



Syndicat National **FORCE OUVRIÈRE**
des Personnels de Préfecture

Pôle de vigilance suicide Police

**Réponse de la commission déontologie
du Conseil Supérieur du Travail Social :**

Pour mémoire, nous avons interrogé la commission déontologie de l'ANAS (association nationale des assistants sociaux) et celle du CSTS (conseil supérieur du travail social), instances neutres et professionnelles, sur la pertinence de la mise en place des pôles de vigilance suicide dans la Police Nationale et ses incidences graves sur le métier d'assistant de service social dans notre institution.

La réponse du CSTS confirme nos craintes (et nos difficultés).

- la commission du CSTS relève des insuffisances et de fortes contradictions dans l'annexe de la note sur les PVS !
- Il y est précisé qu'il revient au travailleur social d'apprécier la situation et la nécessité de partager ou non des informations personnelles dans ce pôle. D'un point de vue éthique, la personne concernée doit être informée avant et après de toute concertation la concernant. Ce qui vient contredire les menaces et les pressions reçues par certaines collègues sur le terrain.
- La commission estime que la phrase « le pôle de vigilance suicide décide collégalement ... » doit être interprétée comme signifiant que la décision (des actions à entreprendre) doit être prise à l'unanimité des membres du pôle, avant d'être transmise par le médecin de prévention.
- La commission estime que le pôle doit être « un outil à l'initiative ponctuelle d'un des membres dépositaire d'un risque, inquiet isolément pour un agent et qui veut l'avis des autres. Il est pertinent que des soignants/aidants de métiers divers et soumis au secret professionnel se concertent. » En revanche, elle s'interroge fortement sur la présence d'un l'Inspecteur Hygiène et Sécurité dans cette instance! (*heureusement la deuxième note l'a enlevé*).
- En conclusion : « Si le travailleur social a estimé qu'il n'y avait pas péril et n'a pas jugé nécessaire de partager des informations concernant un policier qui se suicide (mais n'a pas refusé de venir à la commission), il a agi correctement. » *Là aussi, cela confirme que les menaces de poursuites faites envers certains travailleurs sociaux qui refuseraient de parler sont fausses !*

Cet avis vient confirmer ce que nous avons dénoncé et pose maintenant une interrogation forte sur la manière dont ces pôles peuvent fonctionner !

Nous demandons donc l'application stricte des propositions faites par l'ANAS et par le CSTS :

- Les pôles de vigilance suicide ne doivent pas reposer sur un lien hiérarchique entre les acteurs (de façon à favoriser la collaboration demandée dans le rapport INSERM).
- Les PVS doivent être un lieu d'échanges uniquement entre partenaires (médecin, assistants de service social, psychologues), à l'initiative ponctuelle d'un des membres dépositaire d'un risque, qui veut l'avis des autres pour pouvoir intervenir chacun dans ses domaines respectifs et pour pouvoir proposer des mesures d'accompagnement auprès des agents (ne plus être dans la détection pour informer la hiérarchie !)
- Toutes les personnes dont la situation sera évoquée dans les pôles devront être informées et donner leurs accords. Un retour de ce qui a été dit devra leur être fait. Toutes les décisions prises par le PVS devront se faire dans l'intérêt de l'agent, après avoir recueilli son accord et de façon unanime entre les acteurs.

La présence des Assistants sociaux dans ces PVS et l'efficacité d'un tel dispositif (qui doit contribuer à uniquement améliorer la collaboration entre partenaires aidants/soignants dans la prévention du suicide) ne pourra se faire que si l'ensemble de ses conditions sont réunies.

Les représentants FO du personnel de la filière sociale du ministère de l'intérieur-

