



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**CENTRE INTERDISCIPLINAIRE
DE RECHERCHE APPLIQUÉE
AU CHAMP PÉNITENTIAIRE
(CIRAP)**

L'implantation des pratiques fondées sur les preuves dans la probation française : l'exemple du RPO1

Anaïs Tschanz

PhD en criminologie
Enseignante-chercheure au CIRAP
École nationale d'administration pénitentiaire

2026

DOSSIERS THÉMATIQUES

Auteure

Anaïs Tschanz, PhD en criminologie, Enseignante-chercheure au Cirap - ÉNAP

Directrice de la publication

Sophie Bondil, directrice de l'ÉNAP

Comité de rédaction

Paul Mbanzoulou, directeur de la recherche et de la diffusion – ÉNAP

*Sara Di Santo Prada, adjointe au directeur de la recherche et de la diffusion
et cheffe du département des ressources documentaires, historiques et des actions culturelles – ÉNAP*

Conception graphique et mise en page

Odette Baix, infographiste - Cheffe de l'unité édition / reprographie – ÉNAP

Ont participé à la relecture de ce numéro

*Sara Di Santo Prada, adjointe au directeur de la recherche et de la diffusion
et cheffe du département des ressources documentaires, historiques et des actions culturelles – ÉNAP*

Sandrine Husson, responsable de formation au département droit et service public - ÉNAP

Comité de lecture dossiers thématiques du CIRAP

Philippe Combessie, professeur de sociologie - Université Paris Nanterre

Nicolas Derasse, maître de conférences - université de Lille 2

Astrid Hirschelmann, professeure de psychologie clinique et pathologique - université de Caen

Isabelle Laroque, directrice pénitentiaire d'insertion et de probation

Yann Maurin, conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation – SPIP de Lot-et-Garonne

Charlemagne Simplicie Moukouta, maître de conférences, expert judiciaire - université de Picardie Jules Vernes

Pierrette Poncela, professeure émérite - université Paris Nanterre

Yvan Steinkevich, formateur au département gestion et management – ÉNAP

Marion Vacheret, professeure titulaire - université de Montréal

Préface

La France s'est engagée dans une démarche réfléchie et élaborée visant à transformer les services de probation afin d'y intégrer des pratiques fondées sur les preuves (evidence-based practices), au travers du Référentiel des Pratiques Opérationnelles (RPO1). Le RPO1 intègre le modèle Risque-Besoins-Réceptivité (Risk-Need-Responsivity) avec pour objectif explicite de professionnaliser les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation et de garantir la qualité des services sur l'ensemble du territoire français. Il n'est pas surprenant que le RPO1 soit ambitieux, principalement en raison de la diversité des cultures de la sanction et de la réinsertion en France, ainsi que des défis liés à la transformation des services de probation. Les analyses d'implantation présentées par Anaïs Tschanz dans ce rapport rendent compte du processus de changement avec une remarquable précision, en s'attachant à comprendre ce que représente concrètement le RPO1 sur le terrain, la manière dont le processus de changement a influencé les différents niveaux d'implantation, ainsi que les perspectives permettant de faire progresser cette approche scientifique de la professionnalisation des services de probation. Malgré la complexité inhérente aux services de probation — multiplicité des objectifs et des missions, diversité des cultures professionnelles dans les services, disparités des effectifs et des ressources disponibles, pour n'en citer que quelques exemples — conduire un changement organisationnel constitue une tâche particulièrement ardue. Sans surprise, le déploiement du RPO1 n'échappe pas à cette règle, avec d'importantes variations selon les territoires.

Cette évaluation fondée sur une méthodologie mixte contribue à approfondir la compréhension du RPO1 à partir du point de vue des *street-level bureaucrats* (Lipsky, 1980), c'est-à-dire des professionnels de probation. À partir d'un questionnaire et d'entretiens semi-directifs, l'objectif est de contextualiser l'implantation du RPO1 afin de saisir comment le référentiel est perçu et déployé dans différents territoires, ainsi que de comprendre les choix opérés dans le cadre de son implantation. Anaïs Tschanz a choisi de mobiliser un cadre théorique issu de la science de l'implantation afin d'identifier les facilitateurs et les obstacles à l'adoption, à l'adaptation et à la pérennisation du RPO1. Cette approche offre des enseignements précieux pour les futures politiques nationales devant être adaptées aux spécificités locales. Il en ressort des leçons particulièrement importantes pour les démarches d'implantation futures, notamment l'idée qu'un modèle d'implantation alternatif devrait privilégier « l'échange, le dialogue, la réciprocité et la connaissance de l'autre » (comme le souligne le rapport d'Anaïs Tschanz).

Qu'avons-nous appris ? L'implantation du RPO1 a été confiée aux cadres de la probation, qui rendent compte à l'administration centrale, aux directions interrégionales des services pénitentiaires et aux services pénitentiaires d'insertion et de probation. Ces responsables locaux étaient appelés à être à la fois des experts techniques et des acteurs du changement, ce qui constitue souvent une contradiction dans la mesure où les cadres occupent un rôle stratégique sans toujours disposer d'une maîtrise approfondie des principes scientifiques sous-jacents. Cette ambiguïté non résolue explique que certains

territoires aient privilégié les dimensions stratégiques, tandis que d'autres aient davantage mis l'accent sur les connaissances techniques. Une autre question importante concerne le statut du RPO1 : s'agit-il d'un outil destiné aux seuls professionnels de probation ou doit-il concerner l'ensemble des personnels des services de probation, y compris les psychologues ? La tension entre dimensions techniques et stratégiques influence souvent la manière dont les cadres conduisent le changement : celui-ci peut reposer soit sur une succession de formations, soit sur des groupes de travail, des échanges formels et informels ou encore des dispositifs de soutien entre pairs. Il apparaît que le recours à des modalités de changement plus interactives, intégrées dans une approche stratégique, prépare davantage l'organisation à l'appropriation des différentes composantes du RPO1. Cela implique de mettre l'accent moins sur les mécanismes du RPO1 que sur le fait que les acteurs se reconnaissent dans cette démarche et s'en sentent pleinement parties prenantes. Si une attention particulière doit être portée aux aspects techniques afin de garantir la fidélité aux pratiques fondées sur les preuves, il est tout aussi essentiel que l'organisation comprenne pourquoi le RPO1 est nécessaire et en quoi il consiste réellement.

Comme on pouvait s'y attendre, la formation constitue un élément central du processus d'implantation. Il faut reconnaître que l'École nationale d'administration pénitentiaire a révisé la formation des professionnels afin de l'aligner sur le RPO1, ce qui permet aux nouveaux professionnels d'acquérir les compétences nécessaires à son application ; les professionnels déjà en poste ont, quant à eux, bénéficié de formations complémentaires pour développer ces compétences. Toutefois, cela crée souvent un décalage entre les compétences acquises en formation et leur mobilisation dans les pratiques quotidiennes, car même les professionnels les plus expérimentés ont besoin d'occasions de s'exercer, de réaliser des jeux de rôle ou de revisiter leurs pratiques afin d'intégrer les outils et les méthodes du RPO1. Si la formation constitue une stratégie essentielle d'implantation, elle demeure néanmoins insuffisante pour transformer la culture organisationnelle, répondre aux attentes des responsables hiérarchiques et des partenaires ou compenser le manque de ressources, souvent limitées. À cet égard, les approches interactionnelles apparaissent comme des leviers plus efficaces pour accompagner le changement (voir Taxman et al., 2014 ; Powell et al., 2016 ; Waltz et al., 2019).

Enfin, l'étude montre que les résistances au changement tiennent principalement aux dimensions que Rogers (1962) identifie comme déterminantes dans le processus de diffusion des innovations : 1) le RPO1 présente-t-il un avantage relatif par rapport aux pratiques existantes ? ; 2) est-il compatible avec les services de probation ? ; 3) est-il trop complexe au regard de la diversité des missions de la probation ? ; 4) a-t-il été expérimenté et a-t-il démontré son efficacité ? ; et 5) ses résultats sont-ils visibles pour les professionnels et les parties prenantes ? Dans de nombreux territoires, ces questions sont restées sans réponse, alimentant les tensions et les inquiétudes autour de cette initiative. Dans d'autres, les cinq étapes du processus d'adoption —

la connaissance, la persuasion, la décision, l'implantation et la confirmation de la plus-value de l'innovation — n'ont pas été pleinement accomplies. Sans une attention portée à ces dimensions, les hésitations vis-à-vis de cette nouvelle initiative sont plus susceptibles de perdurer.

Enseignements concernant le processus d'implantation. Cette analyse a permis de mettre en évidence que l'implantation doit être envisagée à tous les niveaux de l'organisation. Au niveau macro, il est nécessaire de prévoir des politiques et des procédures adaptées au RPO1 (ou à toute autre initiative), comprenant une stratégie tenant compte des contextes locaux, un plan de formation accompagné d'un soutien sur site, des ressources dédiées aux différentes composantes de la stratégie ainsi qu'un accompagnement technique. Au niveau méso, correspondant aux services de probation et à leurs cadres, un soutien accru peut être apporté pour accompagner les équipes (Mackey et al., 2025) dans la conduite du changement, notamment en associant l'ensemble des personnels, y compris les psychologues, et en mobilisant des ressources locales pour accompagner la communication autour de la réforme, développer les outils nécessaires à son implantation et résoudre les difficultés rencontrées. Autrement dit, le niveau méso a besoin d'un accompagnement à la fois technique et stratégique, éventuellement assuré par des personnes distinctes. À ce même niveau, le développement des échanges entre cadres de la probation à l'échelle nationale favoriserait la résolution collective des problèmes et l'émergence de solutions innovantes. La mise en place d'une communauté d'apprentissage (*learning collaborative*), c'est-à-dire d'un temps structuré consacré au partage d'expériences, apparaît pleinement justifiée. Enfin, pour les *street-level bureaucrats*, c'est-à-dire les professionnels de probation, un soutien tant technique que stratégique est nécessaire afin d'adapter le RPO1 aux réalités locales. Les professionnels devraient ainsi être pleinement intégrés au processus d'implantation afin que leur expérience soit entendue et que le RPO1 puisse être façonné en fonction des contextes locaux. Un quatrième niveau d'implantation concerne les parties prenantes, les partenaires extérieurs ou les réseaux qui travaillent avec les services de probation ou en dépendent : ces acteurs devraient être informés du RPO1 ainsi que de ses adaptations locales. Ces quatre niveaux doivent pouvoir échanger à la fois en leur sein et entre eux afin de garantir une implantation réussie. Ces échanges doivent permettre d'exprimer les préoccupations, les divergences, les tensions mais aussi les réussites. Dans la plupart des territoires, la présence de « champions locaux » constitue un atout important pour porter et défendre le processus de changement.

Le RPO1 a été conçu pour améliorer les services de probation, mais il ne pourra atteindre cet objectif si cette initiative n'est pas comprise, si elle apparaît confuse ou contradictoire avec les pratiques existantes, ou encore si elle ne répond pas aux besoins des acteurs locaux. Une démarche d'implantation efficace tient compte de ces enjeux et privilégie des adaptations stratégiques du RPO1 conçues localement ; elle vise également à aider les cadres et les professionnels à comprendre la logique de l'innovation, ses modalités d'utilisation ainsi que les compétences nécessaires à sa maîtrise. L'étude de Anaïs Tschanz propose

une analyse rétrospective de l'implantation du RPO1 qui aidera à définir les prochaines étapes du développement d'une stratégie d'implantation de pratiques opérationnelles fondées sur les données probantes et destinées à améliorer le suivi en probation. Le défi consistera désormais à transformer ces enseignements en une nouvelle approche du RPO1, reposant davantage sur des compétences plus souples mais dynamiques de l'implantation, telles que le dialogue, les explications, les mises en pratique, les jeux de rôle et la construction d'une version du dispositif adaptée aux contextes locaux. Une approche uniforme à l'échelle nationale n'est pas réaliste compte tenu des différences culturelles, des effectifs et des ressources qui caractérisent les services de probation sur le territoire français¹.

Faye Taxman

Professor of Health Services Criminology,
Schar School of Policy and Government, George Mason University

¹ Traduit de l'anglais par Anaïs Tschanz

Glossaire

AP :	Administration pénitentiaire
CAPL :	Comité d'assistance et de placement des libérés
CCP :	Core correctional practices
CFIR :	Consolidated framework for implementation research
CPAL :	Comité de probation et d'assistance aux libérés
CPI :	Commission pluridisciplinaire interne
CPIP :	Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation
DAP :	Direction de l'administration pénitentiaire
DAVC :	Diagnostic à visée criminologique
DFSPIP :	Directeur fonctionnel des services pénitentiaires d'insertion et de probation
DGAP :	Direction générale de l'administration pénitentiaire depuis le 1 ^{er} janvier 2026
DGM :	Département gestion et management
DIS P :	Direction interrégionale des services pénitentiaires
DPC :	Département probation et criminologie
DPIP :	Directeur pénitentiaire d'insertion et de probation
DPIPPR :	Département des politiques d'insertion, de probation et de prévention de la récidive
EBP :	Évidence based practice
EM :	Entretien motivationnel
ÉNAP :	École nationale d'administration pénitentiaire
FIO :	Formateur interne occasionnel
ICC :	Interventions cognitivo-comportementales
MF :	Milieu fermé
MO :	Milieu ouvert
PACEP :	Plan d'accompagnement de la personne et d'exécution de la peine
PPR :	Programmes de prévention de la récidive
PPSMJ :	Personnes placées sous-main de justice
RBR :	Risque-besoins-réceptivité
REP :	Règles européennes relative à la probation
RGPD :	Règlement général sur la protection des données
RIE :	Rapport initial d'évaluation
RPO :	Référentiel des pratiques opérationnelles
SPIP :	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
UMA :	Unité méthodologie et accompagnement
URFQ :	Unité interrégionale de recrutement, formation et qualifications

Sommaire

Pages

➤ <i>Préface</i>	5
➤ <i>Glossaire</i>	9
➤ <i>1. Introduction</i>	13
➤ 1.1. Le RPO1 : genèse d'une méthodologie d'intervention à destination des CPIP	13
➤ 1.2. Science de l'implantation d'un instrument d'action publique	18
➤ 1.3. Méthodologie	22
➤ <i>2. L'accompagnement au changement</i>	26
➤ 2.1. Une stratégie d'implantation nationale aux déclinaisons hétérogènes.	26
➤ 2.2. La formation : un levier crucial d'implantation	32
➤ 2.3. Le SPIP : un collectif au service du changement	42
➤ 2.4. Synthèse et propositions	51
➤ <i>3. La réceptivité au changement</i>	54
➤ 3.1. Représentations	54
➤ 3.2. Appropriations	62
➤ 3.3. Les résistances au changement : obstacle au déploiement ou levier de compréhension des enjeux de terrain ?	71
➤ 3.4. Synthèse et propositions	79
➤ <i>4. Conclusion</i>	81
RÉFÉRENCES :	88
➤ <i>Dossiers thématiques déjà parus</i>	93
➤ <i>Publications</i>	95

Introduction

La probation française est marquée par des transformations constantes, résultats de l'évolution continue des politiques pénales et de logiques structurantes qui viennent en redéfinir les missions et reconfigurer les pratiques. Ces transformations ont fait l'objet de nombreuses analyses qui se sont attachées à dessiner les évolutions du métier de conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP), retraçant les enjeux identitaires qu'elles soulèvent, le processus de professionnalisation des pratiques et de spécialisation des tâches qu'elles impliquent ou encore les conflits de rationalités qui en émergent. C'est dans ce contexte que le RPO1 (pour Référentiel des pratiques opérationnelles) a vu le jour. Ce véritable guide de la méthodologie d'intervention destiné aux Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) de l'ensemble du territoire français, élaboré à la suite de la Conférence de consensus de prévention de la récidive qui s'est tenue en février 2013 en France, et inspiré des règles européennes relatives à la probation (REP), se construit autour de principes criminologiques et de pratiques fondées sur les données probantes (EBP pour Evidence-based practices). Il cristallise à la fois un intérêt fort envers la criminologie, une volonté de professionnaliser les CPIP et d'harmoniser leurs pratiques sur l'ensemble du territoire français. Avant de préciser les objectifs de cette recherche, il convient de retracer la genèse du RPO1.

► 1.1. Le RPO1 : genèse d'une méthodologie d'intervention à destination des CPIP.

L'élaboration du RPO1 est indissociable de la façon dont la profession de CPIP s'est progressivement construite. En effet, celle-ci est marquée par de nombreuses transformations, dans un laps de temps assez court, qui n'est pas sans effet sur les identités professionnelles.

1.1.1. L'évolution des missions d'insertion et de probation.

Si les mesures de probation ont pénétré le droit français dès 1885 avec la consécration de la libération conditionnelle, ce n'est qu'en 1945, à la suite de la réforme Amor prônant la réinsertion sociale des condamnés, que la probation fait l'objet d'une reconnaissance officielle. Cette époque se caractérise par la montée en puissance d'une idéologie réhabilitative, sous l'influence notamment du mouvement de la Défense sociale nouvelle porté par Marc Ancel qui insuffle une conception de la peine différente, adaptée et individualisée à la situation du délinquant et orientée vers sa responsabilisation en vue de sa réintégration dans la communauté.

En 1945 sont ainsi créés, dans chaque établissement pénitentiaire de France, des Services sociaux pénitentiaires confiés à des assistantes sociales. Face à cette approche sociale jusqu'alors en vigueur, une approche éducative complémentaire va se développer. Les services sociaux vont ainsi évoluer officiellement en 1979 en intégrant des éducateurs et prendront l'appellation de services sociaux-éducatifs pour les 20 années qui suivront.

Parallèlement, en milieu ouvert, les sociétés de patronage sont remplacées en 1946 par des Comités d'assistance et de placement des libérés (CAPL). A la faveur de la création, en 1958, du sursis avec mise à l'épreuve, nouvelle peine alternative à la détention, les CAPL évoluent en Comités de probation et d'assistance aux libérés (CPAL). Positionnés auprès de chaque tribunal de grande instance et placés sous l'autorité du juge de l'application des peines, ils se composent d'agents de probation, issus du corps des éducateurs de l'Administration pénitentiaire ou de celui des assistants sociaux. En 1999, pour des raisons de mutualisation des moyens et de continuité des prises en charge des personnes libérées, les CPAL fusionnent avec les structures socio-éducatives du milieu fermé pour devenir les actuels SPIP. Il existe aujourd'hui 103 SPIP rattachés à un siège départemental et répartis en de nombreuses antennes locales, selon les territoires. Leur cartographie les regroupe en 10 directions interrégionales des services pénitentiaires (DISP).

Dans les années 80, des critiques récurrentes vont mettre l'accent sur les disparités de méthodes de travail des agents, une discontinuité des prises en charge (notamment entre le milieu fermé et le milieu ouvert) et un certain flou dans la définition de leurs objectifs. Au milieu des années 2000, les approches sociales et éducatives laissent progressivement la place à une vision davantage centrée sur le risque de récidive que peuvent présenter les sortants de détention, manifestant un engouement croissant de la France envers la criminologie. Ainsi, la Circulaire du 19 mars 2008, relative aux missions et aux méthodes d'intervention des SPIP, précise que la prévention de la récidive se comprend selon deux dimensions, sur lesquelles repose la prise en charge des justiciables. La première est *sociale* et correspond aux actions visant la resocialisation et l'insertion des justiciables dans la société, à travers l'usage de programmes et de dispositifs de préparation à la sortie. La seconde est *criminologique* et se traduit par une attention particulière portée au passage à l'acte ou encore au repérage et au traitement des facteurs de risque de récidive. Ce texte expose dès lors de manière limpide les orientations prises par l'action publique en matière pénale. Car en plus de faire de la réinsertion un moyen au service de la prévention de la récidive, érigée en finalité de l'action des SPIP, la circulaire de 2008 manifeste une volonté d'intégrer la criminologie à la pratique des agents de probation : le criminologue de profession, tel qu'il existe au Canada ou encore en Belgique, devient la référence à atteindre.

Cette volonté de renforcer la dimension criminologique des pratiques d'intervention a conduit à la création d'un outil spécifique, le DAVC (Diagnostic à visée criminologique) par une circulaire du 8 novembre 2011. Introduit courant 2012 dans les SPIP français comme un support d'évaluation des facteurs de risque de récidive, le DAVC devait incarner une première tentative de traduction opérationnelle de la criminologie dans les pratiques professionnelles des CPIP. Inspiré par des pratiques en usage dans d'autres pays (Canada, Belgique), il visait à structurer l'évaluation du risque de récidive des personnes placées sous main de justice (PPSMJ). Cependant, l'outil a connu une durée de vie très brève. Rapidement critiqué pour sa complexité, sa faible adaptabilité aux contextes locaux, et le manque de formation ou d'appropriation par les professionnels de terrain, le DAVC a été supprimé dès 2014 (Dubourg, 2016).

1.1.2. Le RPO1 : concrétisation d'une acculturation criminologique.

Si le DAVC a été un véritable échec ayant par ailleurs marqué la mémoire collective des CPIP, les intentions ayant animé son élaboration sont précurseurs de celles ayant mené à la publication du RPO1¹ en 2018. Élaboré à la suite de la Conférence de consensus de prévention de la récidive, qui s'est tenue en février 2013 en France, et inspiré des REP, ce guide méthodologique destiné à l'ensemble des SPIP du territoire français s'articule autour de principes criminologiques structurant les pratiques d'intervention et est fondé sur le modèle du « risque besoin réceptivité (RBR) qui constitue l'assise théorique et méthodologique de référence dans la méthode d'intervention des CPIP eu égard à son efficacité dans la réduction des taux de récidive » (Maurin, 2020, p. 166). Nous reviendrons successivement sur ces trois éléments qui constituent le fondement du RPO1.

> La Conférence de consensus de prévention de la récidive.

Organisée en février 2013 sur l'impulsion de la ministre de la Justice de l'époque, Christiane Taubira, la Conférence de consensus avait pour objectif de porter une réflexion sur l'efficacité des réponses pénales dans la prévention de la récidive et de proposer des recommandations dans l'optique d'améliorer les pratiques professionnelles. À cette fin, elle réunit des membres de la communauté scientifique et des milieux professionnels, sollicitant notamment des experts, chercheurs et universitaires spécialistes de la criminologie, entendus lors d'auditions publiques². Cette instance a joué un rôle crucial quant à la validation et l'appropriation des discours scientifiques. C'était par ailleurs un des objectifs annoncés par la Conférence de consensus, à savoir engendrer un changement culturel profond de la probation française. En érigeant la recherche de pratiques effectives et efficaces en point central de sa réflexion, la Conférence de consensus ouvrait en effet la voie à l'importation en France de méthodes et techniques d'intervention, nécessitant inévitablement la mise en place de nouvelles modalités de formation. Ainsi, une des recommandations du jury de la Conférence de consensus, marquée par la prudence de sa formulation, consistait à « conduire une évaluation raisonnée [...] [qui], pour être efficace, devrait s'appuyer sur de nouvelles méthodes de travail qui supposent un changement dans les pratiques professionnelles »³.

> Les règles européennes de la probation (REP).

Le RPO1 débute explicitement sur une section intitulée *Faire des règles européennes relatives à la probation (REP) le socle de l'intervention des SPIP*, marquant de façon assez explicite la volonté de placer le référentiel sous le sceau de ces recommandations supranationales. Les REP ont été adoptées le 20 janvier 2010 par le Comité des ministres du Conseil de l'Europe : elles visent à établir des standards minimaux pour la prise en charge de personnes

¹ Le RPO1 est le premier d'une série de guides déclinés de la façon suivante : Compétences et qualifications des professionnels des SPIP (RPO2), Organisation et fonctionnement des services (RPO3) et Outils de pilotage et d'évaluation de l'activité des services (RPO4).

² Un jury composé de spécialistes du champ pénal et de représentants de la société a été amené à formuler des recommandations (au nombre de douze) autour des cinq principes d'action suivants : punir dans une société démocratique ; repenser le concept de récidive légale ; construire un temps de prison utile ; refonder l'application des peines ; mieux coordonner la recherche.

³ Recommandation 11 du jury de consensus : http://www.gip-recherche-justice.fr/conference-consensus/wp-content/uploads/2012/10/CCR_DOC-web-impression.pdf

condamnées soumises à des peines ou mesures restrictives de liberté. Elles se déclinent en 108 règles et principes fondamentaux qui encadrent à la fois l'organisation des services de probation, les conditions de travail du personnel, les pratiques d'intervention ainsi que les relations avec les personnes suivies. L'un des principes centraux des REP est de privilégier, autant que possible, les alternatives à l'incarcération et d'encourager le développement des prises en charge en milieu ouvert. Pour cela, elles préconisent des interventions individualisées et accordent une place centrale à l'évaluation des PPSMJ, à la planification des interventions ou encore à la sortie de délinquance. En s'en inspirant, le RPO1 s'inscrit dès lors dans un mouvement plus large d'alignement des pratiques françaises sur les standards européens en matière de probation. Il traduit une volonté d'harmonisation, mais aussi de légitimation de la fonction de CPIP au sein du champ pénal, en reconnaissant la complexité de ses missions et la nécessité d'un cadre d'intervention structuré, fondé sur des preuves scientifiques et adossé à des standards professionnels partagés à l'échelle européenne. Si les REP déclinent des recommandations exclusives à la probation et donc au milieu ouvert, il est intéressant de noter que le RPO1 les étend au milieu fermé, ce que Dindo (2019, p. 144) considère comme « une affirmation discutable, nécessitant en tout état de cause un important travail d'adaptation, qui n'est pas effectué dans le RPO1 ».

> *Un contenu criminologique.*

Le RPO1 est construit à partir de savoirs professionnels⁴, ceux développés au sein des SPIP depuis leur émergence, et de savoirs scientifiques, élaborés et validés par la recherche : on parle, pour cette seconde dimension, des Evidence based practices (EBP), les pratiques fondées sur des données probantes, c'est-à-dire dont l'efficacité est considérée démontrée par des résultats de recherche objectifs, car obtenus par la mise en œuvre d'une méthodologie scientifique rigoureuse. Dans le domaine de la probation, le modèle EBP sur lequel se fonde principalement le RPO1 est celui du RBR. Elaboré par Bonta et Andrews dans les années 90, dans le cadre du mouvement « Whats works ? », il serait, actuellement « le modèle d'intervention le plus probant en matière de prévention de la récidive. » (Benbouriche et al., 2015). Il s'articule autour de trois principes :

- > Le principe du risque qui implique d'adapter l'intensité de la prise en charge des personnes au niveau de risque de récidive qu'elles présentent.
- > Le principe des besoins : ils représentent les cibles de l'intervention.
- > Le principe de la réceptivité selon lequel l'impact de l'intervention des agents peut être optimisé s'ils restent attentifs aux particularités du contexte des interactions avec la population prise en charge, à certaines des caractéristiques de celle-ci et, même à la singularité de l'individu considéré isolément.

Les promoteurs du modèle RBR affirment que les interventions respectant ces trois principes permettraient de faire baisser le taux de récidive de 26 % en moyenne, en comparaison de groupe de PPSMJ n'en ayant pas bénéficié

⁴ Il est d'ailleurs le fruit d'une réflexion menée par un groupe de travail constitué de professionnels de l'insertion et de la probation française.

(Benbouriche et al., 2015). Des travaux plus récents relativisent désormais ces chiffres en identifiant des limites méthodologiques et biais d'auteurs dans les études attestant de l'efficacité du RBR (Duan et al., 2024 ; Fazel et al., 2024). En plus de ce modèle, le RPO1 intègre les approches suivantes :

- > Les Core correctional practices (CCP) sont un ensemble de compétences et de postures professionnelles qui sont issues du modèle RBR. Elles sont considérées comme efficace sur la réduction de la récidive quand mobilisées par les agents ;
- > L'entretien motivationnel (EM) est une méthode de communication qui a pour objectif de susciter une motivation au changement chez l'individu ;
- > Le *Good Lives Model*, élaboré dans les années 2000, qui considère la délinquance comme une façon non-appropriée de satisfaire des besoins humains légitimes ;
- > La désistance, qui correspond au processus de sortie de la délinquance ;
- > La justice restaurative, qui vise à créer un dialogue entre les différents protagonistes (victime, auteur et société) d'un conflit pénal.

Si certains des éléments constitutifs du RPO1 ont désormais une force contraignante sur les terrains, car imposée aux praticiens dans leurs pratiques (on pense ici aux rapports initiaux d'évaluation (RIE) et à l'utilisation du vocabulaire des facteurs de risque, au Plan d'accompagnement de la personne et d'exécution de la peine (PACEP) ou encore à la Commission pluridisciplinaire interne (CPI)), le référentiel n'est cependant pas un objet unique qui formerait un tout indissociable. Il met aussi à disposition des techniques d'intervention et des pratiques opérationnelles qui l'érigent en boîte à outils dans laquelle piocher en accord avec la situation qui se présente à l'agent ou encore l'orientation professionnelle qu'il donne à sa pratique.

Dans tous les cas, le RPO1 fait la part belle aux interventions cognitives et comportementales, ayant pour objectif le changement des comportements anti-sociaux chez la population délinquante par l'acquisition d'habiletés prosociales. L'introduction de la criminologie dans les pratiques des professionnels n'est donc pas neutre en tant qu'elle produit des effets sur la probation française, qui en voit ses rationalités modifiées à travers l'introduction de techniques d'intervention basées sur l'évaluation et le traitement du risque dans un objectif de catégorisation de l'individu (Razac et Gouriou, 2014). Elle a également entraîné un phénomène de mutation de l'identité professionnelle des CPIP (De Larminat, 2014). Ainsi, et alors même que la criminologie ne donne lieu à aucun titre professionnel reconnu en France, la volonté de doter les agents de probation de méthodes d'intervention propres aux criminologues conduirait certains d'entre eux à se considérer comme des criminologues cliniciens (De Larminat, 2012), voire des experts criminologues (Salle, 2016).

Retracer l'élaboration du RPO1 nous permet d'identifier les logiques constitutives suivantes :

1. Une logique scientifique, la criminologie, ses théories et ses concepts constituant une sorte de boîte à outils dans laquelle il serait possible de venir sélectionner certains instruments, en fonction des missions et objectifs

poursuivis. Cette logique marque également une volonté de se tourner vers des pratiques fondées sur les données probantes et validées par la recherche scientifique. En plus de justifier certains choix, elle rassure les professionnels et légitimise leurs pratiques.

2. Une logique politique, le RPO1 consacrant l'orientation criminologique des pratiques des CPIP. Celle-ci s'inscrit elle-même dans un mouvement impulsé par les gouvernements successifs dans un objectif de lutte contre la récidive, dont un des tournants majeurs a été la Conférence de consensus qui a joué un rôle important quant à la validation et l'appropriation des discours scientifiques.

3. Une logique professionnelle, issue des terrains et manifestant à la fois une volonté et un besoin d'harmoniser les pratiques et de professionnaliser les métiers de la probation par la consécration d'un référentiel commun. Elle répond également à un besoin de légitimité de la filière insertion et probation, auprès des partenaires du milieu de la Justice et plus largement de la société civile.

► 1.2. Science de l'implantation d'un instrument d'action publique.

Si le RPO1 a aujourd'hui complètement intégré la formation des futurs CPIP à l'École nationale d'administration pénitentiaire (ÉNAP) comme le prouve l'évolution des contenus de cours (Tschanz, 2021), il est plus compliqué d'en retracer l'appropriation effective sur les terrains, tant le processus d'implantation suivant sa publication est flou. Dindo (2019) regrette ainsi le « chemin chaotique » emprunté par le RPO1 dans un « simulacre de déploiement ». Or, plusieurs travaux ont démontré que la réussite et la durabilité d'une réforme, d'un programme ou d'un outil professionnel dépendent étroitement du soin apporté à leur implantation. C'est l'objet même de la science de l'implantation.

Issue du monde médical, la science de l'implantation vise à étudier les conditions permettant l'adoption et l'intégration des EBP dans les pratiques et politiques des soins de santé. Elle est désormais considérée comme un « game changer »⁵ (Taxman, 2025) dans le champ du travail social, qui se focalisait jusqu'alors sur la question de l'intervention, de son développement et de son efficacité. La science d'implantation intervient à l'étape suivante, puisqu'elle cherche à comprendre comment transférer et adopter ces interventions efficaces dans la pratique (Cabassa, 2016). Son intérêt repose sur un constat simple : il ne suffit pas qu'une méthode ait prouvé son efficacité pour qu'elle soit adoptée et utilisée dans les pratiques professionnelles. Encore faut-il que les contextes dans lesquels elle est déployée permettent, soutiennent et accompagnent cette appropriation. De plus, mesurer l'efficacité d'une innovation sans examiner la façon dont elle a été implantée revient à faire peser sur les agents qui le mettent en œuvre la responsabilité de son échec potentiel : l'absence d'efficacité peut ainsi être mise sur le dos d'une mauvaise compréhension ou utilisation de l'outil plutôt par le manque d'accompagnement de sa

⁵ La criminologue Faye Taxman, spécialiste de la science de l'implantation dans le domaine de la probation, titre ainsi un récent article « Implementation science (IS) - A game changer for criminology and criminal justice ».

transposition sur les terrains. Rhine, Mawhorr et Parks (2006) relèvent ainsi que les principes issus du mouvement « What Works ? » sont souvent compromis dans leur transposition sur le terrain, à la fois en raison des contraintes administratives ou budgétaires des services, mais aussi à cause du manque de soutien formel apporté aux agents dans leur appropriation du changement. La science de l'implantation intervient précisément pour combler ce fossé. Elle ne se focalise pas sur les effets d'une innovation, mais sur les processus concrets par lesquels cette dernière est transposée dans les pratiques quotidiennes. Son objectif est d'identifier les leviers, les freins, et les conditions de réussite du changement (Taxman et Belenko, 2025).

Avant toute chose, il nous paraît important de définir la notion d'implantation qui ne fait pas réellement consensus dans la littérature scientifique. Dans une revue de littérature sur la recherche en implantation, Fixsen et al. (2005) la définissent comme « un ensemble spécifique d'activités destinées à mettre en pratique une méthode ou un programme dont les caractéristiques sont connues⁶ ». Plusieurs textes soulignent également l'objectif final de l'implantation : celui de provoquer un changement dans le contexte de déploiement. En effet, la littérature soutient que l'objectif de changement, voire de transformation est au cœur du processus d'implantation dont les effets devraient se manifester dans des changements au niveau des pratiques professionnelles, particulièrement des compétences et connaissances mobilisées, au niveau de la structure et de son organisation, ainsi que dans la relation aux bénéficiaires. On peut ainsi distinguer deux types d'implantation :

- > L'implantation sur le papier, qui consiste à mettre en place de nouvelles politiques et procédures visant l'adoption d'une innovation, mais sans effets structurels notables.
- > L'implantation performante : celle qui en plus de garantir l'implantation provoque un réel changement au sein de l'organisation.

À partir de ces éléments, nous considérons que le processus d'implantation vise, à travers la mise en place de plusieurs étapes, à traduire une connaissance scientifique sur les terrains de pratique, en ayant pour finalité de provoquer un réel changement.

La science de l'implantation a donc pour finalité d'étudier une étape cruciale dans le développement et la diffusion d'innovation sur les terrains de pratique, mais trop souvent négligée. Elle suit pour cela une méthodologie rigoureuse, qui ne se focalise pas sur l'évaluation de l'efficacité du dispositif, mais qui se questionne sur ce qui se passe entre la conception de l'innovation et l'analyse de ses effets. À travers cette approche, elle cherche à outiller les organisations pour combler le vide existant entre ces deux étapes. Taxman (2025) reprend dans un article récent un modèle proposé par Proctor et al. (2009) permettant de couvrir l'ensemble du processus d'implantation, les stratégies et les résultats qu'il implique. Del Pozo et al. (2025) s'inspirent eux d'un outil de la science de l'implantation, appelé *THE THING* et développé par Curran (2020), qui permet, sous la forme d'une série de questions, de comprendre ce que recouvre cette approche. Nous les reprenons ici, traduits et adaptés au système de probation français et à l'objet RPO1.

6 Traduction de « a specific set of activities designed to put into practice an activity or program of known dimension ».

Stratégies d'intervention	Stratégies d'implantation	Effets du processus d'implantation	Résultats de l'implantation
La construction de l'objet déployé	Moyens et actions utilisés pour soutenir le changement	Impacts de l'implantation sur la mise en œuvre de l'objet	• Sur le fonctionnement du service • Sur les usagers

1. Les stratégies d'intervention sont celles qui se retrouvent au cœur de l'objet déployé. Concernant le RPO1, il s'agit donc de la méthodologie d'intervention qu'il propose, construite autour de pratiques fondées sur les données probantes. Cette étape revient à se poser la question suivante : qu'est-ce que l'on cherche à implanter ?
2. Les stratégies d'implantation correspondent aux moyens et actions utilisés pour soutenir le changement. La question initiale que l'on se pose à cette étape est la suivante : quels sont les facteurs qui peuvent avoir une influence positive sur la réussite de l'implantation ? Plusieurs, internes ou externes aux organisations, ont été identifiés par la littérature comme freins ou leviers à l'implantation (Gleicher, 2020 ; Taxman, 2025 ; Taxman et Belenko, 2025). Damschroder et al. (2009) ont ainsi développé le Consolidated framework for implementation research (CFIR), actualisé récemment (Damschroder et al., 2022), qui identifie les facteurs influençant l'implantation, répartis en cinq grands domaines : les caractéristiques du dispositif déployé, l'« inner setting », c'est-à-dire le cadre professionnel dans lequel il est implanté, l'« outer setting », c'est-à-dire le contexte dans lequel s'insère l'« inner setting », les caractéristiques individuelles des professionnels ainsi que le processus d'implantation en lui-même. Une fois ces facteurs identifiés, ceux-ci sont pris en compte dans l'élaboration de stratégies d'implantation, conduisant à la question suivante : comment les organisations, en l'occurrence l'administration pénitentiaire, mettent en place le processus d'implantation de l'objet déployé ?

Les deux étapes suivantes correspondent aux « outcomes » de l'innovation, c'est-à-dire à ce qu'elle produit. La question à laquelle on cherche à répondre ici est de savoir ce qui se passe lorsque l'objet est implanté. Cette phase implique plusieurs types de résultats, que nous synthétisons à travers les points suivants :

3. Les effets du processus d'implantation sont ceux qui éclairent sur l'adoption ou non du dispositif. Plusieurs critères permettent de mesurer le degré de réceptivité à une innovation, qui peut notamment être impactée par les représentations de l'objet comme acceptable (adapté à la situation), approprié (pour répondre aux missions du service) ou faisable (réaliste et pouvant être implanté dans le contexte organisationnel). À partir de là, on cherche ici à comprendre l'appropriation, les usages ou encore la durabilité sur les terrains de l'implantation.
4. Les résultats de l'implantation : est-ce qu'elle a permis d'atteindre les

effets recherchés et les résultats espérés, sur le fonctionnement du service (dans le cas du RPO1, pratiques plus harmonisées ou encore meilleure gestion des dossiers) ou sur les usagers (réduction de la récidive).

Ce modèle présente un intérêt particulier en ce qu'il permet de distinguer les effets de l'objet déployé de ceux du processus d'implantation. Il rappelle que l'absence d'effet ne doit pas conduire à une remise en cause immédiate du dispositif diffusé et de son contenu, mais qu'il peut résulter d'un défaut de mise en œuvre, d'un accompagnement insuffisant, ou d'un contexte local inadapté. En cela, la science de l'implantation constitue un levier important pour penser la diffusion des EBP dans le champ de la probation. Elle invite à dépasser la logique descendante de l'injonction normative pour interroger les conditions concrètes de réception, de traduction et d'adaptation des outils. Elle oriente également vers la recherche d'un équilibre dans l'implantation en veillant au respect des fondements théoriques d'un modèle sans figer ses modalités d'application. Cette approche se distingue d'une conception rigide de la fidélité au programme – c'est-à-dire de sa conformité à son modèle d'origine tel que pensé et conçu – qui pourrait invisibiliser les adaptations nécessaires aux spécificités locales et produire des injonctions contre-productives. On constate en effet une tension forte dans la littérature scientifique entre les notions de *fidélité* et d'*adaptation*. Certains considèrent ainsi que le principe de fidélité est essentiel pour s'assurer que l'efficacité démontrée en contexte expérimental soit effective en contexte réel. Les partisans du principe d'adaptation soutiennent qu'une trop grande rigidité peut nuire à l'appropriation locale et donc à l'implantation du dispositif. Si elles peuvent parfois rentrer en opposition, de nombreux chercheurs considèrent que la solution consiste à trouver un équilibre entre les deux (Galand et al., 2023).

Au-delà de ces débats, se questionner sur l'implantation d'EBP dans la probation française manque de substance si on ne s'intéresse pas à l'objet même de cette implantation. En effet, cela reviendrait à considérer que celui-ci est neutre et impliquerait un processus ne prenant ni en considération les spécificités de l'objet, ni ses potentiels effets sur les terrains de déploiement. Par ailleurs, la science de l'implantation met en avant le rôle prépondérant que jouent les caractéristiques de l'innovation sur son processus de déploiement. Au regard des développements précédents sur les différentes logiques autour desquelles le RPO1 est construit, nous proposons dès lors de l'analyser comme un instrument d'action publique qui « constitue un dispositif à la fois technique et social qui organise des rapports sociaux spécifiques entre la puissance publique et ses destinataires en fonction de représentations et de significations dont il est porteur » (Lascoumes et Le Galès, 2004, p.12). Cette approche nous permet de l'appréhender comme un objet complexe et non-neutre, à la fois porteur de valeurs, de discours techniques et d'une intention politique produisant des effets sur les individus, les pratiques et les contextes dans lesquels il est mis en œuvre. Si la science de l'implantation permet de réfléchir au processus de déploiement d'une innovation fondée sur des données probantes, la sociologie de l'action publique éclaire les effets produits par les instruments qui portent

cette innovation. En considérant que le RPO1 matérialise et opérationnalise à la fois l'action gouvernementale en termes de probation française et l'orientation qu'elle souhaite donner aux pratiques d'intervention, cette analyse nous permettra de saisir les enjeux de la professionnalisation des CPIP à travers la construction du RPO1 et l'intégration de savoirs et pratiques criminologiques dans les pratiques ainsi que de, plus globalement, porter une réflexion sur le visage actuel de la probation française.

En s'appuyant sur ce cadre théorique croisant la science de l'implantation et la sociologie de l'action publique, cette recherche a pour objectif, à partir d'une analyse en trois niveaux (micro/méso/macro), de saisir la façon dont le RPO1 a été implanté dans les SPIP de France (par qui ? comment ?) et de comprendre les effets que cela a eu sur les terrains, en termes de réceptivité, de représentations, d'appropriations, de dynamique de service ou encore d'identité professionnelle.

► 1.3. Méthodologie.

Afin d'analyser le processus d'implantation du RPO1 sur le territoire français, une méthodologie mixte, quantitative et qualitative, a été mobilisée.

1.3.1 Protocole de recherche.

Dans un premier temps, un questionnaire a été construit à partir de 135 questions cherchant à saisir les représentations envers le RPO1, ses modalités de déploiement, son niveau d'implantation ainsi que les actions de suivi mises en œuvre. Il a été envoyé en mars 2023, via le logiciel Sphinx, aux acteurs identifiés du déploiement du RPO. Pour ce faire, nous avons constitué une liste de diffusion la plus à jour possible⁷ incluant les cadres de la probation française (directeur fonctionnel des SPIP – DFSPiP – et directeurs pénitentiaires d'insertion et de probation – DPIP), ainsi que des chefs et adjoints des départements des politiques d'insertion, de probation et de prévention de la récidive (DPIPPR) et des unités méthodologie et accompagnement (UMA) rattachés aux DISP. Le questionnaire a ainsi été distribué à 543 destinataires, sans pouvoir s'assurer de la pertinence de leur participation à la recherche ou encore de l'actualité de leur poste. 181 réponses ont été obtenues. Malgré un taux de réponse plutôt faible au regard du nombre de personnes auquel le questionnaire a été envoyé, les résultats obtenus sont exploitables. En effet, l'objectif de ce questionnaire n'était pas d'obtenir une exhaustivité dans le nombre de réponses, ni une représentativité statistique, mais de faire un état des lieux du déploiement du RPO1 en France afin de dégager un portrait global de la situation française, de saisir les politiques d'implantation du RPO1 dans les SPIP et d'en identifier les acteurs. Les résultats obtenus nous ont également permis d'identifier les DISP et les SPIP dans lesquels nous souhaitons réaliser des entretiens. Les données recueillies ont été analysées à l'aide du logiciel Sphinx.

Par la suite, 42 entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés entre 2023 et

⁷ La liste a été constituée à partir d'annuaires en ligne sur l'intranet de la Direction générale de l'administration pénitentiaire (DGAP), anciennement Direction de l'administration pénitentiaire (DAP).

2024⁸ afin d'approfondir les informations collectées grâce aux questionnaires. A travers une perspective plus micrologique, ils cherchent à saisir la façon dont le déploiement du RPO1 a été reçu, perçu et vécu par les services ainsi qu'à identifier et comprendre les effets qu'il a pu avoir sur les SPIP, sur les pratiques, ainsi que plus globalement sur la probation française. Ils ont été menés dans trois DISP, 7 SPIP et auprès majoritairement de CPIP, mais également de DPIP et de psychologues de service, à raison d'environ un DPIP et de 5 à 6 CPIP par SPIP. Ils ont été complétés par des entretiens plus informels avec le reste des personnels de SPIP (secrétaires administratifs, personnels de surveillance, coordinateurs culturels). Par souci de confidentialité et sachant que cette recherche n'a pas vocation à pointer du doigt les « bons ou mauvais élèves » de l'implantation du RPO1, les DISP et services visités resteront anonymes, de la même façon que les personnes rencontrées.

Le choix des DISP et SPIP sélectionnés a été guidé par les réponses aux questionnaires obtenues et par plusieurs critères de diversification qui en découlent, à savoir :

- > Le degré d'implantation du RPO1 :
 - > En cours d'implantation
 - > Implanté
- > Le degré de mobilisation du RPO1
 - > Par certains agents
 - > Par tous les agents
- > Le niveau d'appropriation technique
 - > Insuffisant
 - > Très suffisant
- > Les difficultés rencontrées dans le déploiement du RPO1
 - > Peu de difficultés
 - > Quelques difficultés (RH, agents, syndicats, etc.)
- > Les caractéristiques du SPIP :
 - > Milieu ouvert (MO) / Milieu fermé (MF) /mixte
 - > Petit / Grand service
- > Le degré de participation au questionnaire
 - > Des réponses à creuser
 - > Peu, voire pas de réponse

Le recrutement des participants s'est fait de plusieurs manières :

- > Soit il est organisé dans chaque SPIP par les DFSPIP et DPIP qui transmettent le protocole de recherche et réceptionnent les manifestations d'intérêt afin de constituer un calendrier d'entretiens. Des critères de diversification leur étaient envoyés afin d'identifier les agents pouvant y répondre (âge, sexe, ancienneté, discipline de formation).
- > Soit les chercheuses contactent directement les agents du service pour leur présenter la recherche et établir le calendrier d'entretiens avec les personnes volontaires.
- > Enfin, il est arrivé que certains agents décident de rejoindre la recherche lors de la visite des chercheuses sur le terrain.

⁸ Une partie des entretiens a été réalisée par Katerina Soulou, docteure en droit privé.

Il est à noter que la deuxième option est celle qui entraîne un volume d'entretiens plus faible, qui peut s'expliquer de deux façons : d'une part, la méfiance envers une recherche portant sur le RPO1 et menée par des chercheuses peu ou mal identifiées ; d'autre part, l'absence d'effet incitatif d'une présentation et d'un recrutement réalisé par les chefs de service.

La réalisation des entretiens a nécessité de passer presque deux journées entières dans chaque SPIP pour des rencontres

d'une durée moyenne d'une heure. Les entretiens commencent tous autour d'une question générale portant sur la carrière de la personne rencontrée afin de l'amener à parler de son parcours professionnel et de discuter des évolutions vécues de la profession. La grille d'entretiens se découpe ensuite autour des 4 axes suivants : les représentations du métier, les représentations du RPO1, le déploiement du RPO1 et le RPO1 aujourd'hui.

Les données ont été collectées et traitées conformément aux obligations de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, de la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, soit le *Règlement général sur la protection des données* (RGPD). Afin d'assurer la qualité et la fiabilité des données retranscrites, les échanges ont été enregistrés par dictaphone, avec l'accord de la personne rencontrée. En conformité avec le RGPD, un formulaire de consentement est présenté avant d'être signé par les chercheuses et l'interviewé. Il revient sur les modalités de l'entretien, la confidentialité et l'anonymat des données collectées, le mode de recueil, de traitement et de conservation de ces données.

Les questionnaires et entretiens ont également été complétés par des analyses documentaires puisque nous avons pu avoir accès aux fiches pédagogiques des cours dispensés aux CPIP en formation à l'ÉNAP ainsi qu'aux évaluations d'une formation donnée aux cadres de l'insertion et de la probation au moment du déploiement du RPO1.

> 1.3.2. Profils des répondants.

QUESTIONNAIRE :

La grande majorité des répondants au questionnaire est de genre féminin (71,3 %). La moyenne d'âge est de 45 ans. En ce qui concerne le parcours académique des répondants, près de la moitié possède un Bac + 5 (49,2 %) et ils sont nombreux à avoir étudié le droit (61,9 %).

	F	H	Non binaire	TOTAL	%
25 à 34 ans	26	6	0	32	18 %
35 à 44 ans	33	12	0	45	26 %
45 à 54 ans	46	21	0	67	37 %
55 à 64 ans	17	9	1	27	15 %
Ne sait pas (NSP)	7	3	0	10	4 %
TOTAL	129	51	1	181	100 %

Conformément aux professionnels auxquels nous cherchions à accéder avec ces questionnaires, les répondants sont pour la plupart issus du corps des DPIP (90,1 %).

Concernant le rôle joué par les répondants vis-à-vis du RPO1, une majorité d'entre eux estiment avoir accompagné le déploiement du RPO1 (n = 131). Ils sont également nombreux à considérer avoir suivi sa mise en œuvre (n = 113). En termes d'étendue de la participation au processus d'implantation du RPO1, près de la moitié des 150 répondants à la question estime avoir contribué à l'implanter dans 2 à 5 SPIP (46 %) contre 40 % dans un unique SPIP.

ENTRETIENS :

Sur les 43 entretiens réalisés, nous avons rencontré 31 CPIP, 7 DPIP, 4 psychologues de service et 1 coordonnateur d'activités socio-culturelles. 6 d'entre eux sont contractuels de la fonction publique (3 psychologues, 2 CPIP et 1 coordonnateur d'activités socio-culturelles). Ils étaient 38 femmes et 5 hommes, ce qui peut sembler déséquilibré mais est assez représentatif du déséquilibre genré dans les métiers de l'insertion et de la probation. Les personnes rencontrées avaient entre 26 et 61 ans au moment de l'entretien, pour une moyenne d'âge de 43 ans.

	F	H	TOTAL	%
25 à 34 ans	9	0	9	21 %
35 à 44 ans	12	3	15	35 %
45 à 54 ans	13	2	15	35 %
55 à 64 ans	4	0	4	9 %
TOTAL	38	5	43	100 %

Près de la moitié des personnes rencontrées sont juristes (49 %). Les autres disciplines représentées sont la sociologie, la psychologie, les sciences politiques ou encore l'histoire. Le niveau d'études moyen est Bac +4. Les personnes rencontrées ont entre 4 mois et 40 ans d'expérience dans l'administration pénitentiaire, pour une moyenne de 14,5 ans. De façon assez évidente, on remarque une corrélation entre l'âge des personnes rencontrées et leur ancienneté dans l'administration. Parmi les agents interviewés, 10 ont appartenu à un autre corps de l'administration pénitentiaire avant de rejoindre celui de CPIP ou de DPIP. Enfin, le temps moyen passé par les agents dans le service dans lequel ils exerçaient au moment de l'entretien était de 7,7 années.

En mobilisant à la fois des questionnaires et des entretiens auprès d'acteurs occupant des positions diverses au sein des SPIP, cette recherche s'est attachée à saisir le processus d'implantation du RPO1 à travers la façon dont il est perçu, interprété et investi dans les pratiques quotidiennes, au-delà de ses intentions initiales. Pour cela, nous aborderons successivement deux grands leviers de l'implantation, qui sont l'accompagnement au changement et la réceptivité au changement.

2. *L'accompagnement au changement.*

L'administration pénitentiaire se caractérise par une structuration hiérarchisée, qui se retrouve entre les différents corps de personnels qui la constituent et qui se déploie à travers un fonctionnement verticalisé articulé autour de plusieurs niveaux de responsabilité. La chaîne de commandement est pyramidale et les décisions et instructions circulent principalement de haut en bas, selon une logique de transmission descendante, en passant par plusieurs entités. Au sommet de cette pyramide, l'administration centrale définit les grandes orientations stratégiques et les politiques nationales. Ces directives sont ensuite déclinées au niveau interrégional, via les directions interrégionales des services pénitentiaires (DISP) qui se découpent elles-mêmes en départements chargés de faire le lien entre l'administration centrale, les établissements pénitentiaires et les SPIP. Le DPIPPR, particulièrement à travers son UMA, est celle qui participe à la déclinaison régionale de politiques nationales, notamment en termes de méthodes d'intervention et de nouvelles pratiques professionnelles. À l'échelon territorial, les SPIP sont eux-mêmes organisés de manière hiérarchique. C'est donc assez naturellement que le RPO1 s'est diffusé sur les terrains à partir d'une approche verticale, correspondant à ce que la science de l'implantation décrit comme un processus « top-down », du haut vers le bas.

➤ 2.1. *Une stratégie d'implantation nationale aux déclinaisons hétérogènes.*

Le processus d'implantation repose en grande partie sur la mise en place d'activités et de stratégies réfléchies et initiées de façon à favoriser la réussite de l'intégration de l'innovation sur les terrains. Elles peuvent prendre la forme d'audits, de formations, de politiques, groupes de travail, retours d'expérience, études de cas, référentiels, etc. (Del Pozo et al., 2025 ; Taxman, 2025). La littérature opère une différence entre les stratégies d'implantation discrètes et passives et celles multiformes, impliquant la combinaison de plusieurs modalités : les premières auraient un effet à court terme mais qui s'atténuerait dans le temps (Taxman et al., 2014). Au contraire, des stratégies ciblées, dynamiques, prenant en compte la culture de service et les pratiques professionnelles en vigueur, auraient des résultats plus importants sur le long terme (Taxman, 2025). Nous avons donc cherché à saisir la (ou les) stratégie(s) mise(s) en place pour diffuser le RPO1 sur les terrains de pratique.

Une note de la DAP en date du 13 juin 2018, intitulée « plan de déploiement du premier référentiel des pratiques opérationnelles en service pénitentiaire d'insertion et de probation » explique la stratégie envisagée par l'administration pénitentiaire à travers les étapes suivantes :

- Une formation d'une semaine à l'ÉNAP, à destination des cadres de l'insertion et de la probation.
- Une dynamique de changement impulsée par les DPIP dans leurs services.

- > Une présentation du RPO1 dans chaque SPIP par le chef de l'UMA.
- > Un dispositif de formation continue destiné à la diffusion, l'appropriation puis la mise en œuvre du RPO1, pour les CPIP, psychologues de services et assistants de service social.
- > Une diffusion et une sensibilisation auprès des autorités judiciaires et des chefs d'établissements pénitentiaires.
- > La mise en place d'un suivi aux niveaux interrégional et national.

Cette note, qui se démarque par la structuration du déploiement envisagé, aborde des éléments essentiels, correspondant à des critères identifiés par la science de l'implantation : la combinaison de plusieurs stratégies d'implantation à différents niveaux, aussi bien à l'interne (au sein de l'administration pénitentiaire et de ses services déconcentrés), qu'à l'externe (avec une information prévue auprès des partenaires judiciaires). Parmi ces stratégies, on retrouve la dynamique de changement impulsée par les DPIP qui jouent un rôle crucial dans le processus d'implantation de nouvelles pratiques.

2.1.1. Informer les cadres de l'insertion et de la probation.

Parmi les répondants au questionnaire, près de la moitié précisent avoir pris connaissance du RPO1 à travers des réunions d'information en SPIP (n = 93) et des séminaires de présentation (n = 81). Ils sont également nombreux à en avoir été informés par une note de la DAP (n = 59), la formation continue (n = 57) ou encore à travers des discussions avec leurs collègues (n = 50). Sur 138 répondants, seuls 22 expriment avoir suivi une formation relative au RPO1 dans le cadre de leur formation initiale, ce qui s'explique par leur passage récent par l'ÉNAP (contre 17 de leur propre initiative et 99 proposée par leur administration). Ces données témoignent d'une diffusion large du RPO1 et d'une volonté de transmission de l'information, qui constitue le premier niveau d'un processus d'implantation, pour autant insuffisant s'il ne s'accompagne pas d'actions concrètes.

Conformément à la note DAP mentionnée ci-dessus, une formation a été dispensée aux cadres de l'insertion et de la probation française à l'ÉNAP. Ils étaient ainsi près de 232 inscrits issus du corps des DPIP et répartis sur six semaines de formation, du 28 mai au 6 juillet 2018. Sur huit demi-journées, ces agents ont ainsi reçu une formation dispensée par une diversité d'intervenants prenant la forme d'exposés magistraux et de travail en groupes, animés par des référents RPO1. Ces référents, issus des Unités interrégionales de recrutement formation et qualifications (URFQ), des DPIPPR ou des SPIP, avaient eux-mêmes suivi une formation en amont, d'une part afin d'animer le séminaire RPO1 à destination des DPIP, et d'autre part, de pouvoir être des relais dans l'accompagnement au changement des DISP. Si les deux formations dispensées à ces différents acteurs ont présenté quelques différences, elles se rejoignent dans les grandes lignes. Dans le contenu qu'elle propose, la formation s'est structurée autour d'une partie visant à connaître le RPO1, ses assises théoriques et ses dimensions opérationnelles et d'une autre ayant pour objectif d'outiller les DPIP dans l'accompagnement au changement des personnels de SPIP. Ainsi, les ateliers animés par les référents RPO1 étaient au nombre de trois, chacun

étant décliné autour de deux volets : le premier théorique et technique et le second managérial, sur l'accompagnement au changement. Ces ateliers étaient précédés de deux exposés magistraux : le premier portant sur les méthodes de probation du RPO1 (dispensé par Sarah Dindo ou Martine Herzog-Evans) et le second sur la dynamique de changement dans le déploiement du RPO1 sur le terrain, proposé par Xavier Kouzmenka.

Les retours et évaluations dont nous avons pris connaissance concernant cette formation mettent principalement en lumière le regret d'un manque d'outillage managérial et d'une absence de stratégie commune d'implantation du RPO1. Les cours théoriques sur le RPO1, si jugés utiles par certains des participants, ont surtout réactivé une tension identitaire forte chez les DPIP partagés entre leur rôle de manager et celui de « Super CPIP », alimentant une confusion sur laquelle nous reviendrons ci-après.

Nos données de recherche dévoilent donc un effort dans la proposition d'une formation centralisée, mais un contenu qui répond au final peu à une stratégie de transformation organisationnelle qu'implique l'implantation d'EBP dans les services. La logique reste informative, mais n'outille pas suffisamment les professionnels dans leur accompagnement au changement et dans leur posture managériale, laissant les DPIP avec un sentiment de ne pas être réellement dotés d'un cadre d'action clair et défini. D'ailleurs, sur 159 répondants au questionnaire, si 72 d'entre eux considèrent avoir été suffisamment outillés pour mener l'action d'implantation du RPO1, ils sont 55 à être partagés et 18 à regretter un manque d'outillage. Un DPIP rencontré nous partage son ressenti à la suite de la formation des cadres à l'ÉNAP :

« À partir de là, voilà, oui : Débrouillez-vous en gros, débrouillez-vous avec toutes vos missions ! Débrouillez-vous avec le déploiement, et débrouillez-vous avec le management qui va avec ! »

(DPIP, 45 ans, 17 ans d'ancienneté AP)

Ce témoignage est révélateur d'un glissement de responsabilité du niveau national au niveau local, plaçant les DPIP dans une position d'acteurs clés de l'implantation du RPO1 et renforçant un sentiment de déconnexion entre l'administration centrale et les professionnels de terrain. Si la note DAP a eu pour vertu de prévoir un plan national structuré, l'absence d'une stratégie d'implantation concrète et effective a conduit à une diffusion floue et à un déficit de pilotage opérationnel sur les terrains.

2.1.2. Mettre en œuvre des modalités d'implantation sur le terrain.

Au final, quel que soit le niveau d'outillage des DPIP réel ou perçu, ils ont joué un rôle de premier plan dans l'implantation du RPO1 dans leurs services respectifs. Pour cela, ils ont pu s'appuyer sur un travail collaboratif, puisque sur les 143 répondants à la question : « Qui vous a assisté dans le déploiement du RPO1 ? », ils sont 136 à avoir cité au moins un partenaire avec qui l'implantation du RPO1 a été organisée. Plus précisément, 41 d'entre eux indiquent avoir travaillé avec 1 partenaire, 41 avec 2 et 54 avec 3 à 8 collaborateurs. Les collaborateurs qui reviennent le plus sont le DFSPiP et le DPIP en SPIP avec 65 citations chacun,

puis l'UMA avec 61 citations et le DPIPPR avec 51 citations. Pour autant, ce sont principalement les DPIIP qui ont été chargés de mettre en place des modalités directement sur les terrains, au service de l'implantation du référentiel.

Au cours du séminaire RPO1 dispensé à l'ÉNAP pour les cadres de la formation, les leviers de changement suivants ont été identifiés :

- > La Commission pluridisciplinaire interne (CPI)
- > Le cadre de référence, recherche, cadre européen
- > La dynamique d'équipe
- > Les lieux d'échange / d'émulation
- > L'attention portée aux écrits professionnels
- > Les entretiens en binôme
- > Les actions de sensibilisation
- > Avoir une stratégie favorable à la réceptivité des personnels (prise en compte, adaptation au stade de changement)
- > Sortir du subjectif / objectiver la méthode / expliciter la méthodologie – formaliser la méthode de travail
- > Utiliser des moyens de communication diversifiés (tels des SMS)
- > Définir une politique de service – un cadre cohérent
- > Le RPO1 comme socle de discussion sur le métier
- > La résolution de problème – une approche positive
- > Promouvoir les bonnes pratiques

Nous pouvons en extraire trois catégories à l'intérieur desquelles se classent les différents éléments énoncés ci-dessus :

- 1-** les supports d'implantation, qui permettent de légitimer et de stabiliser les nouvelles pratiques ;
- 2-** les leviers managériaux, qui correspondent à la fois à des postures professionnelles et à des techniques d'accompagnement au changement dans une logique de leadership ;
- 3-** les modalités concrètes d'implantation, qui sont des dispositifs, espaces et pratiques de travail favorisant l'appropriation collective et les dynamiques collaboratives.

Cette classification permet de révéler les différents niveaux sur lesquels se situent ces leviers : les premiers sont ainsi, pour la plupart, conçus à un niveau sur lequel le DPIIP n'a pas la main, qu'il s'agisse des savoirs scientifiques, du contenu du RPO1 ou encore des bonnes pratiques. Pour autant, ils constituent pour eux une ressource qu'ils peuvent mobiliser pour asseoir la crédibilité du changement et en soutenir la diffusion. Les seconds sont ceux qui dépendent des cadres intermédiaires et qui sont liés directement à leur cœur de métier. Les derniers sont ceux qui vont être mis en place par les DPIIP, mais qui se jouent à l'échelle du service à travers des déclinaisons concrètes.

Si l'on regarde les modalités concrètes mises en place sur les terrains, on remarque ainsi qu'elles ont pris plusieurs formes. Outre la formation obligatoire, que nous aborderons ci-après, les DFSPIP et DPIIP ont organisé des

réunions d'information générale sur le RPO1 et/ou des groupes de travail sur des thématiques spécifiques du référentiel, qu'ils soient internes aux services, départementaux ou inter-régionaux. Un CPIP nous explique la procédure mise en place dans son service autour de la diffusion du référentiel dans les services :

« On a fait une journée départementale où on a présenté les grandes lignes du RPO1, avec après des sous-groupes sur des thématiques du RPO1. Chaque sous-groupe a bossé sur ces questions et sur les propositions qu'il pouvait faire, et avec une restitution finale en fin de journée de chaque sous-groupe, et après un renvoi à chaque SPIP du retour de cette journée. »

(CPIP, 45 ans, 18 ans d'ancienneté AP)

La méthode du groupe de travail, plébiscitée par les CPIP rencontrés, a été celle privilégiée par les cadres de la probation acteur de l'implantation du RPO1. Ils sont ainsi 43 sur 159, soit 27 % des répondants au questionnaire à avoir mis en place cette modalité d'implantation. Or, celle-ci n'a pas été utilisée partout, comme le regrette ce CPIP :

« Eux, ils ont eu des groupes de travail, sur qu'est-ce que le RPO, comment on l'intègre dans nos pratiques. Ils s'étaient répartis les différentes parties du RPO pour après se retrouver et faire des croisements. Nous ça a pas du tout été le cas. Donc, je pense que c'est ça aussi qui a été compliqué pour nous, c'est que finalement c'était une commande institutionnelle comme pour beaucoup de choses dans notre administration, mais on était très seuls pour se l'approprier. Je crois que c'est ça qui a été violent en tout cas pour moi. »

(CPIP, 38 ans, 9 ans d'ancienneté AP)

Ce sentiment de solitude ressort particulièrement chez les agents qui considèrent qu'aucune modalité d'implantation n'a été mise en place dans leur service, comme l'exprime cet agent :

« C'est la manière dont c'est arrivé où je me dis : c'est dommage. On a loupé quelque chose. Parce que ça a été distribué dans le coin du bureau. Mais je crois que, justement parce que c'est venu changer nos pratiques professionnelles, il y avait un besoin d'accompagnement énorme pour pouvoir s'emparer du manuel. »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'ancienneté AP)

Dans nos entretiens, de nombreux CPIP relèvent ainsi un pilotage au final peu porté par les DPIP, regrettant un manque d'accompagnement et évoquant une incompréhension face à l'arrivée d'un objet censé bousculer les pratiques et pour autant, simplement posé sur les bureaux :

« C'est difficile, parce qu'en fait tout est impulsé par nous, alors que normalement ça devrait être les directeurs. Parce que normalement dans un bateau il y a un capitaine. On se sent un peu seuls. »

(CPIP, 49 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Ce scénario d'implantation se rapproche d'une imposition « top-down », à travers laquelle il est requis des agents l'utilisation de nouveaux outils et la mise en place de nouvelles pratiques, sans véritable guidance leur permettant de savoir comment les intégrer dans leurs habitudes de travail. Dans de nombreux entretiens, l'opposition entre explication et injonction est récurrente, sous-entendant qu'un travail pédagogique en amont de l'implantation du dispositif peut contribuer à atténuer le sentiment d'imposition. Un CPIP exprime son agacement :

« Le déploiement, pour moi, il s'est fait en force, sans explication, sans formation, sans pédagogie. Il s'est fait en force. Il n'y a pas eu de pédagogie en fait autour et je trouve que c'est ce qui est dommage dans le déploiement, c'est qu'il a été fait de façon brutale finalement. Voilà, ça a été distribué par les directeurs et débrouillez-vous. »

(CPIP, 38 ans, 8 ans d'ancienneté AP)

Rudes et al. (2011) ont démontré que le manque de soutien provenant des superviseurs avait un impact considérable sur les représentations qu'ont les professionnels de terrain pouvant créer doute et cynisme quant à la capacité de l'administration à impulser et intégrer des innovations. Implanter de nouvelles pratiques sans les accompagner laisse alors place soit à des appropriations individuelles, les agents faisant en sorte de comprendre et d'appliquer le RPO1 par eux-mêmes, soit à un délaissement et à l'émergence de forme de résistances (que nous évoquerons dans la deuxième partie des résultats).

Nos données révèlent donc un processus d'implantation marqué par une forte hétérogénéité. Dans certains services, des directions locales ont pris à bras-le-corps le déploiement du référentiel, en le plaçant au cœur du projet de service, en organisant des groupes de travail et en mobilisant les différents corps professionnels. Ailleurs, l'absence de pilotage, de soutien managérial ou de suivi a conduit à un déploiement minimaliste, voire inexistant. C'est le risque provoqué par l'absence de cadrage national clair qui renforce les disparités interservices, comme l'a relevé Dindo (2019) et comme le confirme cette recherche. La dynamique d'implantation repose alors sur des initiatives individuelles des DPIP et des DPIP, au détriment d'une politique d'implantation structurée. De plus, si la latitude laissée aux DPIP dans le choix des modalités d'implantation d'une innovation pourrait permettre de s'adapter aux contextes locaux, aux dynamiques d'équipe et aux profils des agents, en mobilisant les leviers qu'ils jugent les plus pertinents en connaissance de leurs services, la réalité semble différente. Un CPIP précise ainsi :

« Moi, je suis en demande d'un cadre qui tienne ses fonctions, mais qui reste assez longtemps dans le service pour connaître les agents, leurs qualités, leurs défauts et pouvoir venir parler de ça de manière fluide. Par contre, le guide il ne reste pas assez temps. »

(CPIP, 43 ans, 1 an d'ancienneté AP)

En effet, le pilotage local est également fragilisé par manque d'effectifs au niveau des personnels d'encadrement en SPIP et des turn-over fréquents. Ce point met en lumière la dépendance du déploiement du RPO1 à des facteurs structurels, mais aussi individuels : selon le DPIP à la tête du service, son expérience passée (a-t-il été CPIP ? vient-il d'une autre filière ?), sa connaissance de l'outil, ses représentations de ce dernier et ses priorités, détermineront la manière dont il accompagnera ou non la mise en place du référentiel.

Ce paradoxe – autonomie d'action mais absence de lignes directrices – contribue donc à entretenir une forme de flottement autour du rôle d'encadrement des DPIP, et rend l'accompagnement au changement inégal, voire aléatoire, selon les services. D'ailleurs, les cadres interrogés à travers le questionnaire semblent eux-mêmes confus quant aux modalités d'implantation mises en œuvre dans le cadre de l'implantation du RPO1 : sur 144 répondants, ils sont près de la moitié, soit 46,5 % à ne pas se prononcer sur la pertinence des modalités mises en œuvre⁹.

Au niveau des SPIP, les résultats traduisent une forte dépendance à la dynamique impulsée localement, souvent portée ou non par un DPIP moteur et marquent l'absence d'une véritable politique de service cohérente et collective autour d'un objet commun. Il est aussi essentiel de prendre en considération que les dynamiques locales d'implantation du RPO1 ont été entravées par la crise sanitaire du Covid-19. Les agents rencontrés, aussi bien DPIP que CPIP, nous expliquent l'impact qu'elle a pu avoir sur les groupes de travail mis en place. Ainsi, un DPIP nous partage que :

« Toute la dynamique départementale s'est arrêtée avec le Covid. Et ça n'a pas réussi à reprendre. On n'a pas réussi à redémarrer. Parce qu'il y a d'autres projets qui se sont mis en place, voilà, d'autres actions, d'autres priorités. »

(DPIP, 49 ans, 25 ans d'ancienneté AP)

Les DPIP évoquent ainsi une dynamique interrompue, un rythme cassé par la crise du Covid. Aussi bien l'interruption d'une dynamique de changement par un événement imprévu que l'hétérogénéité des modalités d'implantation entravent la durabilité de l'innovation. Ils sont des indicateurs forts d'une fragmentation institutionnelle qui résulte d'un manque de pilotage et de coordination. Au final, l'innovation se diffuse, mais à défaut d'une gouvernance solide et partagée et sans architecture organisationnelle pour la soutenir, son implantation repose sur les individus plutôt que sur l'organisation.

➤ 2.2. La formation : un levier crucial d'implantation.

La science de l'implantation identifie de façon consensuelle le rôle primordial joué par la formation dans la préparation au changement d'organisations, dans l'appropriation de nouvelles pratiques et dans leur pérennisation post-implantation. Si la formation initiale est importante afin de doter les agents de clés de compréhension et de compétences fondamentales dans l'adoption de

⁹ À la question « Diriez-vous que les modalités d'implantation du RPO1 étaient adaptées ? », ils sont 67 sur 144 à avoir répondu « neutre ».

l'innovation, la littérature a aussi mis l'accent sur le besoin de combiner cette formation initiale avec des sessions de formation continue.

2.2.1. La formation des DPIP : soutien technique ou pilote du changement ?

Diffusé en mai 2022 et consacré aux compétences et qualifications des personnels des SPIP, le RPO2 confie au DPIP des missions d'encadrement, de conception, d'expertise, d'évaluation des politiques publiques en matière d'insertion, de probation et de sécurité, de la direction administrative, de l'organisation et du fonctionnement des services. Les compétences relationnelles identifiées relèvent principalement du domaine du management. On retrouve notamment celle « d'accompagner les personnels dans la déclinaison des politiques publiques et pénales de prévention de la récidive et dans la conduite du changement ».

Outre le séminaire consacré aux cadres au moment du déploiement du RPO1, la formation initiale des DPIP, à l'ÉNAP, joue un rôle crucial dans la construction du positionnement professionnel du futur DPIP. Au regard de notre objet d'étude, nous nous sommes intéressés à la façon dont les DPIP sont formés à l'implantation d'EBP dans leurs services, en nous questionnant sur la place occupée par le référentiel dans leur formation. Formés pour occuper un poste d'encadrement, leur formation initiale, d'une durée de deux ans, est en grande partie dispensée par le Département gestion et management (DGM). Sur l'ensemble des cours donnés par ce département, il est à noter que 12 heures sont consacrées à la conduite au changement. Le Département probation et criminologie (DPC) a également un poids non négligeable dans les cours que les DPIP reçoivent. Leur sont ainsi dispensés 11 heures de cours de criminologie générale et 9 heures de psychologie. Ils reçoivent également 59 heures de cours portant sur les profils des PPSMJ et leur prise en charge, sous un angle criminologique. Parmi ces derniers, nombreux sont construits à partir d'éléments que l'on retrouve dans le RPO1, comme les CCP, les interventions cognitivo-comportementales (ICC), le PACEP, l'évaluation et le modèle RBR, l'alliance de travail ou encore l'EM. Deux observations en ressortent. D'une part, lorsque l'on prend le temps de détailler les fiches pédagogiques, il est possible de constater que les objectifs assignés à ces cours sont, pour la plupart, équivalents à ceux des CPIP, à l'exception de certains mettant en avant le rôle particulier du DPIP¹⁰. Ainsi, sur les 18 séances portant sur la prise en charge des PPSMJ avec une approche criminologique, seulement six précisent dans les objectifs de positionnement que la séance vise à identifier le rôle du DPIP dans le processus. Toutefois, le temps consacré à chacun de ces items est bien moindre que dans la formation des CPIP, ce qui laisse penser qu'ils ont davantage un objectif informatif que celui d'un outillage technique. Ce manque d'individualisation et d'adaptation aux missions particulières du DPIP révèle une tension sous-jacente à cette fonction et plus précisément

¹⁰ Il est à noter que s'est tenu à l'ÉNAP, en février 2025, un groupe de travail entre deux responsables de formation au DPC et quatre DPIP ayant pour objectif de mieux adapter leur formation à leurs besoins sur les terrains. La formation devrait donc prochainement intégrer les conclusions de ce groupe de travail.

au positionnement auprès de son équipe qui est attendu de lui : doit-il être dans un rôle de pilotage et de management uniquement ou doit-il également être en capacité d'assurer un support technique auprès de ses agents ? Cette ambiguïté se manifeste dans les discours recueillis sur le terrain.

D'un côté, certains CPIP attendent du DPIP qu'il soit un soutien technique, c'est-à-dire qu'il connaisse précisément les outils déployés (par exemple ceux contenus dans le RPO1), afin de pouvoir accompagner les équipes dans leur mise en œuvre concrète, les guider, les ajuster et les évaluer dans leur prise en main. Un CPIP nous dit ainsi :

« Ce qu'on attend d'eux, c'est l'exemplarité, c'est-à-dire qu'eux-mêmes, en fait, maîtrisent ces outils, pour justement pouvoir nous accompagner là-dedans... et nous renvoyer les choses quand justement nous on le fait pas ».

(CPIP, 41 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

À l'inverse, une partie des agents issus du corps de direction revendique un positionnement plus stratégique et macroscopique, centré sur le pilotage du changement et la conduite de l'action publique. Ils estiment qu'il n'est ni pertinent ni attendu qu'ils maîtrisent les outils d'intervention dans le détail. Selon eux, leur rôle consiste plutôt à comprendre les logiques sous-jacentes de l'innovation (pourquoi elle est déployée, ce qu'elle vise à transformer), à en assurer la cohérence avec les orientations de l'administration, et à créer les conditions de son appropriation par les équipes. Comme le formule un DPIP :

« Le DPIP il faut qu'il sache que ça existe, pourquoi ça a existé, comment ça a été déployé, et quel est l'objectif par rapport à notre administration. Donc, c'est là où faut pas se perdre je pense, en tant que directeur pénitentiaire. Faut pas se perdre entre vouloir être CPIP et faire à la place de, et accompagner un agent ou un collectif à pouvoir appliquer une méthode qui aujourd'hui est notre méthode d'intervention. »

(DPIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP)

Ce positionnement, à travers lequel les DPIP marquent clairement leur volonté de ne pas être considérés comme des « super CPIP », pour reprendre l'expression de l'un d'entre eux, cristallise une tension identitaire structurelle qui caractérise un corps encore relativement jeune et dont les contours restent à clarifier¹¹.

Ce clivage de représentations rejoint une tension plus large dans la littérature, entre deux conceptions du rôle managérial dans les processus d'implantation :

- D'un côté, la science de l'implantation (Fixsen et al., 2005 ; Damschroder et al., 2009) confère au management un rôle de soutien, de préparation, d'engagement des équipes et de facilitation du changement. Le manager y est décrit comme un agent de liaison entre les objectifs institutionnels, les exigences méthodologiques et la réalité des pratiques professionnelles. Il n'est pas nécessairement l'expert technique

¹¹ Le corps des DPIP a été créé par un décret en date du 6 mars 2005.

du contenu, mais il crée un environnement favorable à l'adoption.

- > De l'autre, la littérature en intervention et notamment les travaux de Bonta et al. (2001), qui insistent sur l'importance pour les encadrants de maîtriser les fondements théoriques et pratiques des outils d'intervention pour garantir la fidélité du modèle. Prenant la figure de « superviseurs cliniques », ils doivent pouvoir corriger les écarts de pratique, évaluer la qualité des entretiens ou des plans d'intervention, et soutenir directement le développement professionnel des agents dans leur application des EBP.

Ce tiraillement entre posture d'accompagnement stratégique et supervision technique génère une zone grise, particulièrement visible dans les contextes où les managers sont aussi responsables de l'évaluation des agents, ce qui peut accentuer le conflit de rôle : comment être à la fois le garant d'une évaluation juste et le soutien bienveillant à l'appropriation d'un outil encore en phase d'implantation ?

Le rôle d'évaluateur confié au DPIP crée également un rapport comptable entre lui et ses agents. En effet, l'article D621-10 du code pénitentiaire dispose que le rapport établi par le service pénitentiaire d'insertion et de probation en application de l'article L621-3 doit être adressé au juge de l'application des peines au plus tard trois mois après le prononcé de la condamnation. Le DPIP, en tant que responsable de l'évaluation de l'agent, est alors à la fois celui qui vérifie et valide le rapport ainsi que le contrôleur du délai tenu. Trois profils de DPIP semblent émerger de nos entretiens : ceux qui prennent connaissance du contenu du rapport, ceux qui veillent avant tout au respect du délai et ceux qui font preuve de souplesse. Un CPIP explique ainsi :

« Le RPO1 il dit qu'au bout de notre troisième entretien, on doit faire le rapport initial d'évaluation. Trois mois, des fois on peut pas. Par contre, voilà, les chefs qu'on a ici, ils l'ont très bien accepté ça. Il y a d'autres services, il y a des chefs qui font des rappels au bout de 3 mois, au CPIP pour lui dire « Ouais, faut faire le rapport initial d'évaluation ». Vous voyez la différence ? Donc si on contraint à faire vite un rapport, il sera mal fait parce qu'on va mettre n'importe quoi dedans. Moi j'ai des collègues, des fois ils me disent « ouais machin elle me tanne là puisqu'au bout de 3 mois j'ai pas fait le RIE. Ben je l'ai fait mais je l'ai fait, bâclé ». C'est pas ça normalement. Faut faire confiance aux agents. »

(CPIP, 49 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Cette relation comptable que ce délai de trois mois instaure entre les agents et leurs superviseurs peut donc faire naître un sentiment de défiance, voire un mal-être au travail, puisque le respect ou non de cette règle temporelle peut avoir une influence sur la notation de leur évaluation professionnelle annuelle. Cette injonction peut également contribuer à vider de son sens le rapport produit, qui devient seulement une obligation quantitative, et non qualitative, comme le verbalise explicitement ce CPIP : « C'est pas très important ce qu'il

y a dedans, l'idée c'est qu'ils y soient. » (CPIP, 46 ans, 20 ans d'ancienneté AP).

Les apports des sciences de l'implantation permettent de dépasser cette tension en clarifiant les niveaux d'intervention et les responsabilités. Ainsi, les fonctions de pilotage stratégique peuvent être distinctes de celles de supervision technique ou clinique, qui sont alors confiées à des référents spécialisés, des pairs ou des dispositifs tiers. L'essentiel est que le cadre dispose d'une connaissance générale mais solide de l'innovation, qu'il puisse en porter le sens et justifier son usage, et qu'il soit en mesure d'aménager l'environnement organisationnel pour en favoriser l'appropriation. Ce repositionnement appelle une évolution des compétences managériales attendues : il ne s'agit plus seulement de maîtriser des outils ou de transmettre une norme, mais de savoir créer un climat propice à l'engagement, à l'expérimentation et à la transformation. En cela, le manager devient moins un expert du contenu qu'un acteur réflexif du changement, capable d'articuler vision stratégique, accompagnement des équipes et régulation des tensions professionnelles.

2.2.2. La formation des CPIP, vecteur privilégié de diffusion du RPO1.

D'une durée de deux ans, celle-ci se réalise à l'ÉNAP et prévoit une alternance entre cours donnés dans l'enceinte de l'école et stages pratiques effectués dans divers services de l'administration pénitentiaire. La formation des CPIP a été fortement affectée ces dernières années par la volonté d'intégrer des savoirs issus de la criminologie à leur pratique, comme formulé par la circulaire de 2008 et réaffirmé dans le décret du 30 janvier 2019 portant statut particulier du corps des CPIP qui évoquent les connaissances criminologiques sur lesquelles les personnels de probation doivent s'appuyer dans l'exercice de leurs missions. C'est en effet dans le cadre de la formation professionnelle suivie par les futurs CPIP que ces savoirs spécifiques sont transmis.

> 2.2.2.1. Une formation initiale dans la lignée du RPO1.

Actuellement, la formation des CPIP à l'ÉNAP repose largement sur le RPO1 : près de la moitié du volume total des cours reçus dans leur formation sont des enseignements relevant de la criminologie. Dans un article de 2021 (Tschanz, 2021), nous observons ainsi un tournant marqué dans la formation en criminologie dispensée entre 2010 et 2021 à l'ÉNAP aux élèves CPIP. Nous relevons ainsi la montée en puissance de savoirs techniques basés sur le RPO1 et visant à outiller les agents de probation, au détriment de savoirs théoriques, critiques et réflexifs favorisant une meilleure connaissance des publics pris en charge. Depuis, la formation des CPIP a encore subi de nombreuses transformations tout en continuant à décliner en contenus pédagogiques les modalités à la fois théoriques et opérationnelles du RPO1. Prenant la forme d'exposés magistraux, de travaux dirigés (TD) ou d'études de cas, on retrouve ainsi des cours dédiés à l'entretien motivationnel (24 heures) et à l'évaluation du risque de récidive (15 heures), aux CCP (12 heures) et aux ICC (6 heures), à la conception et à la mise en œuvre du PACEP (26 heures dont 20 consacrées à la rédaction d'un projet professionnel à partir d'une étude de cas menant à une soutenance), à l'animation de groupes et de programmes de prévention de

la récidive – PPR – (27,5 heures) ou encore à la désistance (11 heures). Par cette entrée-là, la formation à l'ÉNAP joue donc un rôle primordial dans l'implantation du RPO1 et témoigne d'une volonté institutionnelle forte de normaliser les pratiques dès l'entrée dans le métier. Cette stratégie d'implantation précoce – au moment de la formation professionnelle – est cohérente avec une logique de transformation structurelle à long terme : les futurs professionnels intègrent le RPO1 comme référentiel naturel, et non comme un changement à adopter, renforçant sa légitimité. Les stagiaires ou CPIP nouvellement titulaires arrivent donc sur leur lieu de pratique avec comme cadre de référence les cours reçus lors de leur formation initiale qui agit alors comme une forme de formation continue en ricochet. En effet, de nombreux agents rencontrés nous expliquent bénéficier des connaissances des stagiaires pour se former eux-mêmes au RPO1. Ces derniers viennent alors pallier au manque de formation des agents de terrain, comme l'exprime ce CPIP :

« Finalement, des fois, on était même formés par les stagiaires élèves ÉNAP qui arrivaient et qui savaient plein de choses. Donc, moi très souvent en fait, comme je suis assez régulièrement tutrice, je demande aux stagiaires des fois en disant : Vous voyez, que pensez-vous de mon RIE ? Parce que moi j'ai l'impression que je me raccroche un peu toujours à certains mêmes facteurs. Des fois, je tourne un peu en rond, je ronronne, parce que j'en sais pas plus. Et en fait, des fois les stagiaires sont mieux formés que nous, puisque nous on n'a pas vraiment eu on va dire, de formation plus que ça. »

(CPIP, 49 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Ici on assiste à une inversion flagrante des rôles, situation dans laquelle la tutrice de stage, qui va être amenée à évaluer les compétences professionnelles du futur CPIP, demande un avis sur ses propres pratiques.

De plus, les DPIP n'hésitent pas à utiliser les stagiaires pour dynamiser le collectif et en faire des vecteurs de déploiement du RPO1, comme le précise cet agent d'encadrement rencontré :

« Je pense que le déploiement il se fait grâce aux élèves, aux stagiaires... et en fait aux nouvelles arrivées, j'allais dire aux forces fraîches, parce que la formation de CPIP à l'ÉNAP aujourd'hui elle est particulièrement complète. Elle est axée là-dessus, donc du coup ils sont au clair avec l'exercice de leur mission, avec les objectifs qui sont poursuivis. Et quand ils arrivent sur les terrains, forcément pour un directeur c'est des leviers pour bouger un collectif. Donc, les élèves, les stagiaires et les nouveaux arrivants, ça permet... Oui, on les utilise. »

(DPIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP)

La rencontre de ces nouveaux CPIP avec des agents titulaires peu formés aux techniques a donc plusieurs effets :

- > D'une part, une inversion des rôles : L'apprenant ou professionnel peu expérimenté est celui qui détient le capital technique et se retrouve dans une position de formateur de nouvelles techniques aux CPIP de terrain alors eux-mêmes replacés dans une position d'apprenants.

- > D'autre part, les professionnels nouvellement formés pallient le manque d'accompagnement de l'implantation d'EBP sur les terrains en endossant le rôle d'agents d'implantation et en se substituant à l'accompagnement collectif. Cette dynamique renforce l'idée d'une implantation qui repose davantage sur les individus que sur les structures.

Cela n'est pas sans incidence sur la dynamique de service selon la façon dont cela est reçu par des agents avec une ancienneté plus importante. Ils peuvent l'accueillir positivement en le percevant comme un appui à la compréhension et à la prise en main du RPO1 :

« Il y a eu une sortante de l'ÉNAP, et du coup leur formation était déjà différente et teintée de tout ce qui est RPO1, méthodologie d'intervention. Et donc là, ça m'a fait du bien, parce que du coup je pouvais échanger avec cette collègue sur nos manières de faire. »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'ancienneté AP)

D'autres peuvent y être plus réticents et avoir pour sentiment une remise en cause de leur légitimité professionnelle, créant à la fois des tensions avec ces « nouveaux » professionnels et d'autre part la création d'un mal être au travail, due à la perception d'une remise en question de leurs pratiques professionnelles, pouvant être à l'origine d'un déséquilibre identitaire, voire créer un choc culturel :

« Ça a donné lieu à des questionnements ce déploiement du RPO, parce qu'on s'est retrouvés nous anciens CPIP avec des jeunes professionnels qu'on avait en stage, on était tuteurs de stage et on se retrouvait avec eux avec... Ils utilisaient les termes de désistance, de contemplation. Et on se disait : Mais attends, qu'est-ce que tu racontes ? »

(CPIP, 46 ans, 21 ans d'ancienneté AP)

Le savoir technique supprime ici l'expérience professionnelle ou la connaissance des publics et a pour effet de redistribuer les légitimités internes.

Dans ce contexte, les stagiaires peuvent avoir du mal à trouver leur place :

« J'ai été obligée de me fixer sur la politique de service qu'il y avait ici, pour pas me faire voir en tant que : Oui, elle vient d'arriver, elle sort de l'école et puis elle croit tout savoir. Parce que des fois, ça m'arrivait en réunion de sortir des mots, puis ils comprenaient rien, les collègues. Soit ils comprenaient rien, soit ils disaient : C'est trop. On n'est plus à l'école. Le terrain, c'est autre chose. »

(CPIP, 52 ans, 8 ans d'ancienneté AP)

Cela rappelle que la diffusion des connaissances n'est jamais neutre : elle affecte les rapports professionnels, les dynamiques collectives et les enjeux identitaires. Nous verrons par la suite qu'elle impacte également les usages.

La formation initiale apparaît donc comme un levier important dans l'implantation d'EBP. Nos données soulignent ainsi le rôle particulier qu'endosse

l'ÉNAP et qui dépasse celui d'une formation technique et opérationnelle à l'utilisation des outils : elle devient une instance centrale d'implantation des EBP dans les SPIP, garantissant une diffusion du RPO1 plus structurée et homogène de l'école vers les terrains, qu'au sein même des services. Pour autant, cette dynamique provoquée de façon indirecte par l'ÉNAP, a également une influence sur les tensions professionnelles au sein des SPIP et contribue à accroître le fossé entre les jeunes et les anciens professionnels, amplifiant la fragmentation des services.

> 2.2.2.2. *La formation des agents de terrain.*

Si la formation initiale joue un rôle important dans l'acculturation au RPO1 des nouveaux professionnels de l'insertion et de la probation, la formation continue pour les agents en exercice est essentielle pour leur permettre de s'approprier l'innovation. Trois modalités de formation (ou de sensibilisation) au RPO1 sont à destination des CPIP de terrain et dépendent de la temporalité dans laquelle cette formation prend place ou encore du statut de l'agent.

LA FORMATION OBLIGATOIRE

Une des modalités principales du déploiement du RPO1 a été de recourir à la formation obligatoire. Ainsi, en amont de la diffusion du référentiel et en parallèle de sa construction, un plan national de formation à l'entretien motivationnel et à l'évaluation – deux éléments centraux du RPO1 – a été mis en place afin de s'assurer que tous les CPIP du territoire français y soient formés et de créer un socle minimal de compétences permettant de le mobiliser. Cette approche a l'avantage d'assurer une uniformisation de la maîtrise des connaissances relatives à ces deux méthodologies, sur l'ensemble du territoire français, mais également au sein des services, contribuant à créer une dynamique collective autour de l'objet déployé, comme le précise un CPIP, qui nous explique :

« Quand on a fait la formation sur l'entretien motivationnel et le RBR, en fait c'était des formations qui ont été dispensées sur place. Et y a cette dimension : on entend au même moment tous la même chose. Je trouve que ça participe aussi à la création de la notion d'équipe. »

(CPIP, 51 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Pour autant, le caractère obligatoire de ces formations renforce un sentiment d'imposition verticale comme le souligne un DPIIP qui précise la nécessité de préparer en amont les équipes à cette injonction. Prendre le temps d'expliquer, par des actions de sensibilisation et avec pédagogie, à la fois l'origine, le sens et l'intérêt pour les pratiques et les effets du dispositif déployé ainsi que d'anticiper la forme que prendra son déploiement pourrait permettre d'accompagner une implantation plus effective.

Le caractère obligatoire de ces formations a également contribué à morceler le RPO1 en le réduisant aux deux items présentés et en renforçant leur importance au détriment d'autres, qui ont dans certains cas été

complètement mis de côté, comme l'exprime ce DPIIP :

« On va avoir des formations obligatoires : formation à l'évaluation, formation à l'entretien motivationnel. Et de mémoire, c'est tout. Donc, une présentation un peu générale. C'est comme si le RPO1 avait été résumé à : J'évalue et je fais de l'entretien motivationnel. Alors que finalement ce sont que des outils de quelque chose de beaucoup plus large. Et ça a été un peu porté comme ça. »

(DPIIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP)

LA FORMATION CONTINUE

Nos données mettent en lumière un temps trop limité et trop court pour la formation au RPO1 des agents déjà en poste au moment de son déploiement. Un CPIIP nous dit ainsi :

« On a eu deux formations dites obligatoires. Et après voilà : Maintenant, allez-y ! Faites ! C'est une bible, ce truc-là. On peut pas s'approprier une telle méthodologie de travail en deux jours de formation obligatoire. Enfin, moi en tout cas j'en suis pas capable. Et je défie quiconque d'en être capable ».

(CPIIP, 43 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

Car le RPO1 va bien au-delà des techniques de l'EM et de l'évaluation abordées en formation obligatoire : il propose une boîte à outils dans lequel les agents peuvent venir piocher en fonction du suivi réalisé. Cependant, les agents sont très peu formés aux instruments plus spécifiques qui composent le RPO1 et doivent alors faire la démarche de se l'approprier :

« Un outil, souvent on l'utilise parce qu'on a eu la formation spécifique sur cet outil ou on a vu quelqu'un l'utiliser. Du coup, on va le faire. Mais juste le voir dans un livre et puis se dire : Je vais le tenter. On peut, mais voilà, il y a toujours un peu une phase compliquée. »

(CPIIP, 32 ans, 6 ans d'ancienneté AP)

Il existe également un manque d'opportunités de formation continue pour que les professionnels puissent véritablement prendre en main et continuer à s'approprier ces nouveaux outils. L'absence d'accompagnement à la prise en main du RPO1 fait alors peser sur les agents une double responsabilité : à la fois celle de s'en saisir et de s'auto-former. Or, certains CPIIP nous précisent que prendre l'initiative de se former est entravée par les contraintes organisationnelles, familiales, de gestion de charge de travail, qu'implique un potentiel déplacement, malgré leur volonté individuelle. Un CPIIP nous partage :

« On est loin d'être formé de façon aussi poussée [qu'au Québec]. On a des grandes ambitions. Je trouve qu'il y a des choses inspirantes. Je regarde et j'essaie de voir ce qu'on attend de moi. Ça m'intéresse, mais en même temps, j'aurais besoin d'approfondir. Je me dis peut-être que je n'ai pas été assez attentive aux formations qu'on me proposait par manque de temps. Mais j'aurais aimé vraiment plus éprouver les méthodes de mise en œuvre des interventions. Rentrer plus dans le détail. »

(CPIP, 61 ans, 38 ans d'ancienneté AP)

Le sentiment d'incompétence dans la maîtrise des outils du RPO, une volonté individuelle de s'en saisir, mais des enjeux structurels, contextuels et personnels entravant la possibilité de se former peuvent créer un décalage entre une injonction à mobiliser le référentiel et les conditions réelles d'appropriation. Le manque de formation continue produit par conséquent une inégalité dans les opportunités de se saisir du référentiel.

LA FORMATION DES CONTRACTUELS

Les contractuels de la fonction publique accèdent à la fonction de CPIP sans avoir passé le concours. Ils sont sur des postes temporaires et précaires, ne suivent pas de formation à l'ÉNAP, mais, pour autant, des missions similaires à celles de leurs collègues fonctionnaires leur sont dévolues. Lors de leur prise de fonction, ils suivent une formation de quelques jours durant laquelle ils abordent, entre autres, le RPO1. Ce CPIP contractuel nous explique ainsi :

« J'ai eu droit aussi à une petite formation de 4 jours spécial contractuel. Où là, on nous a évoqué un petit peu le RPO. Tout ce qui était mesures et tout. Pratique, entretien motivationnel. Il y a beaucoup de choses que j'avais déjà vues. Mais c'est tout. En plus, moi j'ai commencé en juin. J'ai eu la formation, je crois, en novembre. Je m'étais formée sur le tas. Je n'ai pas appris grand-chose au terme de cette formation. C'était très superficiel : 4 jours, ça passe super vite. »

(CPIP contractuel, 26 ans, 1 an ½ d'ancienneté AP)

Cette formation ne peut que constituer une sensibilisation superficielle au référentiel, sans permettre l'acquisition de compétences essentielles pour sa mise en œuvre sur les terrains. Pourtant exposés à des attentes professionnelles identiques à celles de leurs collègues, ils se retrouvent dans une posture déséquilibrée dans leur prise en main du RPO1, leur rappelant explicitement la nature éphémère et brève de leur mission au sein du service.

Le manque de temps consacré à la formation aux éléments contenus dans le référentiel ressort de façon transversale comme un défaut d'accompagnement à l'implantation du RPO1 qui mène soit à une prise en main individuelle, par la lecture du référentiel, soit par l'apprentissage par la pratique directe auprès des personnes suivies. Les professionnels, qu'ils soient en poste depuis longtemps, nouvellement titulaires ou contractuels, se trouvent alors dans une position de récipiendaire passif face à un objet imposé, mais paradoxalement dans une posture active, devant prendre les mesures nécessaires pour être en capacité de s'en saisir. En science de l'implantation, cette configuration est caractéristique d'un décalage entre l'intervention sur le papier et l'appropriation réelle dans le contexte d'exercice. Ces modalités fragmentées de formation renforcent également l'hétérogénéité des pratiques, puisque sans accompagnement durable et transversal, les agents développent leurs propres usages du référentiel, contribuant au morcellement interne du collectif. Nos

données soulignent alors la nécessité d'un accompagnement pédagogique et formatif plus large et structuré dans le cadre de l'implantation d'un référentiel tel que le RPO1, afin d'espérer faire émerger une véritable culture commune de l'intervention.

De façon plus générale, cette recherche montre que l'analyse de la formation est cruciale pour comprendre le rôle essentiel qu'elle joue dans le processus d'implantation d'EBP, dans la lignée des travaux en science de l'implantation. Au-delà de cet aspect, elle est aussi révélatrice des logiques animant l'action publique pénitentiaire et de la gouvernance de l'innovation qu'elle porte. Elle dévoile un pilotage par l'injonction plutôt que par l'accompagnement, ainsi qu'une délégation de responsabilité aux agents à défaut d'une stratégie d'implantation construite. Cette partie dévoile donc des incohérences et des fragilités, mais surtout permet de mettre en lumière des facteurs d'implantation à améliorer.

➤ 2.3. *Le SPIP : un collectif au service du changement.*

Si la formation aux nouvelles pratiques professionnelles est une étape essentielle du processus d'implantation, elle ne peut se suffire en elle-même. Les travaux de Taxman et al. (2014) montrent ainsi que la connaissance technique, bien qu'indispensable, ne suffit pas pour intégrer de nouvelles pratiques dans la durabilité. Ils soulèvent ainsi l'importance du soutien des pairs et de la création d'une dynamique sociale interne permettant de susciter l'adhésion et de créer un climat favorable au changement, à travers la circulation des connaissances, expériences et pratiques. Autrement dit, l'accompagnement au changement ne peut être réduit à une transmission verticale ou descendante mais suppose de créer un environnement organisationnel dans lequel le collectif devient lui-même levier d'implantation. Plus que les caractéristiques individuelles, le rôle des pairs et la dynamique de service jouent un rôle crucial dans la création d'un climat propice à l'engagement des agents envers leur administration et par conséquent, à l'adoption d'EBP (Viglione, Blasko et Taxman, 2017).

Le RPO1, tel qu'il a été pensé et construit, intègre d'ailleurs cette dimension, en se présentant comme un outil à destination de l'ensemble du service. En effet, il est qualifié de « méthodologie de l'intervention des SPIP » et non pas uniquement du CPIP. Cette orientation est explicitement formulée à la page 33 du manuel, qui rappelle la spécificité du SPIP, comme espace dans lequel il est possible de « mutualiser les connaissances et compétences et de croiser les regards des différents personnels du SPIP (CPIP, DPIP, psychologue, assistant de service social, personnels de surveillance, personnels administratifs et coordinateur culturel) ». Nous nous intéressons dans la partie qui suit à la façon dont cet objet destiné au SPIP a été appréhendé dans son implantation.

2.3.1. **Impliquer l'ensemble des professionnels du SPIP.**

Au-delà de sa vocation première d'outiller les CPIP, le RPO1 semble donc être pensé de façon à s'ancrer dans une dynamique transversale et partagée. C'est à ce niveau que se joue l'implication de l'ensemble des agents du SPIP, qu'il s'agisse des CPIP entre eux ou du service dans son ensemble.

> 2.3.1.1. Entre CPIP : l'importance du travail d'équipe.

Il ressort de nos entretiens que le collectif et le travail d'équipe sont un levier essentiel dans le processus d'implantation et de prise en main du RPO1. La création d'une véritable dynamique de service structurée et d'une cohésion, particulièrement entre CPIP, présente ainsi une plus-value indéniable dans la création d'une culture commune autour d'un objet singulier :

« Je pense que c'est un travail d'équipe aussi. Voilà. Donc, parce que les formations, c'est bien. Mais en fait, là, sur ces thématiques-là, je pense qu'il faut qu'il y ait la mobilisation de l'équipe en elle-même. Parce qu'ici, si j'en prends, il y en a qui vont être intéressés, il y en a qui ne vont pas être intéressés. Bon, ils vont quand même écouter... Ceux qui ne sont pas intéressés vont quand même écouter ce que les autres ont à dire. Mais du coup, ça ne crée pas de cohésion, je trouve. »

(DPIP, 49 ans, 25 ans d'ancienneté AP)

Pour autant, les CPIP rencontrés regrettent le manque de récurrence de ces instances et expriment un défaut de politique de service favorisant ces temps d'échange. Pour y pallier, les agents expliquent les mettre eux-mêmes en place, notamment afin de faciliter l'appropriation du référentiel et de ses éléments constitutifs, comme nous l'aborderons dans la partie suivante. Cette action informelle, qui pallie un vide structurel, montre bien que la réflexion collective doit s'ancrer dans le temps et ne peut être limitée à des groupes de travail instaurés au moment du déploiement, comme l'indique cet agent :

« Les groupes de travail ont été initiés quand on a implanté le RPO1, mais moi je serais dans l'attente que cette réflexion collective elle continue d'exister sur des temps institutionnels auxquels personne ne peut couper. »

(CPIP, 43 ans, 1 an d'ancienneté AP)

Il convient donc de distinguer les groupes de travail mis en place durant la phase de déploiement, qui se joue au moment de la diffusion de l'innovation, et ceux qui se pérennisent dans la phase d'implantation, qui implique plusieurs étapes, dont celle de déploiement. Cette analyse souligne par ailleurs la temporalité du processus d'implantation qui n'est pas instantané mais nécessite des modalités et activités récurrentes et continues pour garantir la durabilité de l'innovation sur les terrains de pratique. Le fait que les CPIP aient eux-mêmes à organiser ces temps d'échange sur leurs pratiques montre également un défaut d'institutionnalisation de ces instances et une implantation déléguée aux agents qui perçoivent à travers ça le manque d'accompagnement de leurs cadres. Dans nos entretiens, la requête de groupes de travail, d'analyses de pratiques, d'instances d'échange et de retours d'expérience est particulièrement forte afin de pouvoir partager entre collègues les compréhensions et appropriations différentes du référentiel et de se nourrir des pratiques des uns et des autres, comme l'exprime ce CPIP :

« Ce qu'on a demandé à la réunion de service la semaine dernière, c'est : Est-ce qu'on pourrait pas maintenant justement faire une sorte de retex ? Donc, c'est-à-dire ceux qui les ont utilisés. Est-ce qu'on pourrait pas à un moment donné justement se réunir autour d'une table et dire : Oui, moi j'ai fait ça, ça, ça a marché, ça a pas marché sur telle grille. Vous voyez ? C'est ça qu'on veut maintenant. »

(CPIP, 49 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Un CPIP nous partage le regret de ne pas avoir pu bénéficier de ce temps de réflexion collective autour du RPO1 :

« On manque d'accompagnement, ça c'est sûr, par la direction... Justement avoir une voix officielle, c'est-à-dire prendre les grandes idées et travailler dessus, voilà, faire des groupes de travail et après restituer et partager. Il aurait fallu davantage prendre le temps de faire ça, après faire un temps d'appropriation, d'expérimentation, et après faire un retour, voir les difficultés des agents : Quelles sont vos difficultés ? Quels sont vos besoins en formation ? »

(CPIP, 50 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Cet extrait d'entretien insiste également sur le défaut d'organisation de ces temps de réflexion collective par la hiérarchie. Un autre agent abonde à ce sujet :

« Je pense que c'est aussi à notre hiérarchie de proposer des temps comme ça. Parce que les temps de réunion, ça ne m'apporte pas grand-chose. Il n'y a pas de réelle réflexion. On se concentre sur le nombre de dossiers, la répartition géographique, la répartition au nombre de mesures. Mais qu'est-ce qu'on fait avec nos dossiers ? C'est peut-être plus vers un collègue qu'on va se tourner, plutôt qu'un réel travail de service, de réflexion au niveau d'un service. Déjà, on prend un thème, par exemple, et on travaille vraiment entre collègues : comment tu as lu ça, comment tu as perçu ça ? Même avec l'aide de la psychologue du service. Pour moi, c'est ça qui nous ferait avancer. »

(CPIP, 61 ans, 38 ans d'ancienneté AP)

Or, le manque d'accompagnement ne favorise pas une dynamique de changement collective. Il peut au contraire renforcer les appropriations individuelles et donc les divisions à l'intérieur d'un même SPIP, menant au risque de se retrouver avec un service morcelé, comme l'exprime ce CPIP :

« On le déploie [le RPO1] à titre individuel et chacun à sa manière, mais en aucun cas jusqu'à maintenant j'ai pu observer un collectif. Peut-être qu'y en a, entre deux-trois personnes, mais un collectif comme ça, pour le déploiement au sein du service pour le RPO1, il n'y en a pas... »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'expérience AP)

Le défaut d'accompagnement peut aussi renforcer un sentiment d'abandon et d'inertie envers la hiérarchie, voire de ressentiment, et par conséquent mener au rejet de l'innovation. Nos données soulignent donc une nouvelle fois un

déficit de pilotage managérial et un besoin de clarifier les rôles du DPIP ou plutôt le doter de compétences en adéquation avec ce qui est attendu de lui. Car la mission de fédérer une politique de service lui incombe, comme cela figure dans le RPO2 qui lui attribue les tâches suivantes : « contribuer à la définition et à la mise en œuvre du projet et des objectifs de service ou encore piloter l'activité du service et coordonner les équipes pluridisciplinaires placées sous son autorité ». Le décalage entre ce besoin exprimé par les CPIP d'une dynamique collective et l'absence de politique de service manifeste renforce la nécessité de restructurer la formation des DPIP autour de ces enjeux.

Par ailleurs, ce travail collaboratif entre CPIP ne s'arrête pas obligatoirement à la porte du service. En effet, l'accompagnement au changement pourrait s'émanciper de cloisonnements locaux pour être transversal aux SPIP d'une même DISP, voire s'exercer de façon inter-régionale, afin que les agents puissent bénéficier de retours d'expérience de collègues ayant mobilisé le RPO1 dans d'autres contextes. Parmi les personnes rencontrées, plusieurs ont ainsi évoquer le souhait de suivre des formations ou d'assister à des échanges proposés par des agents praticiens ayant déjà plusieurs années d'expérience de mobilisation du RPO1 :

« Ce serait bien aussi que les formations soient faites par des CPIP qui ont pratiqué le RPO pendant des années, qui l'ont accaparé, qui l'ont fait vivre, qu'ils puissent dispenser cette formation là sur les RPO, parce qu'ils l'ont vécu, ils ont travaillé tout ça, donc ils peuvent répondre aux attentes des collègues. Moi je fais de la formation, mais y a des personnes qui sont pas sur le terrain et qui vous parlent des RPO mais ils savent pas comment harmoniser, comment le mettre en pratique. »

(CPIP, 49 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Notre recherche souligne que l'absence d'un véritable collectif et d'une dynamique de service en SPIP n'est pas seulement le fruit d'un manque de volontés individuelles de travailler ensemble. Au contraire, les CPIP que nous avons rencontrés plébiscitent le travail de groupe et les retours d'expérience. Cela montre bien que le problème ne peut se circonscrire à un défaut de bonne volonté, mais qu'il est un indicateur d'une défaillance au niveau de la gouvernance pénitentiaire : l'innovation est prescrite, mais peu d'efforts sont accordés à l'accompagnement au changement. Au lieu d'être un vecteur de cristallisation voire d'amplification des dissensions entre collègues, l'implantation de nouvelles pratiques devrait au contraire être perçue et mise en œuvre comme une opportunité de réunir autour d'un objet commun.

> 2.3.1.2. Avec le SPIP : le RPO1, un outil fédérateur.

Dans certains services, le RPO1 a été compris, et donc implanté, comme un outil pluriel, s'adressant de façon privilégiée aux CPIP sur certains de ses éléments, mais pouvant aussi mobiliser l'ensemble des professionnels du SPIP sur d'autres, renforçant alors la cohésion et le collectif autour d'un objet commun. Le RPO1 précise ainsi que la phase d'accueil des personnes suivies en SPIP joue déjà un rôle crucial dans le déroulé de la prise en charge. Il implique ainsi chaque

professionnel du SPIP dans l'établissement d'une relation soutenante, guidante et structurante. Un DPIIP partage ainsi sa vision :

« Je trouve que le RPO, ce qu'il y a de très chouette, c'est qu'il associe l'ensemble des personnels du SPIP, du personnel à l'accueil jusqu'au psy, au surveillant. Pour le coup, il a vraiment cette vertu-là. Chacun peut et doit se sentir concerné par ce qu'il y a dans le RPO à différents niveaux, évidemment. Après, je crois qu'on a subdivisé. Quand on parle de l'évaluation, on n'a pas forcément associé les personnels administratifs. Sur le temps, la question de l'accueil, c'est primordial qu'ils soient là, parce que ça commence dès là, au milieu ouvert, je trouve. On l'a vraiment intégré du début, de l'agent d'accueil jusqu'au directeur qui peut intervenir à un moment dans la prise en charge. »

(DPIIP, 34 ans, 10 ans d'ancienneté AP)

Cependant, tous les agents d'encadrement ne semblent pas l'avoir compris de cette façon, ce qui nous conduit à identifier deux approches différentes dans les SPIP du territoire français :

1. Certains se sont pleinement saisis de la transversalité portée par le RPO1 en créant des groupes de travail spécifiques et en y répartissant les professionnels concernés par la thématique abordée, en repensant les modalités d'accueil dans les SPIP, en impliquant l'ensemble des professionnels autour de cet objet. Un CPIIP nous dit ainsi :

« Pour moi, c'est un outil et un guide de fonctionnement des services, parce que SPIP, c'est le service pénitentiaire d'insertion et probation, donc c'est le service dans son entièreté. Et je trouve que c'est bien qu'on ait pris en compte toutes ces personnes qui sont complètement essentielles. Le secrétariat, c'est complètement essentiel. Quand les personnes publiques se présentent et qu'elles n'ont pas d'interlocuteur à qui parler ou pour demander quelque information, ça devient problématique. Enfin, toutes les personnes d'un SPIP sont essentielles. Donc, je pense que c'est bien que ça soit aussi retranscrit sur un seul support. Ça permet aussi que tout le monde se sente concerné et, ça favorise quelque part la pluridisciplinarité entre les professionnels du service. »

(CPIIP, 29 ans, 6 mois d'ancienneté AP)

- 2.- D'autres agents en position de direction l'ont au contraire compris, et donc implanté, comme un dispositif purement technique, servant à donner des outils opérationnels aux CPIIP uniquement, ce qui contribue à accroître les divisions entre professionnels au sein d'un même service, plutôt que de capitaliser sur la force de la pluridisciplinarité. Ainsi, les coordonnateurs d'activités socio-culturelles et les secrétaires administratives avec qui nous avons pu échanger, que ce soit dans le cadre d'entretiens ou de façon informelle, nous ont indiqué ne pas avoir été associé au déploiement du RPO1.

Le discours d'un DPIIP rencontré manifeste bien cette ambivalence dans l'implantation du RPO1 comme outil du CPIIP ou du SPIIP :

« C'est vrai que l'accent a beaucoup été mis sur les CPIIP quand même. Mais ça, je pense que c'est peut-être des fois un biais en SPIIP, c'est qu'on met beaucoup l'accent sur l'action des CPIIP, parce que c'est le corps majoritaire et c'est quand même le corps qui fait la prise en charge. Nous on a quand même fait une journée départementale, obligatoire pour tout le monde, sur le déploiement du RPO. Et pendant cette journée départementale, on avait fait trois groupes de travail, et les agents devaient se positionner sur les groupes de travail. Il y avait un groupe de travail sur l'accueil du public. C'était vraiment sur toute la problématique d'accueil du public. Donc, y avait les personnels administratifs, eux ils allaient forcément dans ce groupe-là, mais y avait aussi des CPIIP qui étaient dans ce groupe-là. Et ce groupe-là avait abouti à la création d'une plaquette de présentation du SPIIP, une plaquette de présentation des missions du service, et un peu des droits et devoirs quand on démarre un suivi au SPIIP. Voilà. Le second groupe de travail il était sur l'évaluation. Et le troisième groupe de travail il était sur la prise en charge et comment travailler le changement, comment travailler la notion de changement avec la personne. »

(DPIIP, 44 ans, 9 ans d'ancienneté AP)

Cette double lecture du RPO1 – comme outil partagé ou, au contraire, comme instrument exclusivement dédié aux CPIIP – illustre les effets différenciés que peut produire une même innovation selon les modalités concrètes de son implantation. Elle témoigne de l'importance cruciale de la manière dont un objet est interprété, porté, explicité et mis en discussion dans les collectifs de travail.

Lorsque le référentiel est pensé comme un levier de mobilisation collective, il devient un vecteur de cohésion et de structuration du service. Il permet alors d'appréhender le SPIIP dans toute sa complexité et de tabler sur les apports différenciés mais complémentaires de chaque professionnel. Un CPIIP exprime d'ailleurs à ce sujet :

« Le RPO1 a permis aussi de décroisonner entre les différents personnels du service. Par exemple, là on a mis en place les stages labélisés sur différentes thématiques. Et en fait, on s'est dit : « C'est bien d'associer aussi les secrétaires. » Donc, elles participent. Le RPO a permis d'ouvrir en fait cette approche-là, de se dire : « On a tous la même mission, et en fait il faut qu'on se coordonne, qu'on apprenne à travailler ensemble. » La prévention de la récidive c'est pas que l'affaire des CPIIP, quoi ! »

(CPIIP, 51 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Dans cette perspective, la culture organisationnelle du service ne repose plus uniquement sur une segmentation des rôles mais sur une articulation des fonctions. Cette dynamique favorise non seulement l'appropriation des logiques du référentiel, mais renforce également le sentiment d'appartenance

à un collectif porteur d'une mission partagée. À l'inverse, lorsque le RPO1 est réduit à une boîte à outils technique destinée aux seuls CPIP, son implantation tend à reconduire, voire à accentuer, les clivages existants entre les catégories de personnel. Les agents non concernés par les formations obligatoires ou les groupes de travail spécifiques peuvent alors se sentir exclus du processus, ce qui limite la diffusion transversale des principes du référentiel et contribue au morcellement du SPIP.

Ces observations renvoient à un enjeu plus large mis en évidence par la science de l'implantation : l'importance d'une gouvernance inclusive du changement, qui repose non seulement sur des dispositifs de formation, mais aussi sur la capacité à construire des espaces collectifs de compréhension, de délibération et de co-construction.

2.3.2. Miser sur la pluridisciplinarité

Au-delà d'une stratégie d'implantation fédérant l'ensemble du SPIP autour du RPO1, la pluridisciplinarité mise en avant par le référentiel s'incarne particulièrement au sein de la Commission pluridisciplinaire interne (CPI) mais également dans les discussions avec les psychologues de service.

> 2.3.2.1. Une instance pluridisciplinaire formelle : la CPI

La CPI est un espace de rencontre entre les différents types de compétences et de connaissances qui se croisent au sein d'un même service. Instituée par la note de cadrage du 26 septembre 2014 relative à la contrainte pénale, elle ne fait désormais plus l'objet d'un encadrement normatif. Il est seulement fait mention à l'article L621-3 du Code pénitentiaire de l'évaluation pluridisciplinaire à laquelle une personne condamnée à un suivi avec sursis probatoire renforcé doit être soumise. Il faut alors se référer au RPO1 pour saisir les compétences, la composition et le fonctionnement de la CPI, mais toujours sur les fondements de la contrainte pénale, le référentiel ayant été rédigé antérieurement à l'abrogation de cette mesure. Il précise ainsi que la tenue de cette instance est obligatoire dans certains cas et facultative dans d'autres¹². Elle est présidée par un personnel d'encadrement (DFSPIP ou son représentant) et est composée du CPIP référent du dossier présenté, d'un autre CPIP, du psychologue si le service en dispose et peut être élargie en incluant les autres professionnels du SPIP (CPIP, personnel de surveillance, assistant de service social, personnel administratif). Cependant, même si elle ne figure désormais plus nominativement dans des textes législatifs ou réglementaires, son utilisation dans le cadre de la contrainte pénale, puis de la mise en œuvre du RPO1 l'a ancrée comme pratique professionnelle interne aux SPIP. Nombreux sont les agents qui reconnaissent son utilité pour pouvoir discuter du contenu des rapports d'évaluation ou partager entre professionnels des outils qui pourraient être pertinents pour les prises en charge au cœur de la discussion, comme l'exprime ce DPIP :

¹² Le fonctionnement de la CPI est précisé aux pages 72 à 75 du RPO1, qui indique qu'elle est obligatoire : « pour déterminer le PACEP d'une personne condamnée à une contrainte pénale ainsi que pour procéder à sa réévaluation annuelle ; pour décider, à l'issue de la phase initiale et tout au long du suivi, la mise en place (étant donné le niveau de risque élevée et/ou la multiplicité de besoins) ou l'abandon d'un accompagnement intensif (niveau 1) ; pour procéder à la réévaluation annuelle des personnes faisant l'objet d'un accompagnement intensif ».

« On a les CPI obligatoires dans le cadre du sursis probatoire renforcé. Et on dit toujours aux CPIP : Vous pouvez inscrire tout dossier dans ces CPI. Dès qu'un dossier est un peu complexe ou vous voulez un regard croisé, inscrivez. Donc, ils le font pas encore beaucoup, mais je trouve que ça c'est une dimension qui se faisait pratiquement pas avant. Là, c'est : Je viens parler d'une situation, et la collègue assistante sociale elle a quelque chose à en dire, et le collègue DPIP il a quelque chose à en dire, et peut-être il va avoir un regard. Je sais que dans certains SPIP il y a même les surveillants. Ils ont un regard très particulier. Ils ont une connaissance particulière de la PPSMJ, donc c'est super riche. »

(DPIP, 61 ans, 40 ans d'ancienneté AP)

Plusieurs CPIP rencontrés ont ainsi évoqué les vertus de ce type d'instance, mettant en lumière la dimension pédagogique de la CPI : en favorisant les croisements des regards professionnels, elle permet une diffusion, voire même une infusion des pratiques sur le long terme. Elle participe donc à implanter le RPO1 dans la durabilité de par la fréquence de sa tenue, à la discrétion des personnels d'encadrement.

Pour autant, et sans qu'aucune des personnes rencontrées ne remettent en cause l'intérêt que représente cette instance, les CPI semblent progressivement disparaître, dépendamment des politiques de service :

« Les CPI, elles sont pas mises en œuvre, alors que pour moi normalement quand je rédige un RIE c'est qu'il y a une date programmée de passage à cette commission, où je vais pouvoir parler avec mes collègues de ma situation. Le fait pour moi que ça existe pas, ça fait que c'est pas une de mes priorités, alors que je sais que ça a un intérêt, je sais que ça nous permet de prendre du recul sur les choses qu'on a identifiées, que le regard des collègues va venir enrichir notre analyse des choses. Enfin, l'intérêt il est indéniable, mais moi j'ai besoin qu'il y ait une volonté du service d'instaurer cette dynamique sur la rédaction des RIE et la discussion sur ces rapports, pour valider nos plans d'accompagnement en fait. »

(CPIP, 43 ans, 1 an d'ancienneté AP)

Un CPIP rencontré nous partage sa vision : selon-lui, la disparition des CPI entraînera progressivement celle des nouvelles pratiques opérationnelles, d'une part, car ce sont les échanges entre professionnels qui les font vivre et d'autre part, car ce type d'instance impose une forme de rigueur dans l'utilisation des méthodes d'intervention en vigueur :

« Si personne n'en parle, le jour où il y a plus de CPI déjà, ça va disparaître. Parce qu'aujourd'hui, le critère c'est là : c'est les CPI. Il faut faire vraiment le rapport avec les facteurs, etc. S'il y a plus ça demain, les rapports d'évaluation, les CPIP mettent ce qu'ils veulent dedans. »

(CPIP, 41 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

Les CPI jouent donc un rôle important dans l'implantation de nouvelles pratiques, en favorisant un contexte d'appropriation et de travail collaboratif.

> 2.3.2.2. Le soutien des psychologues.

En dehors de cette instance formelle d'évaluation pluridisciplinaire, les agents rencontrés peuvent compter sur les psychologues de service pour pouvoir les accompagner dans l'usage des EBP. Ils représentent un soutien technique incontournable, en étant en capacité de saisir les fondements des pratiques déployées dans le RPO1, notamment celles, nombreuses, se basant sur les théories cognitives et comportementales. Or, rappelons que les CPIIP ne sont ni psychologues, ni criminologues cliniciens. L'approche cognitivo-comportementale est issue du domaine de la psychologie et nécessite par conséquent des compétences solides en la matière (Vanderstukken et al., 2018). Elle repose sur une compréhension fine des processus cognitifs, émotionnels et comportementaux et peut entraîner des risques lorsque mal mobilisée, comme nous l'évoquerons ci-après. Les psychologues peuvent alors partager leur compréhension du RPO1 aux CPIIP et peuvent leur donner des conseils quant aux outils à utiliser, à la façon de les mettre en œuvre, en s'adaptant aux personnes suivies. Un CPIIP, plutôt peu enclin à se référer au RPO1 dans sa pratique quotidienne, nous dit ainsi :

« Pour moi, la psy d'équipe est l'apport le plus enrichissant qu'il soit au-delà du statique, dynamique, réceptivité. En fait, elle a cet éclairage. Elle a une autre lecture que la nôtre. Elle va mettre en mots des freins différemment de nous ou des forces différemment de nous. C'est hyper enrichissant. »

(CPIIP, 48 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Les psychologues de service représentent dès lors un levier non négligeable dans le soutien à l'implantation du RPO1 et sont des relais internes du changement sur lesquels les personnels d'encadrement peuvent s'appuyer afin d'accompagner leurs équipes vers le changement en favorisant la compréhension, puis l'appropriation de nouvelles pratiques. Un psychologue nous explique ainsi :

« On reçoit une commande descendante qui nous demandait de déployer ça d'une façon ou d'une autre. Enfin la demande allait plus vers les directeurs, qui pour certains se sont naturellement tournés vers nous, les psychologues, puisqu'ils ont compris que le contenu des outils, de l'approche, etc., parlait beaucoup aux psychologues de par l'approche tout simplement aussi du RPO : très cognitivo-comportementale. Et ils se sont pour certains tournés vers nous pour avoir un appui dans ce déploiement. Et se posait la question : Comment on va transmettre ça ? »

(Psychologue, 41 ans, 6 ans ½ d'ancienneté AP)

Cependant, la répartition des psychologues en SPIP est encore très inégale sur le territoire français. Dans certains départements, les SPIP et leurs antennes sont contraints de se partager un seul psychologue qui peut donc avoir à couvrir une zone étendue, tandis que d'autres services n'en ont tout simplement pas, comme l'explique ce DPIIP :

« Je pense que la présence de la pluridisciplinarité elle est essentielle. C'est-à-dire que par exemple, le fait de pas avoir de psychologue, vous pouvez être tout bon directeur que vous voulez, vous allez ramer. Moi je le vois : y a pas de psychologue ici. Vous faites des CPI, c'est forcément beaucoup moins riche. Et si l'administration ne nous donne pas la totalité des moyens qui sont mis dans le livre, ce sera le premier argument que vont nous donner les équipes pour ne pas se l'approprier. »

(DPIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP)

On voit à travers cet extrait le rôle crucial joué par les psychologues au sein du SPIP. La DGAP semble en avoir de plus en plus conscience, puisque ce statut jusque-là précaire (sur les 4 psychologues rencontrés, 3 étaient contractuels de la fonction publique) est désormais consacré au sein du corps des psychologues du ministère de la Justice, créé par décret du 8 décembre 2021. Le psychologue figure également dans le RPO2, qui lui reconnaît comme activité principale, entre autres :

Apporter un appui clinique individuel ou collectif aux équipes en proposant un avis sur l'orientation du suivi, en mettant en place un groupe d'analyse des pratiques, en apportant des conseils en lien avec la personnalité et la réceptivité de la personne suivie, en aidant à la construction d'une alliance de travail propice à l'accompagnement, en participant aux commissions pluridisciplinaires et à la construction d'outils d'accompagnement des PPSMJ.

En lui reconnaissant cette compétence, en poursuivant sa professionnalisation et en assumant le rôle crucial qu'il joue, le psychologue de service semble pouvoir être un maillon clé de l'implantation d'EBP dans les SPIP.

► 2.4. Synthèse et propositions.

Cette partie sur l'accompagnement au changement dans le cadre de l'implantation du RPO1 révèle plusieurs éléments :

- 1- Un défaut de gouvernance stratégique et une fragmentation institutionnelle dans l'accompagnement d'une innovation sur les terrains. Le processus d'implantation du RPO1 a été morcelé, dépendant des dynamiques locales et de facteurs individuels, remettant en cause la portée de la stratégie nationale. Ce constat invite à repenser nos politiques d'implantation d'EBP, de façon à ce qu'elles soient structurées et diffusées équitablement sur l'ensemble du territoire français, en clarifiant les rôles de chacun de leurs acteurs. L'EBP permettra d'éviter les modalités de déploiement disparates, voire inexistantes ; et par conséquent, elle permettra de renforcer le sentiment de légitimité des cadres ainsi que de limiter le manque d'accompagnement ressenti par les agents. Une méthodologie rigoureuse d'implantation, passant par des étapes claires, codifiées et propres à l'ensemble des SPIP et DISP – comme préconisé par la science de l'implantation – permettrait également de contourner l'impact potentiel d'événements ponctuels venant perturber le processus d'implantation (on pense ici à la crise Covid, mais il peut s'agir également de priorités gouvernementales ou de changements internes aux SPIP).

- 2- Le processus d'implantation nécessite une série d'activités mises en place sur le long terme. Il est un « processus actif » (Pope, 2025) qui implique des efforts délibérés et dans la durée pour assurer une durabilité du dispositif sur les terrains de pratique. Pour cela, il est nécessaire de considérer l'implantation comme un processus continu et non un moment ponctuel. C'est ce qui distingue par ailleurs le déploiement du processus d'implantation. Si le déploiement est une étape clé du processus d'implantation, puisque la façon dont il est fait va avoir des effets sur la réceptivité au changement, il ne se suffit pas à lui seul pour garantir une implantation effective.
- 3- La formation initiale des CPIP est désormais largement alignée sur le RPO1 ce qui lui confère un rôle important dans l'implantation du RPO1. Cela amène cependant les stagiaires et nouveaux CPIP à jouer un rôle de formateur sur les terrains, apportant leurs connaissances RPO1 à des équipes peu formées, ce qui révèle à la fois la force de la formation initiale et le déficit d'une formation continue structurée.
- 4- Au niveau des SPIP, les résultats insistent sur la centralité du collectif (groupes de travail, CPI, espaces d'échanges informels, soutien entre pairs sont décisifs pour que le RPO1 infuse réellement les pratiques). Pour cette raison, le rapport préconise la systématisation de groupes de travail, mais aussi de retours d'expérience régionaux, voire nationaux, comme instances d'échanges, de compréhensions, d'accompagnement au changement et in fine d'appropriation de nouvelles pratiques, comme nous le verrons par la suite. Nos données montrent également la nécessité d'adopter une lecture transversale du RPO1 (outil pour tout le SPIP) versus une lecture strictement techniciste (outil réservé aux seuls CPIP), qui tend à fragmenter les équipes et à exclure les autres catégories de personnel du processus d'implantation.
- 5- Le rôle crucial joué par les cadres de l'insertion et de la probation dans le processus d'implantation et la mise en œuvre d'une politique de service. Pour permettre aux cadres de s'emparer de cette action, il est primordial de clarifier leur rôle dans l'accompagnement au changement. Que l'on choisisse de faire du DPIP un superviseur technique ou de le conforter dans un rôle de manager auprès de ses équipes (ou de maintenir les deux rôles) influe nécessairement sur la formation qu'il reçoit et sur son positionnement sur les terrains. L'essentiel est alors de trancher, car ce décalage entretient la confusion sur son rôle dans l'implantation d'EBP, alimente des tensions et fragilise l'accompagnement au changement. Ce rapport préconise plutôt la confortation du DPIP dans ses fonctions managériales et de pilotage, interface entre l'administration centrale, la DISP et le SPIP. Il est le garant de la mise en œuvre d'une politique de service et dans le cadre d'un processus d'implantation, sélectionne les modalités qu'il estime adéquates et adaptées à son service, tout en s'assurant de leur pérennité.
- 6- Le rôle de superviseur technique pourrait lui être occupé par des « champions internes », tels que préconisés par la science de l'implantation, qui

prennent le rôle d'agents de changement et de relai de l'implantation sur les terrains (Taxman et al., 2012, Viglione et al., 2017). Ces « champions internes »¹³, propres à chaque SPIP, pourraient être des CPIP spécialisés sur des items du RPO1, ou formés en priorité à des nouvelles pratiques ayant vocation à irriguer les services. Ils seraient un soutien technique au quotidien, ce qui impliquerait une restructuration de leurs missions. En ce sens, ils se distinguent des Formateurs internes occasionnels (FIO), dont les missions se matérialisent principalement par des actions de formation. Il serait envisageable d'étoffer les missions de ces FIO pour qu'ils deviennent des référents spécialisés et soutiens privilégiés de leurs pairs ou alors d'imaginer qu'il pourrait s'agir d'une mission attribuée aux CPIP classe exceptionnelle, afin de valoriser cette montée en grade.

Cette entité renforcerait la durabilité de l'innovation et permettrait une approche d'implantation horizontale, décentralisant et distribuant la conduite du changement, en développant un système d'appartenance à l'organisation qui constitue un véritable levier dans l'adoption de nouvelles pratiques. Le rôle du DPIP s'en trouve réaffirmé : il n'est plus le garant technique, mais conserve son rôle de pilotage et de fédérateur d'une dynamique collective. Il n'a plus besoin de maîtriser techniquement la matière pour pouvoir évaluer les rapports, car cette reconfiguration repose sur une confiance dans la compétence technique des CPIP. Ce repositionnement invite à dépasser la logique descendante et à construire une gouvernance partagée de l'implantation, intégrant les spécificités locales, les savoirs professionnels et les ressources humaines existantes.

¹³ Nous précisons ici qu'il s'agit d'une traduction littérale des « internal champions » préconisés par la science de l'implantation, mais qu'il nous semble judicieux de trouver un terme plus neutre avec une charge symbolique moins forte.

3. *La réceptivité au changement.*

Dans un article récent, Taxman (2025) rappelle que le processus d'implantation et la façon dont il est mené produisent des résultats (*implementation outcomes*) qui, selon elle, reflètent la perception de l'innovation et par conséquent affectent sa réceptivité. Ces « *implementation outcomes* » ont été identifiés par la science de l'implantation et correspondent à l'acceptabilité (*acceptability*), la pertinence (*appropriateness*) et la faisabilité (*feasibility*) (Proctor et al., 2011 ; Weiner et al., 2017 ; Taxman, 2025). Ces indicateurs ne mesurent pas les effets de l'innovation en tant que tels, mais la manière dont elle est perçue, comprise et traduite dans les pratiques, autrement dit sa capacité à être intégrée dans un contexte donné. Dans la partie qui suit, nous allons appréhender ces trois critères et la façon dont le processus d'implantation les a impactés à travers trois dimensions : les représentations que les professionnels ont du RPO1, la façon dont ils se le sont concrètement approprié dans leurs pratiques et les résistances générées par sa diffusion.

► 3.1. Représentations.

La science de l'implantation soutient que les représentations des professionnels jouent un rôle dans l'implantation effective d'un dispositif. Elles peuvent ainsi favoriser ou freiner le processus, selon la façon dont il est perçu. Globalement, il ressort de nos entretiens et questionnaires une attitude plutôt positive envers le RPO1, qui semble pour certains être perçu comme une évolution nécessaire de la profession de CPIP, comme nous le développerons ci-après. Les questionnaires révèlent ainsi que 92,2 % des répondants sont favorables au RPO1.

3.1.1. Le RPO1 : entre science et religion.

Plusieurs enquêtés qualifient le référentiel de « bible », de « guide », de « boîte à outils », de « mine d'or » ou encore de « ligne de conduite », autant de métaphores qui témoignent de degrés variés dans la représentation normative et prescriptive du RPO1.

Pour beaucoup, le RPO1 représente, ainsi, un « socle » de la pratique professionnelle, qui tire une grande partie de sa légitimité de la recherche scientifique et plus précisément des EBP. Quand on ouvre le référentiel, il est précisé dans une partie intitulée *Ancrer la méthodologie de l'intervention des SPIP dans des données probantes issues de la recherche* que « en se basant sur l'étude de méta-analyses, ces universitaires [Andrews, Bonta, Gendreau et Ross] ont rapidement montré l'efficacité des programmes de réhabilitation et déterminé les conditions d'une pratique efficace fondée, non pas sur des croyances, mais sur les données probantes de la recherche. » (p. 17 du RPO1). S'appuyer sur la science pour légitimer une innovation est au cœur des stratégies d'implantation, notamment dans le domaine de la probation, qui s'inscrit de manière croissante dans un mouvement EBP. Cet ancrage apparaît, ainsi, dans le discours des personnes rencontrées comme un facteur important de légitimation de nouvelles pratiques et de réassurance des agents qui auront à les mobiliser :

« Tant qu'on me prouve que c'est parce que c'est scientifiquement prouvé, j'y vais. C'est-à-dire que si on dit « Là, on va parler des facteurs de risque, parce que pour l'instant c'est ce qui a la meilleure source de fiabilité. », allons-y ! Puis, finalement, y a une nouvelle étude qui vient de paraître et qui dit qu'il va falloir parler de ça, mais je parlerai de ça tant que c'est basé sur des preuves scientifiques. La médecine avant, on mettait des sangsues sur les gens, maintenant on soigne avec de la chimio. Ça a évolué parce qu'y a eu des choses qui ont fait leurs preuves. Donc, moi si ça fait leurs preuves, j'y vais. »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'ancienneté AP)

Si la solidité scientifique est un levier fondamental de crédibilité et de légitimation dans l'implantation de nouvelles pratiques, elle ne peut se suffire à elle-même. D'une part, parce que les pratiques qualifiées de « fondées sur les preuves » ne sont ni absolues, ni consensuelles, comme démontré récemment par Fazel et al. (2024). A partir d'une revue systématique de méta-analyses¹⁴ couvrant 20 ans de recherches, les auteurs vont ainsi montrer que certains modèles – en l'occurrence le RBR – sont qualifiés de « fondés sur la preuve », alors même que plusieurs limites (méthodologiques, indépendance de l'évaluation, qualité des études, etc.) viennent affaiblir la portée de la preuve. D'autre part, car l'argument scientifique ne peut à lui seul créer l'adhésion des agents. Comme l'ont montré plusieurs travaux, elle ne repose pas sur la seule validité scientifique du modèle, mais née de la signification que les individus lui attribuent au regard de leur identité professionnelle, des contraintes de leur contexte d'exercice et plus globalement de sa cohérence avec le milieu professionnel dans lequel il a vocation à s'appliquer (Del Pozo, 2025 ; Taxman, 2025). La preuve scientifique agit davantage comme un instrument de légitimation externe que comme un vecteur d'engagement interne : elle soutient la décision politique, mais ne garantit ni la réceptivité ni la mobilisation des professionnels.

Ce discours scientifique est paradoxalement concomitant à l'utilisation récurrente de l'expression « bible du CPIP » pour qualifier le RPO1, sous-entendu comme le texte de référence sur lequel s'appuyer dans la pratique quotidienne. Sur le plan symbolique, l'analogie n'est pas anodine en tant qu'elle évoque un texte fondateur, sacré et inattaquable, porteur d'une vérité indiscutable sur les pratiques professionnelles. Cet aspect est renforcé par un appui sur les sciences, pourtant normalement antinomique à la question religieuse, à l'idéologie et à la croyance comme précisé (et cité plus haut) dans le RPO1. Or, les données probantes confèrent, au contraire, une dimension normative et idéologique forte, quasi-doctrinale au RPO1. Cette hybridation entre preuve scientifique et croyance institutionnelle renvoie à une forme de scientisme où le modèle prescrit est considéré comme une « référence incontestable » éteignant tout débat et écartant automatiquement les savoirs non-scientifiques (comme par exemple les savoirs expérientiels ou professionnels).

¹⁴ On parle de la méthode de l'« umbrella review ».

Ce caractère prescriptif laisse alors peu de place à l'intuition et à la subjectivité, ce qu'on appelle, dans le domaine de l'intervention, le jugement non-structuré. A ce niveau, la science, comme la religion, peuvent en effet supplanter et donc écraser ce qui relève de l'intuitif, de l'expérientiel. D'ailleurs, la science de l'implantation a montré à travers plusieurs recherches que les EBP peuvent être perçues par les agents de probation comme entrant en conflit avec leur discrétion professionnelle (Viglione et al., 2015). Cette idéologie se confronte à une représentation du CPIP comme un métier « de l'humain » et sur la nécessité de garder une place aux ressentis et à l'imprévisible, comme l'exprime cet agent :

« C'est de l'humain. On ne peut pas tout mettre dans un schéma, dans une case. Faut aussi laisser ce côté un peu humain, et des fois être capable d'admettre qu'on sait pas et que lui il nous a drôlement surpris. »

(CPIP, 46 ans, 24 ans d'ancienneté AP)

Le recours à des outils standardisés, aussi rigoureux soient-ils, entre en friction avec cette part non objectivable du travail et plus globalement avec la culture même du métier de CPIP :

« Je ne comprenais pas l'idée des méta-analyses. Je ne voyais pas ce dont on parlait, en fait. Je trouvais que c'était fou de faire ça. Je ne comprenais pas qu'on veuille à ce point-là structurer les rapports et les ressentis. Je trouvais vraiment qu'on oubliait, encore une fois, toutes les discriminations, toutes les inégalités qui existent avant le passage à l'acte. Je ne comprenais pas qu'on puisse ne pas en parler. »

(CPIP, 29 ans, 4 ans d'ancienneté AP)

Cette tension entre structuration scientifique et intuition professionnelle amène certains à ressentir une forme de dissonance quand le modèle à appliquer entre en contradiction avec une expertise développée après des années d'expérience :

« Sur des dossiers qui m'inquiètent, je peux sentir effectivement une dissonance en fait entre ce que pourrait me dire un outil RBR pur et mon ressenti. Peut-être que j'ai tort, c'est tout à fait vrai, mais j'en ressens quand même une frustration. Et je trouve pas ça spécialement adapté. »

(CPIP, 46 ans, 20 ans d'ancienneté AP)

Pour autant, l'expression fréquente « avant, on faisait au doigt mouillé » montre aussi le besoin de structuration des pratiques ressenti par les professionnels de l'insertion et de la probation, aussi bien au niveau du management que de l'accompagnement des personnes suivies : « J'ai vu l'avant, j'ai vu l'après. J'ai vu le biais en fait de l'absence de méthodologie, et j'ai vu l'apport de la méthodologie. » (DPIP, 45 ans, 17 ans d'ancienneté AP).

« On se prenait pour des pseudoscientifiques, des criminologues selon ceux qui étaient contre, ceux qui voulaient garder la méthodologie empirique et qui ne voulaient pas d'outils, qui ne voulaient pas de grille d'évaluation. Voilà. L'argument principal qui était donné c'était : « Oui, on met les gens dans des cases. » Voilà. On met les gens... on met pas les gens dans des cases. On fait une évaluation pour savoir sur quoi on doit travailler. C'est quand même différent. Parce que là finalement, quand vous n'évaluez pas, en fait vous faites le café du commerce. »

(CPIP, 50 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

On assiste dès lors à une polarisation des discours, entre ceux qui valorisent le RPO1 comme socle professionnel stabilisateur qui vient à la fois normer, sécuriser et crédibiliser la posture du CPIP et d'autres au contraire qui s'inquiètent d'une normalisation déshumanisante, réduisant la pratique à une exécution technique délégitimant l'expérience et l'intuition professionnelle.

Les notions de « guide » ou de « ligne de conduite » apportent une nuance au caractère prescriptif du RPO1 et lui confèrent une forme de souplesse, ne remettant pas autant en cause la part discrétionnaire de l'action des CPIP que le terme de « bible ». L'un d'entre eux nous dit ainsi :

« Je pense que c'est important que tout le monde ait le même référentiel. Enfin, c'est sûr qu'il y a une marge d'appréciation après dans la façon dont on va les chercher, la façon dont on pose les questions, etc., mais on vise les mêmes choses en fait. Voilà on reste humain, chacun a ses sensibilités, etc. Ça guide l'action au moins dans les grandes lignes. Ça cadre, ça structure. »

(CPIP contractuel, 27 ans, 1 an d'ancienneté AP)

Dès lors, il est possible de penser que la façon dont le RPO1 est présenté compte : les perceptions que les agents s'en font, le sens qu'ils lui donnent et les usages qu'ils en feront peuvent varier selon qu'on le présente comme une « bible », un « corpus » à part entière lui conférant une valeur normative forte ou qu'on en parle comme d'une boîte à outils, dans laquelle il est possible de piocher tout en mobilisant son jugement professionnel.

Enfin, l'analogie entre science et religion trouve une limite dans le rapport à la temporalité. Là où la bible est, par essence, un texte figé, la science repose sur l'évolutivité des savoirs. À cet égard, plusieurs agents expriment leur souhait que le RPO1 soit mis à jour et ne reste pas figé :

« Certainement qu'il y aura des avancements, des changements, des choses qui vont faire que certaines choses ne seront plus d'actualité. Il y aura justement d'autres recherches, d'autres résultats du terrain, etc. qui vont faire qu'ils y aura certaines choses qui devront se mettre à jour. Et je l'espère, parce que sinon ce serait pas cohérent. Enfin, si ça reste vraiment une Bible au sens strict, alors là on n'aurait rien fait quoi. Enfin, un truc figé qui s'adapte pas justement aux besoins changeants de la société, du public, des nouveaux personnels, ça sert à rien. Là, ce serait encore pire. »

(Psychologue, 41 ans, 6 ans ½ d'ancienneté AP)

Se joue donc autour du RPO1 une tension entre rigueur et souplesse, entre cadre et autonomie, entre objectivité et intuition. Ces tensions sont constitutives du processus d'implantation lui-même, qui ne saurait être réduit à la simple transposition d'un outil scientifique dans un espace de pratique. Elles rappellent que toute innovation ayant vocation à irriguer les terrains de pratique nécessite un travail de traduction et d'ajustement prenant en compte les cultures professionnelles et les réalités de terrain.

3.1.2. L'outil du criminologue ?

Le RPO1 a pour objectif d'outiller les CPIP avec une méthodologie d'intervention qui se fonde principalement sur des théories criminologiques. D'après les résultats de nos questionnaires, les cadres de la probation interrogés perçoivent de façon majoritaire l'intérêt que représente le RPO1 pour la pratique et l'action des SPIP. Sur 177 personnes, la quasi-totalité des répondants perçoivent ainsi de multiples apports, considérant que le RPO1 permet de structurer et d'encadrer les pratiques d'intervention (n=177), d'améliorer la prise en charge des PPSMJ (n=170), de doter les professionnels de techniques d'intervention probantes (n=167), d'individualiser le suivi des PPSMJ (n=165), de formaliser des méthodes d'intervention existantes (n=163), de professionnaliser les agents de probation (n=161), de favoriser la collaboration interdisciplinaire (n=159), d'impulser une nouvelle dynamique dans les services (n=157), de lutter contre la récidive (n=150), de donner du sens à la peine (n=150), d'intégrer la criminologie aux pratiques professionnelles (n=147) ou encore de visibiliser l'action des SPIP (n=146). Les dimensions les plus citées concernent des items relatifs aux pratiques et à l'intervention des CPIP, ce qui manifeste une perception positive de la cohérence et de la compatibilité du référentiel avec les pratiques existantes, deux critères jouant un rôle important dans la réussite ou non de l'implantation d'EBP.

Les représentations des CPIP sont plus contrastées, en raison des tensions identitaires fortes qui ont participé à la construction de la profession et qui sont encore loin d'être résolues. Dans cette configuration, la consécration de pratiques issues de la criminologie n'est pas anodine. Si pour certains elle vient brouiller davantage les contours d'une profession aux dimensionnements encore flous, pour d'autres, elle permet de la consolider en lui donnant une assise scientifique et un socle commun.

Pour les premiers, une confusion émerge d'une volonté assumée de doter les CPIP de méthodologies d'intervention pluridisciplinaires issues de la criminologie, sans pour autant leur donner une formation suffisante pour endosser pleinement cette identité professionnelle. Rappelons par ailleurs que la profession de criminologue n'existe pas en France et qu'aucune formation équivalente à celle que reçoivent ce type de professionnel en Belgique, en Suisse ou au Canada n'est dispensée, comme le rappelle ce CPIP :

« Au Canada et au Québec pour le coup, puisque c'est là où j'ai étudié, en fait ce sont des personnes qui ont étudié la criminologie depuis la fin du lycée. Ils ont fait de la criminologie pendant potentiellement cinq ans après leur bac, et uniquement ça. Alors, bien sûr ça rejoint plein de domaines, mais en fait quand ils arrivent à la fin de leurs études, ils sont criminologues. Et je pense qu'on ne peut pas espérer qu'en deux

ans de formation à l'ÉNAP on intègre autant de choses sur la posture professionnelle du criminologue, ou en tout cas de l'évaluateur du risque de récidive, etc. Donc, si on n'est pas sur des études longues, ça veut dire que ça prendra du temps dans la pratique de l'acquérir, de faire des formations complémentaires pour l'intégrer de plus en plus. Enfin, pour l'instant en tout cas, on n'a pas de formation longue comme ça en criminologie qui fait que on viendrait tous du même « moule » avec les mêmes connaissances, et on viendrait appliquer des connaissances théoriques à la pratique. »

(CPIP, 32 ans, 6 ans d'ancienneté AP)

Ce sentiment est renforcé pour les professionnels qui ont connu l'évolution de la fonction de CPIP depuis l'intérieur, c'est-à-dire en ayant été formés comme travailleur social ou éducateur et en ayant désormais à intégrer de nouvelles pratiques qui s'inspirent de modèles construits à partir de théories cognitives et comportementales et donc issus de la psychologie. Certains exprime ainsi un mal-être face à la mobilisation de concepts, d'outils et de techniques allant toucher à des dimensions sensibles, sans se retrouver dans cet aspect de la profession telle que conceptualisée par le RPO1. Un CPIP nous confie ainsi, en parlant de certains de ses collègues :

« Les plus âgés que moi, en tout cas, ils viennent quand même pas mal du milieu social, donc ils ont une fibre sociale qui est très importante dans l'idée d'aider les personnes. Et je pense que ce RPO, encore une fois, il venait rentrer en contradiction avec cette vision sociale-là, avec le fait de pouvoir les aider sur de multiples plans, sans avoir des règles trop strictes et en laissant une marge de manœuvre aux professionnels qui se sont sentis un peu dépossédés, je pense, d'une certaine manière, de leur connaissance de travailleurs sociaux. Je pense qu'il y a un peu de ça. Ils se sont sentis dépossédés, comme si en venant mettre des méta-analyses sur papier, ils n'étaient plus experts du social. Ils n'étaient plus experts de comment aider. »

(CPIP, 29 ans, 4 ans d'ancienneté AP)

Rappelons que plus de la moitié des personnes rencontrées sont juristes de formation, ce qui est assez représentatif de la discipline d'appartenance des agents de terrain, qui sont alors, en amont de l'ÉNAP, très peu à posséder des notions de psychologie. Cependant, si l'on peut penser que cette ambivalence est plus prégnante chez les CPIP expérimentés, elle est également présente chez ceux qui ont été formés plus récemment, comme l'exprime ce CPIP ayant rejoint l'administration pénitentiaire depuis deux ans seulement :

« Le métier de CPIP en lui-même, je trouve qu'on nous demande de faire beaucoup de choses, sans aller travailler quelque chose en particulier en fait. On nous demande de travailler à la frontière de la psychologie sans être psychologue, mais quand on nous demande de faire une évaluation on pose quand même beaucoup de questions sur toute la vie de la personne, et c'est des choses qui des fois sont pas faciles à entendre, pour elle pas faciles à livrer, et c'est à la frontière

de certaines informations. Qu'est-ce qu'on en fait et comment on les renvoie à la personne sans créer de malaise ou quoi que ce soit ? Après voilà, c'est tout le problème que je suis encore dans l'apprentissage de mon métier, d'essayer de comprendre vraiment mes missions, comment on les délimite. Parce que du coup, on fait plus que de la probation. Voilà. Comme je vous disais : y a aussi toute la criminologie qui a été un peu mise en avant, mais on n'est pas formés en tant que criminologues non plus. En fait, j'ai un peu du mal à savoir à quoi on nous forme en fait. »

(CPIP, 32 ans, 2 ans d'ancienneté AP)

Cette sensation de « schizophrénie », comme la nomme un agent rencontré, est loin d'être anodine. Elle montre que, pour l'instant, le RPO1 n'a pas complètement atteint son objectif de définition claire des contours de la profession de CPIP. En voulant donner plusieurs rôles aux agents d'insertion et de probation sous l'identité plus globale de « criminologue », le risque est alors de ne pas pouvoir les assumer pleinement, comme le verbalise de façon très explicite cet agent : « Moi je sais toujours pas 15 ans après si je suis un agent de probation, si je suis une assistante sociale, si je suis une psychologue, si je suis un conseiller pénitentiaire d'insertion et probation. Je me sens tout ça à la fois, donc je suis rien complètement ». (CPIP, 43 ans, 15 ans d'ancienneté AP). Cette incertitude identitaire engendrée par l'arrivée de nouvelles pratiques questionne le critère d'*appropriateness*, c'est-à-dire la compatibilité du RPO1 avec l'essence même du métier de CPIP.

Pour d'autres, le RPO1 pourrait au contraire donner du sens à une pratique qui se disperse entre plusieurs manières de faire en permettant à la fois d'unifier les différentes strates identitaires professionnelles qui ont participé à construire la fonction de CPIP et de les combiner, comme nous le verbalise un DPIP :

« On a des oppositions entre deux visions très étroites de l'intervention du CPIP criminologue, un petit peu, et du CPIP, à l'autre extrême, du CPIP travailleur social sur la prise en compte des besoins de la personne et son accompagnement dans les démarches. Entre celui qui estime que monsieur va s'inscrire tout seul à Pôle emploi et de l'autre côté du curseur, celui qui va faire un rendez-vous tripartite après avoir appelé Pôle emploi parce qu'il considère qu'il doit aller au bout de la démarche pour accompagner la personne. C'est la question de l'identité professionnelle. Entre le travailleur social, le criminologue, celui qui navigue entre les deux. Finalement, le RPO, il essaie de faire la synthèse. »

(DPIP, 34 ans, 10 ans d'ancienneté AP)

Dans cette perspective, le référentiel consacre l'évolution du métier en participant à sa professionnalisation et à sa légitimation, ce que beaucoup considèrent comme un cadre qui était nécessaire :

« Il faut savoir faire évoluer nos pratiques professionnelles. Et pour faire évoluer nos pratiques professionnelles, il faut s'accaparer des nouvelles méthodes de travail. On ne peut pas rester, on ne peut pas travailler

comme il y a 20 ans, comme il y a maintenant parce que la population pénale change, les mentalités changent, les générations ne sont plus les mêmes. Donc, il faut adapter tout ça. Cet outil nous permet d'avoir une réponse. »

(CPIP, 49 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Un autre, travailleur social de formation, nous dit à ce sujet :

« Quand même, je peux un peu regarder sur les 30 dernières années comment les choses se sont au fur et à mesure plus organisées, plus sophistiquées, plus élaborées. Voilà ! Y a eu vraiment une professionnalisation. On peut dire quand même qu'y a eu quand même des formes de révolutions un peu. »

(CPIP, 58 ans, 34 ans d'ancienneté AP)

En donnant une forme de légitimation et de cadrage à leurs pratiques, les CPIP semblent également stabiliser leur place et leur statut, que ce soit pour les agents eux-mêmes ou pour leurs interlocuteurs, professionnels ou civils, comme l'explique ce CPIP :

« Je constatais en fait que on avait tous du mal à se présenter en fait à l'extérieur, à savoir que dire de notre métier. Certains disaient : « Je suis travailleur social. » Certains disaient : « Je suis comme un éducateur. ». Certains disaient : « Je suis comme un agent de probation. » En fait, on est toujours comme quelque chose, mais CPIP comme ça parle à personne dans la société civile, en fait on est obligés de se rattacher au niveau de notre identité à d'autres métiers. Donc, je trouve que l'intégration de la criminologie elle permet en fait de mettre un peu plus de contenu dans notre identité. »

(CPIP, 32 ans, 6 ans d'ancienneté AP)

La criminologie implique en effet une forme d'expertise, que certains rejettent, ne se considérant pas criminologues, soit pour des questions de légitimité, soit pour des raisons identitaires, tandis que d'autres l'assument, leur permettant alors de clarifier et de valoriser les contours de leurs professions auprès de leurs partenaires juridiques. Ainsi, un CPIP explique que « ça nous a repositionnés auprès des magistrats. C'est peut-être prétentieux, mais ça a redonné une forme d'expertise, justement, un peu d'égal à égal avec le magistrat. » (CPIP, 51 ans, 23 ans d'ancienneté AP).

Toutefois, si l'instauration d'un langage commun et la consolidation des pratiques professionnelles peut accroître le sentiment de légitimité des CPIP, il peut aussi créer ou renforcer des fossés existants. Par exemple, l'arrivée du RPO1 a, dans certains cas, alimenté la scission entre les CPIP et les magistrats, selon que ces derniers aient été sensibilisés ou non au RPO1 et à son vocabulaire criminologique. Ainsi, un CPIP nous indique :

« Le rapport initial d'évaluation s'appuie vraiment sur cette méthodologie : facteurs de risques, facteurs de protection, besoins de la personne, alliance de travail. Est-ce que les magistrats les lisent ? Ça, je sais pas. Moi j'ai oui-dire que certains oui, et que certains ça leur passe bien au-dessus. Encore une fois, y a tellement de générations

de professionnels qui ont été formés à des logiques complètement différentes. Comment on harmonise ? Est-ce qu'eux, ils ont été formés, d'ailleurs ? Ça, je sais pas. Est-ce que on leur a présenté aux magistrats, qui sont quand même les décideurs à la fin ? »

(CPIP, 33 ans, 7 ans d'ancienneté AP)

Au contraire, les jeunes magistrats informés sur le contenu du RPO1 semblent avoir intégré l'évolution du métier de CPIP. Ils apparaissent plus réceptifs, ce qui facilite les échanges et renforce la reconnaissance professionnelle des CPIP. Cette situation met en lumière un enjeu essentiel : l'importance d'étendre la formation, ou *a minima* une action de sensibilisation, aux acteurs extérieurs aux SPIP mais étant susceptibles de travailler avec les CPIP. La science de l'implantation souligne ainsi le rôle joué par les facteurs externes sur l'appropriation de nouvelles pratiques. Le modèle CFIR que nous avons explicité en amont, insiste sur l'environnement externe comme un déterminant majeur de la réussite d'un changement. Pour qu'un nouveau statut – ou du moins, les pratiques professionnelles qui lui sont associées – soit reconnu et valorisé, il ne suffit pas qu'il soit intégré en interne : il faut également que les partenaires institutionnels en aient connaissance, puissent s'y référer et y accorder une légitimité. À défaut, les CPIP peuvent être confrontés à des injonctions contradictoires ou à un manque de reconnaissance de leurs analyses, ce qui nuit non seulement à leur identité professionnelle mais aussi à l'effectivité de la mise en œuvre du référentiel. Ainsi, une innovation pensée pour structurer et crédibiliser l'intervention des CPIP peut, si elle n'est pas portée par l'ensemble de l'environnement professionnel, se heurter à des résistances périphériques qui entravent sa pleine reconnaissance sur le terrain.

➤ 3.2. Appropriations.

Les représentations du RPO1 que nous venons d'aborder constituent un point d'entrée privilégié pour comprendre la manière dont les professionnels du SPIP se situent face à cette innovation. Elles traduisent un ensemble de perceptions et de significations qui façonnent leur rapport au changement et orientent leurs postures d'engagement. Ces représentations ne sont pas figées : elles résultent d'une articulation entre l'expérience professionnelle, le contexte organisationnel et les discours institutionnels qui accompagnent la réforme. Cependant, si elles permettent de saisir le sens que les acteurs attribuent au RPO1, elles ne disent pas encore comment celui-ci prend forme dans les pratiques quotidiennes. Entre la manière dont l'outil est perçu et la façon dont il est effectivement mobilisé, un écart peut se dessiner, révélant tout le travail d'interprétation et d'ajustement qu'implique toute innovation professionnelle. C'est cet espace de transformation que nous abordons à présent.

3.2.1. Une volonté d'harmoniser les pratiques.

Comme nous avons commencé à l'identifier dans la section précédente, le RPO1 est perçu comme un outil permettant d'unifier la profession de CPIP afin de créer une identité commune autour de pratiques professionnelles partagées. 67% des répondants au questionnaire ont d'ailleurs affirmé que

le RPO1 a contribué à développer une culture commune. Cette ambition repose sur l'idée d'une harmonisation nationale des pratiques des CPIP. Autrement dit, sur l'ensemble du territoire français, dans chaque SPIP, les actions menées par les agents devraient s'appuyer sur une base théorique, méthodologique et technique similaire. Deux objectifs sous-tendent cette volonté :

- 1- La formalisation d'une pratique d'intervention commune à l'ensemble des CPIP,
- 2- L'équité de traitement des personnes prises en charge par les SPIP.

Ces deux dimensions sont intimement liées, l'une étant la condition de l'autre. Ainsi, une personne prise en charge par n'importe quel SPIP du territoire devrait pouvoir bénéficier d'un accompagnement de qualité équivalente, que son référent soit un CPIP expérimenté ou un jeune sortant d'école, qu'il travaille dans un grand service urbain ou un service de taille plus modeste. Un CPIP résume cette exigence ainsi :

« Harmoniser, oui, c'est nécessaire parce qu'on est censés travailler tous dans la même direction, sur les mêmes bases. Si des services évaluent sur certains critères, un autre sur d'autres... Enfin, même pour la justice en elle-même et pour les personnes, c'est pas... Si on se base pas sur les mêmes choses, on n'évalue pas la même chose, et les résultats vont être différents. »

(CPIP, 32 ans, 2 ans d'ancienneté AP)

Cet objectif d'harmonisation questionne dès lors la place de l'habitus professionnel, entendu ici comme logique propre et individuelle qui oriente les décisions, les actions et les interactions dans la sphère professionnelle. En effet, si l'harmonisation des pratiques peut tendre vers une égalité de traitement, la personnalité des agents, leur parcours professionnel, leurs appétences et sensibilités joueront toujours un rôle sur la prise en charge, qu'il n'est ni possible, ni souhaitable de gommer, le risque étant d'automatiser toujours plus le suivi des personnes. Il ne s'agit donc pas d'opposer harmonisation et discrétion, mais de maintenir un équilibre entre cadre commun et marge d'interprétation. Plusieurs professionnels expriment d'ailleurs leur attachement à cette part d'individualité dans la pratique. L'un d'eux nuance ainsi :

« On a beau dire, oui, y a une harmonisation, mais on peut toujours rester soi... Enfin je veux dire, même si on a les mêmes sémantiques, même si on a les mêmes termes, même si on a les mêmes objectifs, les mêmes grilles d'évaluation, on incarne toujours le métier avec ce qu'on est. Donc en fait, même si y a une harmonisation on ne se travestit pas quoi. »

(CPIP, 38 ans, 9 ans d'ancienneté AP)

Cette dimension incarnée du métier est d'autant plus visible dans les pratiques d'évaluation, où la standardisation montre ses limites. L'extrait d'entretien qui suit montre bien que même avec l'usage d'outils et de techniques communes, la part discrétionnaire qui appartient au CPIP ne peut pas complètement disparaître :

« Ne serait-ce que dans les petites questions des fois de grille, on n'interprète pas pareil. Donc, moi ça m'ennuie parce que ça veut dire que la personne n'aura pas la même évaluation d'une personne à l'autre. C'est gênant, parce que on peut la mettre comme avec un risque de récidive moyen ou alors élevé, selon ce qu'on va répondre. Et si elle est avec un autre collègue il sera élevé, moi ce sera que moyen. »

(CPIP, 49 ans, 23 d'ancienneté AP)

Si l'agent cité regrette l'inégalité de traitement que cela peut entraîner pour les personnes suivies, il souligne, à travers son discours, que même l'harmonisation des pratiques n'atteint pas l'idéal suprême d'objectivité ou d'uniformisation visé par le recours à des outils standardisés.

Il est alors essentiel de distinguer clairement l'objectif d'harmonisation et celui d'uniformisation. Car lorsque l'harmonisation est perçue comme un « formatage », elle peut susciter inquiétude, rejet, voire résistance passive. C'est notamment le cas chez certains agents expérimentés, qui peuvent avoir le sentiment que leur manière de faire – fruit d'une pratique longue, de l'expérience terrain et de leur identité professionnelle – est menacée. À l'inverse, des professionnels récemment formés semblent intégrer plus aisément la nuance entre cadre commun et souplesse dans leur représentation du métier :

« Moi ce que je perçois de cette fonction de CPIP, c'est qu'il y a quand même un vent de liberté qui fait qu'on pourra pas formater les professionnels. Je pense qu'il y a des métiers où quand on prend une fonction, on est un peu moins soi-même. Mais CPIP, j'ai l'impression qu'on a une fonction, mais que chacun reste lui. Et en ça, je pense que l'harmonisation à 100 % elle sera jamais possible. »

(CPIP, 43 ans, 1 an d'ancienneté AP)

Une autre personne interrogée ajoute :

« Harmonisation ne signifie pas uniformisation, donc l'idée c'est que ça soit une harmonisation, mais pas au détriment de la spécificité des personnes, pas au détriment de leur individualité. Il peut y avoir des différences notables entre les personnes que l'on suit. En fait, on pourra jamais arriver à une harmonisation complète par qu'on perdrait aussi la richesse du métier. »

(CPIP, 29 ans, 6 mois d'ancienneté AP)

Cela souligne une nouvelle fois le rôle central joué par la formation dans le processus d'implantation de nouvelles pratiques et dans le façonnement de la réceptivité des agents. Tout en donnant des repères communs, elle permet de construire individuellement son identité professionnelle et d'adapter sa pratique, sans radicaliser les positionnements. Toutefois, il est essentiel de garder en tête que ces jeunes professionnels débutent tout juste le processus de construction de leur identité professionnelle de CPIP, à la différence d'agents qui exercent sur les terrains depuis plus longtemps et pour qui l'introduction de nouvelles normes peut entrer en tension avec des pratiques ancrées, comme nous l'évoquerons ci-après.

Ces différences d'acceptions montrent que la façon dont les informations sont présentées est essentielle et que tout vocabulaire, toute notion, est important, car sujet à interprétations et compréhensions différentes si peu ou pas accompagné. La réceptivité aux objectifs d'implantation dépend ainsi de la manière dont ils sont présentés, expliqués et débattus. En l'occurrence, si l'objectif d'harmonisation des pratiques peut paraître louable, il n'est pas sans effet sur les praticiens et sur les représentations qui en émergent. Une attention particulière doit alors être portée à la définition et à la clarification de l'ensemble des concepts mobilisés. Ces propos rejoignent les réflexions issues de la science de l'implantation : la réceptivité au changement se construit à l'intersection des dispositions individuelles, du contexte organisationnel et des caractéristiques perçues de l'innovation (Taxman, 2025). L'acceptabilité du RPO1 dépend donc autant de son contenu que de la manière dont il est transmis. La confusion ou l'ambiguïté autour de certaines notions – comme celle d'« harmonisation » – peut freiner cette appropriation en générant des malentendus sur les intentions réelles de l'implantation :

« C'est vrai que le mot « harmonisation des pratiques » des fois faisait un peu... n'était pas forcément bien vécu. Alors que justement, c'est pas... On va pas tous faire pareil. L'harmonisation c'est pas du tout ça. C'est chacun à son style, chacun à sa pratique, voilà, mais y a quand même des repères qui devraient être les mêmes pour tous. »

(Psychologue, 41 ans, 6 ans ½ d'ancienneté AP)

Dès lors, la réussite du processus d'implantation ne passe pas uniquement par une bonne formation technique et encore moins par une injonction descendante, mais par la possibilité donnée à chacun de s'approprier l'objet en fonction de son identité professionnelle.

3.2.2. Des appropriations et usages disparates.

L'appropriation d'une innovation ne peut être pensée comme un processus uniforme. Elle relève d'un ensemble de dynamiques différenciées, selon les contextes de service, les trajectoires professionnelles, les cultures organisationnelles et les soutiens apportés (ou non) à l'innovation. La façon dont un agent s'approprie le RPO1 va donc déterminer son utilisation et le degré d'intégration du dispositif dans ses pratiques professionnelles.

> 3.2.2.1. Dynamiques d'appropriations.

Nos données révèlent deux dynamiques d'appropriation complémentaires du RPO1 : l'une est individuelle, l'autre collective.

La dynamique d'appropriation individuelle repose principalement sur l'initiative personnelle des CPIP et correspond dans la majorité des cas à de l'auto-formation, les agents rencontrés expliquant avoir pris le temps par eux-mêmes d'essayer de saisir le RPO1, à défaut d'un accompagnement institutionnel systématique. Un CPIP nous dit ainsi :

« On n'est pas guidé. Je veux dire, soit effectivement on est motivé pour le faire et on va essayer de trouver des formations, des outils soi-même, contacter des psychologues pour avoir des outils, comment faire et tout ça. C'est à titre individuel, sinon on est seul. Je veux dire, on est seul avec son RPO1. »

(CPIP, 50 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Cette démarche individuelle passe par une lecture consciencieuse du RPO1 afin de comprendre ses bases théoriques et de se familiariser avec certains outils. Cela a d'ailleurs entraîné des formes d'expérimentations, consistant à tester les outils présentés dans le RPO1 entre collègues ou sur les individus suivis. Un DPIIP nous dit ainsi :

« On va expérimenter aussi. Ça, c'est quand même quelque chose qu'on utilise beaucoup, je trouve, dans les SPIP. Ce que je dis beaucoup à mes équipes, c'est « on essaye et puis on voit ». Alors, dans la limite du respect de la personne suivie, qui n'est pas un cobaye, il faut quand même qu'on reste sur des prises en charge sécurisées, on joue pas aux apprentis sorciers, mais on essaye, on voit. »

(DPIIP, 34 ans, 10 ans d'ancienneté AP)

Cette stratégie d'appropriation par l'expérimentation n'est pas sans risque : elle soulève des questions d'éthique de la pratique, notamment en raison de la nature cognitivo-comportementale de ces outils pouvant donc avoir des effets non-négligeables sur les individus sur lesquels ils sont pratiqués. Le risque est alors double : d'une part, de réduire l'intervention à une application technique d'outils comportementaux sans analyse clinique préalable, qui est normalement censée orienter le choix. D'autre part, de générer des effets contre-productifs, voire délétères pour la personne suivie. Un professionnel dépourvu de connaissances et de réflexes cliniques présente le potentiel d'intervenir de manière inadaptée et par conséquent d'exacerber des vulnérabilités psychiques, de renforcer des mécanismes de défenses ou encore de réactiver des expériences douloureuses et des traumatismes potentiels.

Ainsi, si l'intégration de principes issus des sciences comportementales peut enrichir les pratiques d'accompagnement, elle requiert une vigilance accrue quant à leurs conditions d'usage (Vanderstucken et al., 2018). L'enjeu n'est pas de rejeter ces apports, mais de reconnaître que leur mise en œuvre suppose des compétences spécifiques et un cadre déontologique clair, garantissant à la fois la sécurité psychique des personnes et la légitimité professionnelle des intervenants. Un psychologue de service nous partage son avis sur la question :

« Ça, c'est scandaleux. Ils te prennent un cobaye. « Il est gentil, monsieur, machin, donc du coup, je lui ai tout fait passer. Je lui ai tout fait passer ». Ça n'a aucun sens. « Non, mais comme ça, je me suis entraîné. ». Ben oui, tu t'es entraîné. Tu t'es bien fait à la main, oui ! C'est à cause d'un manque de connaissances, et puis de formation ça. »

(Psychologue, 37 ans, 7 ans d'ancienneté AP)

Face au manque de formation pratique et afin d'éviter de se servir de la PPSMJ comme d'un cobaye, un CPIP, qui a bien saisi les enjeux de ce type d'instruments, nous explique les tester entre collègues, pour être en capacité de comprendre ce que l'usage de l'outil peut provoquer sur un individu :

« Alors, certes, on est censé nous former à ces outils. Ce qui est étonnant, c'est qu'on n'est pas formés à tout. Et après on me dit, peut-être pouvez-vous l'essayer sur le public. Ce n'est pas des cobayes les gens. J'ai pris le parti avec un de mes collègues, je lui ai dit, écoute, je suis désolée, mais je trouve insupportable de devoir mimer un professionnel, ou d'inventer une situation pour tester l'outil. Tu vas le tester sur moi. On a testé, mais j'ai parlé de moi, parce que je trouve que c'est le meilleur moyen de comprendre ce qu'on demande aux gens, dans quel ressenti ça les place, et voir ce que ça provoque chez nous. Et honnêtement, après l'avoir fait, je me suis dit, il ne va pas falloir que je me loupe si je dois l'utiliser avec un gars, il faudrait que je choisisse bien, parce que maintenant je sais ce que ça fait. Dans le ressenti, ce que c'est venu, ce que c'est venu bousculer. Quand on utilise ce type de choses qui vont peut-être activer sur des points sensibles, il faut en avoir conscience. On n'a pas le quart de difficultés de gestion émotionnelle qu'ils ont. »

(CPIP, 48 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Cette stratégie relève alors d'une dynamique d'appropriation collective. Nous avons vu dans la partie sur l'accompagnement au changement à quel point le travail d'équipe et les espaces d'échanges sur les pratiques sont essentielles dans le processus d'implantation d'une innovation, puisqu'elles permettent de créer un environnement favorable et propice au changement. Nos données soulignent également l'importance de ces mêmes dynamiques dans la façon dont le changement est vécu et investi par les professionnels de terrain dans l'appropriation qu'ils se font d'un nouveau dispositif. Cette appropriation collective est favorisée par les interactions informelles entre agents, ainsi que par les instances d'accompagnement au changement que nous avons évoquées plus tôt (CPI, groupes de travail, soutien des psychologues, etc.), qui ont eu l'air de faire défaut au moment du déploiement du référentiel, comme l'explique ce CPIP :

« Au niveau de la formation il y a eu un accompagnement des terrains, pour moi ça n'a pas été suivi de travail d'équipe en fait pour essayer justement de s'approprier dans l'équipe : « Qu'est-ce qu'on fait de ces nouvelles méthodes, comment est-ce qu'on peut les adapter ? » Parce qu'une fois que la formation a eu lieu, enfin je sais pas comment ça se passait, mais est-ce que les collègues pouvaient tester, faire appel au formateur s'ils avaient des questions ? Est-ce que dans l'équipe ils pouvaient en parler ? Enfin, moi j'ai pas vu ça du tout. »

(CPIP, 50 ans, 22 ans d'ancienneté AP)

Pourtant, en plus de soutenir le changement sur le long terme, les espaces de discussions collectives sont des vecteurs de compréhension du dispositif qui permettent l'appropriation collective, et donc *in fine* individuelle des nouvelles pratiques. Cela souligne que l'appropriation individuelle est souvent facilitée par une dynamique collective structurante. En cela, ces démarches d'appropriation ne doivent pas être pensées comme purement descendantes ou individuelles, mais comme des mécanismes itératifs et relationnels, entre autonomie et collaboration. D'ailleurs, nos données permettent de faire ressortir l'importance des dynamiques locales : selon les SPIP, particulièrement lorsqu'est instauré un climat organisationnel favorable au travail d'équipe et au changement, les appropriations et usages semblent renforcés.

> 3.2.2.2. *L'usage : un indicateur d'appropriation ?*

Il ressort, aussi bien dans les entretiens que dans les réponses au questionnaire, un usage disparate du RPO1 sur les terrains de pratique. Ainsi, 89 répondants au questionnaire sur 147 (soit 61%) considèrent qu'il est mobilisé par certains agents, 32 (soit 22%) qu'il l'est par tous les agents, tandis que 26 (18%) estiment qu'ils en ont une connaissance générale.

Plusieurs facteurs influent les usages du RPO1, comme l'ancienneté (comme nous l'évoquerons ci-après, les agents plus expérimentés peuvent avoir plus de mal à changer des pratiques ancrées), les appétences professionnelles ou encore la façon dont l'innovation est appréhendée et comprise.

Ainsi, si certains CPIP semblent ne pas recourir au RPO1 pour des raisons que nous évoquerons dans la partie qui suit, nombreux – parmi les agents rencontrés – le perçoivent comme une boîte à outils. Le référentiel est alors utilisé de façon adaptée, par l'agent, à la personne suivie, à la réalité du terrain ou encore à ses valeurs professionnelles. Cette forme d'appropriation traduit une représentation souple de l'innovation, plutôt qu'un standard rigide. L'outil est vu comme une référence structurante, mais qui n'est pas appliquée intégralement :

« Le RPO1, c'est pas un outil, comment dire... unique, qu'on peut appliquer comme tel ou qu'on déploie comme tel : d'un coup on déploie tout et tout le monde doit se saisir de tous les outils. Ce qui ressort c'est que c'est vraiment une boîte à outils au final. »

(CPIP, 45 ans, 18 ans d'ancienneté AP)

Derrière cette perception, on trouve une tension entre flexibilité (choisir des outils en fonction de la situation) et standardisation (suivre une méthodologie normée). L'usage sélectif du RPO1 peut alors témoigner d'une maîtrise partielle du référentiel :

« C'est un peu comme quand on dit qu'on a un téléphone portable. Je vais utiliser, je sais pas moi, peut-être 40 % de ce qui est noté dans le guide, et encore, je suis peut-être trop gentille. Je dois faire peut-être même que 30, et j'utilise pas à pleine capacité tout ce qui nous a été donné dans ce guide. Et j'en suis désolée d'ailleurs, parce que je vois bien que je dois louper peut-être des choses. »

(CPIP, 49 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Les résultats du questionnaire ont par ailleurs montré que près de la moitié de 143 répondants considèrent que l'appropriation technique du RPO1 par les CPIP n'est ni suffisant ni insuffisant. Mais l'usage partiel du RPO1 peut aussi relever d'une appropriation experte, fondée sur le discernement professionnel :

« Je pense qu'on n'est pas un mauvais professionnel si on respecte pas tout, parce que je sais pas si ça peut arriver. Mais en tout cas, ouais, c'est un idéal qu'il faut essayer d'atteindre, après en prenant toujours en compte les particularités de la situation qu'on a à analyser, à gérer, etc. »

(CPIP contractuel, 27 ans, 1 an d'ancienneté AP)

Ainsi, appropriation complète du RPO1 n'est pas antinomique d'un usage sélectif, qu'il peut au contraire renforcer. Inversement, un outil peut être utilisé dans sa totalité sans être compris et approprié.

L'appropriation n'est donc pas un état binaire mais une gradation, allant d'une prise en main hésitante à une intégration fluide, parfois invisible. Il n'est pas immédiat et nécessite un certain laps de temps avant d'aboutir, comme l'explique cet agent qui continue progressivement à s'approprier le référentiel :

« Moi, je suis toujours en lutte pour l'intégrer au quotidien dans ma pratique. Moi, j'ai l'impression que je suis encore dans du bricolage, que je me suis approprié tout un tas de choses, mais que ouais, c'est le puzzle, mais que tout n'est pas encore assemblé. »

(CPIP, 37 ans, 9 ans d'ancienneté AP)

Certains agents en sont déjà au stade suivant et décrivent un usage internalisé du RPO1, à tel point qu'ils n'ont plus besoin de le consulter :

« Toute la partie théorique presque, je la mobilise plus maintenant, parce que c'est une histoire d'acculturation. C'est comme, je sais pas, le théorème de Pythagore. Le théorème de Pythagore on l'a révisé, il a fallu qu'on relise le manuel, qu'on relise la théorie. Maintenant, on le sait, donc on n'a plus besoin de retourner dans le manuel regarder la théorie. C'est un peu pareil, je trouve. C'est-à-dire qu'à force d'avoir pratiqué, de savoir en quoi c'est un lien, d'avoir en tête tous les facteurs, maintenant j'ai plus besoin de retourner dans le livre pour regarder c'est quoi les facteurs déjà. Je crois que j'y vais plus beaucoup dans le RPO1, pour être sincère, d'ailleurs. Non mais c'est vrai. Je suis en train de me dire... Quand j'ai des doutes, quand j'ai des petits doutes, je me dis : « Tiens, en fait je vais regarder. » Mais ouais, mais c'est ça en fait, vraiment. Je crois que c'est ça. C'est comme un manuel. »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'ancienneté AP)

On pourrait ainsi schématiser le niveau de mobilisation du RPO1 sur une flèche progressive allant de ceux qui ne l'utilisent pas, vers ceux pour qui le RPO1 « infuse », avant d'aboutir sur ceux chez qui il est un automatisme. Un CPIP nous dit notamment que « le RPO1, il est dans le placard de tous mes collègues » (CPIP, 46 ans, 20 ans d'ancienneté AP), métaphore qui reflète

deux degrés opposés d'utilisation du dispositif : « dans le placard », car ignoré ou « dans le placard », car intégré.

Ces usages disparates amènent deux réflexions :

- 1- La première concerne la tension classique en science de l'implantation entre les notions de fidélité et d'adaptation. En effet, les différentes formes d'appropriation dont fait l'objet le RPO1 témoignent bien de la difficulté d'un transfert de pratiques opérationnelles conformes au modèle théorique conçu et validé en conditions expérimentales dont il s'inspire. Si le RPO1 ne constitue pas un programme d'intervention, il s'appuie néanmoins sur des EBP issues de la recherche criminologique, dont l'efficacité est généralement associée à une mise en œuvre respectant leurs principes et composantes centrales. Dans cette perspective, les tenants d'une fidélité stricte soutiennent que ce critère est essentiel pour maintenir la validité scientifique du dispositif : toute variation serait susceptible de réduire l'efficacité de la pratique et par ricochet, d'affaiblir la crédibilité des connaissances sur lesquelles elles reposent (Taxman, 2025). D'ailleurs, Fixsen et al. (2019) ont montré que les résultats des programmes les plus efficaces en matière de réduction de la récidive étaient obtenus quand ceux-ci faisaient l'objet d'une mise en œuvre fidèle à leur conception. Ce débat devient cependant obsolète lorsque la réalité prend le pas sur l'idéal. Il est illusoire de penser qu'il est possible de répliquer à l'identique des modèles développés ou validés ailleurs : une approche ou une intervention conçue dans des conditions expérimentales optimales sera inévitablement soumise à et transformée par des dynamiques professionnelles spécifiques, des contraintes organisationnelles fortes, une charge de travail élevée ou des ressources limitées. C'est par ailleurs ce que soulignent Bourgon et al. (2012), en montrant que l'efficacité du modèle RBR diminue lorsqu'il est traduit de projets de recherche menés dans des conditions expérimentales idéales vers les contextes réels de mise en œuvre. Le processus de traduction de connaissances scientifiques sur les terrains passe ainsi par plusieurs étapes, plusieurs acteurs, des contextes différents, etc. qui vont agir en retour sur le modèle diffusé et jouer sur son intégrité même si l'on reste au plus proche de ses composants essentiels. Les discours sur la fidélité peuvent alors avoir tendance à naturaliser un modèle et à écarter le débat sous couvert de validation scientifique, en l'érigant en norme objective et absolue, plutôt qu'en construction située. Il nous semble dès lors essentiel de rechercher un équilibre opératoire entre fidélité et adaptation, plus en adéquation avec la réalité des conditions d'exercice de la profession. Cette recherche d'équilibre suppose d'élargir le champ des connaissances mobilisées : d'une part, en s'appuyant sur des études qualitatives et analyses ethnographiques qui éclairent la façon dont les dispositifs fonctionnent réellement sur le terrain, en s'intéressant aux contextes d'action et aux acteurs, ainsi qu'en mettant à jour des effets inattendus ; d'autre part, en reconnaissant et en intégrant la légitimité des savoirs expérientiels et professionnels. L'adaptation n'est pas une menace pour l'intégrité des interventions, mais une composante normale et inévitable à leur implantation. Elle peut contribuer à l'effica-

cité du dispositif en permettant aux professionnels de l'ajuster aux exigences concrètes de leur environnement de travail. Cela ne signifie pas que la fidélité ne compte pas, mais qu'une approche trop rigide peut être contre-productive. Au contraire, plutôt que de lutter contre les processus d'adaptation et de traductions des théories et pratiques, il pourrait être intéressant de mettre en place un dialogue réciproque et co-constructif, permettant de nourrir les EBP avec des retours d'expériences de professionnels de terrain, afin qu'elles soient en adéquation avec les contextes réels d'application.

- 2- La deuxième concerne l'objectif d'harmonisation des pratiques à l'échelle nationale, qui rencontrent une hétérogénéité d'appropriation. Les analyses des items du questionnaire interrogeant les usages du RPO1 le montrent bien : lorsque l'on observe la répartition de ces résultats sur le territoire français, il est possible de constater une certaine disparité dans les réponses selon la DISP d'appartenance des répondants. Ainsi, dans l'une d'entre elles, 45% des 11 répondants considèrent que le niveau d'appropriation technique du RPO1 est insuffisant, ce qui peut, en outre s'expliquer par le fait que le RPO1 y est considéré comme en cours d'implantation. Si le nombre de répondants par DISP reste trop faible pour considérer ces résultats significatifs, ils sont intéressants car ils nous donnent une indication sur l'inégalité du degré d'implantation du RPO1 sur le territoire français, entre DISP, voire à l'intérieur d'un même SPIP. Ils peuvent aussi générer des scissions à l'intérieur d'un même service entre ceux pour qui le RPO1 semble désormais faire partie de « l'ADN du SPIP » (DPIP, 34 ans, 10 ans d'ancienneté AP) et ceux qui refusent de l'appliquer.

Loin d'être de simples exécutants, les agents participent à une redéfinition continue du référentiel qu'ils sont censés appliquer. Ce processus d'appropriation – parfois d'évitement ou de contournement – illustre la plasticité de l'action publique en contexte. Le RPO1, dans sa mise en œuvre, devient un objet mouvant, redéfini par ceux-là mêmes qui en sont les destinataires.

► 3.3. Les résistances au changement : obstacle au déploiement ou levier de compréhension des enjeux de terrain ?

Les résistances opposées à l'arrivée du RPO1 ont été considérées comme un des obstacles principaux au déploiement du RPO1, aussi bien dans les questionnaires que dans les entretiens. Le « réfractaire », tel que nommé dans de nombreux échanges, est celui qui s'oppose au changement, une représentation presque idéale – dans les discours des interviewés – du français râleur et du CPIP qui rejette toute innovation dans ses pratiques « par principe ». Si cette thématique a été transversale à l'ensemble de nos données, manifestant des résistances au RPO1 réparties sur l'ensemble du territoire français, il nous intéresse particulièrement de comprendre ce qu'elles signifient.

3.3.1 Des résistances diffusent...

Aussi bien dans les entretiens que dans les questionnaires, les résistances des agents ont été identifiées comme un frein important à l'implantation du RPO1. Ainsi, lorsque questionnés sur les difficultés rencontrées lors de son déploiement, 112 répondants sur 142, soit près de 80%, ont indiqué avoir fait face à des réfractaires. Si nous cherchons dans la partie qui suit à identifier les types de résistances rencontrées dans les SPIP face au déploiement du RPO1, il est essentiel de prendre en compte un biais de la recherche : les personnes rencontrées en entretien l'ont été sur la base du volontariat. Or, lors des recrutements que nous avons pu faire sur place, nous avons constaté une forme de réticence à nous rencontrer, notamment de la part d'agents qui nous ont expliqué ne pas vouloir parler du RPO1. Il est alors légitime de penser que peu de personnes ayant des représentations négatives du RPO1 ont accepté d'échanger avec nous.

C'est donc à travers des témoignages indirects de discours réfractaires rapportés que plusieurs types de résistances ont été relevées, que l'on peut classer de la façon suivante, très schématiquement :

- > **Les réfractaires « idéologiques »** : ceux qui ne croient pas à la méthodologie d'intervention proposée par le RPO1, au modèle RBR et aux outils qu'il décline. Ils rejettent l'étiquette de criminologue qui leur est conférée. Un CPIP raconte :

« Il y a des gens qui typiquement étaient complètement contre, qui disaient : « Non, mais c'est bon. Maintenant, on met les gens dans des cases, on nous dit ce qu'on doit faire. » Enfin, ils sentaient ça comme une obligation en fait. Y en a qui ne souhaitent pas avoir cette casquette de « criminologue » qui disent que non, « on n'a pas les épaules pour faire ça, on n'a pas été formés, c'est trop compliqué de prendre une telle responsabilité, de donner un niveau de récidive comme ça, que c'est pas à nous de faire ça ». Donc, y a quand même beaucoup qui étaient dans les anciens en tout cas, qui étaient contre ce déploiement-là, ça c'est sûr, et qui disaient : « Mais, de toute manière, on le fait déjà. Alors, maintenant on va être obligés de mettre des mots sur ce qu'on fait. Mais c'est bon ! On n'a pas que ça à faire ! ». »

(CPIP, 49 ans, 23 ans d'ancienneté AP)

Si l'on se réfère à la science de l'implantation, ces agents sont ceux qui ont du mal à percevoir la cohérence du modèle ainsi que sa comptabilité avec leurs pratiques ou leur représentation de leur profession.

- > **Les réfractaires « par confort »** : ceux qui craignent le changement, la nouveauté. Ces agents ne remettent pas nécessairement en cause la pertinence du référentiel mais manifestent une forme de conservatisme professionnel, nourri par l'ancrage dans des routines stabilisées, comme l'indique cet agent :

« On me l'a donné ce RPO après 10 ans de métier, de pratique. C'est sans doute plus difficile pour quelqu'un qui a déjà des habitudes de travail de

s'approprier un nouvel outil, que pour des jeunes qui sont peut-être mieux formés à l'ÉNAP dès la formation initiale de conseiller. »

(CPIP, 43 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

Ces résistances n'ont de confortable que l'étiquette qu'on peut leur apposer : elles ne sont pourtant pas signe d'une inertie individuelle, mais plutôt d'un défaut d'accompagnement au changement, renforcé par un déficit de reconnaissance des savoirs professionnels existants. Elles témoignent d'une forme d'usure professionnelle et du coût identitaire qu'implique l'évolution de pratiques professionnelles.

- > **Les réfractaires « politiques »** : ceux qui s'opposent à toute nouvelle doctrine mise en place par opposition avec leur chef de service ou par réaction à un modèle d'imposition verticale :

« Je pense que la réticence elle vient toujours de la difficulté à opérer le changement, en fait. Après, y aura de la réticence pour réticence, mais vous aurez toujours... de la réticence que j'appelle de l'oppositionnel contre – « Parce que c'est l'administration qui a décidé, je ne fais pas » –, mais qui n'a pas de sens... Après, ça vient interroger l'usure professionnelle, ça vient interroger plein de choses. Mais la réticence c'est plus : « Comment je modifie ma pratique et mon confort pour tendre à un objectif qui m'est quelque part obligatoire ? ». »

(DPIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP)

Ici, la résistance vise moins l'outil que la manière dont il a été imposé, de manière verticale et descendante. Elle peut aussi découler d'une critique plus large quant au manque de participation des agents à l'élaboration d'instruments qu'ils ont vocation à utiliser.

Il est important de noter que ces catégories sont analytiques : dans la réalité, les postures observées peuvent relever de plusieurs registres à la fois, ou évoluer dans le temps. Bien que très schématique, cette catégorisation permet toutefois de mettre en exergue des résistances qui viennent répondre en miroir à chaque logique constitutive du RPO1 que nous avons identifiées en introduction de cette recherche. Ainsi, les réfractaires « idéologiques » le sont en réaction à la logique scientifique qui est constitutive du référentiel. Les réfractaires « par confort » répondent pour leur part à la logique professionnelle ayant menée à une volonté de changer des pratiques déjà ancrées. Enfin, les réfractaires « politiques » entrent en opposition directe avec la logique également « politique » qui a menée à la construction du RPO1 et qui a tout autant porté que non son implantation sur les terrains. Cela souligne donc à quel point ces logiques constitutives – et donc le RPO1 en lui-même – ne sont pas neutres, mais viennent au contraire créer des frictions lorsqu'elles sont confrontées au terrain, à des rationalités différentes et à des tensions identitaires fortes. Sur ce dernier point, il est d'ailleurs intéressant de relever une scission claire dans les discours des personnes rencontrées entre les « nouveaux », « biberonnés » au RPO1 et les « anciens », qui seraient plus à même d'être réfractaires au changement, comme l'exprime ce CPIP :

« Les collègues les plus anciens sont en résistance. Ça ne les intéresse pas mais en fait ils savent pas ce qu'il y a dedans, c'est juste que bah... Non, c'est pas comme ça qu'ils ont été formés. Et pour certains, c'est compliqué d'aller vers autre chose. L'être humain est hermétique au changement. Et surtout le CPIP. »

(CPIP, 38 ans, 8 ans d'ancienneté AP)

Cette opposition générationnelle n'implique pas pour autant que les jeunes agents adhèrent sans réserve au RPO1, ni que les anciens y soient unanimement hostiles. Elle doit plutôt être comprise comme le signe d'une acculturation différenciée aux nouvelles normes professionnelles.

On assiste alors à un décalage entre les représentations du RPO1, auquel nous notons une adhésion plutôt forte¹⁵ et une réceptivité qui prend la forme de résistances, ce qui signifie bien que cette dernière n'est pas synonyme d'un rejet total, mais qu'elle peut cristalliser des enjeux importants qui, si identifiés, peuvent être des indicateurs précieux des freins rencontrés lors du processus d'implantation.

3.3.2. ...qui masquent des contraintes réelles.

Si aucun service du territoire français ne semble échapper à des formes de résistances professionnelles, nos données montrent surtout qu'elles témoignent, à échelle nationale, de difficultés rencontrées sur les terrains pour adopter et mettre en œuvre de nouvelles pratiques dans leur quotidien de travail.

> 3.3.2.1. Les enjeux de l'appropriation.

Comme nous l'avons évoqué tout au long de ce rapport, l'implantation est un processus évolutif impliquant une adoption graduelle, qui se fait sur le temps long et qui nécessite un accompagnement continu. Les réticences peuvent ainsi être la manifestation d'un temps d'adaptation nécessaire et d'une appropriation qui se fait sur la durée, sans être immédiate. Un DPIP nous dit ainsi « La plupart du temps, la réticence en fait c'est juste l'appropriation de quelque chose qui est vu comme nouveau. Donc c'est vraiment sortir d'une zone de confort. Y a pas de réticence pour réticence. » (DPIP, 41 ans, 16 ans d'ancienneté AP). Car la notion de temps est primordiale, aussi bien dans les entretiens réalisés que dans la littérature sur le processus de l'implantation : le changement n'est jamais instantané. Selon Fixsen et al. (2005), le déploiement complet d'une innovation prend en moyenne 3 à 5 ans dans un service. Ce délai s'explique par la nécessité de passer par plusieurs phases : exploration, installation, mise en œuvre initiale, puis prise en main complète. Dans le cas du RPO1, les réticences exprimées peuvent ainsi être vues comme un signal normal d'apprentissage, d'adaptation à un nouvel objet complexe et à la déstabilisation que cela peut entraîner. En effet, la dynamique de changement n'est pas sans effet sur les individus et s'accompagne logiquement, particulièrement quand elle se joue dans la sphère professionnelle, d'une remise en question qui peut soulever des enjeux de légitimité, comme l'explique ce CPIP :

¹⁵ Tout en gardant en tête les biais méthodologiques qui ressortent de notre recherche.

« Changer sa pratique c'est se remettre en question, c'est se dire que peut-être que ce que je faisais jusqu'à présent c'était pas idéal. Donc, ça veut dire que peut-être... je suis pas le si bon professionnel que je pensais. Donc, enfin, voilà, il peut y avoir aussi plein de difficultés de cet ordre-là. Parce que ça peut être de la simple pas envie au : « En fait, ça me fait peur de remettre en question ce que je faisais. J'avais l'impression de bien faire. Et en fait, on me dit que c'est pas ça qu'il faut faire. » Donc, je pense que ça peut être assez confrontant pour certains collègues de venir remettre ça en question. »

(CPIP, 32 ans, 6 ans d'ancienneté AP)

En ce sens, le RPO1 ne se contente pas seulement d'encadrer les pratiques : il redéfinit ce qu'est « bien faire son métier », ce qui est loin d'être neutre dans la façon de recevoir et de s'approprier le référentiel. De plus, il est intéressant de relever que si la pandémie de Covid a été un frein au déploiement en cours et a pu conduire à l'arrêt de dispositifs mis en place pour l'implantation du RPO1, celle-ci a également offert du temps aux agents de probation, leur permettant, pour la première fois pour certains, de se plonger dans le référentiel.

Comme nous l'avons également évoqué tout au long de ce rapport, l'implantation d'une innovation a de surcroît des répercussions sur les contextes de déploiement et sur les individus qui la réceptionne. Nous avons notamment mis en lumière à plusieurs récurrences les effets du RPO1 sur les identités professionnelles et ce que la rencontre entre les deux génère en termes d'appropriation. Or, au-delà de façons différentes d'appréhender et de mettre en œuvre le dispositif en fonction de sa construction identitaire, cette rencontre peut être à l'origine de formes de « résistances ». Un CPIP nous explique ainsi :

« Il y a une pluralité d'agents avec une pluralité de parcours, et du coup en fonction des parcours ça demande plus ou moins de temps, d'appropriation, parce que c'est venu les bouleverser. Moi j'ai vu des collègues qui étaient anciennement assistantes sociales, et... Il y a eu forcément un mouvement de protestation, de résistance, parce que c'est venu carrément toucher leur intégrité professionnelle en tant que noyau dur de ce que je suis professionnellement : « Là, on me dit qu'il faut être autre chose. » Donc, il faut quand même pouvoir y aller vers là. C'est pas forcément des gens qui voulaient pas y aller. C'est des gens qui se disent : « Mais où je me situe dans tout ça ? » »

(CPIP, 39 ans, 11 ans d'ancienneté AP)

Rappelons que le métier de CPIP a connu de nombreuses transformations ces dernières années, que certains d'entre eux, qui sont entrés dans une fonction socio-éducative doivent progressivement adopter une posture criminologique, comme l'exprime ce DPIIP :

« C'est des gens qui, en 20 ans, ont connu des changements majeurs dans leur mission, dans l'organisation, dans le public, dans plein de choses. Je pense que parfois... Et puis, le fait que l'administration évolue très vite, et les SPIP évoluent très vite, on a des gens qui, quand

ils sont rentrés, aujourd'hui, le métier ne correspond pas forcément à ce pour quoi ils ont signé. Donc, ça crée aussi parfois des malaises professionnels, voire plus, qu'il faut qu'on accompagne et qu'on entende aussi. Parfois, ce n'est pas juste des postures notamment syndicales, ou juste des oppositions de principe. C'est qu'il y a des gens que ça questionne vraiment, en disant « ben moi je suis venu pour faire ça, et puis aujourd'hui, l'administration me demande de faire ça ». Donc, il y a ceux qui arrivent à prendre le train en marche, et puis ceux qui, parfois, ne veulent pas, mais parfois, il y en a qui n'y arrivent pas. C'est un changement trop fort. »

(DPIP, 34 ans, 10 ans d'ancienneté AP)

Ce témoignage est particulièrement intéressant, car en plus de décrire les enjeux identitaires qu'impliquent l'évolution rapide de pratiques professionnelles il ouvre l'analyse à une troisième voie explicative, complexifiant la dichotomie classique dans les représentations entre « ceux qui adhèrent » et « ceux qui résistent » : « ceux qui n'y arrivent pas ». Mais cette affirmation doit nécessairement s'accompagner d'une nuance issue de nos réflexions précédentes quant à la responsabilité de ce constat d'échec chez certains agents : elle n'atteste pas d'une absence de volonté ou d'un défaut intrinsèque aux agents, mais bien d'un manque d'accompagnement face à des pratiques mouvantes. Un CPIP rencontré nous explique avec une image très forte la perception qu'il a de ces changements incessants et de ce qu'ils font à la posture d'accompagnement au changement auprès des PPSMJ qu'il doit lui-même adopter : « c'est difficile d'être le phare de quelqu'un alors que moi-même j'ai pas de repères. » (CPIP, 38 ans, 9 ans d'ancienneté AP).

De façon générale, nos données pointent du doigt un processus d'implantation qui affecte la culture et les traditions des SPIP, faisant écho aux mises en garde de la science de l'implantation qui recommande de donner une attention particulière aux éléments internes au dispositif ou propres à la dynamique d'implantation qui peuvent bouleverser la culture professionnelle. Rudes et al (2011) rappellent ainsi que les professionnels peuvent résister ou ignorer le changement, s'ils ont du mal à le réconcilier avec ce qu'ils ont toujours identifié comme façon d'exercer leur métier. La souffrance au travail que peut générer un changement dans les pratiques professionnelles imposé est donc à prendre au sérieux. Plusieurs personnes rencontrées, qu'elles soient CPIP, DPIP ou psychologue de service ont rapporté des sentiments de mal être, de violence institutionnelle, ressentis directement ou perçus chez des collègues de travail à cause du RPO1.

> 3.3.2.2. Le contexte de travail.

De plus, l'arrivée sur les terrains de nouvelles pratiques se confronte nécessairement à l'environnement dans lequel elles sont déployées. Or, les réalités RH dans les SPIP français ont été identifiées comme un frein important à l'implantation du RPO1, comme l'ont exprimé 93 répondants sur 142, soit 65,5% d'entre eux. Un CPIP nous dit ainsi : « c'est pas l'outil en lui-même qui me déplaisait ou que je trouvais pas bien. C'est plus l'outil et la réalité du terrain, comment on allait pouvoir concilier les deux. » (CPIP, 46

ans, 24 ans d'ancienneté AP). Car les SPIP français font également face à la surpopulation : si ce phénomène est principalement utilisé pour décrire la situation des prisons, il s'étend logiquement et inévitablement aux SPIP et à ses acteurs. Si l'on connaît l'ampleur du phénomène en milieu fermé, son extension au milieu ouvert fait l'objet d'une visibilité moindre. Pourtant, au 1er avril 2025, 179 566 personnes étaient suivies en milieu ouvert¹⁶, chiffre qui amène Louan (2024) à évoquer une « surpopulation en milieu ouvert ». Ce constat s'inscrit dans la lignée des travaux menés en Amérique du Nord par Phelps (2020) qui parle de « mass probation » en écho au phénomène d'incarcération de masse. Il nous semble en effet important de qualifier ce phénomène et de parler d'une surpopulation pénale globale (traversant aussi bien le milieu ouvert que le milieu fermé) car cela permet de comprendre ses conséquences directes en termes de surcharge de travail et de quotas de suivis par CPIP : en effet, en France, le nombre de personnes suivies par CPIP dépasse les recommandations européennes, ce qui fait que les principes de l'intervention portés par le RPO1 sont parfois difficiles à mettre en œuvre. Les REP préconisent dans leur règle 29 que :

« Les effectifs des services de probation doivent être suffisants pour qu'ils puissent assurer pleinement leur mission. Le nombre de dossiers que chaque agent a à traiter doit lui permettre de surveiller, guider et assister efficacement les auteurs d'infraction, de manière humaine et, si cela est approprié, de travailler avec leur famille et, le cas échéant, les victimes ».

Pour qu'un CPIP soit en capacité d'effectuer son travail correctement, la littérature scientifique estime ainsi le ratio idéal à 50 suivis par agent (Louan, 2024). Or, Louan (2020) avait fait dans les années 2010 un point sur la situation française, estimant que le nombre de personnes suivies variait selon les services, de 60 à 180 par agent. Les chiffres de la DGAP s'approchent, eux, d'un ratio de 60 suivis par CPIP, mais s'il s'agit d'un indicateur intéressant : le calcul¹⁷ qui permet de les atteindre n'est pas représentatif des ratios locaux, des disparités RH d'un SPIP à l'autre ou encore de la charge de travail hors gestion de suivi (animation de programmes, rédaction de rapports, rencontres partenariales, organisation et animation d'actions collectives, réunions de services, etc.). Dans nos entretiens, l'utilisation du RPO1 vient ainsi se heurter au nombre trop important de dossier par agent. Un CPIP nous explique :

« Il y a le problème des RH. Je veux dire, qu'est-ce que préconise le RPO ? Un ratio de 60 max, même peut-être moins, suivis par conseiller. On n'y est jamais arrivés. Mais on n'attend que ça. Et on nous dit : « Ah non, mais c'est parce que t'es mal organisé. » Et là, moi j'arrête de discuter, parce qu'à partir de là c'est de la mauvaise foi. À partir de là, c'est ne pas reconnaître toute l'implication qui est la nôtre au quotidien, ne pas donner suffisamment de valeur à la gravité et à l'importance de la

¹⁶ Chiffre communiqué par la DGAP, à partir d'une extraction des données contenues dans le logiciel APPI

¹⁷ Le calcul réalisé pour calculer le ratio PPSMJ par CPIP est le suivant : nombre de personnes écrouées détenues + personnes écrouées non-détenues + personnes suivies en milieu ouvert sans écrou / effectif CPIP réel (titulaires + contractuels). Par exemple, au 1er avril 2025, le calcul était le suivant : 82921 + 18135 + 179566 / 3964 + 245,7 = 66,6 personnes suivies par agent.

mission qui nous est confiée. Je vous le disais tout à l'heure. On essaye de faire au mieux. Mais y a un moment où quand t'as 80 mecs, 100 mecs, 120 mecs, qu'il faut aussi être de permanence, qu'il faut aussi être en télétravail parce que y a eu le Covid, qu'il faut aussi prendre des congés parce que on a tous besoin de vacances, qu'il faut aussi participer à des réunions, qu'il faut aussi contribuer à des groupes de travail pour mettre en place des dispositifs de prise en charge collective... moi je suis désolé, mais je ne peux pas être sur tous les fronts correctement. Je ne sais pas faire. Je n'y suis jamais arrivé. Et je crois pas que c'est parce que je suis mal organisé. Je crois que c'est parce qu'à un moment, on peut pas être partout correctement. C'est aussi simple que ça. Donc, le ratio 50 suivis par CPIP, je pense que c'est la première condition pour y arriver. Tant qu'on en n'est pas là, c'est que du bricolage après. »

(CPIP, 43 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

Comme l'exprime de façon très claire cet extrait d'entretien, il est essentiel de distinguer les notions de *caseload* et de *workload* lorsque l'on évoque la charge de travail en SPIP : le premier est un indicateur quantitatif, correspondant au nombre de personnes suivies par un CPIP. Il ne prend pas en compte la complexité ou l'intensité des situations individuelles qui renvoient plutôt à la seconde notion, correspondant à la charge de travail effective des agents. Le risque d'une politique publique centrée sur le nombre de dossiers est alors de sous-estimer la réalité de la charge de travail et de générer un écart entre les prescriptions et les pratiques menant à des résistances.

Face à la surcharge de travail et au manque de temps et de ressources humaines pour le réaliser, les CPIP rencontrés expliquent ainsi ne pas avoir le temps de tout faire et devoir parfois prioriser certaines tâches au détriment d'autres. Dans cette configuration, le temps accordé à la formation, à l'appropriation ou à l'utilisation des méthodes préconisées par le RPO1 est également relégué en seconde place. C'est d'autant plus vrai en milieu fermé, où le RPO1 doit aussi se mettre en œuvre, alors que la nature du travail à y réaliser ne le permet pas, ce qui peut renforcer une perception d'un outil incompatible avec les missions du SPIP et les réalités du travail. En effet, le métier de CPIP en dehors de la prison est bien différent de celui réalisé en dedans, soumis aux contraintes de l'incarcération, à des considérations pratiques et à un rythme propre à la détention qui altère le temps nécessaire à l'évaluation de la personne ou à la mise en application d'outils. La mise en œuvre du RPO1 se retrouve alors confrontée à ce rythme particulier : le référentiel indique par exemple qu'un rapport d'évaluation doit être remis un mois après la saisine du service en milieu fermé (alors que le délai est de 3 mois en milieu ouvert), ce qui représente un délai relativement court au regard de toutes les requêtes et urgences du quotidien qui requièrent un traitement prioritaire. Demander aux agents de mettre en œuvre auprès de personnes détenues le RPO1, pourtant inspiré des REP destinées au milieu ouvert, renforce alors un sentiment d'incompatibilité entre le référentiel et ses contextes de mise en œuvre, et donc de déconnexion entre l'administration centrale et les réalités de terrain. Un CPIP, plutôt peu enclin à se référer au RPO1 dans sa pratique quotidienne, nous parle ainsi de « fumisterie » lorsque est évoqué

son usage en milieu fermé. Ce sentiment est pour autant partagé par les agents favorables au RPO1, comme l'exprime avec découragement un professionnel qui a pourtant directement participé à son implantation :

« À la maison d'arrêt il y a un flux qui est tellement important. Je n'ai même pas le temps de faire l'évaluation. On est happés par des considérations pratiques du fait de l'incarcération, le contact avec la famille, l'argent, etc. Et j'ai commencé en arrivant. Au bout d'un mois, j'ai vu que c'était impossible à faire, impossible. »

(CPIP, 41 ans, 15 ans d'ancienneté AP)

La surcharge chronique de travail et le manque de ressources mises à disposition des SPIP pour mettre en place de nouvelles pratiques renforce alors le sentiment de déconnexion entre les décideurs politiques et les professionnels de terrain et met à mal le critère de faisabilité prôné par la science de l'implantation.

Loin de cristalliser une figure du CPIP réfractaire, la réticence au changement observée n'est-elle pas le symptôme des manquements relevés jusque-là dans l'accompagnement des professionnels et le manque de moyens pour appliquer ce qu'on leur demande de faire ? N'y a-t-il pas un mal être structurel renforcé par une forme d'ignorance des réalités de terrain de la part des décideurs ? Un psychologue de service nous dit à ce sujet, en évoquant les personnes réfractaires au RPO1 : « Ce qui fait tabou, c'est le fait qu'on ne réponde pas à leur opposition. C'est comme si tu gesticulais, tu vois, mais dans le vide, en fait. Et ça aussi, ça crée une souffrance chez certaines d'entre elles. » (Psychologue, 37 ans, 7 ans d'ancienneté AP).

➤ 3.4. Synthèse et propositions.

Cette partie sur l'accompagnement au changement dans le cadre de l'implantation du RPO1 révèle plusieurs éléments :

- 1- La réceptivité au changement est multidimensionnelle. Elle est façonnée par les représentations, les contextes et conditions d'implantation et les caractéristiques individuelles et identitaires des professionnels. Elle n'est donc pas un facteur figé, qui dépendrait uniquement du bon-vouloir des individus ou de leur ancienneté professionnelle, mais au contraire un construit dynamique sensible à la faisabilité, à la cohérence et à la compatibilité des nouvelles pratiques implantées. Pour cette raison, elle nécessite une attention particulière lors du processus d'implantation.
- 2- Le processus d'appropriation est graduel, non-linéaire et hétérogène. Le RPO1 circule, se diffuse, se teste dans les SPIP par plusieurs biais et à travers des formats variables : appropriations individuelles ou collectives, expérimentations ou groupes de travail, usages sélectifs ou intégraux, etc. Ces multiples façons de recevoir le RPO1 révèlent une plasticité de l'action publique : le RPO1 est traduit, ajusté, interprété, vécu, parfois contourné ou redéfini. Cette diversité n'est pas un échec de l'implantation : elle est le signe d'un travail réel d'intégration et d'ajustement, que la science de l'implantation reconnaît comme inévi-

table et même nécessaire. Nous insistons pour notre part sur l'équilibre à trouver entre cette adaptation et le principe de fidélité intrinsèque aux modèles EBP.

- 3- Le RPO1 n'est donc pas un objet neutre et est à l'origine de tensions entre savoirs professionnels issus de l'expérience et savoirs techniques provenant des modèles criminologiques sur lesquels s'appuie sa construction. Certains CPIP perçoivent le RPO1 comme un vecteur d'évolution progressive de leurs pratiques, évoquant une montée en compétence et un sentiment de valorisation de leur métier grâce à des outils plus structurés. D'autres, au contraire, expriment une distance, voire une méfiance, vis-à-vis de ce qu'ils perçoivent comme une « technicisation » excessive de leur métier, et une perte de sens de leur travail centré historiquement sur la relation d'aide. En ce sens, le RPO1 est vecteur d'une transformation paradigmatique de l'action publique pénitentiaire et joue un rôle notable sur la structuration du champ professionnel des CPIP. Cela nous amène à questionner les modalités d'accompagnement au changement qui pourraient favoriser une convergence des pratiques, en prenant en compte les spécificités de trajectoires professionnelles hétérogènes plutôt qu'en essayant de les gommer. Au lieu de diviser en cherchant à unifier, il serait intéressant de tabler sur une diversité perçue comme une richesse plutôt qu'une source de confusion, qui s'opérerait par une spécialisation des agents en fonction de leurs identités professionnelles, de leurs approches respectives et de leurs appétences. Sans pour autant exclure les autres dimensions incluses dans le RPO1 de leur pratique d'intervention, ils deviendraient les référents sur les thématiques avec lesquelles ils se sentent plus à l'aise, ce qui pourrait les valoriser à la place de générer un sentiment d'illégitimité.
- 4- Les résistances identifiées ne relèvent pas d'un rejet global de l'innovation, mais reflètent des conflits de sens, de posture ou de rapport à l'institution. Elles témoignent, pour certaines, d'une incompréhension ou d'une défiance envers les finalités du changement, mais peuvent également révéler un attachement à des pratiques éprouvées ou une critique de la manière dont l'innovation a été imposée. À ce titre, elles méritent d'être interrogées non pas comme des obstacles à écarter, mais comme des points d'entrée pour repenser les conditions de l'appropriation des innovations en milieu professionnel.

En définitive, le RPO1 n'est pas seulement un référentiel : il est un analyseur des tensions contemporaines de la probation française : entre expérience et innovation, entre science et pratique, entre standardisation et discrétion, entre injonction nationale et bricolage local, entre harmonisation et contextes organisationnels réels, entre criminologie, psychologie et travail social. L'analyse de la réceptivité face à son implantation sur les terrains visibilise le caractère mouvant de cette profession et permet de montrer que les conflits de rationalités identifiés par la littérature (Razac et al., 2014) sont toujours un enjeu majeur de la probation française. Cette recherche laisse alors entrevoir des ambivalences à comprendre, des espaces à saisir et des conditions structurelles à investir avant d'envisager une transformation durable de la profession.

4. Conclusion

Cette recherche s'est attachée à explorer la façon dont le RPO1, en tant qu'instrument d'action publique fondé sur des pratiques probantes, s'est implanté dans les SPIP. À travers une analyse multi-niveau, mobilisant données quantitatives et qualitatives, nous avons mis en lumière les tensions, les leviers et les dynamiques à l'œuvre dans son implantation. En proposant un cadre analytique hybride, construit à partir de la science de l'implantation qui éclaire les conditions de diffusion et d'appropriation de nouvelles pratiques d'une part, et de la sociologie de l'action publique qui éclaire le sens, les enjeux politiques et les effets identitaires de l'outil d'autre part, cette recherche a appréhendé le RPO1 comme une innovation technique et comme un instrument politique qui transforme les pratiques et les identités.

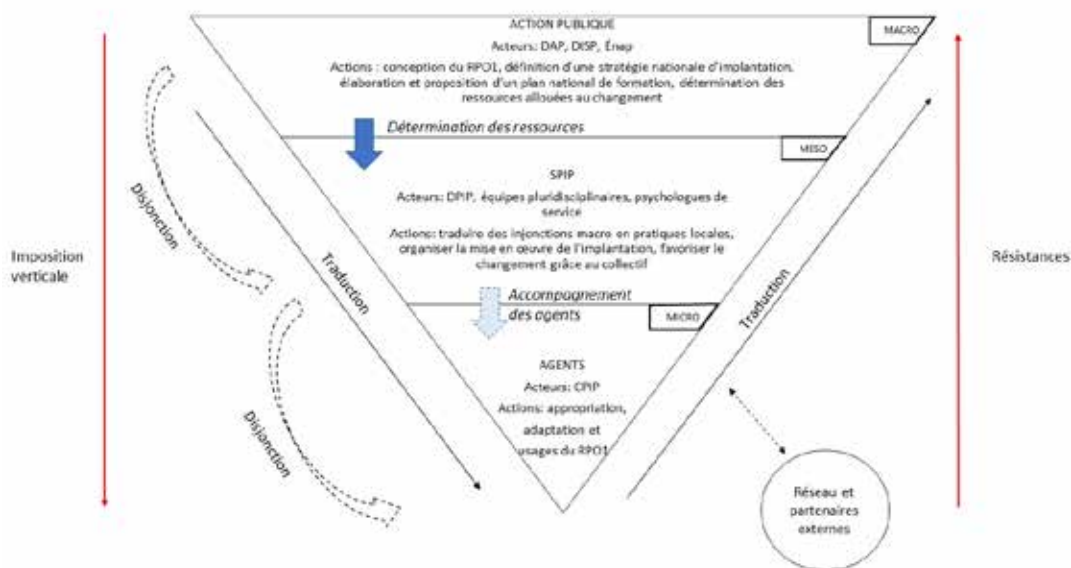
Le déploiement du RPO1 dans les SPIP français est ainsi un bon révélateur des enjeux de l'implantation d'un dispositif d'action publique fondé sur des données probantes. Si son contenu est globalement bien accueilli, son implantation reste marquée par des dynamiques locales hétérogènes, des formes d'appropriation variées et des effets contrastés sur les pratiques et les identités professionnelles. Le RPO1 est alors tour à tour perçu comme un outil ressource, un cadre sécurisant ou, à l'inverse, comme un objet contraignant, difficile à mobiliser dans les contraintes du quotidien. Cette hétérogénéité des usages interroge également la notion même d'harmonisation promue par l'administration centrale, dès lors qu'elle ne s'accompagne pas d'une reconnaissance explicite de ces dynamiques d'appropriation plurielle. On observe ainsi des tensions identitaires fortes, notamment pour les professionnels issus de formations sociales ou éducatives, qui perçoivent parfois ce mouvement comme une remise en cause implicite de leurs compétences antérieures. Le RPO1, en introduisant de nouveaux référents, bouscule donc les équilibres internes au métier, et participe à la redéfinition de ce qu'est être CPIP aujourd'hui.

L'analyse montre par ailleurs que l'adhésion à un référentiel ne garantit pas son intégration dans les pratiques : pour qu'un tel outil produise les effets escomptés, il nécessite un accompagnement fort, une implication claire des cadres intermédiaires, mais aussi une reconnaissance de la complexité des terrains et des logiques professionnelles en présence.

Afin de rendre compte du processus d'implantation du RPO1 sur le territoire français, nous proposons la modélisation suivante. Elle intègre les trois niveaux au cœur de notre analyse, à savoir :

- > Le niveau macro, qui matérialise l'action publique, soit le cadre politique et national, matérialisé par les actions menées par la DGAP, les DISP ou encore l'ÉNA.
- > Le niveau méso, qui correspond aux dynamiques collectives et aux structures organisationnelles et qui questionne donc le rôle du SPIP et du DPIP dans l'implantation de nouvelles pratiques.

- > Le niveau micro, qui touche aux logiques professionnelles et individuelles ainsi qu'aux représentations des acteurs des CPIP (en tant que destinataire principal du RPO1) et qui nous permet d'accéder à l'agent et ses usages.



Cette modélisation permet de mettre en lumière les écarts entre des intentions et leurs effets. Car, en l'occurrence, plusieurs décalages s'observent, à différents niveaux :

- > Entre l'ambition portée et sa concrétisation : la construction puis la diffusion du RPO1 sont la manifestation d'une volonté forte de transformer les pratiques, les harmoniser, les structurer grâce à la criminologie et aux EBP. Cette ambition est cependant limitée dans son effectivité, puisque cette volonté transformatrice doit s'étendre aux ressources et moyens permettant l'implantation concrète du dispositif. Comme le souligne la littérature en science de l'implantation, les agents et services doivent être préparés et prêts à recevoir une innovation : on parle alors du critère de « readiness », défini par le CFIR de la façon suivante : « indicateurs concrets et immédiats de l'engagement organisationnel dans sa décision de mettre en œuvre une intervention, comprenant trois sous-dimensions (implication du leadership, ressources disponibles et accès à l'information et aux connaissances). »¹⁸. En l'occurrence, notre recherche montre un engagement organisationnel de surface : si l'intention de diffusion est claire, le déploiement sur les terrains n'a pas été assez investi et les

¹⁸ Traduction libre de « Readiness for implementation: Tangible and immediate indicators of organizational commitment to its decision to implement an intervention, consisting of three sub-constructs (leadership engagement, available resources, and access to information and knowledge). » (Damschroder et al., 2009, p. 9).

services ont été peu préparés au changement. Ce décalage produit un effet central : il transfère implicitement sur les agents la charge d'opérationnaliser la réforme. Les professionnels deviennent à la fois destinataires passifs d'un dispositif imposé et acteurs actifs sommés d'en fabriquer les conditions de sa mise en œuvre.

- > Le manque de moyens accordés à la concrétisation d'une politique publique donne l'impression d'un décalage entre les intentions politiques et les réalités structurelles du terrain, renforcé par une imposition verticale et descendante et un changement peu voire pas accompagné. Cet écart peut être interprété comme la manifestation d'un manque de connaissance des services et des difficultés que rencontrent les agents pour mener à bien leurs missions, ce qui crée une succession de disjonctions entre les niveaux macro, méso et micro et est à l'origine de rejets et de résistances.
 - > Au niveau macro, le RPO1 est présenté comme un guide d'intervention probant, permettant l'harmonisation, la structuration et la légitimation des pratiques des CPIP ;
 - > Au niveau méso, les SPIP ne possèdent ni les ressources temporelles et matérielles, ni les modalités managériales pour intégrer l'innovation dans leur routine professionnelle ;
 - > Au niveau micro, les agents doivent tenter de concilier leur savoir professionnel issu de l'expérience, l'arrivée de nouvelles pratiques et les conditions d'exercice de leur profession. Dans ce contexte, le RPO1 peut passer en second plan, voire cristalliser et amplifier des fossés et tensions préexistants.

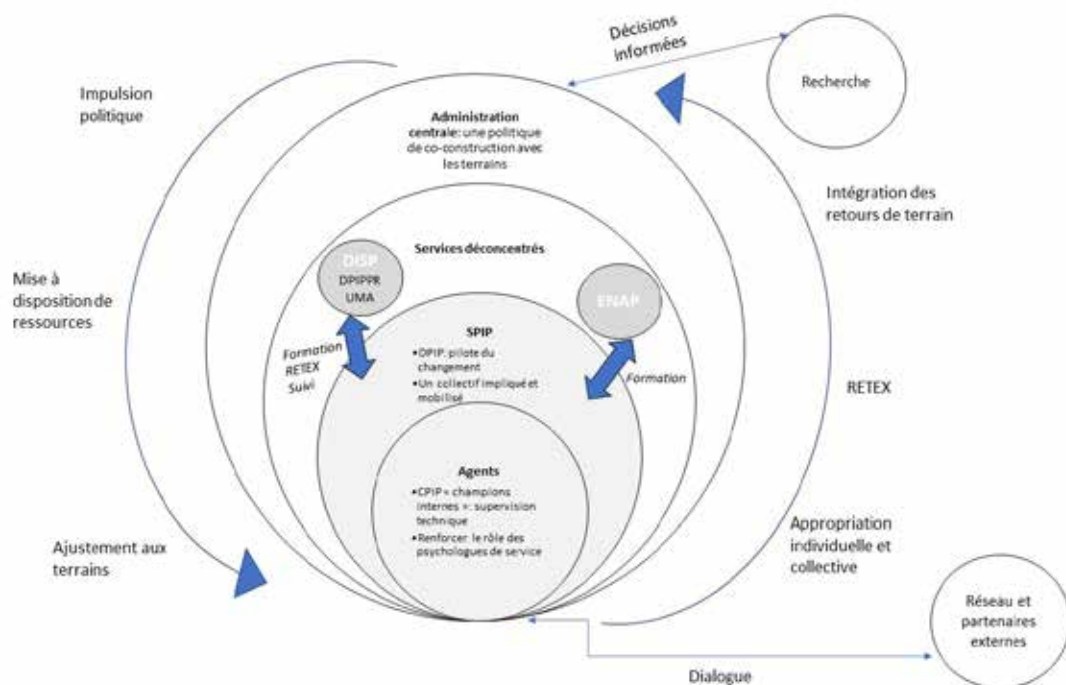
Les résistances des agents ne traduisent donc pas nécessairement un rejet du contenu du RPO1, mais plutôt une réaction à sa traduction sur les terrains, qui ne favorise pas la réussite de l'implantation.

- > Entre les professionnels d'un même service, avec l'émergence d'incompréhension, de défiance et de sentiment d'illégitimité, en fonction des dynamiques produites par l'arrivée d'un tel dispositif. En effet, la diffusion du RPO1 sur les terrains n'est pas neutre et peut produire deux effets opposés :
 - > Un effet de cohésion lorsqu'il crée un langage commun et qu'il est support d'une dynamique d'équipe. Il peut alors rapprocher des professionnels qui se retrouvent dans les pratiques que le dispositif porte ou le sens qu'il donne à leurs fonctions.
 - > Un effet de polarisation, lorsqu'il amplifie le fossé pouvant exister entre ceux dont l'identité professionnelle s'est construite différemment, entre ceux qui adhèrent et ceux qui n'adhèrent pas, entre « ceux qui savent » et « ceux qui ne font pas ».

Au lieu de produire une harmonisation, le changement peut alors paradoxalement fragmenter les collectifs, en renforçant des appropriations individuelles et des visions différentes de leur métier.

Il est à noter que l'une des limites de cette recherche repose sur le manque de données relatives au rôle joué par les DPIPPR et les UMA dans l'implantation du RPO1. Ces derniers ont été peu mentionnés comme ayant joué un rôle d'accompagnant dans l'implantation du RPO1 sur les terrains, mais pour autant il aurait été intéressant d'approfondir cet angle mort. En effet, le fait qu'ils soient quasi absents des discours des personnes rencontrées ne signifie pas qu'ils ne sont pas des acteurs cruciaux du processus d'implantation : cela peut témoigner, en revanche, d'une forme de méconnaissance de ces départements et unités, au sein même de l'administration pénitentiaire. Cet écueil sera en partie comblé dans les suites données à cette recherche, à travers la mise en place de temps d'échanges avec les DISP.

Cette modélisation du schéma actuel d'implantation montre le désalignement entre ambition politique, conditions organisationnelles et cultures professionnelles. Elle a également l'avantage de nous permettre d'identifier les leviers d'action sur lesquels agir, selon le niveau (micro, méso ou macro), nous conduisant à proposer une nouvelle modélisation de la stratégie d'implantation d'EBP dans le système pénitentiaire français, qui casse le schéma vertical traditionnel, en étant basé sur l'échange, le dialogue, la réciprocité et la connaissance de l'autre :



Pour atteindre ce schéma d'implantation, plus circulaire que pyramidal et vertical, nous formulons :

- > Des recommandations stratégiques, à destination de l'administration centrale et des DISP, visant la mise en place d'une véritable politique d'implantation prenant en compte les réalités de terrain, inspirée et adaptée de la science de l'implantation et favorisant une gouvernance partagée.
- > Des recommandations organisationnelles, visant à favoriser la réceptivité au changement sur les terrains en leur donnant les moyens d'intégrer de nouvelles pratiques, ainsi que de miser sur le collectif.
- > Des recommandations professionnelles, qui impliquent de clarifier le rôle des acteurs des SPIP, ainsi que de prendre en compte la diversité des identités professionnelles.

Ces recommandations sont les suivantes :

- > Mettre en place une véritable stratégie d'implantation reposant sur un accompagnement structurel et progressif, qui débute en amont du processus d'implantation et se poursuit après son déploiement afin de permettre la durabilité du dispositif. L'administration centrale française pourrait ainsi s'inspirer de la science de l'implantation : celle-ci propose des boîtes à outils d'accompagnement à l'implantation destiné aux institutions du monde de la Justice¹⁹, qui pourraient servir de base à la construction d'une stratégie adaptée à la situation française. En effet, si la science de l'implantation représente aujourd'hui une source de savoirs importante pour réfléchir aux processus d'implantation de nouvelles pratiques, il convient de rappeler qu'elle a été pensée dans un contexte nord-américain, qui répond en partie à une logique de performance et de standardisation des pratiques. Nous proposons dès lors la mise en place d'une cellule de réflexion qui travaillerait à l'adaptation des recommandations de la science de l'implantation à la situation française, répondant à nos contextes locaux et à nos cultures professionnelles.
- > Réduire les écarts entre les intentions politiques et la réalité des milieux de pratique en se donnant les moyens de ses ambitions, ce qui implique de s'assurer que les environnements dans lesquels l'innovation est implantée soient en mesure de la mettre en œuvre. Cela passe par des moyens alloués à la formation – initiale et continue – ainsi qu'aux ressources humaines, afin de s'assurer que la charge de travail des agents des SPIP puisse leur permettre d'intégrer et de mobiliser de nouvelles pratiques.
- > Favoriser une gouvernance partagée : l'intégration des professionnels dans les modalités de déploiement, la co-construction des outils, et la reconnaissance des spécificités locales sont autant de

¹⁹ Par exemple, F. Taxman et T. Thurman proposent un « implementation science toolkit » pour diffuser les EBP dans les services : https://csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2021/02/Implementation-Science_Toolkit_Taxman.pdf

conditions pour éviter un rejet par les agents, souvent associés à des sentiments d'imposition verticale ou de perte de repères. Pour cela, il conviendrait de mettre en place des méthodes collaboratives basées sur la réciprocité, qui prennent en compte et s'adaptent aux réalités de terrain. La science de l'implantation parle d'une approche « bottom-up », en opposition à l'approche « top-down ». Elle consiste à intégrer les professionnels de terrain comme acteurs à part entière du processus d'implantation, au moment de sa mise en œuvre, mais également dans la construction, l'adaptation et l'évolution des dispositifs.

- > Clarifier les rôles des acteurs du SPIP qui apparaissent comme des leviers majeurs pour favoriser la circulation des savoirs et la transformation des pratiques. Cela implique dans un premier temps de préciser le rôle du DPIP dans l'accompagnement au changement en le confortant dans ses fonctions managériales et de pilotage garant d'une politique de service et de la cohérence des modalités d'implantation. Le rôle de supervision technique serait lui confié aux psychologues de SPIP, dont les fonctions définies notamment dans le RPO2 les placent en position de soutien clé à l'implantation d'EBP, ainsi qu'à des « champions internes » qui seraient des CPIP spécialisés sur certains items du RPO1 ou formés en priorité à de nouvelles pratiques. Ces professionnels assureraient un rôle primordial dans le relai horizontal, quotidien et durable de l'innovation.
- > Revoir la formation initiale pour qu'elle soit en adéquation avec les compétences que les agents auront à mobiliser et qu'elle n'alimente pas la confusion autour de leurs rôles, notamment pour les cadres de l'insertion et de la probation. Développer la formation continue pour soutenir la durabilité de l'implantation de l'innovation sur les terrains.
- > Valoriser le poids du collectif dans l'implantation de nouveaux dispositifs : l'institutionnalisation de temps d'échanges, de retours d'expérience et d'analyse des pratiques, permet de créer une cohésion et une appropriation collective autour d'un objet commun. Il semble essentiel d'impliquer l'ensemble des professionnels du SPIP et non pas uniquement les CPIP, pour faire du RPO1 un outil fédérateur et non un facteur de segmentation.
- > Prendre en compte la réceptivité des agents : à la place d'essayer de lutter contre les « résistances », il est nécessaire de les appréhender comme le symptôme de difficultés rencontrées, essentielles à identifier et à intégrer au processus d'implantation. Par ailleurs, décentrer son regard sur ce phénomène permet de s'extraire d'une approche individuelle de l'échec d'une innovation pour l'analyser au niveau organisationnel et systémique. Autrement dit, les obstacles rencontrés dans l'implantation du RPO1 ne sont pas seulement le résultat de résistances individuelles, d'un manque d'adhésion ou encore d'une mauvaise compréhension du référentiel, mais relèvent d'un déficit d'accompagnement, de pilotage et d'adaptation aux contextes locaux.

- > Prendre en compte les caractéristiques des professionnels de l'insertion et de la probation, en termes d'expérience, d'évolution de la profession et de ses pratiques : un des apports majeurs de la recherche réside en effet dans la mise au jour des effets du RPO1 sur les identités professionnelles de l'ensemble des agents en SPIP.
- > Développer une science de l'implantation en France en lien avec les institutions de recherche et de formation ainsi qu'avec les terrains, afin de proposer une méthodologie rigoureuse, sur une base souple et adaptable, capable d'accompagner de façon systématique le processus d'implantation d'une nouvelle pratique, non pas « sur » les terrains de pratique, mais avec eux, dans une logique de co-construction et d'accompagnement à la transition. Cela implique de trouver un équilibre entre pratiques validées par la recherche scientifique et savoirs expérimentiels, ces derniers devant être considérés comme des ressources valables dans la dynamique d'évolution des pratiques professionnelles.

Il nous paraît essentiel de souligner que parmi les recommandations précédentes, l'élaboration d'une stratégie d'implantation nationale claire et construite, la mise en place d'une approche fondée sur la gouvernance partagée ainsi que la préparation opérationnelle des milieux de pratique sont des préalables nécessaires à la mise en place des autres propositions.

Si cette recherche a comme objet spécifique le RPO1, elle propose une réflexion plus globale qui s'étend au processus d'implantation d'EBP, et encore plus largement de nouvelles pratiques professionnelles sur le territoire français. En effet, bien que le modèle RBR soit aujourd'hui celui privilégié par l'Administration pénitentiaire, des critiques récentes ainsi que le développement de nouveaux modèles (on pense ici à la désistance ou au *Good Lives Model*) pourraient laisser penser que la profession de CPIP – déjà en constante évolution – est loin d'être figée et qu'elle n'en a pas fini de se transformer : mais n'est-ce pas le propre d'un métier au cœur de l'humain et de la société ? Nos analyses permettent donc de dresser la voie d'une évolution de la probation française accompagnée par la science de l'implantation. Au-delà, notre recherche apporte également sa contribution à la science de l'implantation à partir d'une approche qualitative francophone, là où cette science se construit principalement sur des recherches quantitatives anglophones. En proposant d'analyser les représentations, les pratiques et les appropriations des professionnels de l'insertion et de la probation à partir de leurs discours, elle ne se focalise pas sur la réussite ou non de l'implantation, mais analyse ce qu'elle fait aux acteurs. Cette lecture est encore peu développée dans le champ de la science de l'implantation, qui s'attache surtout à étudier des indicateurs et facteurs de réussite. L'implantation n'est donc pas uniquement un processus de diffusion d'un dispositif composé d'étapes clés et visant un changement, comme nous l'avons défini en début de recherche. Elle est un processus social, identitaire et organisationnel, révélateur de tensions entre normes scientifiques, gouvernance de l'action publique et réalités professionnelles.

RÉFÉRENCES :

Benbouriche, M., Vanderstukken, O., et Guay, J. P. (2015). Les principes d'une prévention de la récidive efficace : le modèle Risque-Besoins-Réceptivité. *Pratiques psychologiques*, 21(3), 219-234.

Bonta, J., Bogue, B., Crowley, M., et Motiuk, L. (2001). Implementing offender classification systems: Lessons learned. *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs*, 227-245.

Bourgon, G., Bonta, J., Rugge, T., et Gutierrez, L. (2012). Technology transfer: The importance of ongoing clinical supervision in translating "what works" to everyday community supervision 1. In *Offender Supervision* (pp. 91-112). Willan.

Cabassa, L. J. (2016). Implementation science: Why it matters for the future of social work. *Journal of Social Work Education*, 52(sup1), S38-S50.

Curran, G. M. (2020). Implementation science made too simple: a teaching tool. *Implementation Science Communications*, 1(1), 27.

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., et Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science*, 4(1), 50.

Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O., et Lowery, J. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation science*, 17(1), 75.

De Larminat, X. (2012). Les agents de probation face au développement des approches criminologiques : contraintes et ressources. *Sociologies pratiques*, 1(24), 26-38.

De Larminat, X. (2014). *Hors des murs. L'exécution des peines en milieu ouvert*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Del Pozo, B., Belenko, S., Pivovarova, E., Ray, B., Martins, K. F., et Taxman, F. S. (2025). Using implementation science to improve evidence-based policing: An introduction for researchers and practitioners. *Police Quarterly*, 28(2), 182-211.

Dindo, S. (2019). Implantation de pratiques probantes en France : l'incertain déploiement du RPO1. *Cahiers de la sécurité et de la justice*, (48-49), 139-148.

Duan, W., Wang, Z., Yang, C., et Ke, S. (2024). Are risk-need-responsivity principles golden? A meta-analysis of randomized controlled trials of community correction programs. *Journal of Experimental Criminology*, 20(2), 593-616.

Dubourg, É. (2016). Les instruments d'évaluation des risques de récidive, du jugement professionnel non structuré aux outils actuariels. *Criminocorpus. Revue d'histoire de la justice, des crimes et des peines*.

Fazel, S., Hurton, C., Burghart, M., DeLisi, M., et Yu, R. (2024). An updated evidence synthesis on the Risk-Need-Responsivity (RNR) model: Umbrella review and commentary. *Journal of Criminal Justice*, 92, 102197.

Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., et Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute. The National Implementation Research Network.

Fixsen, D. L., Van Dyke, M., et Blase, K. A. (2019). *Implementation science: Fidelity predictions and outcomes*. Chapel Hill, NC: Active Implementation Research Network.

Galand, B., Baudoin, N., et Tolmatcheff, C. (2023). Avoir un impact : pourquoi mesurer l'implantation d'une intervention est crucial ? Dans T. Coppe, A. Baye, & B. Galand (Dir.), *Transformer les pratiques en éducation : Quelles recherches pour quels apports ?* (pp. 69-84). Presses universitaires de Louvain.

Gleicher, L. (2020). Effective practices in community supervision model : Staff perceptions of the model and implementation. *European Journal of Probation*, 12(3), 157-181.

Lascoumes, P. et Le Galès, P. (dir.) (2004). *Gouverner par les instruments*. Paris, France, Presses de Sciences Po.

Louan, E. (2020). Charges de travail en probation : état des connaissances, réflexions et enjeux. *Actualité Juridique Pénale*, 11, 537-544.

Louan, E. (2024). Surpopulation en milieu ouvert et charges de travail : tentative de modélisation d'une réduction durable des charges de travail. *Actualité Juridique Pénale*, 10, 512-519.

Maurin, Y. (2020). L'implantation des pratiques fondées sur des données probantes à l'ÉNAP, enjeux stratégiques et perspectives. *Cahiers de la sécurité et de la justice*, (48-49), 162-173.

Phelps, M. (2020). Mass Probation from Micro to Macro: Tracing the Expansion and Consequences of Community Supervision. *Annual Review Criminology*, 3, 261-279. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-011419-041352>

Pope, L. (2025). Using the Consolidated Framework for Implementation Research to identify barriers and enablers for the implementation of Offender Management in Custody in women's prisons in England and Wales. *Criminology & Criminal Justice*.

Proctor, E. K., Landsverk, J., Aarons, G., Chambers, D., Glisson, C., et Mittman, B. (2009). Implementation research in mental health services: an emerging science with conceptual, methodological, and training challenges. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 36(1), 24-34.

Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R., et Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 38(2), 65-76.

Razac, O. et Gouriou, F. (2014). Sous une critique de la criminologie, une critique des rationalités pénales. *Cultures & Conflits*, (94-95-96), 225-240. <https://journals.openedition.org/conflits/18919>.

Razac, O., Gouriou, F. et Salle, G. (2014). La « prévention de la récidive » ou les conflits de rationalités de la probation française. *Champ pénal/Penal field* [En ligne], Vol. XI. <http://journals.openedition.org/champpenal/8932>.

Rhine, E. E., Mawhorr, T. L., et Parks, E. C. (2006). Implementation: The bane of effective correctional programs. *Criminology & Public Policy*, 5(2), 347-358.

Rudes, D. S., Lerch, J., et Taxman, F. S. (2011). Implementing a reentry framework at a correctional facility: Challenges to the culture. *Journal of Offender Rehabilitation*, 50(8), 467-491.

Salle, G. (2016). Théorie des champs, prison et pénalité. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 3(213), 4-19.

Taxman, F. S., Henderson, C., Young, D., et Farrell, J. (2014). The impact of training interventions on organizational readiness to support innovations in juvenile justice offices. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 41(2), 177-188.

Taxman, F. S. (2025). Implementation science (IS) – A game changer for criminology and criminal justice. *Criminology & Public Policy*, 24(2), 151-164.

Taxman, F. S., et Belenko, S. (2025). The wide-angle lens of implementation science to improve health outcomes in criminal legal settings. *Health & Justice*, 13(1), 14.

Tschanz, A. (2021). La formation en criminologie des agents de probation français : quelle signification pour la réinsertion ? *Criminologie*, 54(2), 143-167.

Vanderstukken, O., Benbouriche, M., et Letto, N. (2018). Prévention de la récidive et interventions cognitivo-comportementales en France : quelles formations pour quels intervenants ? *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 28(1), 42-47.

Viglione, J., Rudes, D. S., et Taxman, F. S. (2015). Misalignment in supervision: Implementing risk/needs assessment instruments in probation. *Criminal Justice and Behavior*, 42(3), 263-285.

Viglione, J., Blasko, B. L., et Taxman, F. S. (2018). Organizational factors and probation officer use of evidence-based practices: A multilevel examination. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(6), 1648-1667.

Weiner, B. J., Lewis, C. C., Stanick, C., Powell, B. J., Dorsey, C. N., Clary, A. S., Boynton, M. H., et Halko, H. (2017). Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation science*, 12(1), 108.

Dossiers thématiques déjà parus

Année	Titre	Auteur	
2026	<i>Approches croisées de la surpopulation carcérale</i>	Laurent GRAS Guillaume BRIE	
2025	<i>La prise en charge des auteurs de VIOLENCES CONJUGALES - La questionnaire pour l'améliorer - Actes du colloque des 7^{es} journées internationales de la recherche en milieu pénitentiaire</i>	Lucie HERNANDEZ Guillaume BRIE Paul MBANZOULOU	
2025	<i>Surveillants pénitentiaires : des carrières en mouvement - Entre contraintes institutionnelles et aspirations individuelles</i>	Pauline CASTAING Laurent GRAS	
2024	<i>Condamnés pour violences conjugales - Construction d'une réponse en SPIP et expériences des auteurs</i>	Lucie HERNANDEZ	
2022	<i>Violence en prison. Analyse théorique et perspectives pratiques</i>	Guillaume BRIE Cécile RAMBOURG	
2021	<i>La sécurité dynamique : enjeux et perspectives pour les prisons française</i>	Guillaume BRIE Jean-Philippe MAYOL	
2021	<i>Nouvelle ingénierie de la formation des élèves surveillants. L'impact de l'approche par compétences sur l'alternance</i>	Sébastien POIRIER	
2020	<i>La socialisation professionnelles des formateurs et responsables de formation pénitentiaires. Des carrières aux missions décentrées</i>	GRAS Laurent	
2020	<i>Dire et prédire la radicalisation. Le cas de la prison</i>	Guillaume BRIE Cécile RAMBOURG	
	<i>Les modules de respect : une métamorphose de la prison</i>	Lucie HERNANDEZ Paul MBANZOULOU	
2018	<i>Nouvelles problématiques de prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel. Construction et accompagnement de programmes au sein de 3 établissements pénitentiaires.</i>	Guillaume BRIE	
	<i>Un programme de préparation à la sortie en maison d'arrêt.</i>	Lucie HERNANDEZ	
2017	<i>Les cadres de l'administration pénitentiaire et l'autorité. Variations des positions dans l'espace social pénitentiaire.</i>	Laurence BESSIERES	
2015	<i>Radicalisation. Ananalyses scientifiques versus usage politique. Synthèse analytique</i>	Guillaume BRIE Cécile RAMBOURG	
	<i>Les outils d'évaluation et les méthodes de prise en charge des personnes placées.</i>	Emilie MATIGNON	
	<i>Études des obligations applicables en milieu ouvert, Une analyse de la dimension coercitive de la probation.</i>	Clément MARGAINE	Épuisé
2014	<i>Origine et évolution de la féminisation de l'administration pénitentiaire.</i>	Cécile RAMBOURG	Épuisé
	<i>Carrières et trajectoires professionnelles des directeurs des services pénitentiaires.</i>	Laurence BESSIERES	
2012	<i>L'expérience de la formation aux métiers pénitentiaires des travailleurs handicapés.</i>	Cécile RAMBOURG	
2011	<i>Regards croisés sur la socialisation professionnelle des surveillants pénitentiaires.</i>	Laurent GRAS	Épuisé
2010	<i>L'initiative Lotu, Une démarche partenariale au service de l'insertion des personnes placées sous main de justice.</i>	Sylvie CHALES-COURTINE	
2009	<i>L'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Toulouse.</i>	Hélène BAZEX	
2008	<i>L'utilisation des armes de neutralisation momentanée en prison.</i>	Olivier RAZAC	
2007	<i>La prise en charge pénitentiaire des auteurs d'agressions sexuelles.</i>	Joefina ALVAREZ Nathalie GOURMELON	Épuisé
2006	<i>Les unités de visite familiales. Nouvelles pratiques, nouveaux liens.</i>	RAMBOURG Cécile	Épuisé
	<i>Les premiers surveillants. Une fonction de cohérence.</i>	Laurence CAMBON-BESSIERES	
2005	<i>Le débriefing. Retour sur l'expérience.</i>	Sylvie CHALES-COURTINE	

Publications

La direction de la recherche et de la diffusion

La recherche à l'ÉNAP en 16 questions



La Direction de la recherche et de la diffusion (DRD) se compose de personnels issus des métiers de la recherche, de la documentation, de l'édition et de l'administration pénitentiaire. Elle est constituée d'un Département de la recherche, d'une Unité Edition-Presses de l'ÉNAP et d'un Département des ressources documentaires, historiques et des actions culturelles.

La DRD est dirigée par Paul Mbanzoulou – pénaliste, docteur en droit, titulaire d'une habilitation à diriger des recherches (HDR) et d'une maîtrise de psychologie –, lequel est secondé par **son adjointe, Sara Di Santo Prada** – attachée principale d'administration de l'Etat et docteure en littératures comparées.

Le Département de la recherche (Centre interdisciplinaire de recherche appliquée au champ pénitentiaire et Observatoire de la formation), l'Unité Edition et les

Presses de l'ÉNAP sont placés sous le pilotage

direct de Paul Mbanzoulou, tandis que le Département des ressources documentaires, historiques et des actions culturelles (Centre de ressources sur l'histoire des crimes et des peines, Mission Culture et Médiathèque Gabriel Tarde/Archives) est placé sous pilotage direct de Sara Di Santo Prada.

La recherche à l'ÉNAP en 16 questions, flashez le QR code



Mackey, B. J., Peled-Laskov, R., Phillips, L. C., Reilly, M., & Taxman, F. S. (2026). *Probation officer-client perspectives on inappropriate conditions of supervision: implications for procedural justice and the therapeutic alliance*. *Journal of Crime and Justice*, 1–24.

<https://doi.org/10.1080/0735648X.2026.2639699>

Probation operates through a set of behavioral restrictions and mandates known as conditions of supervision. Little research has explored how probation officers (POs) and clients perceive the appropriateness of conditions of supervision, a significant gap since perceptions of conditions' appropriateness may influence perceptions of procedural justice (PJ) in the supervision process, which in turn is known to affect the quality of the therapeutic alliance (TA) between PO and client. Both PJ and TA, collectively and independently, have been found to affect supervision outcomes. Drawing on interviews with 94 POs and focus groups with 26 probation clients, we analyze perceptions of inappropriate supervision conditions to examine how this may impact the TA via PO and client experiences of PJ. Ultimately, we find that POs and clients concur that mismatched, overwhelming, and unclear conditions are inappropriate. While POs blame the court for these conditions, clients also assign some responsibility to POs, weakening perceptions of PJ and TA. Thus, this study illustrates a need to address PJ and TA with relevant, realistic, and clear conditions.

TRADUCTION FRANÇAISE:

La probation s'exerce au moyen d'un ensemble de restrictions comportementales et d'obligations, désignées sous le terme de conditions de supervision. Peu de recherches se sont intéressées à la manière dont les agents de probation (AP) et les personnes suivies perçoivent le caractère approprié des conditions de supervision, ce qui constitue une lacune importante, dans la mesure où les perceptions relatives au caractère approprié de ces conditions peuvent influencer les perceptions de justice procédurale (JP) dans le processus de surveillance. Or, il est établi que ces perceptions influencent à leur tour la qualité de l'alliance thérapeutique (AT) entre l'agent de probation et la personne suivie. La JP et l'AT, conjointement et individuellement, ont toutes deux été identifiées comme ayant une influence sur les résultats de la supervision. À partir d'entretiens menés auprès de 94 agents de probation et de groupes de discussion réunissant 26 personnes suivies en probation, nous analysons les perceptions relatives aux conditions de supervision inappropriées afin d'examiner la manière dont celles-ci peuvent avoir un impact sur l'AT, par l'intermédiaire des expériences de JP vécues par les agents de probation et les personnes suivies. En définitive, nous constatons que les agents de probation et les personnes suivies s'accordent sur le fait que des conditions inadaptees, excessivement nombreuses ou contraignantes, et peu claires sont inappropriées. Alors que les agents de probation imputent la responsabilité de ces conditions au tribunal, les personnes suivies attribuent également une part de cette responsabilité aux agents de probation, ce qui affaiblit leurs perceptions de la JP et de l'AT. Ainsi, cette étude met en évidence la nécessité de prendre en compte la JP et l'AT en veillant à ce que les conditions de la supervision soient pertinentes, réalistes et claires.

Taxman, F. S. (2025). Implementation science (IS)—A game changer for criminology and criminal justice. *Criminology & Public Policy*, 1–14.

<https://doi-org.mutex.gmu.edu/10.1111/1745-9133.12694>

RESEARCH SUMMARY

Implementation science (IS) is an emerging field that is infrequently used in criminology and criminal justice. IS offers criminology and criminal justice new methods to describe and measure innovations, and new and rigorous research designs that include measuring the implementation of innovations, examining implementation or change strategies, and pursuing a myriad of implementation outcomes. Most important is that the emphasis is on the organizations and/or systems themselves, instead of a focus on individuals. A science of implementation will help to advance reform efforts in justice/legal organizations, whether the reforms are at the policy or practice level. Criminologists' use of IS methods and techniques should enlarge our knowledge about "what works" to include answers to contextual questions regarding "what works under what circumstances" or "how does it work." Further, IS can help identify the processes needed to ensure reform efforts are successful and to build capacity for long-term change.

POLICY IMPLICATIONS

IS is a field that is growing in importance in medicine and health-related disciplines and is relevant to criminology/criminal justice. Receptivity to reforming police, judicial, prosecutorial, institutional corrections, and community corrections organizations is typically met with a bit of a cold shoulder, often because researchers do not understand or address the operational issues that affect reform. Of particular importance is understanding which change procedures are useful for what types of reforms—an understudied and underappreciated feature of the implementation conundrum. Policy makers and practitioners will benefit from more information on effective change procedures. IS can be used to understand strategies to define innovations, to master change processes, to study implementation, and to expand outcomes to include organizational and system measures to benefit all stakeholders.

TRADUCTION FRANÇAISE :

RÉSUMÉ DE LA RECHERCHE

La science de l'implantation (SI) constitue un champ émergent, encore peu utilisé en criminologie et dans le domaine de la justice pénale. La SI offre à la criminologie et à la justice pénale de nouvelles méthodes pour décrire et mesurer les innovations, ainsi que de nouvelles méthodes de recherche rigoureuses qui permettent notamment de mesurer l'implantation des innovations, d'examiner les stratégies d'implantation ou de changement, et d'étudier une multitude de résultats d'implantation.

L'un des éléments les plus importants est que l'accent est mis sur les organisations et/ou les systèmes eux-mêmes, plutôt que sur les individus. Une science l'implantation contribuera à faire progresser les efforts de réforme au sein des organisations judiciaires et juridiques, que ces réformes se situent au niveau des politiques ou des pratiques.

L'utilisation des méthodes et techniques de la SI par les criminologues devrait permettre d'élargir notre connaissance de ce qui « fonctionne » (what works ?) en y intégrant des réponses à des questions contextuelles telles que « qu'est-ce qui fonctionne, dans quelles circonstances ? » ou « comment cela fonctionne-t-il ? ». En outre, la SI peut contribuer à identifier les processus nécessaires pour garantir la réussite des efforts de réforme et pour développer les capacités nécessaires à un changement durable à long terme.

IMPLICATIONS POUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

La SI est un champ dont l'importance croît dans les domaines de la médecine et des disciplines liées à la santé, et qui présente également un intérêt pour la criminologie et la justice pénale.

La réceptivité à la réforme des organisations policières, judiciaires, du ministère public, de l'administration pénitentiaire et de la probation se heurte généralement à une certaine réticence, notamment parce que les chercheurs ne comprennent pas toujours les problèmes opérationnels qui affectent les réformes ou ne les prennent pas suffisamment en compte.

Il est particulièrement important de comprendre quelles procédures de changement sont utiles pour quels types de réformes — une dimension du problème d'implantation qui reste peu étudiée et insuffisamment reconnue.

Les décideurs publics et les praticiens tireront profit d'une meilleure connaissance des procédures de changement efficaces. La SI peut être mobilisée pour comprendre les stratégies permettant de définir les innovations, de maîtriser les processus de changement, d'étudier l'implantation et d'élargir l'analyse des résultats afin d'y intégrer des indicateurs organisationnels et systémiques, au bénéfice de l'ensemble des parties prenantes.

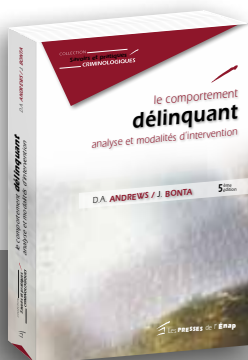
Les PRESSES de l' ÉNAP

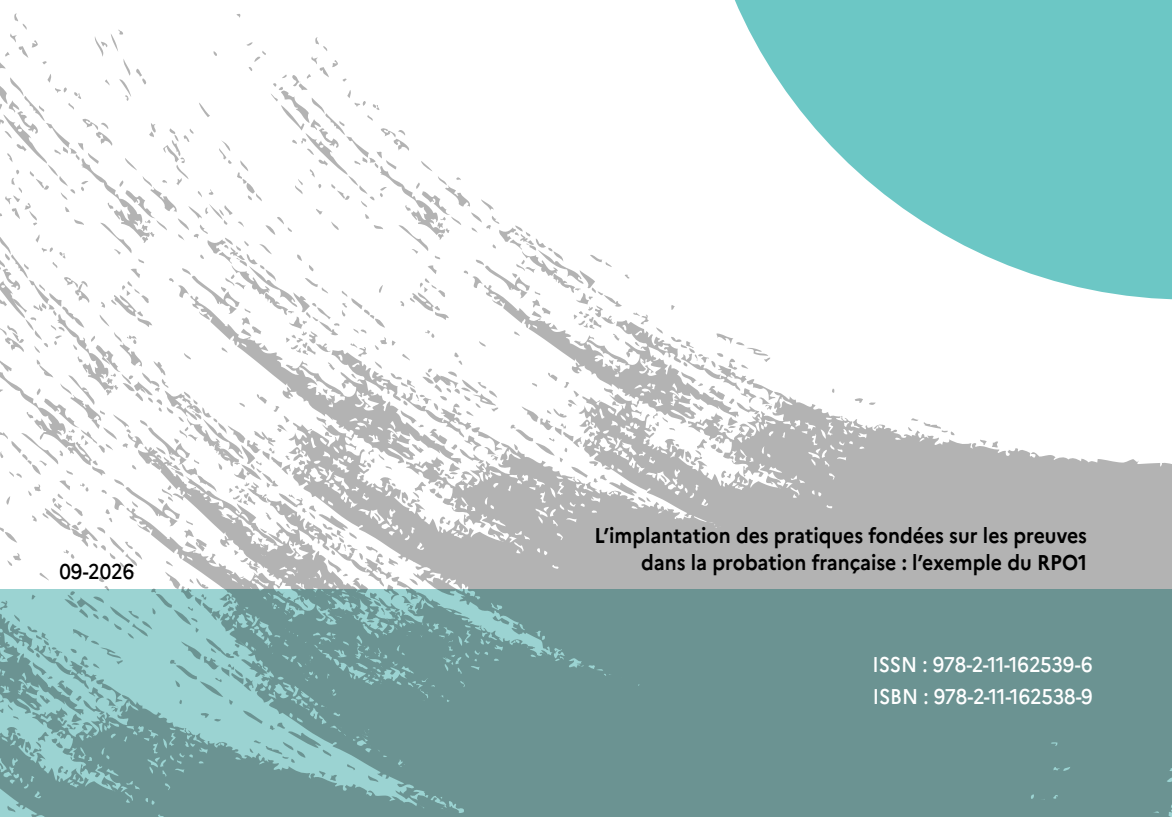
Les Presses de l'Énap proposent 2 collections d'ouvrages à destination de toutes personnes s'intéressant au champ pénitentiaire.

Comment acquérir les ouvrages ?

Permanence des ventes à l'accueil de l'Énap les mardis et jeudis de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30 (aucune vente possible en dehors de ces horaires).

Moyens de paiement acceptés : chèque et CB.





ÉNAP

440 av. Michel Serres

CS 10028

47916 AGEN cedex 9

+33 (0)5 53 98 98 98

www.enap.justice.fr

09-2026

**L'implantation des pratiques fondées sur les preuves
dans la probation française : l'exemple du RPO1**

ISSN : 978-2-11-162539-6

ISBN : 978-2-11-162538-9