atteindre sera toujours la recherche de solutions graduées, visant à l'aide du fonctionnaire et non pas à une déqualification de l'intéressé.

Les psychologues du SSPO doivent avoir toute latitude d'intervention dans les services pour permettre de nouer un lien de confiance avec les effectifs de leurs zones de compétence. Ils doivent être accessibles pour avoir une analyse pertinente des stress évoqués. Le SSPO doit être en capacité de procéder à un débriefing systématique du personnel concerné après un suicide dans un service, mais également à la suite d'interventions possiblement traumatisantes. Leur présence et leur intervention quasi systématique et d'initiative dans les services doit devenir la règle et permettre ainsi d'instaurer un climat de confiance.

Les moyens alloués au SSPO nécessitent par conséquent d'être mis en adéquation avec l'importance de l'enjeu. Or, ces praticiens sont trop peu nombreux, souvent débutants donc peu rémunérés, avec un statut précaire (Contrats à Durée Déterminés répétés) et ils doivent composer sur le terrain avec des moyens matériels insuffisants alloués par les SGAP.

Dans les pays anglo-saxons, le maniement du stress est à la base des programmes d'aide psychologique aux policiers, à la différence près que les psychologues sont réellement perçus comme membres des services.

### **5) Reconnaître l'ESPT comme maladie professionnelle**

L'Union des Officiers considère que de nombreux policiers sont exposés à des situations professionnelles pouvant causer un état de stress post-traumatique (ESPT) ou encore des syndromes d'usure professionnelle « burn out ». Il est urgent d'admettre enfin, qu'il s'agit de causes primordiales dans la mortalité par suicide au sein de notre corporation.

Même si nous ne contestons pas une part liée à des traumatismes personnels extérieurs à la fonction (endettement, difficultés familiales etc.), il n'est plus admissible que l'administration pointe

d'emblée la vie privée comme unique motif du suicide. Notre organisation revendique l'adoption, sur dossier médical, d'un statut de reconnaissance de l'ESPT comme maladie professionnelle. Elle exige que l'enquête diligentée apporte une réponse rapide et quantifie la part imputable au service.

Nous différencions le stress inhérent aux missions de police qui semble apparemment bien vécu puisque le policier s'est préparé physiquement et mentalement à ces dernières. Pour nous, ce sont les périodes concentrées de travail qui usent et fragilisent les personnels (cycles répétitifs, congés supprimés régulièrement, remarques négatives et personnelles sur le travail) qui peuvent aussi induire des difficultés familiales (divorces, séparations, éloignements).

A ces périodes intenses de fatigue se rajoutent ce que l'on pourrait appeler des « désaveux professionnels » comme le fait de voir un individu multirécidiviste sortir librement, être refusé plusieurs fois sans justification pour un stage, vouloir accéder à un service particulier et y être refusé etc ....

Ces multiples déceptions, sans explication réelle, contribuent à creuser un fossé d'incompréhension pour ceux à qui il est demandé une exemplarité sans faille et qui vivent ensuite comme une injustice toutes demandes d'explications, toutes sanctions administratives, et tout échec à une demande de mutation ou d'avancement.

Il faut enfin ajouter à ces deux premières phases l'image destructrice que le public renvoie du policier et de son travail, de plus en plus en plus difficile, de plus en plus contesté jusqu'aux attaques personnelles dont il peut faire l'objet.

## **6) Renforcer la médecine de prévention**

En complément de ces propositions, il nous paraît indispensable de conférer à la médecine de prévention un rôle de plus grande importance. Nous sollicitons à cette fin, une réforme rendant notamment obligatoire la présence du médecin de prévention en comité médical et CAP de réforme, afin que l'avis rendu par ce dernier ne soit plus seulement consultatif.

L'Union des Officiers, s'opposera toujours à des cas de « maltraitance institutionnelle » qui peuvent être à l'origine de gestes désespérés comme par exemple la perte non légitime d'une habilitation au secret-défense comme solution déguisée de management.

La réalisation d'une plaquette sur le suicide (comme celle de la sécurité routière) et d'un stage obligatoire dès l'école de police devrait « sensibiliser » le policier à ce phénomène. Les jeunes policiers, souvent affectés loin de chez eux, parfois non mariés et donc sans soutien familial proche doivent être informés au plus tôt dans leur carrière du rôle de la médecine de prévention.

\* \* \*

Notre organisation syndicale est le réceptacle de divers points de vue, de remontées d'informations et d'opinions controversées. Pour autant, le sentiment actuel qui se développe au sein de nombre de fonctionnaires de police est la perte de confiance qu'ils ont envers leur hiérarchie mais aussi et surtout envers l'institution policière, perçue comme bureaucratique, déshumanisée, et peu « protectrice » de ses membres. Ils affirment être livré à eux-mêmes car pour eux, aucune structure ne semble adaptée pour répondre de manière urgente à un fonctionnaire fragilisé, ni le SSPO, ni la médecine du travail, ni les membres du CHSCT, ni la hiérarchie.

Celui qui hier, s'engageait dans la carrière de policier par conviction, aujourd'hui ne s'affiche plus avec fierté. Combien de passages à l'acte auraient pu être évités au sein de notre institution si cette dernière avait contribué à conserver et tisser un lien plus fort entre ses effectifs ?

C'est bien le rôle de la hiérarchie, des hiérarchies, de détecter, anticiper et souder les relations des équipes dont elles ont la responsabilité, sans tomber dans le paternalisme. Par exemple, nombre de policiers nous ont déjà signalé que leurs propres chefs de services ne leur disaient même pas bonjour le matin. Comment parvenir à percevoir un éventuel problème dans ce cas ?