



CP DE VLM

DE RETOUR D'HOPITAL PSYCHIATRIQUE ...



R.F

Hier, vers 19h30 en service de nuit et de retour d'H.O, l'action se déroule aux vestiaires ; le détenu L crie, sans raison il hurle.

Nos collègues présents pour sa prise en charge lui demandent de se calmer et de se taire. C'est à cet instant que le détenu pousse un de nos 2 camarades. Le camarade tombe avec le détenu violemment au sol, s'ouvre à la bouche et se blesse également au genou. L'alarme est immédiatement déclenchée. Le deuxième collègue prêtant main forte pour maîtriser notre « disjoncté » se fait mordre au poignet, le premier surveillant aide nos camarades.

Pendant ce temps les deux autres collègues ayant déjà commencé la première ronde de nuit, alertés par l'alarme, redescendent aussi vite qu'ils le peuvent, et viennent aider à la fin de maîtrise du récalcitrant.

Une fois le détenu maîtrisé il est placé en salle d'attente.

Comme la folie n'a rien de raisonnable, voici que le détenu se met à pleurer et à s'excuser, comme ci, subitement il retrouvait ses esprits et réalisait ce qu'il avait fait.

L'adjoint au chef de détention se déplacera, le détenu sera conduit en cellule de protection d'urgence (CEPROU).

Les profils psy sont les déclencheurs de ¾ des interventions. Ils sont à la base de bon nombre d'accidents de travail.

Des excuses ne suffisent pas, pas même des larmes. Encore des agents blessés par un profil psy fragile, c'est la seule chose que nous retenons. ENCORE !! Et dès le retour H.O ?!!! Est-ce que ces séjours sont assez longs ? Est-ce que la prise en charge est suffisante ?

F.O local se questionne et attend mieux de ces suivis.

Espérons que nos camarades n'attendent pas encore 6 mois pour voir ce détenu transféré !

Le bureau local F.O
RIGAL. F