

Formation - Recherche - Etudes - Intervention

**Etude sur les propositions d'aide aux agents
victimes d'agressions physiques et
psychologiques au sein de la RATP**

Synthèse et note d'orientation

Le 23 février 1999

Jean-Pierre VOUCHE

Formation - Recherche - Etudes - Intervention

69, rue Condorcet - 75009 PARIS Tél. 01.45.26.21.77 et 06.09.86.70.36 Fax. 01.40.82.97.95

Organisme de formation déclaré auprès de la DRTEFP de Paris n° 11752782375 - SIRET n° 410 925 333 00016

ATTENTION ! NOUVELLES COORDONNÉS TÉLÉPHONIQUES +366 48 28 69 09

Sommaire

Introduction

- 1 - Présentation de l'étude** page 4
- 2 - Déroulement de l'étude**
 - Document de cadrage de l'étude page 5

Chapitre 1 - Aperçu chiffré des incidents page 6

Chapitre 2 - Synthèse des travaux et études existants à la RATP.

- Synthèse des analyses page 11

Chapitre 3 - Synthèse des dispositifs d'accompagnement des agents agressés dans les autres sociétés de transports de province.

- L'analyse transversale des dispositifs des réseaux de transport de province page 18

Chapitre 4 - Synthèse des dispositifs des autres secteurs d'activités

- 4.1 - Eclairages sur les réponses possibles en terme d'accompagnement. recommandations à la RATP** page 25
- 4.2 - Analyse** page 26

Chapitre 5 - L'enquête RATP sur la perception de l'existant et les préconisations d'amélioration des personnels des quatre départements de la Régie

5.1 - Méthodologie

- Déroulement de l'enquête page 29
- Sélection des personnes interviewées page 29

5.2 – Résultats de l'enquête page 30

- Conclusion. page 44

Chapitre 6 - Eléments d'analyse

6.1 - Les grandes idées à retenir

6.2 - Préconisations d'actions : page 47

6.2.1 - Les objectifs à travailler page 47

6.2.2 - Les mesures de prise en compte des personnels exposés dans ce dispositif

- L'action immédiate page 49
- L'évaluation de l'état traumatique et le déclenchement d'une procédure de soutien page 55
- Des fiches pratiques de la protection juridique des salariés et des conduites à tenir par l'encadrement et le personnel page 56
- Le travail psychologique en amont page 59
- Le suivi des traumatismes page 59
- L'approche collective page 60

6.2.3 - Les mesures sur l'environnement de travail intégrées au dispositif

- Le soutien de l'encadrement, suivi managerial post-agression page 60
- Formations de l'encadrement page 62
- La redéfinition du métier page 62
- La nécessité d'une coordination des actions de suivi, de prévention, les E.T.P. page 62

6.2.4 - Les mesures en direction de l'environnement social page 64

6.3 - Synthèse Générale.

La Conduite de l'action pour la mise en place d'un dispositif. page 64

Conclusion Générale page 75

Introduction

1 - Présentation de l'étude

Objet: Réaliser une étude sur l'aide à apporter au personnel agressé. Faire des propositions de structuration des réponses pour une aide à la prise de décision des Directeurs généraux et des Directeurs de l'exploitation.

Deux phases.

Première phase : études (sur une période de 6 mois, de septembre 1998 à début mars 1999)

- a - Analyses de travaux déjà réalisés sur ce sujet dans les différents départements de l'entreprise, et le fonctionnement des structures existantes sur ce thème.
- b - Etudes de travaux déjà réalisés dans les autres réseaux de province, (Lille, Lyon, Strasbourg, Mulhouse, Marseille, Bordeaux, Poitiers, Saint -Etienne...).
- c - Etudes de travaux réalisés dans d'autres secteurs d'activité concernant le même sujet (les agressions), ces secteurs seraient, la Police, la SNCF, la Poste, le secteur bancaire, les grands centres commerciaux, l'I.N.A.V.E.M, le Centre de Victimologie, le service de Victimologie de l'Hôpital Saint-Antoine.
- d - Enquête spécifique reprenant les besoins des victimes d'agression, du groupe familial (victime et sa famille), des équipes de travail sur une ligne (Bus, RER, Métro) ; mise en adéquation d'un dispositif avec les attentes du personnel.

Ces travaux alimenteront le groupe de travail constitué des représentants de chaque département de la RATP, concerné par ce sujet. Des indicateurs seront fournis pour mesurer les effets de la mise en place d'un tel service. De cette étude nous pourrions tirer des enseignements connexes sur **les axes de la prévention, de l'inaptitude, de la formation**, et des éléments **de profil de postes** servant au moment du **recrutement** des nouveaux agents.

Deuxième phase : perspective de la mise en place d'un dispositif d'accompagnement psychologique et thérapeutique

Après propositions et décisions des Directeurs Généraux, le dispositif (résultat des conclusions de l'étude et du groupe de travail, dont les formes dépendront de ces premiers travaux) aura les objectifs mentionnés ci-après.

- Animer un réseau thérapeutique prenant en compte les symptômes consécutifs aux traumatismes des incidents traumatiques.
- Intervenir auprès des équipes de ligne ou des groupes de sécurité traumatisés par une agression.
- Analyser le retour sur investissement.

2- Déroulement de l'étude

Document de cadrage de l'étude

Rencontre de 192 personnes de la RATP et de 18 personnes de l'association "Les partenaires de la ville", soit 210 interlocuteurs collaborant avec la Régie.

- **67** personnes durant les rencontres préparatoires, avec les directions générales, directions de département, C.H.S.C.T, syndicats, et pour certaines à plusieurs occasions.
- **125** personnes dans le cadre des interviews individuelles, et rencontres de collectifs, d'observations participantes.
- **18** personnes lors d'une réunion d'expression libre de l'association "Les partenaires de la ville".
- Des entretiens avec les familles se sont déroulés par téléphone, et très rarement. La sphère privée est difficile à aborder vu le thème. Les agents rencontrés individuellement ont souhaité préserver l'intimité de leur vie familiale, même si les répercussions des incidents traumatiques sur ce domaine ont été fréquemment citées.
- **18** personnes ont constitué le groupe de travail, provenant de huit départements de la régie, auxquels s'ajoute l'administrateur chargé de cette mission, et nous-mêmes.

Chapitre 1

Aperçu chiffré des incidents

Des données statistiques sur les atteintes à la sécurité des agents (Métro – RER - BUS – Tramway - Sécurité)¹, nous pourrions retenir les remarques suivantes.

⇒ Les incidents sont uniquement ceux qui sont signalés. Grâce à une standardisation des signalements, des comparaisons peuvent se faire, mais elles ont leurs limites. Dans les évolutions des incidents, nous pouvons toujours nous interroger sur le fait que nous obtenons des données réelles ou seulement sur une proportion des faits signalés par rapport à un réel plus important. Car par effet d'accumulation, des agents peuvent signaler des incidents qu'ils ne signalaient pas autrefois. Le signalement peut varier, il n'est donc pas constant. Le "taux d'insupportabilité" et des phénomènes d'exacerbation peuvent influencer sur l'augmentation des faits signalés.

⇒ Les atteintes à la sécurité des agents pour les espaces du Métro et les R.E.R au premier semestre 1998 (455 atteintes), sont sensiblement les mêmes qu'au premier semestre 1994 (432 atteintes), il faut remarquer la baisse des délits entre le premier (455) et le second semestre 1998 (401). On constate une augmentation au premier semestre 1996 (483), n'est-ce pas un effet des mouvements sociaux de novembre-décembre 1995 ?

⇒ Les atteintes à la sécurité des agents dans les bus et tramways ont été multipliés par 2,5 entre 1994 (247 atteintes) et le premier semestre 1998 (612 atteintes). Le pic sur les quatre années passées étant au premier semestre 1998. On enregistre une baisse des délits entre le premier semestre (612) et le second semestre 1998 (543). L'année 1998 aura été la plus dure depuis le premier semestre 1996.

En décembre 1998, pour les atteintes à la sécurité des agents dans les bus et tramways, nous retrouvons un profil légèrement supérieur aux années précédentes (deuxième semestre 1996 et 1997). Alors que le premier semestre 1998 semblait connaître une hausse significative.

⇒ La répartition des incidents déclarés à l'encontre des agents RATP se décompose de la façon suivante :

		1996	1997	1998
Agent C.S.A (Contrôle Sécourisation Assistance)	(Métro)	12	55	131
Agent de contrôle	(Bus-Métro-R.E.R)	610	498	409
Agent de sécurité	(Bus-Métro-R.E.R)	296	251	205
Agent M.A.C (Mission d'Assistance Contrôle)	(R.E.R)	4	4	14
Chef de station	(Métro-R.E.R)	202	223	215
Conducteur	(Métro-R.E.R)	31	29	62
Machiniste	(Bus)	714	723	971
		1 869	1 783	2 007

¹ Cf. Sources : Département Environnement Sécurité / UO Sécurité des Réseaux – BACO / 26 janvier 1999

Les machinistes des bus et les agents de contrôle sont en valeur absolue les plus exposés aux incidents : en moyenne 81 machinistes, et 34 agents de contrôle par mois en 1998. Mais au regard des effectifs, les agents de sécurité portent un très fort tribut, 205 cette année 1998 sont concernés par ces incidents déclarés pour 850 agents de sécurité, soit 24,1% de l'effectif total.

Les incidents vis-à-vis des machinistes Bus sont en 1998 en forte hausse 34,30% de plus qu'en 1997. La situation d'insécurité au département BUS n'est pas aussi bien contrôlée que sur le réseau ferré.

Concernant les emplois **agents CSA du Métro** nous notons une augmentation des agressions de plus de 2/3 entre 1996 et 1997, et d'environ 40% entre 1997 et 1998.

Après une certaine stagnation aux cours des années 1996, 1997, le nombre d'agression des **conducteurs Métro et RER** a doublé en 1998.

Pour les **agents de contrôle**, il y a une diminution très significative de plus d'un tiers des agressions en trois ans.

Pour les **agents de sécurité**, il y a une diminution d'un peu moins d'un tiers des agressions en trois ans.

Pour les **chefs de station**, le nombre d'agression est sensiblement identique sur les trois dernières années.

On enregistre des **conflits de voirie** (logique de territoire, couloirs d'autobus) plus nombreux que sur le premier semestre, se traduisant plus par des échanges de coups que par les autres modes traditionnels de règlement du différend. Cela interroge la Régie : comment y faire face?

De manière générale les délits ont diminué de 4,6 % entre 1996 et 1997, et ont augmenté de 12,6 % entre 1997 et 1998.

Le tableau et les graphiques joints correspondent à l'aperçu chiffré d'une part des délits à l'encontre des agents RATP répartis par emplois et réseaux, d'autre part des atteintes à la sécurité des agents.

Nous pouvons faire les constats suivants :

L'évolution mois par mois en 1998 pour les réseaux Bus et tramway, connaît deux pics en juin (116 incidents) et octobre (115), l'année démarrant en janvier à 101 et terminant à 104. En 1997, l'année démarrait à 63 et terminait à 90 avec un pic à 100 en mars 1997.

L'évolution mois par mois des atteintes à la sécurité des agents à Métro et RER présente pour 1998, une poussée en mars (94) et avril (92), et janvier (71) est identique à décembre (72). En 1997, nous avions en janvier (69) et en décembre (66), le pic de septembre étant à 86.

Chapitre 2

Synthèse des travaux et études existants à la RATP

Synthèse des analyses

Données de contexte général

D'après les analyses de l'Organisation Internationale du Travail, transmises lors d'un communiqué de presse en 1998, la France serait l'un des quatre premiers pays industrialisés où la fréquence des agressions sur le lieu de travail est la plus élevée.

Parmi les métiers les plus touchés, le BIT signale celui de machinistes des sociétés de transports urbains et au sein de toutes les catégories de métiers considérés à risque, plus particulièrement le public féminin. La proportion du personnel féminin de la RATP concerné par ces agressions, est plus réduite sur les centres BUS du fait d'une moindre représentation.

Toutes les sociétés et entreprises de transports publics urbains sont concernés par le phénomène de la violence. D'après le rapport de branche de 1997, sur l'état de la sécurité dans les entreprises de transports urbains, les agressions sur le personnel ont progressé entre 1996 et 1997 passant de 2,3% à 16% (les conducteurs de bus 60% et les vérificateurs/contrôleurs 31%).

La RATP est concernée par la question de la violence, qui met en cause son fonctionnement, sa place dans la Cité et son image, depuis le début des années 1980. En 1997, les agressions au sein de la RATP ont progressé de 6,3%.

Les différentes formes de violence que l'on constate aujourd'hui sont liées à ce durcissement des conditions d'existence. Le trait spécifique des violences urbaines en France est leur aspect anti-institutionnel, dont les cibles sont l'ensemble des organisations et entreprises de service public. La RATP s'est inévitablement trouvée interpellée par l'insécurité, et ce notamment dans trois domaines : ses missions de service public, son organisation du travail, et la gestion de son personnel.

La sécurité des voyageurs comme de ses salariés est, pour la RATP une préoccupation avérée. Les différentes études mises en place, le renforcement des effectifs de contrôle et d'agents d'ambiance, la mise en place d'une unité spécialisée formation et prévention, le recrutement massif d'agents de sécurité, et les nombreuses actions mises en œuvre, consécutivement aux différentes études entreprises, attestent du remarquable effort consenti par la RATP, en matière de sécurisation, au cours de ces dernières années.

Les personnels les plus au contact de la clientèle sont aussi les acteurs, représentatifs de l'image de la RATP, les plus exposés à ce durcissement des relations sociales et au risque des agressions de toute nature.

Le coût de la violence urbaine

70% des inaptitudes touchent les métiers de la RATP les plus exposés à la clientèle et au risque d'agression. Les absences répétées et l'état de stress sont les signes qui annoncent l'inaptitude. 50% des causes d'inaptitude font allusion à la dépression.

La frustration professionnelle est généralement présente et les tensions inhérentes au stress du métier (celui lié à la conduite, et celui surajouté à la gestion des relations avec la clientèle), engendre des conduites d'évitement : désintérêt, démotivation, ignorance de la fraude et des problèmes ou au contraire exaspération, hyper-réactivité, peur et racisme qui provoquent en retour l'agression.

Il existe, en interne, un fort ressentiment envers la RATP. Les agents imputent à la direction la responsabilité d'une organisation de travail oppressive et une indifférence à leur souffrance. Les comptes rendus internes des organisations sociales représentatives, révèlent cette difficulté d'expression de la souffrance qui avance toujours masquée derrière les revendications plus techniques d'amélioration des conditions de travail.

Le déni du vécu de l'agression chez les agents de la RATP.

Dans 20% des situations, l'agression conditionnée par des facteurs et des conditions extérieures subies, est imprévisible et ne peut être anticipée par la victime. Reste 80% des cas où apparemment, les agressions sont interactives et mettent en cause le comportement et l'aptitude de l'agent à gérer la situation. L'hypothèse qui traverse toute l'approche du cabinet Stimulus est que le problème est d'abord et avant tout comportemental et donc susceptible de modifications notoires par le simple fait d'apprentissages fonctionnels.

Cette approche renforce la culpabilité de l'agent car elle sous-tend que toute personne formée à des techniques spécifiques de gestion du stress et des agressivités est et doit, ensuite, être en mesure de faire front aux situations difficiles qu'elle rencontre.

L'hypothèse est que dans la plupart des situations d'agression, les réactions des agents sont d'abord induites par la structuration de leur personnalité.

Ainsi, dans la mesure où les déterminants qui conduisent à l'agression sont subis et difficilement maîtrisables, celle-ci est alors vécue comme traumatique, moins en raison de la gravité de l'agression elle-même que de la soudaineté ou de l'impuissance à laquelle elle confronte l'agent.

Notre hypothèse se confirme à l'épreuve des faits car il se précise tout au long de nos investigations que **l'aveu éventuel de cette impuissance est problématique pour les agents:**

- l'aveu s'exprime difficilement auprès de la hiérarchie, de peur d'être interprété comme un aveu d'incapacité professionnelle,
- il s'exprime difficilement devant les collègues, de peur d'un jugement de valeur négatif sur sa propre personne,
- il s'exprime difficilement à soi-même (détérioration de l'image de soi) et dans ce cas conduit facilement au déni dont les principales conséquences sont l'évitement du problème (laisser faire) et le rejet de la culpabilité (rejet de la fonction de vigilance à l'égard de l'application des règles et rejet de la responsabilité sur la hiérarchie directe et la RATP en général).

La prise en charge en préventif et en curatif des agressions de son personnel par la RATP

Il n'existe pas au sein de la RATP de dispositif homogène de prise en charge des agents victimes d'agression.

Nous nous référerons cependant au modèle construit par le département RER-ASSISTANCE qui constitue l'approche la plus structurée et la plus formalisée de la prise en charge des agents victimes d'agression et dont s'inspirent plus ou moins les pratiques de tous les autres départements et services.

Le dispositif met surtout l'accent sur la protection sociale de l'agent agressé et la réparation pénale et pécuniaire du préjudice moral et physique occasionné.

Trois déterminants sont susceptibles de déclencher le dispositif de prise en charge :

- **l'agression** caractérisée est le **déclencheur** le plus courant de la procédure,
- même s'il est par ailleurs indiqué qu'une **procédure de veille** plus générale doit être mise en œuvre par les RRH, à partir de la détection chez les agents de répétitions d'incidents plus minimes, situation qui peut conduire à un signalement auprès de la médecine du travail,
- enfin, **l'agent** lui-même est en mesure de **solliciter une aide** et un soutien psychologique auprès de la médecine du travail, de la médecine de soins, du service social ou encore du service psychologique, l'approche distinctive du rôle et des compétences de chacun de ses intervenants en matière de suivi psychologique restant indifférenciée.

La prise en charge psychologique confère la plupart du temps un caractère médicalisé, statufié par l'intervention a minima administrative de la médecine du travail qui autorise et légitime la prise en charge.

Les soins psychothérapeutiques ne sont envisagés que dans les cas extrêmes de détection de signes cliniques se référant à des pathologies post-traumatiques de l'agression.

Le modèle de prise en charge des agents victimes d'agression

- Une prise en charge immédiate dans les suites de l'agression.
- Un suivi psychologique.
- Un traitement des séquelles post-traumatiques.

Les problèmes liés à l'application du dispositif de prise en charge

L'absence de pratiques homogènes de prise en charge du risque ou des conséquences des agressions

Le service BUS semble cumuler les problèmes d'organisation du travail les plus aiguës, le climat social le plus sensible, les problèmes de relation à la clientèle les plus visibles et le taux d'inaptitude le plus important. C'est le service où les procédures de gestion des agressions paraissent le moins formalisées. De plus en plus les centres Bus tentent d'aborder de front le thème des conditions de travail pour, notamment remettre les choses à "leur place".

Le RER semble être le service qui offre les meilleures conditions de travail à ses agents, le service ou le climat social est le plus détendu ou le risque d'agression est le moins important. C'est également le service ou les procédures de prise en charge des agents victimes d'agression paraissent le plus formalisées et opérationnelles.

Sur le réseau Métro, les lignes ont tendance à banaliser les situations de suicide de voyageurs, qui sont pourtant assez fréquentes. Le conducteur est en général relevé de ses fonctions et reprend son service le lendemain.

L'encadrement manque de repères pour apprécier les problématiques individuelles liées au vécu de l'agression

Le lien entre l'absentéisme et la difficulté liée au contexte du travail n'est pas systématique.

L'encadrement n'a pas de compétences en psychologie et n'a pas de notions très approfondies en matière de prévention des risques d'agression pour gérer l'accueil de l'agent agressé.

En général, le RRH est rarement informé des difficultés des agents qui s'adressent directement au service social ou au médecin, en cas de besoin.

A l'exception du réseau RER, toutes les directions se plaignent de l'insuffisance, voire de l'absence de contacts et d'échanges avec les services médicaux, sociaux et psychologiques de la RATP, elles ne disposent donc que de peu d'information sur les problèmes individuels des agents.

Les responsabilités qui incombent à l'encadrement, en matière de management et d'organisation, ne sont pas nécessairement compatibles avec une écoute attentive des difficultés de chaque agent.

Les RRH, sont confrontés à des problèmes de sous effectifs permanents, donc d'organisation du travail.

La gestion des priorités de service peut s'avérer particulièrement prégnante, tandis que le discernement des difficultés individuelles de chaque agent reste plus ou moins aléatoire.

Toutefois par rapport aux autres départements, le Département Bus a formalisé une approche sur la prévention et la sécurité, par la mise en place de R.P.S dans chaque unité opérationnelle.

Dans les esprits, le rôle du RRH reste associé au respect de la règle et de la discipline. De ce fait il ne permet pas vraiment des relations directes et spontanées avec les agents.

Certains REL ont tendance à focaliser les difficultés sur l'individu et sa responsabilité (culpabiliser plutôt qu'assister) pour éviter d'aborder de front les conditions de travail. Dans certains dépôts comme celui de Flandre, le processus de gestion des actes délictueux est bien défini, et les REL assistent les agents agressés, tout comme le RPS et l'encadrement en général. Le point faible résidant bien souvent dans le ré-accueil des agents après une longue période d'absence.

La prévention

Elle est difficile à mener par les RRH :

- méconnaissance des situations individuelles,
- préoccupations très centrées sur le management et l'organisation du service (gestion des priorités),
- manque de relais avec les services médico-socio-psychologiques de la RATP (PPP, DRH), certains centres Bus souffrent d'un manque de dialogue et de relais avec les services médicaux "*qui restent une véritable boîte noire !*"
- la sensibilisation initiée par le RRH est souvent perçue non comme une aide mais comme une action culpabilisante,
- mauvaise connaissance de la situation des agents en arrêt-maladie de plus de trois mois, selon les assistantes sociales.

La formation

Les moyens en formation sont inégaux en fonction des réseaux.

Bus : environ 2 à 3 jours par agent et par an.

Métro : 2 jours par agent et par an.

RER : 6 à 7 jours par agents et par an.

L'approche individuelle et familiale

Les difficultés d'ordre privé pouvant générer des incidences sur la vie professionnelle, en matière de stress sont parfois évoquées, rien n'est dit sur l'incidence des difficultés d'ordre professionnelle dans la vie privée et familiale.

La mise en cause du modèle d'intervention

Une définition implicite du cadre d'intervention

Deux principaux indicateurs de cette lisibilité :

- le caractère pathologique des symptômes, apprécié à partir d'une typologie relativement stricte et techniciste,
- le caractère avéré et événementiel de l'agression.

Aspects positifs : La prise en charge concerne non seulement ceux qui ont directement subi l'agression, mais éventuellement aussi ceux qui y ont assisté.

Aspects négligés : il s'agit des cas asymptomatiques, et des situations de stress traumatique n'ayant pas été provoquées par un événement significatif, mais par l'accumulation de différents facteurs, notamment l'exposition répétitive au stress lié à la dégradation des relations avec les voyageurs.

Le "débriefing" élément déclencheur de l'orientation vers le soin

Le "debriefing" doit permettre à la personne de raconter son expérience, dans un environnement sécurisant.

Aspects positifs : La méthode a le mérite de préciser un cadre à partir duquel s'organise une procédure de veille et la possibilité du déclenchement d'une prise en charge.

Aspects négligés :

- *Un système plus curatif que préventif*

Le "débriefing" est déclenché par l'événement ou la suspicion d'un problème détecté par l'encadrement direct ou la demande d'aide de l'agent. Le système de notre point de vue, n'offre aucune approche préventive, situation préjudiciable tant pour l'individu que le service (arrêts-maladie, augmentation des risques professionnels, détérioration de la qualité de service aux clients, inaptitudes professionnelles...).

- *L'absence d'environnement suffisamment sécurisant*

Les représentations traditionnellement entretenues par les salariés, vis-à-vis de leur hiérarchie, leur interdit de croire qu'un cadre pourra offrir effectivement un environnement sécurisant, et ce indépendamment de toute réalité objective. Le choix d'internaliser la fonction de "débriefing" offre, aux yeux de l'agent, toutes les garanties de confidentialité décrites comme nécessaires, pour permettre une libre expression

- *Le problème posé par les compétences requises pour mener l'entretien de débriefing*

L'entretien de "debriefing", dans la mesure où il déclenche l'investigation clinique d'un éventuel stress traumatique, est déjà un entretien diagnostic. C'est en effet, à partir de cet échange que la personne peut décider de consulter ou pour le consultant de conseiller de le faire.

Cet entretien nécessite donc des compétences professionnelles spécifiques :

- écoute empathique,
- capacité d'observation et d'interprétation clinique des manifestations de stress traumatiques,
- le consultant doit être notamment capable, pour objectiver ses analyses de bien distinguer ce qui est de l'ordre de ses propres projections, de ce qui appartient, en propre à l'individu.

De notre point de vue, par ailleurs, la réunion de "débriefing" n'aura cependant pas la même couleur selon qu'elle est dirigée par une assistante sociale, un médecin, un psychologue ou un cadre.

Une approche cognito-comportementaliste de la prise en charge thérapeutique qui présente une faible valeur ajoutée pour la RATP, comme pour l'individu.

Les individus réagissent très différemment les uns des autres à une situation analogue. Certains seront profondément marqués par une agression apparemment mineure, tandis que d'autres se remettront rapidement d'une agression caractérisée. L'approche thérapeutique centrée sur la gestion de l'événementiel ne nous paraît donc pas la plus appropriée, même si elle présente des résultats satisfaisants à court terme. La disparition des signes apparents du stress traumatique, n'exclut pas l'éventuelle prégnance de la fragilité du sujet. Le sujet peut développer des conduites d'évitement, qui ne le mettront plus en contact avec le risque d'agression mais qui seront préjudiciables au service.

Les méthodes d'entraînement à la gestion du stress peuvent apporter un réel confort supplémentaire, dans le cadre de la prise en compte de la pénibilité du travail. Elles se montrent efficaces chez les individus qui ne développent pas de problèmes singuliers autour de la gestion du stress. Quand le problème devient pathogène, pour dépasser ses propres peurs et acquérir une plus grande maturité d'intervention, face aux risques d'agression, l'individu doit tout d'abord comprendre par et pour lui-même, ce qui lui revient intrinsèquement de prendre en charge.

En conclusion

La prise en charge psychologique des agents victimes d'agressions amène à s'interroger sur différents éléments de nature à déterminer son efficacité :

- le dépassement du déni social et individuel qui entoure l'expression de la souffrance liée au contact permanent des agents avec différentes formes de violence,
- une définition commune à tous les services des déterminants de l'agression,
- une pratique homogène et formalisée de prise en charge de la gestion des agressions, pour tous les services,
- une approche préventive, systématique de détection de la fragilité des agents au stress et au risque de l'agression, étant considéré que cette fragilité n'est pas innée mais acquise au contact du milieu pathogène et qu'elle est susceptible d'évolution. L'approche préventive s'entend soit comme formation préparatoire ou/et accompagnement psychologique préventif de terrain (permanence psychologique ambulatoire), cela ne signifie absolument pas des augmentations de prononcés d'inaptitude provisoire (A.P.P.E.S), au contraire il s'agit de les éviter en amont des incidents,
- approche qui de notre point de vue détermine, in fine la prise en charge psychologique précoce des problématiques individuelles liées à la gestion des agressions.

Chapitre 3 - Synthèse des dispositifs d'accompagnement des agents agressés dans les autres sociétés de transports de province

L'analyse transversale des dispositifs des réseaux de transport de province

Actions partenariales sur l'environnement social

	Taille du réseau	Agressions	Prévention en direction des établissements scolaires	Préventions en direction des structures sociales et des quartiers	Collaboration avec les forces de police	Collaboration avec les communes
Lille	770 salariés dont 650 agents de conduite	36 agressions, 257 incidents entre le 1/1 et le 17/11/98, le plus souvent entre 17h30 et 20h. Pour le métro, le tramway après 20h.	Non renseigné	Non renseigné	Oui, lors de la procédure d'identification. Projet de contrat local sécurité, avec PC centralisé à côté de la Police.	Au travers du Contrat Local Sécurité Transport
Bordeaux	1606 salariés dont 1100 agents de conduite.	Faibles et en diminution depuis 1996. Les agressions physiques sont passées de 39 à 12 au cours de ces deux dernières années, alors que l'effectif de l'entreprise a doublé.	oui Visites de l'entreprise Sensibilisation dans les écoles. Journal diffusé à toutes les écoles primaires.	oui Soutien scolaire, diverses animations conduites de préférences par les agents de conduite.	Oui Une cellule composée de deux policiers et de deux membres de l'entreprise coordonne les moyens d'intervention.	oui Nature des liens non communiquée.
Strasbourg	1257 salariés dont 800 agents de conduite.	Les actes délictueux sont en progression. On assiste notamment à une augmentation du racket de voyageurs. De même, les problèmes d'incivilités sont en progression.	oui Sensibilisation dans les écoles, auprès des jeunes, des professeurs et du personnel administratif.	oui Association PULSAR. une démarche d'insertion pour une centaine de jeunes et des adultes chômeurs recrutés dans le cadre d'une mission multiservice avec possibilité d'embauche pour certains.	Oui connexion directe des communications du réseau avec les services de police.	oui dans le cadre de l'activité PULSAR notamment. Rôle attribué à la cellule de prévention et de sécurité.
Poitiers	280 salariés dont 190 agents de conduite.	Entre 40 et 50 agressions par an. Et de gros problèmes d'incivilités.	oui Sensibilisation au sein des établissements scolaires.	oui Actions de prévention avec les acteurs sociaux.	oui coordination des moyens et rapidité d'intervention des forces de police.	oui, par le biais notamment du réseau des acteurs sociaux de la commune.
Mulhouse	396 salariés dont 280 agents de conduite	Majoritairement des problèmes d'incivilité (menaces et insultes). Des jeunes qui posent problèmes en terme de chahut. Les problèmes de délinquance sont stabilisés depuis 1995.	Oui visites de l'entreprise. Interventions auprès des écoles.	Les accompagnateurs des bénévoles chargés de sensibiliser les populations essentiellement sur le terrain de leur quartier.	Oui dans le cadre du plan de sécurité BUS Cartographie des incidents renseignés par les conducteurs et transmis aux différents services de police.	oui apparemment mais la nature des liens non-communicuée.

Suite des actions partenariales sur l'environnement social

	Taille du réseau	Agressions	Prévention en direction des établissements scolaires	Préventions en direction des structures sociales et des quartiers	Collaboration avec les forces de police	Collaboration avec les communes
Lyon	3635 salariés dont 2198 agents de conduite.	Recrudescence des agressions par crachats et des incivilités. La délinquance semble à ce jour stabilisée.	oui Information dans les collèges.	oui Réunions de quartier avec les présidentes de quartier et les mères de famille Milieu associatif, éducateurs, régies de quartier.	oui, notamment une journée sécurité organisée 2 fois par an avec les représentants de la police, des services juridiques.	oui avec les structures communales et intercommunales.
Marseille	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Saint-Étienne	692 salariés dont 402 conducteurs. 230 bus, 35 rames de tramway.	Les actes de vandalisme ont été divisés par deux depuis 1997. Les incivilités ont baissé de 20%. En 1997, 40 agressions de conducteurs et de contrôleurs.	oui nature non-communicuée.	oui nature non-communicuée.	oui collaboration étroite avec les forces de police nature non-communicuée.	Non communiquée

Globalement, l'ensemble des entreprises de transports publics urbains entretient des liens étroits avec leur environnement, dans le cadre d'une prise en charge concertée des problèmes de délinquance et d'incivilité, notamment en direction du tissu scolaire et des structures sociales de prise en charge des publics dits "à risque". Des liens avec les collectivités locales et la police existent à Bordeaux, Lille, Lyon, Mulhouse, Poitiers, Saint-Étienne, Strasbourg.

Nous disposons cependant d'un niveau de renseignements des actions trop hétérogène pour en tirer une analyse comparative.

Dispositions préventives mises en œuvre

	Taille du réseau	Les acteurs de la sécurité	Adaptation de l'organisation et des matériels	Formation	Agents de médiation
Lille	770 salariés dont 650 agents de conduite.	160 emplois jeunes créés. Ainsi que la constitution "d'équipes d'intervention" de 3 à 20 membres, un maître chien.	Projet d'équipement vidéo dans tous les bus, relié à un PC centralisé à côté de la police.	Formation Jusqu'en 1997 des conducteurs vis à vis du stress. Arrêt des formations pour contingences budgétaires.	Cf. "acteurs de la sécurité" (160 emplois jeunes).
Bordeaux	1606 salariés dont 1100 agents de conduite.	42 contrôleurs.	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné
Strasbourg	1257 salariés dont 800 agents de conduite.	13 correspondants prévention sécurité assurant présence sur le réseau et interventions, en complément des effectifs de contrôle.	Connexion avec la police nationale à l'écoute du réseau.	Non renseigné	Il semblerait que les 100 jeunes embauchés dans le cadre de l'association PULSAR aient cette fonction.
Poitiers	280 salariés dont 190 agents de conduite.	Renforcement récent des effectifs, nombre non renseigné.	Quelques BUS équipés de Caméras embarquées Environ 10 bus sur 117.	Modules de formation gestion des conflits. Dispositif d'échanges et de concertations sur le travail.	Création récente de 6 postes Emploi Jeunes ayant une mission de médiation et de négociation pour éviter les conflits.
Mulhouse	396 salariés dont 280 agents de conduite.	6 vérificateurs et 15 conducteurs par alternance de 6 mois.	Non renseigné	Non renseigné	<u>Les accompagnateurs</u> : Une trentaine de bénévoles chargés de sensibiliser les populations essentiellement sur le terrain de leur quartier. <u>Les agents d'ambiance</u> : par un dialogue avec les élèves qui génère des actes d'incivisme, dans la rue et dans le bus (réduire le nombre d'incidents).
Lyon	3635 salariés dont 2198 agents de conduite.	80 agents chargés des missions de contrôle Le GDS : service des dysfonctionnements sociaux, personnel de sécurité, en civil assermenté, rompu aux techniques de self-défense.	Cabines de sécurité Caméras embarquées Réduction de l'empoche Réseau de soirée.	Gestion du stress, gestion des conflits Analyse des pratiques : (auto diagnostic accompagné d'une ligne).	<u>Les accompagnateurs</u> , conducteurs volontaires, qui dans le cadre de l'alternative à la conduite assurent un accompagnement sur les services de nuit. <u>Les agents de médiation</u> "emplois jeunes" au contact des jeunes de la cité <u>Les AMIS</u> , agents d'accueil, médiation, information, service sillonnent le réseau.

Suite des dispositions préventives mises en œuvre

	Taille du réseau	Les acteurs de la sécurité	Adaptation de l'organisation et des matériels	Formation	Agents de médiation
Marseille	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné	Les responsables envisagent d'organiser des formations à destination des chefs d'équipes de la ligne. La question d'une formation au débriefing se pose également.	Non renseigné
Saint-Étienne	692 salariés dont 402 conducteurs. 230 bus, 35 rames de tramway.	Non renseigné	Films de protection anti-casse. Caméras embarquées. Cabines de sécurité.	Sensibilisation des cadres à la violence et à l'accompagnement des agents agressés. Analyse des pratiques et gestion des conflits pour les conducteurs et contrôleurs (70 personnes).	40 agents d'accueil et de médiation, contrats emplois - jeunes. Ils seront une soixantaine d'ici la fin de l'année.

Le renforcement des moyens affectés à la sécurité s'est accompagné du développement d'outils de médiation.

- La quasi-totalité des entreprises de transports ont recours à des agents de médiation. Leur efficacité en matière de diminution des incivilités et de sécurisation des conducteurs et des voyageurs est reconnue de tous.
- La formation conducteur est aujourd'hui renforcée de façon quasi systématique par une formation à la gestion des conflits.
- Seuls les réseaux de Lyon et de Saint-Étienne ont mis en place des actions de sensibilisation ayant trait directement ou indirectement aux effets de l'agression (gestion du stress et sensibilisation à l'accompagnement des agents victimes d'agression). Un projet de cette nature est à l'étude à Marseille.

La prise en charge des agents victimes d'agression

	Déclencheur de la prise en charge et démarches	Prise en charge économique	Prise en charge juridique	Prise en charge humaine	Prise en charge professionnelle	Prise en charge psychologique
Lille	L'agression caractérisée. Existence d'une grille de codification, en cours de révision pour harmoniser la qualification. Démarche d'assistance vers la médecine légale, le dépôt de plainte.	Oui pour les I.T.T. Le suivi sur un an en groupe de gestion du stress est pris en charge par l'entreprise.	Oui. Assistance dès le dépôt de plainte.	Entretien avec le chef d'unité qui propose une prise en charge "suivi d'agression".	Pas de débriefing aujourd'hui. Mais un "débriefing précoce" est attendu !	Le médecin du travail peut la décider. La volonté ensuite de l'agent déclenchera ce suivi extérieur, en groupe de gestion du stress ou en individuel. La prise en charge psychologique en dehors de l'entreprise semble essentielle. Délais trop longs par contre, agents trop enkystés dans les symptômes.
Bordeaux	L'agression caractérisée.	Perception intégrale du salaire. l'agent agressé est mis en accident du travail.	-Service juridique et avocat sont pris en charge par l'entreprise. -Domiciliation de l'agent à l'entreprise pour la durée de la procédure.	- Re conduite de l'agent agressé à son domicile. - Visite au domicile de l'agent agressé par le responsable de ligne, s'il estime que la démarche sera bien acceptée.	Entretien de débriefing au moment de la reprise avec le responsable de ligne pour évoquer le vécu de l'agent après agression.	Aujourd'hui seul le médecin du travail exerçant pour la société peut orienter l'agent vers un suivi psychologique. La direction s'interroge actuellement sur les conditions d'une assistance psychologique en direction des agents présentant des problèmes d'adaptation, suite à une agression.
Strasbourg	L'agression caractérisée l'agent agressé est mis obligatoirement en contact avec l'institut médico-légal qui définit la nature du trouble et l'ITT Constat de l'explosion actuelle des ITT d'origine psychologique.	Non renseigné	Non renseigné	Non renseigné	Entretien de débriefing au moment de la reprise avec le REL.	C'est le REL qui décide de l'éventualité d'une prise en charge psychologique après le débriefing. Le traitement des agents victimes d'agression est en cours de discussion pour tendre vers une plus grande formalisation, intégrant le souci d'une moindre médicalisation de la prise en charge.
Poitiers	Agression caractérisée Pas de modalités spécifiques d'accompagnement des personnes agressées. Il s'agit cependant d'un des volets du contrat local de sécurité de l'entreprise. Une réflexion est en cours.				Entretien de débriefing conduit par les responsables de la cellule prévention Les aspects psychologiques n'y sont pas abordés.	Plusieurs projets à l'étude : sous-traitance avec : - le service des urgences psychiatriques. - l'association d'aide aux victimes. - les C.M.P. (Centres Médico-Psychologiques).
Mulhouse	Agression caractérisée.	Perception intégrale du salaire pendant l'AT.	C'est la société qui porte plainte et qui assigne les agresseurs.	Communication de l'incident au CHSCT, puis à l'ensemble du réseau par tableau d'affichage.	Non renseigné	Un accompagnement psychologique extérieur peut être pris en charge par la société. Démarche qui reste ponctuelle.

Suite de la prise en charge des agents victimes d'agression

	Déclencheur de la prise en charge et démarches	Prise en charge économique	Prise en charge juridique	Prise en charge humaine	Prise en charge professionnelle	Prise en charge psychologique
Lyon	<p>Agression caractérisée</p> <p>Dispositif formalisé d'intervention en cas d'agression</p> <p>Transport de la victime par les pompiers vers un service d'urgence.</p>	<p>Salaire maintenu, frais supplémentaire médicaux remboursés.</p>	<p>L'agent porte plainte.</p> <p>Il bénéficie de l'assistance juridique de la société de transport.</p>	<p>L'agent agressé est accompagné physiquement par l'agent de maîtrise pendant toute la durée des démarches, jusqu'à son retour à domicile.</p> <p>Communication de l'incident au réseau.</p>	<p>On fait rentrer les conducteurs dans l'Unité de transport Audibert, afin de commenter l'incident, la ligne ressort plus rapidement du coup !</p>	<p>L'agent dans le cadre de "réparation suite à l'agression" est mis en contact avec une psychologue extérieure mandatée par la société.</p> <p>L'agent peut également choisir un autre thérapeute pris en charge par la société.</p>
Marseille	<p>Tentative systématique d'une prise en charge immédiate, pour éviter le développement des traumatismes et des rancœurs.</p> <p>Lorsqu'un agent est en arrêt de travail, il est suivi par le médecin du travail.</p>	<p>Non renseigné</p>	<p>Non renseigné</p>	<p>Le rôle du management doit être développé.</p> <p>Réflexion en cours sur l'opportunité de groupes de parole, dans le cadre probable d'une association externe.</p>	<p>Dispositif de prise en charge spécifique. La médecine du travail est rattachée à la seule RTM.</p> <p>Mobilisation des médecins du travail.</p>	<p>Dialogue assuré entre le médecin de ville, le médecin du travail, le médecin de contrôle. Le système médical du travail tente une prise en charge immédiate.</p> <p>Orientation vers des psychiatres extérieurs.</p> <p>Réflexion sur une convention de soins à signer entre la médecine du travail et le service hospitalier de psychiatrie.</p>
Saint-Etienne	<p>Agression caractérisée</p> <p>Cellule de crise réunissant les représentants syndicaux et le CHSCT, dans l'heure qui suit le moindre incident.</p>		<p>Dépôt de plainte systématique en cas de vandalisme ou d'agressions</p> <p>C'est la société qui assigne les agresseurs pour éviter les menaces ou représailles sur le personnel.</p>	<p>Non renseigné</p>	<p>Sensibilisation des cadres et agents de maîtrise à la prise en charge des agents agressés.</p>	<p>Assure le suivi psychologique de ses agents victimes.</p> <p>Convention avec une association d'aide aux victimes et le centre hospitalier universitaire.</p> <p>Intervention systématique dans les 48 heures (un médecin et un psychologue) pour dénouer les conséquences médicales et psychologiques de l'agression.</p>

Les agents victimes d'agression font l'objet de prises en charge très hétérogènes d'un réseau à l'autre.

- Au niveau de la réflexion sur la systématisation d'une procédure de prise en charge :
 - certains réseaux n'en sont encore qu'au stade de la réflexion, tandis que d'autres ont déjà mis en place un dispositif concret,
 - des réseaux révisent déjà leur premier dispositif, souhaitant le voir évoluer (Strasbourg, Lille). Les responsables de la RTM (à Marseille) se montrent peu satisfaits des réponses données par l'entreprise,
 - certains restent sur une approche individualisée du problème, d'autres ont mis en place des procédures collectives formalisées. Les grilles de codification des incidents, en vue du déclenchement de procédures d'intervention sont les plus abouties à Strasbourg et à Lille. Lille travaille avec des partenaires extérieurs à son harmonisation (Police).
- Les niveaux de prise en charge sont différents d'un dispositif à l'autre.
 - sur le plan juridique, on distingue les sociétés qui laissent l'initiative de la plainte à l'agent (de plus en plus rare), et celles qui se substituent à lui et prennent la démarche à leur compte,
 - sur le plan de la prise en charge psychologique, s'opposent les entreprises pour lesquelles ce type d'accompagnement relève de l'éventualité et de facteurs conditionnels (selon le diagnostic soit d'un R.E.L -*Responsable d'Equipe de Ligne*- technicien comme à Strasbourg ou d'un médecin du travail comme à Lille et à Bordeaux), et celles qui en ont une approche plus systématique (Lyon, St. Etienne),
 - des critiques s'opèrent sur les délais de prise en charge trop éloignés de l'incident (Lille),
 - la mise en place de groupes de parole est envisagée en externe à Marseille. Les groupes sont gérés en externe à Lille.

Le réseau de Marseille est un des réseaux qui s'interroge le plus sur son dispositif, devant l'insatisfaction actuelle. L'ensemble de l'entreprise réfléchit au rôle du management, et les instances de prise en charge, pour sortir d'un processus de médicalisation.

Globalement, l'ensemble des entreprises qui envisage une prise en charge psychologique de leurs agents victimes d'agressions externalise cette prestation (Lille, Bordeaux, Strasbourg, Poitiers, Lyon, Marseille, Mulhouse). L'entreprise peut passer, comme à Saint-Etienne, une convention avec une association d'aide aux victimes pour le suivi psychologique. **Le lieu de la prise en charge, extérieur à l'entreprise en l'occurrence, apparaît fondamental.**

Saint-Etienne est de notre point de vue l'entreprise de transports publics urbains dont ce type de démarche est le plus formalisé.

Chapitre 4

Synthèse des dispositifs des autres secteurs d'activités

4.1 - Eclairages sur les réponses possibles en terme d'accompagnement, recommandations à la RATP

L'institut de victimologie

Recommandations à la RATP

Pour le Dr Lopez, un dispositif de prise en compte des traumatismes aigus pour la RATP devait s'apparenter à "un centre extra RATP de psycho-traumatologie, avec une prise en charge multimodale de thérapie brève (10 à 12 séances), et des séances de debriefing technique" (rassemblant les autorités compétentes, membres de la Direction, C.H.S.C.T, Syndicat, Médecine du Travail) avec un personnel qualifié et spécialisé dans le debriefing psychologique.

Le debriefing est fondamental pour les victimes qui ont une exigence de vérité nécessaire pour désamorcer rumeur, rancœur, colère et tous les emballements nécessaires aux moyens de symboles que sont les mots. Des unités légères se déplaçant sur les lieux d'accident sont indispensables, ainsi qu'un réseau interne prenant en compte les problèmes sociaux.

⇒ Les incidences d'un tel dispositif

- **incidences sur la prévention**, par la mise en place de sessions de debriefing.
- **incidences sur la formation** : pour les cadres, la Médecine du Travail, se traduisant par une ou deux journées de travail avec pour sujet "qu'est ce qu'un traumatisme lié à l'agression, des jeux de rôle portant sur le debriefing et la mise en œuvre de réseaux afin de permettre des orientations pour les agents traumatisés". Offrir aux futurs vacataires ou spécialistes la possibilité de se former plus tôt.
- **incidences sur l'inaptitude** : un des moyens de réduire l'inaptitude est la prise en charge précoce de l'agent afin de prévenir ou d'atténuer les séquelles psycho-traumatiques.
- **incidences sur le recrutement** : pour le Dr Lopez, il n'est pas possible à partir des constats et connaissances cliniques sur des victimes, de modifier les critères pour le recrutement, du fait de la fragilité de tel ou tel individu face à une agression ou un stress.

L'Institut National d'Aide aux Victimes et de Médiation (I.N.A.V.E.M.), et le service "Paris Aide aux Victimes"

L'Institut National d'Aide aux Victimes et de Médiation (I.N.A.V.E.M) regroupe sous la forme d'une fédération depuis 1986, les 150 services d'aide aux victimes. "Paris Aide aux Victimes" est l'un de ces services pour le département de Paris.

Les recommandations de "Paris Aide aux Victimes" à la RATP

- ⇒ Le dispositif doit être **structuré**. Celui ci doit être cadré, réfléchi, concerté.
- ⇒ Une **formation des personnels et des relais** s'impose.
- ⇒ Avant de mettre en place un dispositif, un **partenariat** avec les opérateurs de terrain est à entreprendre tant en interne, qu'en externe, avec la police, les unités médico-judiciaires (U.M.J).
- ⇒ La **hiérarchie** doit prendre en compte les victimes, et favoriser un dispositif qui va vers l'offre aux agents. Il apparaît que tout dispositif d'aide aux victimes doit d'abord agir sur l'offre, proposer et ne pas attendre que les personnes victimes se manifestent.
- ⇒ Il doit y avoir une **continuité et une bonne coordination** permettant à chaque intervenant de savoir quelle est sa place dans la structure et à quel moment il doit intervenir. *"Chacun à sa place et au bon moment !"*
- ⇒ Le **soutien** doit être sur le **temps**, la **notion de suivi** est importante.

4.2 - Analyse

Le recensement des dispositifs d'accompagnement des agents agressés montre une grande disparité d'approche et de dispositif selon le secteur d'activité, les spécificités et le volume de ses agressions.

Les secteurs de La Poste, de la Banque, et de la Police ont mis en place des dispositifs réfléchis, structurés, et relativement efficaces. Au regard de leurs expériences, de leurs projets d'amélioration, ainsi que des conseils qu'ils ont bien voulu prodiguer à la RATP, l'analyse recense ci-après les **conditions de réussite** qui, de leur point de vue, assureraient un pilotage efficace du suivi des agents agressés, dans le contexte de la RATP.

? Le management de l'institution

- Une **volonté** forte de la Direction Générale, à l'initiative de la mise en place d'un dispositif de suivi des agents agressés.
- Un **appui et un soutien unanime de la part du Comité de Direction** pour le lancement de la démarche, relais essentiel pour mobiliser l'ensemble des acteurs et des équipes.

- Un **dispositif global d'actions pour diminuer les agressions** et leurs conséquences, afin de s'attaquer également aux causes des agressions :
 - par une amélioration du matériel et des infrastructures,
 - par l'embauche de collaborateurs spécialisés,
 - par la formation des personnels (prévention des agressions par une sensibilisation des agents aux risques des métiers, et la recherche d'actions efficaces pour supprimer ou du moins réduire le nombre des agressions).
- Donner mission à la **hiérarchie du suivi de proximité**.
- **Sensibiliser les relais** que constitue la hiérarchie au suivi des agressions.
- Favoriser une **définition claire des rôles pour tous les acteurs**, internes et externes, afin notamment que le suivi ne dérive pas vers un soutien social.
- Rester en permanence en **contact avec le terrain**.
- Favoriser une **information systématique** et rapide sur les incidents au niveau de la structure.
- Favoriser un **soutien formalisé de la direction** à la famille.
- **Centraliser les données** liées aux agressions dans l'institution.

? Le dispositif RH

- Informer les **instances représentatives** en amont, éventuellement les associer à la réflexion, et leur communiquer régulièrement les réalisations. Ces instances sont également des relais de la démarche.
- Informer les personnes lors du **recrutement** au sujet des agressions : l'agression est une des contraintes du métier. Constituer des fiches de fonction lors des recrutements intégrant les compétences souhaitées pour faire face aux contraintes du métier : "contrôle des émotions", "sociabilité" du candidat...
- Intégrer au cours de la **formation initiale** le thème de l'agression.
- Une **formation continue** sur ce thème de la violence et des agressions, tout au long de la vie professionnelle, afin de développer de bons automatismes, et une prévention continue.
- Mettre en place un **suivi administratif** assuré par l'institution.
- Promouvoir un **dispositif sans conséquence financière** pour l'agent.

? L'instance de régulation et d'échanges

- Construire une **plate-forme d'échanges** avec d'autres institutions, dans le cadre d'un partenariat, à penser en amont de la démarche.
- Elaborer une politique partenariale **avec les acteurs de la politique de la ville, et les opérateurs du terrain.**
- Constituer une **instance de régulation** entre les acteurs internes et la structure externe.
- Maintenir et développer le lien avec la **Médecine du travail**, en sensibilisant les médecins à la démarche, pour un partenariat efficace.
- Organiser un travail de partenariat **entre hiérarchies et professionnels de la santé.**
- Consulter pour conseil **l'INAVEM**, au cours de l'élaboration de la démarche.
- Mettre en place un **dispositif d'évaluation du dispositif de suivi des agents agressés.**

? Le dispositif d'actions suite aux agressions

- Mettre en place un **dispositif de réaction et de suivi formalisé, communiquer** largement autour de celui-ci.
- Mettre en place une **procédure de réaction face à une agression**, avec une équipe d'accompagnement (hiérarchie, sécurité, psychologue).
- Développer une **logique de l'offre sur le terrain**, et aller vers les agents agressés.

? Le suivi psychologique

- Créer une **structure de suivi extérieure** à l'institution, constituée de psychologues spécialisés, connaissant les difficultés propres au secteur, et traitant, dans le cadre d'une thérapie a priori brève (10 à 12 séances), l'agressé, et si nécessaire l'environnement (de travail ou familial).
Promouvoir le debriefing collectif, afin de dédramatiser les situations.

? L'organisation du travail

- Organiser une **doublure** systématique après agression (un remplacement immédiat), pour démontrer le soutien de l'institution, et assurer le suivi du service.

Chapitre 5

L'enquête RATP sur la perception de l'existant, et les préconisations d'amélioration des personnels des quatre départements de la Régie

5.1 - Méthodologie

Déroulement de l'enquête RATP

125 personnes de la Régie et **18** personnes de l'association "Les partenaires pour la ville", ont été rencontrées durant la période du 28 octobre 1998 au 15 janvier 1999. Soit au total **143** personnes.

- 87 personnes du département BUS,
- 18 personnes du département R.E.R,
- 11 personnes du département SEC (G.P.S.R, Recueil Social),
- 9 personnes du département MTR (Métro),
- 18 personnes lors d'une réunion d'expression libre de l'association "Les partenaires de la ville".

Le recueil de données s'est effectué par entretiens individuels, réunions collectives, par observation participante sur le terrain. La confidentialité des rencontres est de rigueur. Par conséquent aucun nom, matricule ou ligne ne seront utilisés ou mentionnés dans cette enquête.

Les réunions collectives ont été réalisées soit par catégorie professionnelle (agents d'exploitation, agents d'encadrement), soit en équipe complète incluant la ligne hiérarchique (BUS et R.E.R, et l'association "Les partenaires pour la ville").

Des précautions d'usage sont à observer quant au nombre de personnes interviewées. Cette analyse reste à l'échelle de l'échantillon de l'enquête. Il convient de s'interroger si ces analyses recourent le point de vue général, en sachant que la population interviewée est une population sensibilisée à la question traumatique, puisque majoritairement victime d'un incident traumatique.

Sélection des personnes interviewées

⇒ Les personnes interviewées en **entretien individuel** ont été choisies sur la base des critères suivants :

- personnes victimes d'événements traumatiques,
- personnes soumises à des ambiances stressantes pouvant occasionner des troubles psychologiques,

- personnes volontaires pour participer à l'étude après leur avoir expliqué les objectifs de celle-ci (nous voulions éviter le processus de désignation ou d'obligation pouvant entraîner des résistances),
- un échantillon représentatif de la diversité des traumatismes, violence physique, violence psychique, harcèlement, témoin de suicide d'usagers, témoins d'incidents traumatisants etc. Nous voulions éviter la mise de côté de personnel gênant par les risques de révélation (sélection consciente ou inconsciente de certains types de traumas),
- un panel des métiers et des services concernés par ce thème.

Dans certaines Directions, l'échantillon a été composé de façon aléatoire, dans une démarche transparente. Les directions de départements de la Régie ont responsabilisé au maximum les cadres de l'encadrement. Aucune liste n'est parvenue par la Médecine du travail, Médecine Soins, Service Social ; seul le Pôle Clinique/Prévention, et le service Climat Social ont présenté une liste d'agents volontaires, souhaitant participer à cette étude. Des agents nous ont contactés au début de l'étude directement par téléphone.

⇒ Les personnes interviewées en **collectif** ont été choisies sur la base des critères suivants :

- en fonction de leur confrontation permanente à ces incidents quelque soit leur grade ou statut, fonction. Mais en gardant à l'esprit la notion d'équipe, de collectif d'un secteur d'activités. Nous avons rencontré aussi des équipes complètes de l'encadrement,
- à partir d'un panel des divers services, lignes, centres, dépôts.

5.2 - Résultats de l'enquête

Caractérisation de la situation traumatisante

Les éléments qui suivent correspondent aux incidents traumatiques vécus par les agents rencontrés lors de l'enquête, répondant à la question : "*Quelle a été la nature de la violence, du traumatisme auxquels vous avez été confronté ?*"

La première constatation est que le sexe n'est pas un critère de différenciation quant à la nature de l'agression. Les femmes subissent autant l'agression physique que les hommes.

La violence physique n'est pas dans son intensité spécifique dans un département. Le machiniste, le contrôleur ou l'agent de recette (Métro et R.E.R) peut subir un déferlement de violence identique à celui que peut rencontrer le personnel de SEC, du moins au niveau de la brutalité de l'agression. Le conducteur de Métro ou R.E.R, est moins confronté à une violence physique, il subit une violence de nature différente, tel que le traumatisme lié au suicide d'un usager.

➤ Les types d'incidents subis par le personnel

Les incidents et traumatismes décrits par les divers personnels de notre échantillon sont extrêmement variés.

La méthode consiste à classer les événements énoncés selon la terminologie juridique et rapporter à un indice de "gravité objective" (cf. les catégories d'indice de gravité similaires à

celles de l'étude Stimulus). Cette classification nous renseigne sur la gravité objective des incidents et la diversité des comportements agressifs, mais il ne faut cependant pas négliger les aspects subjectifs qui jouent un rôle tout aussi important chez les agents.

Cette classification comporte trois catégories principales :

- **catégorie 1** : incidents n'ayant pas entraîné de dommage ou de menace pour l'intégrité physique (reproches, injures, insultes, expressions grossières, montrer le poing, jets de pierre contre le bus etc.).
- **catégorie 2** : incidents ayant entraîné un dommage peu sévère ou une menace pour l'intégrité physique, (vol simple avec menace, bousculades, bombes lacrymogènes etc.).
- **catégorie 3** : incidents ayant entraîné des dommages marqués, une menace sévère pour l'intégrité physique, voire un risque vital, (coups violents, agressions par des bandes, menace ou usage d'armes, etc.).

Classification des incidents traumatiques pour notre échantillon avec une terminologie juridique ou factuelle (attentats, suicides).

INCIDENTS TRAUMATIQUES*

	Outrages	Rébellion	Violences volontaires	Vol	Attentats	Suicides	Total
	Paroles : insultes, injures, crachat ; gestes : montrer le poing, mimique ; menaces : pour le travail, de mort	Tenter de s'enfuir, faire bloc résistance violente	Coups (de poing, de pied, de tête), un trouble psychologique provoqué par un acte sans pour autant de contact physique crachat (qualifié au niveau pénal de violence légère) violence avec objet (pierre, matraque, arme, couteau, essence) blessures (plaie, contusions, fractures, brûlures), destruction	Vol simple, Vol avec violence Vol à main armée, vol avec ruse, utilisation d'arme, d'essence, Vol commis par plusieurs personnes	Attentats, Bombes, répercussions psychologiques	Suicides d'usagers, (cumul de traumatismes dans certains cas)	
BUS	35	-	43	9	-	-	87
RER	5	1	8	2	1	1	18
METRO	3	-	2	2	-	2	9
SEC	3	-	8	-	-	-	11
Total	46 36,8%	1	61 48,80%	13 10,4%	1	3	125 100%

* nous n'avons pas mentionné les agressions sexuelles comme type d'incident traumatique bien qu'ils existent, car nous n'avons pu rencontrer les personnes, celles-ci n'ayant pas honoré leur rendez-vous. Néanmoins ces incidents traumatiques sont à prendre en compte dans cette étude. En parler reste encore difficile.

Commentaires

De ce tableau, nous pouvons tirer les éléments suivants:

- Par rapport à notre population interviewée, les violences volontaires représentent un peu moins de la moitié (49%) de l'ensemble des incidents traumatiques et les outrages un peu plus du tiers (37%). Les vols qu'en à eux ne représentent que 10%.
- Concernant les violences volontaires, il convient de croiser cet item avec les vols et braquages des recettes qui entraînent ces violences qualifiées de volontaires (dans cet échantillon).
- Enfin, les suicides ou les attentats sont des situations traumatisantes avec des répercussions psychologiques importantes, qui se vivent exclusivement aux département Métro et RER.

Classification selon la gravité de l'atteinte physique

	Catégorie 1 : risque modéré sans dommage à l'intégrité physique	Catégorie 2 : risque plus important, menace pour l'intégrité physique	Catégorie 3 : risque grave entraînant des dommages marqués, menace sévère pour l'intégrité physique	Total
BUS	22	20	45	87
RER	6	-	12	18
METRO	2	3	4	9
SEC	1	1	9	11
Total	31 24,8%	24 19,2%	70 56%	125 100%

Globalement, on constate que les risques d'atteinte à l'intégrité physiques (catégorie 3) représentent plus de la moitié (56%) des risques subis par la population interviewée.

Si on croise les deux méthodes, la catégorie 3 serait à repérer avec la nature des incidents traumatiques (violences volontaires, vols, attentats et suicides, outrages). De même pour chaque département, la catégorie 3 serait liée avec :

	Catégorie 3 : Risque grave entraînant des dommages marqués, menace sévère pour l'intégrité physique.	Incidents traumatiques
BUS	45	Violences volontaires(43), vol (2)
RER	12	Violences volontaires (8), vols (2), attentat (1), suicide (1)
METRO	4	Violences volontaires (2), vols (2)
SEC	9	Violences volontaires (8), outrage (1)

Nous avons noté dans le discours du personnel et dans la description des incidents commis à l'encontre des agents RATP, que les vols, les braquages et d'une façon générale tous types d'incidents sont de plus en plus violents.

Les incidents décrits par les personnels du département BUS (machinistes, brigades de surveillance) en 1998, peuvent être rapprochées des pourcentages des agressions de 1994 (Etude Stimulus).

Voici un tableau comparatif, pour un échantillon assez voisin :

Types de risque liés aux incidents	Etude Stimulus * d'oct. 93 à oct. 94	Etude F.R.E.I – Vouche ** d'oct. à déc. 98
Catégorie 1 : risque modéré sans dommage à l'intégrité physique	38,5%	25,3 %
Catégorie 2 : risque plus important, menace pour l'intégrité physique	47,5%	23%
Catégorie 3 : risque grave entraînant des dommages marqués, menace sévère pour l'intégrité physique	14%	51,7%

* "Etude contrôlée sur la prise en charge précoce du stress lié aux agressions chez les machinistes de la RATP" réalisée par le cabinet Stimulus. Effectif 84, après 6 mois sur les 132.

** Effectif : 87.

Nous observons un glissement en terme de gravité sur quatre années, les agressions sont donc plus dommageables pour l'intégrité physique, et marquent plus les représentations collectives des risques au travail.

Les incidents traumatiques de catégorie 1 cumulés, pèsent sur le moral des agents et peuvent entraîner un dépassement du seuil de tolérance. Les agents vont alors :

- être plus tendus, dans leur comportement avec la clientèle (énervement, agacement, réponses agressives, hostilité envers les passagers), ressentiments, hypersensibilité, altération du discernement face à des situations limites,
- sentir un recul de leur fonction, de maîtrise de leur territoire,
- avoir des attitudes de repli, de retrait, d'isolement se traduisant par une perte des liens avec les collègues ("*on s'empresse de repartir du lieu de travail*"),
- ressentir une attaque de l'estime de soi (atteintes à la dignité, humiliation, amour propre atteint), se cristallisant en une souffrance, et une perte de motivation au travail, voire de l'absentéisme ou une remise en cause de toute velléité d'engagement professionnel, et donc une moindre intégration à l'entreprise,
- soit débrayer pour un énième incident qui ne sera pas d'une extrême violence, ("*la goutte d'eau qui fait déborder le vase*"), avec le collectif, la situation devenant alors insupportable pour tous.

Ces accumulations de petites agressions provoquent un "syndrome d'épuisement" et favorisent le déclenchement d'incidents ; d'autant que les provocations verbales ou comportementales sont quotidiennes et constituent le stade de pré-incident. Les atteintes répétées à la dignité vont provoquer le jour d'une agression importante une réaction décuplée, inadaptée.

Les incidents plus sévères, plus graves (catégorie 3) s'ils ne sont pas pris en charge rapidement risquent d'entraîner des décompensations psychopathologiques, des arrêts maladie fréquents, des inaptitudes. Une demande de changement de poste est aussi fréquemment évoquée.

➤ **Une diversité de vécus de l'agression**

L'agression n'est pas vécue de la même manière selon les métiers et, par voie de conséquence selon les départements. Elle peut être, de ce fait, un événement banal, perturbateur, stressant ou traumatique :

- elle fait partie du métier pour les agents de sécurité,
- elle est un risque inhérent au métier pour les agents de contrôle,
- elle est un risque encouru, facteur de stress supplémentaire pour les machinistes, les conducteurs de train, les agents de station et de gare.

Concernant les incidents évoqués par les emplois-jeunes de l'association " les partenaires pour la ville".

Les incidents sont essentiellement des insultes, altercations avec le public ne comprenant pas leur mission, et se défoulant sur les premières cibles : A.P.P et machinistes Bus. Les emplois-jeunes précisent que les incidents sont en réaction aux moyens insuffisants : bus en nombre réduit, délais d'attente importants. Des tensions sociales se répercutent de façon quotidienne sur un personnel emplois-jeunes, guère formé, ni prêt à contenir des modes divers d'insatisfactions.

Par ailleurs les incidents avec le personnel RATP, concernent des machinistes méconnaissant les fonctions et les limites de ces A.P.P. Les rapports avec le personnel de la Régie ne sont pas toujours évidents.

Appréciation générale

➤ **Satisfaction et insatisfaction du personnel**

Les interviewés ont donné plusieurs avis quant à l'appréciation des réponses de l'entreprise par rapport à leurs besoins et attentes suite à un incident et/ou une agression. Il n'y a pas uniquement un seul ressenti pour l'agent en terme de "bon ou mauvais", selon l'aspect considéré dans la prise en charge la réponse se diversifie.

Dans le rapport entre les satisfactions et les insatisfactions, nous avons la moitié des personnes interviewées 54 % qui se disent satisfaites et un peu moins des ¾ souhaitent des améliorations. Ces chiffres démontrent à la fois une reconnaissance des efforts faits par l'encadrement de proximité, ressenti depuis quelques années, pour tous les aspects administratifs, juridiques, financiers. Néanmoins, des mécontentements sont énoncés à ce sujet de façon plus ou moins importante selon les départements, il est évoqué une lourdeur

administrative, il y a un sentiment de submersion et de confusion, les insatisfactions portent aussi sur l'accompagnement, l'information, la solidarité, le respect. Il existe une forte attente de reconnaissance et de proximité par les responsables hiérarchiques de dépôt (Bus), de ligne (métro, RER) et de la Direction générale.

La ligne de démarcation qui fait basculer le ressenti des agents, porte sur le manque de prise en compte au niveau de l'écoute et des besoins de soutien psychologique du personnel alors que l'organisation du dispositif d'accompagnement administratif est perçue comme étant en amélioration. Les attentes et besoins sont à la fois multiples et singuliers. Cependant il ressort du discours des agents que selon la représentation et l'investissement du cadre de proximité, il y a une prise en compte différente de l'incident traumatique.

➤ **Les domaines d'actions et d'évolution de la Régie**

Les idées émises par l'échantillon de notre enquête reflètent l'avis du personnel sur ce que la RATP (Direction) peut transformer. Les points évoqués concernent :

- La volonté de la Régie, le pouvoir de faire évoluer

"Si la Régie veut s'en donner les moyens, elle peut faire évoluer la situation ; des modifications sont à apporter, il faut des moyens pour être à l'écoute, par de l'accueil téléphonique, un accompagnement de terrain". Le pouvoir de faire évoluer les choses passe par une cohérence entre la décision politique et les incidences sur les moyens budgétaires pour une prise en compte des revendications sur ce champ de la sécurité et du suivi des agents. *"La Régie pourrait faire des efforts c'est un problème de gros sous, cela serait bien ressenti par le personnel", "la Régie doit se faire entendre de l'Etat pour nos besoins".*

- La sécurité

"Passe par des moyens matériels, plus de véhicules pour SEC afin d'aider les machinistes Bus, et par des prérogatives, redistribution des effectifs, des rôles (entre le métro et le dépôt bus)".

L'objectif est d'offrir un dispositif SEC plus rapide, avec des responsables ayant une expérience de terrain.

- La prévention, la formation

Le personnel mêle les actions de prévention et de formation, il estime qu'elles sont à la portée de l'entreprise. Il évoque aussi la présence de médiateurs, emplois-jeunes en médiation avec les fraudeurs. La prévention ne doit pas être uniquement sociale, *"que cela ne soit pas du préventif social, il faut de la prévention solide et ferme, l'entreprise peut mettre les moyens pour dissuader les agresseurs".* En ce qui concerne la formation pour les équipes GPSR il est évoqué *"des équipes mixtes d'anciens, plus mûrs avec les jeunes qui sont impulsifs".*

Le domaine de la formation est très souvent cité comme le lieu du progrès ; les agents pensent que la RATP doit avoir des formateurs qui par la suite seraient aussi des intervenants dans l'accompagnement.

Les formations devraient, selon les agents rencontrés, porter sur des acquisitions en terme de gestion des situations, *"sur les réactions aux situations conflictuelles", "par des jeux de rôles avec des psychologues, cela passerait mieux que des documents".* La prévention des risques, *"pour remettre un peu de réalité dans le travail, savoir comment réagir", "voir aussi pour les jeunes, entrant dans l'entreprise que dans le programme initial on les sensibilise à l'agression avec des intervenants qu'ils reverront peut être lors d'un incident",* qu'elle soit pour tous et non pas laissée au choix de l'encadrement. Ces formations doivent être présentées comme l'acquisition

d'une compétence de plus, destinée à tous. Des formations sur *"les moyens d'apporter une aide efficace"*, *"l'accueil efficace d'un agent agressé par les responsables hiérarchiques"*. Très souvent les agents ont demandé que soit organisé pour les cadres, pour les agents de maîtrise, des formations ; des besoins se faisant sentir dans la pédagogie de groupe : *"l'entreprise a la capacité de former les agents de terrain, de proximité sur la manière de communiquer, formation avec un contenu psychologique sur la façon de faire attention à ce qu'ils disent aux agents agressés"*.

- L'amélioration des aspects relationnels encadrements – agents d'exploitation

Les agents expriment le souhait que la hiérarchie soit plus présente sur le terrain, *"il faut un suivi des relations de la part du responsable"*, *"tout est à améliorer, le côté humain reste à faire"*, *"il faut que la direction fasse évoluer l'encadrement vers de la considération humaine et non plus un numéro de matricule"*.

- Le contrôle

Un renforcement des contrôles surtout à Noctambus. Les agents souhaitent également que les contrôles *"tiennent debout"*.

- Les démarches lors d'un incident

L'amélioration du suivi juridique et la diminution des durées des démarches judiciaires, médicales, par une hiérarchisation des priorités, afin de ne pas tout réaliser au même moment.

- La création d'un dispositif d'écoute, avec une politique de communication et d'information sur celui-ci

"Des moyens pour une mise en place d'un dispositif de proximité, humain, pas de centralisation, par contre des psychologues de proximité dans les dépôts Bus". *"La RATP peut agir pour une équipe indépendante. L'équipe de "psy" doit avoir l'idée que l'agent doit aller le mieux possible, le plus vite possible"*, *"faire en sorte que les agents soient accompagnés correctement, la RATP doit transformer, les gens pensent que tout se passe bien, alors que les agents n'ont pas de soutien, il faut un dispositif qui existe réellement, 24h/24h qu'on vienne à eux"*, *"le dispositif évaluerait les arrêts maladie à répétition et les agents coincés"*, *"mais il faudrait bien communiquer sur ce qui est créé, affichage visuel, informer les syndicats, lors de la visite médicale par des messages audiovisuels, des articles dans "entre les lignes" et dans le cadre de "l'expression directe"*. *"L'information passe par une proximité, pourquoi les psychologues ne se rendraient pas sur place, faire une tournée, avec les agents SEC, pour se rendre compte ? "et faire évoluer vers un attachement des psy aux services, au département SEC"*.

L'encadrement devrait avoir une bonne connaissance de ce dispositif afin de pouvoir renseigner et répondre à toutes les questions que le personnel se pose, *"tout le monde a intérêt à ce que le dispositif marche, tout le monde y trouvera son compte, direction, encadrement, personnel"*.

- La révision des métiers et des contrats

Des agents pensent l'évolution par la révision du métier de machiniste et de ses contraintes.

- L'inaptitude et l'adaptation du poste de travail

Il est attendu de la RATP qu'elle améliore la mobilité pour les agents agressés, par exemple pour les contrôleurs de les affecter à un poste plus apaisant que le contrôle, d'autres souhaiteraient revenir à deux personnes en recette lors d'une agression. De façon générale le personnel attend de la Gestion des Ressources Humaines, une amélioration dans l'orientation et le choix pour les changements de poste ou bien une réadaptation dans un métier qui se rapproche du poste antérieur, par des propositions systématiques. *"Donné l'opportunité aux agents agressés de sortir de leur cadre habituel, à l'intérieur du cadre de l'inaptitude, sous la forme de formation ou autre".*

- L'évolution de la médecine du travail

"Faire évoluer la médecine du travail, dans le sens d'une meilleure compréhension, ne pas être poussé à reprendre", "transformer la procédure d'accident du travail".

Les attentes du personnel

Les éléments qui suivent correspondent aux représentations d'un dispositif à venir. Répondant à la question : **"Si vous aviez à imaginer un dispositif de prise en charge, qui corresponde aux attentes du personnel, que proposeriez-vous ?"**

➤ Pour permettre quoi ? Eviter quoi ?

Dans le discours de l'ensemble des agents interrogés, des mots clés se distinguent, des idées forces qui caractériseraient un dispositif de prise en charge :

- lutter contre la solitude,
- être compris, écouté, pouvoir se confier,
- avoir le sentiment d'exister,
- être bien dans sa tête, éviter la dépression
- avoir un soutien, une prise en compte des besoins.

Il apparaît clairement un besoin de reconnaissance du statut de victime. Cette reconnaissance passe par une écoute et une compréhension, *"remettre l'humain au cœur des choses"*.

Ce dispositif est envisagé comme un lieu d'aide, de soins devant la blessure psychologique.

Par l'accompagnement dispensé, le dispositif est également vécu comme un lieu facilitant la réintégration sur son lieu de travail, au sein de son équipe, en évitant une trop forte médicalisation, et des arrêts de travail.

Pour certains, une mise en inaptitude provisoire (A.P.P.E.S), est vécue comme dévalorisante et parfois comme une sanction, *"ne plus vivre l'agression comme une faute"*.

Enfin l'accompagnement permettrait de limiter les répercussions sur le champ familial, *"dédramatiser autour de l'incident, surtout en famille"*.

➤ Les types de professionnels attendus pour cet accompagnement

Dans le choix du type de professionnels attendus pour cet accompagnement, la plupart des agents interviewés ont donné au moins deux réponses

- **89%** des agents préconisent un accompagnement par un psychologue,
- **16%** des réponses précisent la nécessité d'un médecin, pour ce pourcentage, dans la plupart des cas il s'agit d'une double prise en charge (psychologue et médecin),
- **12%** désignent comme type de professionnels le médecin de famille, "le maître", l'assistante sociale ; ceux-ci ayant pour fonction d'être les relais entre l'agent victime et le psychologue,
- **2%** des réponses font appel à des professionnels dont le rôle serait de permettre un "*réapprentissage de la vie*" (exemple "un éducateur psy"),
- **4%** de réponses ne sachant préciser le type de professionnels.

En ce qui concerne le choix d'un psychologue pour l'accompagnement de l'agent traumatisé, les pourcentages sont sensiblement identiques lorsque l'on reprend les réponses pour chaque département de la Régie. Le couple psychologue plus agent de maîtrise est fréquemment cité. **Le psychologue est choisi selon ces compétences dans l'évaluation psychologique et l'accompagnement thérapeutique et son écoute ; un professionnel possédant une spécialisation sur le champ de la victimologie et du traumatisme.**

➤ Quelle structure ?

Il ressort des entretiens qu'en terme de structure :

- **70%** des sujets interrogés préconisent une structure d'accompagnement et d'écoute externe à la Régie,
- **10%** pensent que cette structure doit être à la fois interne et externe,
- **6%** sont pour une structure interne à la Régie,
- **14%** ne se prononcent pas.

Le choix d'une structure : propositions de scénarios

Une structure externe

Différentes raisons sont avancées pour ce choix :

- la liberté de parole,
- le secret professionnel et médical,
- éviter le cumul des fonctions de recrutement et de thérapeute pour le psychologue,
- éviter que la RATP ne soit juge et partie, permet la neutralité et l'indépendance,
"*ne pas être sous tutelle de l'entreprise*",
"*par rapport au rendement, pour qu'il (le psy) ne soit pas influencé*",
"*il y a trop de méfiance*",
- décentraliser le lieu d'écoute, sortir du contexte,
- enfin les professionnels de cette structure doivent être disponibles et "*aller vers l'agent*".

Une structure interne et externe

Le psychologue serait extérieur à l'entreprise, ce qui permettrait une liberté de parole, mais il aurait une bonne connaissance du cadre, des structures, une connaissance du fonctionnement de la Régie.

Une structure interne

Ce choix repose sur le fait que les psychologues internes à la RATP ont une bonne connaissance de l'organisation du travail, des conditions de travail, et des termes spécifiques à la Régie.

Les différents collectifs rencontrés se prononcent également en faveur d'un dispositif extérieur à la RATP, pour les mêmes raisons que leurs collègues.

➤ Les modalités de fonctionnement du dispositif :

Pour les agents, l'expression des émotions après un traumatisme fait défaut, car ils sont "*pris dans l'engrenage administratif*". La plupart veulent une présence immédiate, une "*intervention sur incident*", qui permettrait de s'exprimer, d'être rassuré, de reprendre pied dans la réalité. Il est souhaité un dispositif de proximité, humain, où les notions de suivi et de durée sont importantes. A la rencontre avec un professionnel de l'écoute dans un premier temps, au moment de l'agression, est attendu un suivi à court et moyen terme ; l'équipe devant rester disponible selon les besoins et demandes des agents.

Le suivi est envisagé à différentes périodes :

- pour certains, des consultations individuelles à un rythme de une, deux ou trois consultations dans la semaine, pendant le temps nécessaire, (dans ce cas il est alors pensé une prise en charge au long cours),
- d'autres préfèrent un suivi ultérieur après l'incident, plus ponctuel "*les quelques jours suivant l'incident*", puis lors de l'arrêt de travail ou à la reprise d'activité.

Le suivi thérapeutique ultérieur se ferait pour les agents, plutôt sur des lieux proches du domicile, des lieux de travail (certains agents ne refusent pas que les bureaux soient dans le dépôt, d'autres s'y opposent), des propositions d'utilisation des locaux de collectivités locales (Maison des associations, centre médico-social, etc..) sont faites, quelques personnes évoquent les centres médicaux RATP, qui pourraient héberger ces professionnels. Pendant la période d'arrêt de travail, les agents souhaiteraient que les entretiens puissent avoir lieu à leur domicile.

➤ La consultation sous quelles formes ?

Majoritairement les agents veulent que le dispositif puisse proposer les deux éventualités, consultations individuelle et collective ; en laissant la possibilité de s'inscrire dans l'une ou l'autre, voire de participer aux deux options.

Ces deux options doivent pouvoir exister tant au moment du traumatisme, que dans l'après traumatisme, dans la prise en charge psychologique.

La consultation individuelle

La consultation individuelle est envisagée comme :

- un temps d'écoute afin d'offrir un premier contenant à la détresse, face à l'agression qui vient d'avoir lieu,
- exorciser le traumatisme,
- une intimité de la rencontre, pour certains "*peur du regard de l'autre, par timidité*",
- un travail individuel, un suivi "*plus rapproché, à titre privé*" laissant la possibilité s'il y a une interruption, de pouvoir reprendre ultérieurement,
- une prise en charge au long cours,
- en cas d'accident individuel.

La consultation en groupe

Très souvent les sujets victimes ont un vécu "*où ils se sentent ridicules*" par rapport au groupe. Aussi la consultation en groupe permettrait :

- à l'agent d'être compris dans l'intensité du traumatisme, et d'avoir une reconnaissance de la symptomatologie attachée au traumatisme,
- de partager des angoisses, de connaître les différents vécus, face à un incident, d'échanger les sentiments et émotions,
- de remettre collectivement du sens sur l'événement,
- de réintroduire la vie collective pour éviter la marginalisation de l'agent agressé, créer une solidarité du groupe,
- de sortir "*la haine collective*".

Les collectifs rencontrés sont assez proches des points de vue des agents s'exprimant en entretien individuel. Là encore on retrouve :

- l'importance d'un dispositif de proximité,
- les notions de disponibilité,
- la notion de rapidité allant avec simplicité,
- un accès direct au dispositif.

Les avis sont partagés quant à la systématisation d'une orientation vers un psychologue. Sans doute faut-il penser le "*dosage, le moment de la proposition*", si le psychologue "*va vers l'agent*", dans ce cas, il y a unanimité. L'offre d'une rencontre apparaît comme un point capital pour dépasser cette difficulté paradoxale d'avoir besoin d'un psychologue, et l'appréhension qu'il suscite.

➤ Les scénarios proposés par les collectifs des différents départements

Au département Métro

Il est imaginé une cellule de prise en charge, spécialisée, extérieure "*à la famille RATP*". Ouverte 24h/24h, avec un secrétariat. Le personnel serait composé de psychologues, de personnes du service juridique, et d'assistants sociaux. Lors d'une agression, le psychologue et une personne du juridique devraient être présentes sur le terrain pour un accompagnement durant les démarches administratives et à l'hôpital.

Le rythme des consultations individuelles serait à définir suivant la demande, selon les situations, et systématique à la reprise du travail (entretien de "ré-accueil") et peu de temps après.

Des groupes de parole pour les membres du groupe agressés peu de temps après l'incident pourraient se mettre en place : *"pour se retrouver dans un endroit et évacuer, parler pour apaiser la tension"*.

Ce dispositif ferait également de la prévention en installant une **permanence psychologique ambulatoire**, pour tous les agents, afin d'éviter les accumulations de stress. Cette proposition permet selon B. Iturralde Pôle Accueil et Service Ligne 4 : *"d'aider les agents à gérer leur peur et leur stress et à les rendre plus résistant. Cela va alors dans le sens de l'aide au maintien sur le poste et à ce titre cela... semble très positif."*

Au département Bus

Des entretiens individuels, avec un psychologue extérieur à la RATP, un psychologue *"agréé"* RATP serait à mettre en place et, pour ceux qui le souhaitent, un suivi à long terme. La possibilité d'un entretien avec le psychologue est envisagée lors du retour. Les entretiens devraient être conduits dans un lieu proche d'un centre bus. Ou bien pour un regroupement de deux cellules en fonction des divisions Nord-Sud. Le personnel présent rassemblerait alors psychologues, médecin chef, médecin.

Ce schéma fonctionnerait tant lors d'une agression, d'un incident, mais aussi en permanence *"afin de pouvoir rencontrer un psy, quand ça ne va pas"*, rejoignant ainsi la proposition de Métro, permanence mobile.

Des groupes de parole autour de leur vécu lors d'une agression. Ce groupe serait composé d'un psychologue, des machinistes. La mise en place de ce groupe se ferait selon l'incident, pas forcément le jour même de l'incident, mais dans la semaine. Il pourrait à nouveau rencontrer le psychologue quelques mois après.

Au département RER

Des entretiens individuels, quand l'accident du travail est important. Des groupes de parole avec un psychologue extérieur à la RATP, selon la gravité de l'incident pourraient se mettre en place.

En permanence *"un psychologue serait à disposition des équipes"*, *"pour un suivi sur l'année"*, en préventif et pourrait être *"attaché au corps de contrôle"*.

Au département SEC, Recueil Social

Nous n'avons pas pu rencontrer dans les temps impartis pour le rapport, un collectif du Recueil social. Néanmoins le Docteur Patrick Henry (ancien responsable du recueil social, actuellement chargé de mission "lutte contre la grande exclusion"), nous a précisé son point de vue quant à un dispositif d'accompagnement des agents du recueil social. Il n'existe pas selon le Dr Henry le même contexte de violence physique au sein du service que dans les autres départements, *"même en terme de micro agression"*, à l'exception des insultes. Les difficultés que rencontrent les agents du recueil social sont en lien avec la spécificité du public

rencontré : les sans abris, sans domicile fixe, les marginaux et les malades mentaux, des "personnes très abîmées, avec pour certains des troubles psychopathologiques".

Le travail auprès de ce type de population implique recul, élaboration des émotions afin de ne pas "tomber" dans une "usure" parfois méconnue des agents du recueil social, voire un "déli des difficultés, des souffrances rencontrées".

Un dispositif d'accompagnement psychologique au sein du recueil social aurait donc pour visée d'offrir un espace d'expression afin d'évoquer :

- les angoisses, le désarroi possiblement éprouvé par les agents au cours de leur mission,
- les interactions qui peuvent surgir,
- travailler les perceptions de ce public, la perception de ce type de mission.

L'accompagnement psychologique serait effectué par un psychologue, un "spécialiste détaché de la hiérarchie", indépendant. Son intervention se situerait à deux niveaux par sa participation à des groupes de parole ponctuels, et sur le terrain par la tenue d'une permanence.

A l'association " les partenaires pour la ville" :

Les emplois-jeunes réclament des temps de rencontre et de concertation avec les partenaires clients (RATP et SNCF), leur présidente et les responsables envisageraient des groupes de parole pour traiter des agressions du public et des incidents avec les personnels de la Régie. Actuellement les événements traumatiques ne sont pas traités.

► **L'accompagnement sur quel temps ?**

Les 2/3 des agents demandent des entretiens sur le temps de travail, car ils estiment que ce serait une manifestation de solidarité de l'entreprise face à l'événement.

Un tiers envisage les deux possibilités. L'essentiel étant que lors de ce suivi, ils y trouvent un bénéfice thérapeutique (le temps de la consultation pouvant être pris sur un temps de repos ou d'arrêt de travail).

Le partage entre temps privé et temps de travail est plus net, quand il se fait selon le type de consultation individuelle ou en groupe. Les rendez-vous individuels pourraient se faire sur le temps privé, et les groupes de parole sur le temps de travail.

► **Les différentes procédures envisagées par le personnel**

Les dispositions et les responsabilités immédiates sont réparties selon notre échantillon de la façon suivante.

Les agents opérationnels d'exploitation pour alerter les différents services :

- doivent appeler les secours, par le P.C.L, la P.G, le P.C.C, mais aussi selon le personnel, directement par leur portable le numéro vert du service d'assistance psychologique et juridique, "appeler le service psy par le n° vert, le portable serait plus facile et on serait moins catalogué, étiqueté",
- en qualité de témoin du collègue agressé lui faire donner les premiers soins.

Les agents de maîtrise auraient la charge, une fois prévenu par les circuits d'alerte :

- d'engager une procédure sur les incidents impliquant une I.T.T,
- de venir au plus vite auprès de l'agent d'exploitation,
- de prévenir pompiers, police secours, agent de sécurité,
- d'appeler les psychologues et les médecins, *"le maîtrise devant prévenir le psychologue qu'il y a un agressé et qu'il se dérange au plus vite auprès de l'agent victime", "lors de l'entretien individuel avec l'agent lui faciliter la tâche pour qu'il appelle le psychologue", "il faut aider les gens à aller vers les thérapeutes"*.

Sont cités le responsable sécurité du dépôt, le responsable d'équipe de contrôleurs, le responsable de groupe, la hiérarchie directe ; le chef de ligne, le responsable de la base comme relais. Le maîtrise devant libérer l'agent de tout ce qui est administratif, afin qu'il puisse s'occuper de lui.

Les psychologues, psychothérapeutes interviennent dans leur construction de la procédure aussi en première ligne :

- par une intervention, un soutien "psy" juste après l'agression, avant la procédure administrative, pour un secours rapide ;
- pour dispatcher les appels en fonction de leur évaluation des besoins de l'agent, un parcours plus simple ;
- pour orienter l'agent ;
- pour préserver le regard et l'étiquetage de la hiérarchie sur les troubles, *"les agents de maîtrise dispatchent après l'agression, mais finalement pourquoi pas un psychologue, car en fait l'agent de maîtrise devrait avoir une formation plus importante sur la gestion du stress, l'approche psychologique de la victime, mais pourra-t-il être aussi efficace qu'un psychologue dont c'est le métier" "si le psychologue était en prévention systématique, on aurait à faire à lui, on éviterait l'étiquetage et peut être les suites d'agression, les arrêts fréquents"*

Soulignons que le personnel préconise que la P.G ou P.C.C. a la responsabilité d'appeler les principaux numéro (agent d'encadrement, I.P.P.Ex, Pompiers, Police, Sécurité RATP, Permanence juridique agression, assistance psychologique, médecin), *"la P.G ou le P.C.C par leurs moyens de communication sont le plus rapide"*.

Les cadres, selon les agents, auraient à s'assurer de l'intervention des différents services concernés en fonction de la gravité de l'incident. Ils devraient se rendre sur le terrain, le lieu de l'incident, l'hôpital, enfin ils auraient à assurer un accueil de qualité et un suivi managérial.

Quelques remarques :

- les agents attendent à la fois une assistance administrative, médicale en cas de blessures physiques, un accompagnement psychologique, un soutien juridique. Les actions sociales (assistantes sociales) venant éventuellement plus tard. La médecine du travail n'est pas citée ou parfois en termes dépréciateurs,
- certains veulent avoir à faire qu'à une seule personne,
- il est attendu une bonne coordination des interventions, des prises en charge. Le personnel envisage une qualité d'intervention permanente de jour comme de nuit, de tous, service psychologique compris avec un numéro vert et un secrétariat permanent,
- des équipes mixtes : encadrement + psychologue + juridique +médecin sont souhaitées.

L'intervention psychologique conçue par les agents s'adresserait aux agents qui se trouveraient en situation de fragilité suite à un événement traumatique, et estimant utile de bénéficier d'une aide, d'une réassurance, d'une évaluation pour leur orientation. La présence du psychologue est voulue soit de façon systématique soit en fonction de la gravité de l'agression, de l'incident. Le personnel peut vouloir une rencontre rapide le jour même, "*pour évaluer la blessure interne*".

Les agents attendent aussi que la hiérarchie ne minimise pas la réalité du traumatisme, d'autant que ceux-ci se plaignent d'agressions minimales répétées évoluant vers une symptomatologie psychologique.

Conclusion de l'enquête

L'enquête conduite auprès de 125 agents de la Régie et de 18 emplois-jeunes (association "partenaires pour la Ville"), a porté sur l'évaluation des situations traumatisantes, leurs répercussions sur les relations privées et professionnelles. Mais également, la satisfaction ou non du personnel aux formes de réponses existantes à ce jour. Par ailleurs, elle a conduit à repérer les préconisations en lien avec les besoins et attentes du personnel.

Il nous a paru intéressant de préciser la façon dont les agents, des différents départements de la Régie, pouvaient s'exprimer sur les actes d'agression. Nous avons rencontré des agents présentant en début d'entretien une certaine retenue (méfiance ?) sur ce qu'ils avaient à raconter de l'agression subie. Les interviewés comprenant qu'il s'agissait de saisir essentiellement leur vécu personnel développèrent alors un discours précis. Nous avons eu également des agents très "remontés" contre la Régie et les infracteurs, avec des propos vindicatifs mais qui en cours d'entretien arrivaient à se détendre et qui attendaient une réelle réponse de l'entreprise.

Par ailleurs nous avons relevé des attitudes défensives par rapport à la douleur et aux affects lors de l'agression, y revenir pendant l'entretien avait un effet libérateur.

Globalement lors des entretiens on a pu constater une reviviscence des émotions. Les agents purent parler en leur nom, mais aussi au nom des autres collègues par solidarité. Nous avons senti un soulagement dans l'évocation des situations traumatisantes. D'autre part, les agents en tant qu'acteur de l'entreprise dans le cadre de cette étude, se sont sentis concernés et heureux que l'entreprise fasse appel à eux.

Pour certains collectifs, le caractère émotionnel intense des entretiens équivalait à un groupe de parole, et nous avons reçu des remerciements pour "*ce qui aurait du être fait auparavant suite à leur agression*".

Notre échantillon nous a permis de rencontrer un nombre d'agents qui présentaient une grande variété de situations traumatisantes :

- vols, braquage avec menace (armes, essence répandue dans le bus),
- insultes, crachats,
- coups,
- suicide,
- etc.

L'échantillon de cette enquête est fonction de la nature de l'agression et du volontariat des personnes, ainsi que des participations des départements. Il y a eu un écart entre ce qui a été voulu et la réalité. L'échantillon n'a pu être construit sur un mode classique.

Soulignons que les violences volontaires représentent la spécificité la plus importante des incidents traumatiques avec des effets entraînant des dommages sur l'intégrité physique du personnel. Il faut noter que les agents se fragilisent par la répétition quasi quotidienne de comportements incivils qui ne sont pas forcément signalés, enregistrés comme agression ou incident par la hiérarchie. Pourtant ce stress cumulé prend de telles proportions, qu'il va enclencher des réactions inappropriées face à la clientèle, mais aussi dans le cadre professionnel, voire dans le cadre privé (séparations, agressivité, distance, etc.).

Dans l'enquête, les répercussions des violences et des incidents traumatiques révèlent les réactions des agents au stress excessif, qui nuisent à l'adaptation de l'agent dans sa vie professionnelle et personnelle. Elles ont des conséquences sur l'état de santé mental et physique des agents.

Nous avons pu observer qu'à court, moyen et long terme, se développe une installation des symptômes et des manifestations post-traumatiques. Dans plus de la moitié des cas, ces symptômes se manifestent de façon modérée ou net. Lors de l'installation des manifestations psychiques sur le temps, la persistance des symptômes de reviviscence du traumatisme et de l'hyperactivité neurovégétative est patente. Dans les relations, l'expression des sentiments vécus ou liés à l'incident reste, pour l'ensemble des agents traumatisés, difficile. Il se développe alors un évitement et un repli, qui enkystent les symptômes. Il est à noter que les répercussions au plan professionnel sont plus ou moins marquées selon le traumatisme psychique de l'agression et conduisent soit à un désinvestissement au travail, soit à des rapports plus ou moins conflictuels avec l'encadrement et les collègues ou encore à des effets sur le public. Cette dernière répercussion peut engendrer des attitudes "réactives-agressives" sources de nouvelles violences qui au-delà de ces effets sur le personnel, peut entraîner de facto à dévaloriser l'image de marque de la Régie. On est là dans un cercle vicieux où l'on n'arrive plus à situer qui a été à l'origine d'un acte de violence (le personnel ? le public ?).

Très peu de sujets ont bénéficié d'un soutien psychologique (ceux-ci expriment la satisfaction de ce type de suivi), alors qu'une grande majorité souligne la nécessité d'une écoute par des professionnels. Rappelons que l'étude Stimulus (en 1995) mettait en évidence qu'un suivi relativement bref (deux à trois entretiens) permettait d'obtenir une diminution de l'anxiété et des séquelles psychologiques chez les sujets agressés.

L'enquête fait apparaître une amélioration du dispositif d'intervention suite à un incident. Sur les aspects administratifs, juridiques, médicaux (d'urgence), la Régie assigne la responsabilité d'accompagner les agents à l'encadrement. Or cet accueil de l'encadrement est très important pour les agents à condition qu'il soit de qualité. L'objectif serait de généraliser et d'améliorer cet accueil. Il est à noter toutefois, qu'il reste des situations non traitées, développant un sentiment d'abandon pour les agents touchés. De plus les agents soulignent l'absence de propositions de la part de l'encadrement pour une prise en charge précoce des aspects psychologiques, alors qu'il y a une attente. Les agents de maîtrise sont conscients de leur carence et de leur difficulté à écouter, à orienter de façon pertinente les agents agressés vers des psychologues, psychothérapeutes. Ils attendent d'ailleurs des formations sur la manière de transmettre des informations claires et précises sur l'accompagnement psychologique, et sur le décryptage de symptômes post-traumatiques.

Certains agents souhaitent que la procédure administrative commence après une première rencontre avec un psychologue. Il s'agit pour les agents de favoriser l'expression immédiate du ressenti et du vécu de l'agression ou incident traumatique (suicide). Les missions du psychologue en intervention précoce résideraient dans une écoute, un soutien psychologique, mais aussi dans une évaluation des répercussions psychologiques et permettraient d'aider l'encadrement à bien saisir l'onde de choc de l'incident.

L'appréciation par l'agent, et par l'encadrement des répercussions réelles (visibles ou plus ou moins cachées) sont utiles afin que l'arrêt préconisé par le médecin traitant permette de réduire les risques de chronicisation des agressions (l'étude Stimulus observait que les agents poly-agressés s'arrêtaient le moins, mais augmentaient les risques d'être à nouveau agressé).

Les idées émises par l'échantillon de notre enquête sur les capacités de transformation de la Direction de la Régie sont :

- une volonté affirmée de modifier la situation actuelle,
- d'assurer une meilleure sécurité,
- un renforcement de la prévention et des mises en place de formation des agents et maîtrise à la gestion des réactions aux situations conflictuelles,
- de faire évoluer la considération humaine dans le relationnel encadrement-agents d'exploitation,
- de créer une entité, un dispositif d'accompagnement psychologique animé par une équipe indépendante,
- une révision des contraintes des métiers,
- d'agir sur la mobilité des agents agressés dans le cadre de l'inaptitude provisoire.

Le dispositif idéal de prise en compte de l'incident traumatique peut être schématisé comme suit

- des psychologues indépendants de la Régie,
- une intervention immédiate sur le lieu d'incident (dispositif de proximité),
- leur rôle est à la fois d'évaluer rapidement l'état psychologique de l'agent tout en ayant une disponibilité par la suite pour un suivi thérapeutique,
- des entretiens individuels et des groupes de parole sont attendus,
- la visée préventive est abordée sous la forme d'une permanence psychologique ambulatoire.

Chapitre 6

Eléments d'analyse

6.1 - Les grandes idées à retenir

- ⇒ Intervenir immédiatement auprès de la victime pour une prise en charge précoce.
- ⇒ Intervenir dans le cadre d'une offre institutionnelle sans pour autant qu'il y ait demande de la victime.
- ⇒ Bénéficier d'une procédure commune, avec des particularités selon les métiers. Une évaluation de l'état traumatique et le déclenchement d'une procédure de soutien.
- ⇒ Développer une formation consensuelle et préventive. Engager des actions de prévention plurielles.
- ⇒ S'interroger sur la prescription médicamenteuse.
- ⇒ Envisager des solutions et des aménagements à la reprise d'activités, pour une réduction du prononcé d'inaptitude provisoire.
- ⇒ Observer une vigilance en matière de recrutement, mais la prévision du vécu traumatique est impossible à mesurer.

6.2 - Préconisations d'actions

6.2.1 - Les objectifs à travailler

Au regard du thème de l'étude, il ressort de nos enquêtes et visites, des axes complémentaires, devant rester en cohérence, afin d'obtenir une efficacité maximale. Ces axes sont répertoriés ci-après. **Les préconisations pour un dispositif répondant aux besoins de suivi des agents victimes d'incidents traumatiques**, sont à valider par les responsables de la Régie.

1. L'information vivante préventive (ses moyens)

- Sur les effets des incidents, la criminalité, la délinquance.
- Sur le dispositif, la procédure, les rôles spécifiques des intervenants.
- Sur la prévention des risques encourus.
- Avec des partenaires de la politique de la Ville, organisation de Forums publics avec les jeunes.

2. La réglementation et la redéfinition des missions clairement exposées par l'entreprise

- Pour éviter les sources d'incidents liées aux interprétations différentes d'un service à un autre, d'un agent à l'autre.
- Redéfinir les fonctions de contrôle et les modalités d'application du règlement.
- Expliquer aux agents la politique de service, par la direction commerciale.

3. La notion d'accompagnement de traumatisé

- Un devoir d'entreprise, un soutien, une solidarité.
- Un éclairage sur le rôle attribué à chaque intervenant.
- Une rapidité d'intervention.
- Une écoute empathique, qualité de l'aide, soutien moral (équipe d'intervention indépendante et spécialisée), aide psychologique dans l'urgence.
- Durée du soutien.
- Une proximité du soutien.
- Un suivi sans conséquence financière pour l'agent.

4. Le diagnostic et l'évaluation des besoins, les indications d'orientation, pour développer des contacts rapides, avec les services compétents, ainsi qu'une culture de réseau

Le service adéquat, au bon moment.

- Médicaux (urgences, médecine du travail).
- Juridiques.
- Psychologiques.
- Sociaux.

5. La solidarité d'équipe

- Groupes de parole.
- Code de bonne conduite d'équipe, d'unité, prévention secondaire, tirer des enseignements pour la sécurité de tous.

6. Renforcement de l'équipe d'intervention

- Former une équipe d'intervention (cadre et psychologue) pour l'aide aux victimes, conduire l'action en intégrant cette dimension humaine.
- Sensibilisation, formation préventive en direction des cadres de proximité, pour mieux déceler les problèmes des agents traumatisés.

7. Formation

- Systématique pour tout le monde sur le stress traumatique, pour modifier l'appréhension du cadre de travail.
- Au moment du recrutement (lors de la première année).
- En formation continue de terrain (travail sur l'équipe) avec tronc commun et formations spécifiques selon les départements, les métiers, et lieux géographiques.
- Analyse après incident (cellule de crise : agents, C.H.S.C.T, cadres, pour de nouvelles procédures, fixer des objectifs d'amélioration en commun mesurables, réalistes, motivés, compris, personnels).

8. La reprise d'activités

- Equipe d'accueil sur le centre ou la ligne.
- Doublure systématique.
- Changement de tâches en accord avec l'agent (varier le sens, missions de changements, d'assistance, de créativité, de responsabilité...).

9. Le travail partenarial entre les professionnels de la santé, et les cadres de proximité

- L'acquisition d'habitudes de travail commun.
- Développer une culture, dont la visée serait : développer les possibilités de tous, aux bénéfices de chacun, (culture humaniste).

6.2.2 - Les mesures de prise en compte des personnels exposés dans ce dispositif

L'action immédiate

Dans un souci de **standardisation** et de **professionnalisation** des interventions qui suivent un incident exposant des agents RATP, nous préconisons **une procédure (cadre général)** permettant d'organiser l'ensemble des interventions de façon cohérente. **Ce système ne doit pas être une contrainte, mais une offre aux services ; à adapter en fonction de leur dispositif actuel.** Il existe des procédures actuellement mais incomplètes selon les agents interrogés, il s'agira de les enrichir plus particulièrement quant aux professionnels intervenant sur le terrain et l'accompagnement psychologique. Certains agents nous ayant présenté pour Métro et Bus, le dépliant d'information "*en cas d'agression : que faire ? Qui prévenir ?*".

L'élaboration de cette procédure devra être précédée d'une large consultation avec les directions des différents départements de la Régie, des partenaires sociaux, des C.H.S.C.T. Puis, après décision, son opérationnalisation devra se faire selon le type et la gravité des incidents, la notion de victime pénale restant à débattre.

Une réflexion est nécessaire sur le déclenchement de la procédure, autour d'une grille d'évaluation commune aux départements en insistant sur le rôle pivot de la hiérarchie. L'harmonisation des éléments d'appréciation est importante à tous les niveaux. Ceci permettrait aux acteurs de proximité d'être équipés d'un système d'aide à la qualification des incidents potentiellement traumatisables.

Dans cette partie de chapitre, nous ne parlerons que des personnes se déplaçant le jour même de l'incident et de leurs missions. Cette procédure étant réservée aux incidents les plus graves, sévères.

Objectifs de la procédure.

- Aider sur place la victime.
- Déterminer l'interlocuteur (un seul) ou la permanence (P.G, P.C.L) que l'agent doit avertir après un incident, s'il est en mesure de le faire.
- Repérer les personnes que ce premier intervenant doit ensuite avertir, et les autorités externes à la Régie (pompiers, forces de l'ordre, S.A.M.U..).
- Déterminer les missions de chacun, une fois sur place. Ces missions devront être assignées de la manière la plus précise possible, afin d'éviter les confusions. Chacun saura ce qui est attendu de lui, et n'aura pas à s'inquiéter outre mesure des autres tâches. Une seule exception à cette règle, le premier arrivé sur place devra également veiller à assurer certaines tâches destinées à faciliter le travail des autres intervenants et éviter ainsi "un second choc" aux personnes qui ont fait l'objet de l'agression.

Les différentes étapes de la gestion et de la prise en compte d'incidents traumatiques (en temps réel) :

- 1 - L'information
- 2 - L'appel aux membres de l'équipe d'assistance
- 3 - Les responsabilités sur place
- 4 - La première approche médicale (en cas de besoin si contusions, plaies..)
- 5 - L'accompagnement et le soutien psychologique
- 6 - Le traitement ultérieur

1 - L'information

Deux possibilités :

- appel par l'agent agressé au P.C.L, P.G (Bus) ou P.C.C (Poste de Contrôle Centralisé du Métro et R.E.R) le plus rapidement possible,
- ou l'appel au sous-chef de ligne, inspecteur de permanence d'exploitation (IPPEX au Métro, R.E.R).

Par les moyens de communication mis à disposition des agents :

- le téléphone intérieur du véhicule (poste de commande local, terminus ; la permanence générale),
- par alarme arrivant à la permanence générale, par identification grâce au code I.C.S du tableau de bord,
- la radio de bord pour le Métro et le R.E.R.

Par ailleurs, la personne au poste de contrôle devrait respecter la ligne hiérarchique et ses responsabilités, ainsi que des domaines de compétences, appeler tous les services cités ci-après (à condition d'avoir préalablement gradué les niveaux d'intervention en fonction de la gravité de l'incident et de l'enjeu par rapport à l'agent agressé). Nous joignons en annexe du rapport complet l'extrait du guide d'utilisation de la main courante PC Radio de l'entreprise TRANSPOLE.

En matière d'information, la transparence peut se traduire par exemple, en une information des machinistes Bus de la ligne, dès que les éléments sont suffisamment fiables. Cette information semble exister au département Métro.

2 - L'appel aux membres de l'équipe d'assistance

Un cadre de permanence (responsable de ligne, inspecteur principal d'exploitation) ; selon les départements l'intitulé du poste d'agent d'encadrement sera modifié. L'idée étant qu'un membre de la hiérarchie de proximité d'astreinte devra se rendre sur place. Pour les équipes de jour, il s'agit du cadre en fonction ; pour la nuit, le week-end, les jours fériés, le cadre de permanence. La présence sur place du cadre d'astreinte en dehors des périodes normales de fonctionnement du Centre n'est pas toujours réalisable dans des délais très courts (cela dépend du lieu de domicile du cadre) et cela peut faire double emploi avec l'agent d'encadrement qui se trouve sur la voiture de secteur.

Un intervenant de l'équipe d'assistance aux victimes (psychologues). Ce nouveau personnage fait suite à une demande forte et claire du personnel, (attendant un numéro vert et une permanence de terrain).

Un responsable sécurité, G.P.S.R (les relations SEC / Permanence générale en terme d'organisation et des limites juridiques d'intervention, lors d'incidents restant à améliorer pour le département Bus, SEC étant plus en protection sur le réseau du Métro, il faudrait répondre plus aux besoins de l'exploitation).

Le responsable Prévention/Sécurité, agent de maîtrise, (voiture de régulation de secteur du centre Bus).

La permanence juridique de la RATP (téléphone en premier lieu, et déplacement en cas de besoin, au commissariat et au tribunal en cas de comparution immédiate).

Les acteurs de l'accompagnement viennent sur place dans les moments suivant l'appel de l'agent agressé, il doit y avoir à minima un membre de l'encadrement cadre, un psychologue, un responsable sécurité, un permanent juridique.

Des options sont à choisir en fonction des lieux. Voici des exemples d'option (non obligatoire) pour un dépôt ou une ligne :

- Membre permanent de la C.L.O.P.S, Commission locale prévention sécurité (avec sa charte pour préciser que ce lieu est un lieu de débat et non de revendications), ce sont des agents d'exploitation, leur rôle, signifier qu'il y a auprès d'eux un collègue en dehors de la hiérarchie, pour une mise en confiance et pour leur bonne connaissance du terrain, pouvant être des relais d'information pour les autres collègues. Toutefois des critiques apparaissent du CHSCT Bus, le membre permanent étant volontaire voire représentant syndical, venant en opposition avec les structures officielles.
- Membre permanent d'une structure officielle, mais le CHSCT Bus pense qu'un groupe de parole, un vrai débriefing serait plus souhaitable.

3 - Les responsabilités sur place

Eviter les doubles emplois, "*les doublons*" chacun connaît ce qui lui revient et repère la complémentarité d'actions des autres membres présents. Grâce à une uniformité des procédures, cela permet un meilleur repérage mieux intégré par tous. Il s'agit de préciser les missions de chacun, l'accompagnement étant toujours sous la forme de propositions aux agents.

Répartition des tâches :

- Un **membre de l'encadrement** (responsable Prévention Sécurité, agent de maîtrise) aidera l'agent dans ses démarches et dans les formalités administratives urgentes (car il est préférable de ne pas trop "assommer" l'agent alors qu'il est sous le choc). Veiller à ce que l'agent ou une tierce personne de l'équipe d'accompagnement propose de prévenir ses proches si nécessaire. Il faudra aider également les agents dans leurs problèmes pratiques : aller chercher les enfants à l'école ou en garde, ramener le véhicule de l'agent, s'occuper des clés volées, etc. Le retour au domicile de l'agent pourra se faire avec un véhicule de service ou en taxi, les frais éventuels pourraient être remboursés par l'entreprise. L'agent devra être accompagné dans tous ses

déplacements, et être aidé dans la gestion des contraintes matérielles du quotidien. Le dispositif vise à dégager l'agent victime de tout souci matériel.

La présence du cadre d'astreinte après événement, doit être envisagée en fonction de la gravité des faits.

La hiérarchie doit prévoir une communication vis à vis des médias, en protégeant l'agent d'une intrusion "violente" de la presse.

- Un **psychologue** en charge de l'assistance aux victimes pour assurer l'accompagnement immédiat et le suivi de l'agent agressé. Les membres de cette équipe fonctionnant sur une permanence 24 heures sur 24, seraient en nombre suffisant pour plusieurs interventions journalières. Il est indispensable de procéder à une évaluation traumatique clinique globale. Ils pourront être présents lors des interrogatoires pour aider l'agent. L'enquête RATP indique que des agents souhaiteraient être accompagnés par un psychologue lors des attentes en commissariat ou à l'hôpital.
- Les **membres du G.P.S.R** : traitant essentiellement les questions de sécurité et d'interpellation.
- **Le représentant du Département juridique** dans le cadre de la permanence téléphonique pour guider, assister, et conseiller lors des démarches : du dépôt de plainte à l'audience en cas de comparution immédiate. Le déplacement éventuel d'un juriste est prévu, si l'agent agressé rencontre des difficultés. Un conseil pour le choix d'un avocat serait fourni dans l'hypothèse où un agent serait placé en garde à vue.

4 - La première approche médicale (en cas de besoin si atteintes physiques, contusions, plaies...)

Si une aide médicale urgente est nécessaire, l'appel aux services médicaux est prioritaire. Les premiers soins d'urgence seront prodigués à l'hôpital pour toutes les blessures physiques.

- La consultation aux Urgences Médico-Judiciaires se fait sur réquisition d'un Officier de Police Judiciaire. Les U.M.J délivrent un certificat mentionnant le nombre de jours d'Incapacité Totale de Travail (I.T.T). Ce certificat est à renvoyer à l'O.P.J.
- Le dossier d'accident du travail sera constitué à partir de la déclaration d'accident du travail. L'agent pourra consulter un médecin de son choix, qui établira l'arrêt de travail éventuel.
NB : Il convient de distinguer deux notions ;
- l'arrêt de travail : il se définit comme l'impossibilité d'exercer l'activité professionnelle pour laquelle la personne est employée. Il est pris en charge par les institutions de protection sociale. Prescrit par le médecin traitant, c'est une médication que le praticien évalue en fonction d'un seul critère : la guérison de son patient.
- l'I.T.T : c'est l'impossibilité totale d'assurer une activité quelconque. Définition médico- légale indépendante de la profession ou d'une prescription, c'est le critère qui permet aux Tribunaux de déterminer la qualification des faits en matière de violences volontaires.

Le temps passé à accomplir toutes ces démarches devra être considéré comme du temps de travail.

5 - L'accompagnement et le soutien psychologique

A deux niveaux, le suivi immédiat de l'agent et la tenue d'un groupe de paroles de l'équipe ou des collègues de l'agent agressé. Cet accompagnement serait une nouveauté, pour le reste de la procédure. Des services ont déjà en partie adopté cette procédure. De ce fait les aménagements seraient simples à envisager, c'est plus une question d'action volontariste des directions.

L'accompagnement psychologique de la victime

La prise en charge psychologique immédiate des victimes, pour parvenir à réparer, reconstruire, une personne traumatisée, pour l'aider à dépasser sa souffrance et sa position de victime. C'est pour l'agent – victime - la possibilité d'être entendu et reconnu dans son ébranlement narcissique. Le cadre d'écoute singulier offre la garantie que ce qui ce dit ne sera pas répété. C'est un espace désiré par une majorité d'agents comme spécifique, **extérieur** ne voulant pas dire pour autant que l'organisation ne soit pas financée par l'entreprise, mais qu'un lien direct avec la RATP soit écarté ; ce n'est d'ailleurs pas le souhait uniquement du personnel agressé. Il ressort des entretiens avec les directions de certains départements cette volonté d'un "*accompagnement psychologique externe*" M Piana (Bus), M Chadeville (Jur) précisant qu'il faut "*une distinction par rapport à l'employeur*" dans la prise en charge ou bien encore M Caullet (SEC) indiquant qu'il faut "*donner des possibilités d'aller parler à un psychologue, hors hiérarchie*". L'appréciation est destinée à mettre en œuvre le réseau de soutien et d'aides diverses : psychothérapeutique, familiale, médicale, sociale, professionnelle, juridique.

L'appréciation s'effectuerait à trois niveaux et conduirait à faire le lien avec le **réseau général d'aide aux victimes**, selon les difficultés présentées :

- l'appréciation de l'impact traumatique sur le plan physique et psychologique, et les indications des types de suivi,
- l'appréciation des conséquences sociales et familiales,
- l'appréciation des conséquences judiciaires.

Le groupe de parole entre pairs

Le but est de déculpabiliser chacun par rapport aux faits et aux collègues, de conforter un esprit d'équipe, de groupe, et de tirer les leçons du problème rencontré (créant ainsi les conditions de mise en place d'un "code de bonne conduite" entre agents, pour préserver la santé de tous). La session doit être idéalement organisée dans les 48 à 72 heures. La faisabilité est à travailler avec chaque direction de service.

Le groupe de parole est proposé aux victimes directes et indirectes de stress traumatiques (suicides d'usagers, violences volontaires, atteintes à l'intégrité physique et psychique).

Ces groupes de parole donnent la possibilité de comparer les comportements et les émotions de chacun, pendant, mais aussi dans les suites de l'incident traumatique, par une prise de conscience de la pleine normalité des émotions et des comportements de stress comme l'humiliation, la honte, les crises de larmes, la tension émotionnelle, la déception, etc.

En terme d'organisation, SEC et les brigades de surveillance du fait de fonctionnement groupal pourront mieux gérer ces temps, alors que pour les autres secteurs, restera à prévoir des moyens pour organiser ce type de travail collectif, face au "flux tendu".

Il serait prudent de veiller "à l'affichage" de ces groupes de paroles, car il ne faudrait pas que d'un département à un autre, il y ait de grandes différences de moyens, le risque étant la perte de crédibilité pour certaines catégories de personnel.

Ce regroupement collectif devra se différencier des groupes de retour d'expérience (où des membres de l'encadrement peuvent participer), des groupes de parole de l'équipe de ligne ou d'analyse des pratiques qui ont d'autres objectifs. Ces espaces de réflexion étant réguliers, en amont donc préventifs, traitent les aspects préventifs, pour faire remonter les problèmes de ligne, afin de mieux gérer, sous le pilotage d'un psychologue indépendant.

Il faut se prémunir contre l'idée que les soins (médicaux, psychologiques) sont plus importants que le soutien social ou l'accompagnement judiciaire. La pratique d'avenir devrait intégrer **un réseau de correspondants internes et externes spécialisés dans l'accompagnement psychologique, médical, social, juridique**. Tous les partenaires devraient se connaître et travailler régulièrement pour affiner les passerelles liant les spécificités et complémentarités, s'inscrire dans un respect, une confiance et un partenariat authentique. La survictimation est à surveiller, par les conséquences des aléas qui aggravent l'état, en particulier psychologique, des agents lorsqu'ils sont confrontés à l'incompréhension des instances professionnelles, sociales ou autres, à leurs incohérences...

L'idée d'un accompagnement psychologique précoce permettrait de respecter les souhaits des agents sur la limitation des arrêts de travail, les amenant à une inaptitude provisoire et éviter l'inaptitude.

6 - Le traitement ultérieur

Les divers accompagnements post-traumatiques, de préférence entre le 2^{ème} et le 8^{ème} jour qui suit l'incident pourraient être les suivants :

- médecine de soins agréée RATP,
- médecine du travail (en cas d'arrêt de plus de sept jours, la visite pour la reprise d'activités),
- le suivi psychologique à court et moyen terme avec le psychologue rencontré au moment de l'agression, le travail psychique centré sur le réel de l'événement, du traumatisme vécu "ici et maintenant",
- le service social du secteur,
- le R.R.H ou le R.P.S du centre, pour prendre régulièrement des nouvelles de l'agent, régler les litiges administratifs (les primes et gratifications liées à l'emploi en cas d'inaptitude provisoire, les crédits de jour férié sur le compte TS dans la période d'arrêt de travail consécutive à un incident), puis prévoir au cours de l'entretien de préreprise un aménagement de service (une personne de son choix l'accompagnant sur son poste à sa reprise ou en A.C.C, alternative courte à la conduite),
- le suivi du conseiller du département juridique, pendant l'instruction de l'affaire judiciaire, les indemnisations pour les dommages matériels, les indemnités de préjudice.

Attention, le développé précédent correspond uniquement à une situation d'agression grave, nécessitant l'accompagnement par une équipe d'assistance. Pour les situations intermédiaires des procédures plus légères doivent être pensées, sans toutefois négliger l'écoute de l'agent victime d'un incident qu'il considère comme traumatique pour lui.

L'évaluation de l'état traumatique et le déclenchement d'une procédure de soutien

L'évaluation de l'état traumatique n'est pas une opération simple. Ce qui questionne le choix du professionnel adéquat pour cette évaluation diagnostique et pronostique au moment des premiers contacts avec la victime.

Le professionnel clinicien ou autres (pour les personnels d'encadrement et des divers services RATP) doivent connaître les multiples stratégies employées par les victimes d'agression pour fuir (éviter) toute relation thérapeutique, car dans un premier mouvement, elles sont convaincues qu'elles ne pourront s'en sortir que par le refoulement de l'incident (oublier, ne pas en parler) ou qu'elles ne pourront plus jamais contrôler le risque de mourir. D'où la nécessité d'une évaluation précise de l'événement traumatique et de ses conséquences personnelles, sociales, professionnelles, relationnelles, car de celle-ci dépendra l'orientation et les choix thérapeutiques, médicamenteux et psychothérapeutiques. Il ne s'agit pas de passer à côté, faute d'aggravation et de chronicisation de l'état de santé de l'agent. Cet acte n'est pas évident, Carole Damiani clinicienne à "Paris Aide Aux Victimes" nous faisait remarquer la découverte dans l'après-coup de déclarations de tableaux pathologiques qui n'étaient apparus qu'après deux ou trois rendez-vous de suivi. Le dispositif d'accompagnement initial ayant été par ce fait modifié.

Le déclenchement d'une procédure, d'une orientation n'est pas commode, l'association de responsables de terrain et de cliniciens devrait permettre de limiter ces erreurs d'appréciation dommageables pour le personnel. Dans l'enquête RATP, les agents agressés il y a plusieurs années, présentaient malheureusement des traumatismes cumulatifs, présentant une déstructuration profonde.

Deux éléments ressortaient :

- un terrain fragile au niveau de la personnalité,
- une défaillance des personnels RATP intervenant dans les premiers instants, lors du repérage de signes d'un traumatisme sévère. N'ayant pas cerné l'interaction "individu-événement" pour contribuer au développement de réponses adéquates.

L'évaluation du trouble doit être principalement clinique, afin de mettre en évidence les principaux symptômes et d'en suivre l'évolution au fur et à mesure de l'accompagnement (s'enquérir de l'état émotionnel et des pics d'anxiété depuis la dernière rencontre).

Le premier entretien doit recueillir un grand nombre de données dans des directions variées : cliniques, sociales, judiciaires. Pour cela on peut s'aider d'un aide mémoire (40 items) et guider les choix thérapeutiques.

Les autres symptômes du tableau clinique sont :

- une réduction des contacts extérieurs et des affects,
- un état de qui-vive permanent,
- des troubles du sommeil,
- des troubles cognitifs affectant la mémoire et la concentration,
- une colère mal orientée contre soi ou ses proches.

Les services médicaux d'urgence prennent en compte pour leur part les aspects neurologiques et physiques, cardiovasculaires etc.

Des fiches pratiques de la protection juridique des salariés et des conduites à tenir par l'encadrement et le personnel.

Ces fiches seront bien sûr à compléter par des groupes de travail de la Régie, pour les parties "*conduites à tenir*" par les agents et l'encadrement. Elles visent une utilisation correcte de la terminologie des incidents, afin d'éviter des mots génériques comme agression ou stress qui peuvent dans leur utilisation dériver du sens initial. L'idée résidant dans l'apport des points de repères et d'homogénéiser les procédures et les pratiques. Les pilotes de ces dispositifs devant être les responsables hiérarchiques de terrain.

A titre d'exemple, le "**guide d'assistance**" pourrait se présenter de la manière suivante

Page de garde

- **Boîte à outils du machiniste ***

**Fiches
Du guide d'assistance
“ Prévention - Sécurité ”**

* **Boîte à outils du conducteur Métro**

Boîte à outils du contrôleur Métro, R.E.R, BUS

Boîte à outils de l'agent sécurité G.P.S.R

Boîte à outils du R.O.C / Métro

Boîte à outils de l'encadrement

Etc..

Présentation de deux fiches à titre d'illustration :

La partie descriptive a fait l'objet d'une validation par le département juridique Unité Affaires Pénales de la RATP.

Fiche 1	Outrages		
<p>Descriptif</p> <ul style="list-style-type: none"> - paroles : expression grossière, cri injurieux, phrase apparemment polie mais contenant une allégation outrageante, moquerie, propos signifiant le peu de cas que l'on fait de la victime et la tournant en dérision, - gestes : mouvement, mimique (ex : montrer le poing...), - menaces : (ex : j'ai le bras long, je vous ferai révoquer ; vous aurez de mes nouvelles) mais le fait de dire : "ce que vous faites est illégal, je porterai plainte" ne constitue pas un outrage. <p>En matière d'outrages l'agent RATP bénéficie d'une protection particulière, le Nouveau Code Pénal dispose en son article 433.5 :</p> <p>" <i>constituent un outrage puni de 50.000 F. d'amende les paroles, gestes ou menaces, les écrits ou image de toute nature non rendus publics ou l'envoi d'objets quelconques adressés à une personne chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de sa mission, et de nature à porter atteinte à sa dignité ou au respect dû à la fonction dont elle est investie</i>"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menace de commettre un crime, lorsqu'elle est réitérée, matérialisée par un écrit, une image ou tout autre objet 	<p>Qualification juridique</p> <p>Délit relevant des tribunaux correctionnels</p>	<p>Article du Code Pénal</p> <p>Article 433.5 alinéa 1</p> <p>Art. 222-17</p>	<p>Peine encourue</p> <p><i>en matière d'outrages la qualité de victime est une circonstance aggravante. Ainsi,, des outrages envers un agent RATP constituent un Délit passible du tribunal correctionnel</i></p> <p><i>50.000 F. d'amende</i></p> <p>• <i>6 mois d'emprisonnement et 50 000 F d'amende</i></p>

Fiche 1	Outrages
<p>Conduites à tenir par l'agent</p> <p>Conduites à tenir par l'encadrement</p>	

Fiche 2	Violences		
<p>Descriptif</p> <p>A - Violences sans ITT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gifle • Coup porté avec intention de nuire • Brutalité physique <p>B - Violences avec ITT < ou = à 8 jours</p> <p><i>lorsqu'elles sont commises:</i> (...) 4°) Sur un magistrat, un juré, un avocat, un officier public ou ministériel, un militaire de Gendarmerie, un fonctionnaire de la police nationale, des douanes, de l'administration pénitentiaire ou toute autre personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de sa mission, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de l'auteur."</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Totale de Travail constatée par les Urgences Médico-judiciaires. <p>C - Violence avec ITT > à 8 jours</p> <p>De même lorsque l'incapacité totale de travail est supérieure à huit jours, la qualité de personne "dépositaire de l'autorité publique" ou "chargée d'une mission de service public" entraîne une aggravation de la peine.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Totale de Travail constatée par les Urgences Médico-judiciaires <p>D - Violence ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Totale de Travail constatée par les Urgences Médico-judiciaires <p>E Violences ayant entraîné la mort</p>	<p>Qualification juridique</p> <p></p> <p>Délit</p> <p></p> <p>Délit</p> <p>Crime</p>	<p>Article du Nouveau Code Pénal</p> <p>art. 222-7 à 222-13 et R 625-1 et R 624-1</p> <p>222.13</p> <p>(ancien article 309 al.2.3°du Code Pénal)</p> <p>article 222.12</p>	<p>Peine encourue</p> <p><i>en matière de violences la qualité de victime est une circonstance aggravante. Ainsi des violences envers un agent RATP, quelle que soit la durée de l'I.T.T, constituent toujours un Délit passible du tribunal correctionnel</i></p> <p>• 3 ans d'emprisonnement et de 300.000 F d'amende</p> <p>• 5 ans d'emprisonnement et 500.000 F d'amende</p> <p>• 10 ans d'emprisonnement et 1 000 000 F d'amende</p> <p>• 20 ans de réclusion criminelle</p>

Fiche 2	Violences
<p>Conduites à tenir par l'agent</p> <p>Conduites à tenir par l'encadrement</p>	

Le travail psychologique en amont

Le soutien psychologique des agents devrait exister en amont des incidents en préventif par une présence d'un professionnel de l'écoute, pour les agents qui souhaitent aborder les difficultés de gestion des situations quotidiennes qu'ils rencontrent, liées aux dégradations des situations sociales actuelles. Le personnel veut repérer l'accompagnant par sa présence et son contact sur le terrain. Les salariés, les moins armés psychologiquement, les plus fragiles, les plus stressés risquent d'être les plus exposés aux agressions, et avoir le plus de difficultés à dépasser moralement. Les conséquences psychologiques d'une agression peuvent être d'autant plus importantes que le sujet apparaît préalablement plus stressé dans sa fonction quotidienne.

Le suivi des traumatismes

Généralement les agents (pour plus des ¾) préconisent un suivi extérieur à la RATP, et une prise en charge dans les plus brefs délais avec un thérapeute indépendant spécialisé en ce domaine. La mobilité de celui-ci est importante, le caractère ambulatoire est attendu, avec même des visites à domicile sur demande de l'agent.

La psychothérapie d'une victime nécessite une compréhension des effets psychopathologiques de la victimation, lesquels se déroulent habituellement en plusieurs phases :

- l'impact traumatique,
- l'après traumatisme,
- la phase de réparation active.

L'impact traumatique

Pour réparer les offenses infligées au plus profond de l'être, la psychothérapie amènera à exhumer les charges affectives qui la sous-tendaient.

L'après-traumatisme : vivre pour vivre

La personne se recroqueville au plus profond d'elle-même, en exil intérieur ; elle met une grande distance avec l'extérieur, le passé, les événements. Cette période produit de la somatisation, comme si le corps stigmatisait la douleur, lieu et objet de toutes ces douleurs.

La phase de réparation : l'agir

L'espace clos de la psychothérapie laisse éclater de longues plaintes et de larges plaies, tous les cris réprimés, toutes les révoltes écrasées. Le sujet doit réapprendre à vivre comme un être nouveau. On assiste à un deuil du symptôme, de la souffrance.

Le groupe social est, un lieu d'aide, de conseils. Il offre un intérêt émotionnel, une intimité affective, son influence variera en fonction du nombre de personnes et de leur degré de disponibilité. Nous renvoyons sur les attentes du personnel en terme d'accompagnement collectif, de groupes de parole. Une demande émerge, qu'une plus grande attention leur soit apportée dans une continuité et pas seulement après l'incident critique.

L'approche collective

Groupes de parole

Les groupes de parole sont fondés sur la solidarité, agissant dans une dynamique de libération pour les victimes d'agressions, leur permettant par l'énergie issue de l'empathie collective de dynamiser leur démarche personnelle pour surmonter les effets traumatiques, de prévenir et d'atténuer les effets des traumatismes psychologiques.

Solidaires et ensemble

Rappelons que le personnel RATP pense que ce type de groupe permettrait :

- à l'agent d'être compris dans l'intensité du traumatisme, et d'avoir une reconnaissance de la symptomatologie attachée au traumatisme,
- de partager des angoisses, de connaître les différents vécus, face à un incident, d'échanger les sentiments et émotions,
- de remettre collectivement du sens sur l'événement,
- de réintroduire la vie collective pour éviter la marginalisation de l'agent agressé, créer une solidarité du groupe,
- de dédramatiser les situations,
- de sortir "*la haine collective*".

Les agents et l'encadrement demandent à pouvoir bénéficier d'une aide psychologique collective très rapidement pour exprimer leur vécu de l'incident et ainsi en prévenir les conséquences traumatiques.

Les groupes de retour sur expérience

Ce sont des groupes d'analyses de pratiques entre agents et membres de l'encadrement, autour de cas concrets, et qui peuvent être permanents (mensuels), fonctionner après incident comme "cellule de crise", où le collectif élabore de nouvelles procédures et attitudes pour des aspects préventifs ou de gestion et d'assistance aux victimes.

6.2.3 - Les mesures sur l'environnement de travail, intégrées au dispositif

Le soutien de l'encadrement, le suivi managerial post-agression

Nous soulignerons que les cadres de proximité sont questionnés par les irruptions de comportements sociaux, les changements des modes relationnels, les évolutions des contenus des métiers. Leurs modèles de fonctionnement et leurs repères sont bousculés, ce qui conduit à des déstabilisations dans le management au quotidien.

En réponse à ces préoccupations, un renforcement des "savoir-être" de l'encadrement est préconisé, tant par les agents interviewés, que par les cadres, agents de maîtrise eux-mêmes, soucieux de fournir des réponses les plus adaptées aux vécus traumatiques. **Une co-**

responsabilité est à créer entre encadrants et cliniciens, dans l'esprit d'une approche à la fois managériale et clinique permettant de dépasser l'aspect terrifiant des agressions. Ce lien entre cadres et cliniciens est à construire autour de la confiance mutuelle. Il est important de savoir repérer à temps, **les processus de démotivation** (souvent silencieux, dans l'après incident), afin d'éviter que ne s'installe un problème plus ou moins irréversible, parce que trop profondément installé.

- *"pour les tenants des gestions des Ressources Humaines, c'est le mot ressource qui domine, l'humain est oublié,"*
- *"nous ne sommes que des matricules pour eux".*

Des agents ont cependant témoigné de la qualité de certains membres de la hiérarchie, montrant dans ce cas, la satisfaction d'être reconnus et compris dans leur souffrance passagère. Nous en avons d'ailleurs rencontré lors de nos visites de terrain. Ces cadres développaient alors une autre ambiance dans leur unité. La solidarité dans les événements critiques est essentielle pour que les agents traumatisés reviennent dans les meilleurs délais à leur poste sans arrière pensée.

Nous mettons en parallèle les résultats de l'étude épidémiologique du service médical du travail de 1996, sur la perception de la situation de travail par le machiniste-receveur en inaptitude, concernant les relations avec la hiérarchie, 49,60% les trouvant bonnes.

Nous invitons :

- à la prise de conscience de ces phénomènes, vu l'impact sur le moral des équipes et des agents,
- au renforcement de l'encadrement de proximité, pour ne plus être seul face à ce "savoir être" devant l'incident traumatique, mais partager l'intervention avec un intervenant sensible à ces questions pour améliorer l'accompagnement post-traumatique. Etre en "équipe d'accompagnement",
- les formations débriefing ne suffisent pas, des apprentissages certes peuvent fournir des outils supplémentaires, la qualité du "savoir être", de l'aide sont fortement attendus par les agents, des interventions et/ou formations permettraient de confirmer la qualité des attitudes des cadres dans ces instants difficiles. Il s'agit de façon préventive de renforcer ces cadres de proximité, pour que, lors de situation, toujours accompagnés, ils puissent se sentir à l'aise dans leur mission,
- à être vigilant sur la qualité du réaccueil, c'est un temps essentiel pour que l'agent puisse reprendre ses activités avec un sens partagé de la mission, et un soutien solidaire de tous ; c'est un investissement qui rapportera à chacun : agent, équipe, hiérarchie, Régie.

L'Alternative Courte à la Conduite (A.C.C) peut être également retenue comme solution. C'est un outil ponctuel conçu comme une *"bouffée d'oxygène"*, dont l'objectif est de retirer, à sa demande, le machiniste, le conducteur, l'agent de son poste.

La tâche des cadres est ardue dans cet art de l'accompagnement. L'encadrement doit écouter, comprendre la difficulté et tenter d'y répondre, apporter le support et l'encouragement nécessaire, apaiser les angoisses. C'est un investissement en temps, payé de retour. Si l'encadrement se sent seul, on peut imaginer un dispositif de renforcement de cette fonction par un intervenant spécialisé dans ce genre de situations (consultant spécialisé dans l'accompagnement individuel et d'équipes).

Dans les situations d'atteintes à l'intégrité physique et psychologique, la politique de l'entreprise par le canal de l'encadrement et de spécialistes serait de valoriser l'image de ses agents.

Formations de l'encadrement

Elles ont pour buts :

- de renforcer les acquis,
- d'accompagner le changement en l'intégrant à sa démarche personnelle,
- de progresser sur les axes d'intelligences multiples.

L'amélioration du collectif de travail

Un premier aspect est le volet préventif, au niveau collectif. Le constat d'incidents liés aux attitudes mal vécues par des usagers, lors d'un passage d'un collègue précédent avec son bus, doit inciter chacun au respect d'un code de bonne conduite : *"on paie pour le collègue précédent, qui ne s'est pas arrêté"*.

Le respect ou non de ce code peut changer le climat de confiance, et d'insécurité. A équipe solidaire et conforme au respect du code de bonne conduite, doit correspondre une baisse des incidents réactifs, et le sentiment d'une équipe forte, régit par une bonne entente. Machinistes et médecin du travail, ainsi que R.R.H pointent cet aspect.

La redéfinition du métier

Nous relevons des incidents découlant de réactions des usagers à des manières différentes d'appliquer les règlements. **Les fonctions de contrôle et les modalités d'application du règlement sont à redéfinir pour une cohérence inter-services, et au sein d'une même équipe. Le traitement n'est pas seulement lié aux incivilités, mais aussi aux aspects managériaux, reposant la question du métier de certaines catégories du personnel de la Régie.**

Les supérieurs hiérarchiques constatent qu'on ne peut plus appliquer certaines réglementations.

Rappelons que les causes des agressions en 1997 selon le B.I.T sont dans 62,8% des cas en lien direct avec le respect de la réglementation. Le traitement rapide de ces questions permettrait d'infléchir la courbe des incidents réactifs.

La nécessité d'une coordination des actions de suivi, de prévention

Les Equipes Techniques de Prévention (E.T.P)

Concernant les réunions d'Equipes Techniques de Prévention, qui logiquement rassemblent les principaux acteurs impliqués dans la vie au travail des agents (responsable de centre, responsable ressources humaines, responsable prévention / sécurité, responsable d'équipe de

ligne, médecin du travail, assistant social, psychologue clinicien), nous avons eu plusieurs remarques des personnes interviewées qui posent les questions suivantes :

- l'absence de médecin du travail, d'assistante sociale, voire de psychologue clinicien, dans certaines E.T.P, ne pose-t-elle pas la remise en cause de la tenue de réunion, dans la mesure où la réunion est alors plus centrée sur les aspects gestionnaires du dépôt, puisqu'il ne reste que R.R.H et R.E.L ? *"Faut que cela tourne !"* nous disait le C.H.S.C.T Bus. Alors que les éclairages médicaux, psychologiques et sociaux permettent de débloquer des situations ou d'avoir une vue préventive,
- l'absence est due selon les discours : soit à un manque de disponibilité du médecin du travail, de l'assistante sociale, soit à une attitude d'opposition. Sommes-nous dans des logiques de gestion à court terme ou à long terme ? Car en ne traitant pas les personnels en difficulté à temps, leur situation s'aggrave et l'effectif se réduit tôt ou tard.
- les limites du partage d'informations. Certains Responsables Prévention/Sécurité ne se retrouvent pas dans des attitudes, de rétention d'informations utiles pour la compréhension des situations d'agents en difficulté, des cliniciens ou de médecins. Une communication plus élargie, tout en respectant les codes déontologiques de chacun, est souhaitée,
- mais aussi l'inexistence, voire l'abandon de ces E.T.P sur certains centres,
- Des agents ont l'impression d'être jugés en E.T.P / Bus, ainsi des agents souvent en maladie et agressés sont culpabilisés,
- des constats de certains R.R.H : les agents traités dans ces E.T.P ont, de toute manière, abouti à une inaptitude.

Il est dommage qu'un tel outil ne soit pas pris plus en considération, nous avons pour notre part dans d'autres contextes, COTOREP, pu apprécier l'efficacité de ce type d'instance, à partir du moment où les participants étaient en confiance et ressentaient l'utilité de tels dispositifs. Les partages d'informations restaient sur la base des données utiles à l'évaluation de l'intéressé, dans le but d'apprécier avec le plus de justesse les risques pour la santé de celui-ci. Sans pour cela dépasser les limites déontologiques. Il ne faut pas oublier dans ces situations que tous travaillent pour l'individu, pour une prévention des risques liés aux capacités actuelles de l'agent.

Soit les E.T.P évoluent afin que l'encadrement ne pèse plus autant dans "le jugement" porté sur l'agent, soit l'équipe d'assistance (composée de l'encadrement, des psychologues cliniciens) et ses relais médicaux, sociaux remplacent cette E.T.P.

Le ré-accueil, dans le suivi des évolutions des personnels traumatisés, surtout après une longue période d'absence devrait être travaillé, une bonne organisation et coordination sont nécessaires, c'est par exemple l'objectif du centre Flandre (Bus) pour 1999.

Le souci du ré-accueil est évoqué tant par le personnel, les syndicats, que par l'encadrement. La question reste posée quant à la personne qui ferait ce type de suivi ; si le personnel semble vouloir une personne indépendante (le syndicat CGT RER/METRO trouvait qu'il *"n'était pas normal que le ré-accueil soit fait par un cadre"*), pour l'encadrement les avis sont partagés. M Piana (Bus) pense quant à lui que le ré-accueil ne doit pas se faire par la hiérarchie afin d'éviter les processus de culpabilisation.

6.2.4 – Les mesures en direction de l'environnement social

Vu les difficultés partagées, il semble nécessaire d'inscrire toute démarche de la RATP dans une Politique de la Ville, en matière de gestion du sentiment d'insécurité de la population et des personnels des collectivités locales, des services publics, du milieu scolaire.

Un plan serait à construire dans une politique active de partenariat avec la Police, la Justice. Une cartographie des incidents serait utile, renseignée par les agents de la Régie, via leur hiérarchie, et transmis aux différents services de police, pour centralisation et analyse en commun. Une étude des causes de la violence et pas seulement des effets est nécessaire. Ce qui devrait permettre de s'attaquer de façon ciblée à tous les types de violence. Des accords pourraient regrouper : Présidents des Sociétés de Transports de l'Ile de France, Préfets, Procureurs de la République, Inspecteurs d'Académie, maires et élus des communes, et directeurs des services publics concernés par ces agressions ou incivilités, pour construire un plan global de traitement de l'insécurité. Une coordination est indispensable, car aucun des partenaires cités plus haut n'est capable de résoudre, à lui seul, les problèmes de sécurité et d'incivisme. Une combinaison de réponses de nature différente s'impose. Des bilans réguliers seraient à établir. La création d'un espace de médiation urbaine, avec un ensemble d'acteurs reconnus dans leurs compétences peut contribuer à ouvrir et régénérer un système local en crise.

Par ailleurs des **actions de prévention** en direction de la jeunesse sont à étendre, l'organisation de **Forums-Cité** tournés vers les préoccupations des jeunes sont à prévoir, visant d'une part à se rapprocher des divers lieux de vie des jeunes, mais aussi à mieux leur faire connaître les réalités de travail des acteurs de terrain dont font partis les agents RATP. Nous avons organisé avec des collectivités locales, en partenariat avec une préfecture et l'Education Nationale, et la collaboration d'agents de prévention des transports publics ce type d'action, en démarrant par une enquête filmée (56 minutes) auprès de 200 jeunes et en animant plusieurs forums publics et en milieu scolaire. Des centaines de jeunes, de professionnels et d'habitants se retrouvant pour un dialogue pluraliste autour des questionnements et des malaises des jeunes, mais aussi des adultes. Ces actions sont à intégrer dans un C.L.S / C.C.P.D local, avec un partenariat fort de la Régie. Plusieurs C.L.S en région parisienne pourraient retenir ce type de projet qui mobilise 500 à 1.000 personnes par commune de septembre à mai.

6.3 - Synthèse générale

La Conduite de l'action pour la mise en place d'un dispositif

Planification des opérations

Certains impératifs sont à déduire pour une saine conduite de l'action :

- l'ouverture maximale sur les départements de la RATP et sur l'extérieur, sur l'environnement, sur les personnes et les services. Pour arriver à un dispositif cohérent et qui ait un sens pour tous, agents, cadres, direction, spécialistes, nous nous devons de prendre de la hauteur et du recul pour élargir l'horizon de nos perceptions. Il doit y avoir un appui et soutien unanime de la part du Comité de Direction pour le lancement

de la démarche. Les instances représentatives, les C.H.S.C.T doivent être consultées, associées à la réflexion, mais aussi informées des réalisations,

- l'intégration dans un planning. Il y a nécessité à considérer le temps dans toutes ses dimensions, le structurer, l'organiser pour réaliser ce projet complexe. En décomposant le projet global en fonctions, les fonctions en ensembles, les ensembles en actions. La plupart des actions innovatrices antérieures ont donné des résultats limités parce qu'elles n'étaient pas conçues et conduites comme des projets.

Scénarios et plans d'action

⇒ Les critères de choix

Les délais

Sous combien de temps un dispositif doit-il être opérationnel ?

A quel moment l'organisation doit-elle fonctionner avec sa nouvelle configuration ?

Les coûts

Combien l'entreprise peut-elle véritablement consacrer à ce projet ?

Le climat social : à court, moyen et long terme, la Régie a besoin de personnels motivés, engagés ensemble dans un climat de confiance et de solidarité.

Comment ce dispositif participe-t-il au plus tôt à ce climat rénové ?

L'image externe de l'entreprise

Comment ce dispositif conduit-il à développer auprès des collectivités, du grand public, des autres secteurs d'activités, des ministères, une image de partenaire actif vis-à-vis de la problématique étudiée ?

⇒ Les scénarios

La démarche est descendante et progressive, et les effets, selon le nombre de salariés, seront répartis sur le temps.

Un type de scénario consiste à anticiper les changements à réaliser, tout en les faisant arriver en douceur. De l'expérience tirée de l'enquête RATP, il y a tout intérêt à traiter les problèmes au plutôt, voire à prendre des dispositions préventives et anticipatrices des évolutions qui obligeront à des adaptations internes. Elaborer un scénario reste une priorité absolue ; les ressources humaines, qui assurent la capacité d'exploitation, constituent le nœud du problème. En conséquence une communication structurée est à envisager, en ne négligeant aucune des strates de la ligne hiérarchique, tout en restant au plus près des besoins spécifiques des départements, et métiers. Une confiance est nécessaire entre les cadres de proximité et les cliniciens afin que le dispositif soit opérant. Le dispositif peut être mis en place graduellement, en commençant par les lignes, centres, dépôts les plus demandeurs (sites expérimentaux), ce qui permettrait de réaliser des ajustements nécessaires pour un fonctionnement global.

La Direction Générale et les consultations des directions ainsi que des représentants du personnel auront à se prononcer sur le choix d'un scénario le plus proche des besoins du personnel et des objectifs institutionnels.

Les divers scénarios rencontrés ou énoncés

Scénario 1

Sur le modèle de la Poste :

- un "accompagnateur post-agression", qui s'occupe de l'aspect administratif (pour cette entreprise il s'agit du responsable des ressources humaines, cette prise en charge repose sur du volontariat),
- l'agent est également reçu par un médecin et un médecin prévention ;
- un séminaire "*se libérer du choc d'une agression*" est proposé à l'agent victime sur accord de l'assistante sociale ou du médecin.

Des réseaux de transport de province ont des prises en charges sensiblement similaires :

- Strasbourg repose son système sur un responsable de ligne, qui oriente vers la médecine du travail, où peut être proposée éventuellement une prise en charge psychologique,
- Bordeaux : seul le médecin du travail décide de l'orientation d'un agent agressé vers un suivi psychologique. Toutefois, les responsables du réseau de Bordeaux s'interrogent aujourd'hui sur les conditions d'une assistance psychologique en direction des agents présentant des problèmes d'adaptation professionnelle post-agression.

Nous sentons dans les apports du service de la médecine du travail RATP au groupe de travail, que ce schéma pourrait le séduire.

Scénario 2

Préconisé par le département RER (P.LAMARRE) :

- appui sur l'encadrement, qui aurait une formation initiale et continue :
 - pour permettre d'adopter les comportements les mieux adaptés face à un agent agressé,
 - pour détecter les situations méritant l'assistance d'urgence d'un psychothérapeute,
 - pour réaliser des séances de débriefing utiles et constructives,
- information des agents sur des structures publiques existantes,
- prévention du traumatisme, par une sensibilisation des agents aux risques des métiers, et par une action efficace pour supprimer ou réduire le nombre des agressions.

Le réseau de transports de Lille présente à peu près ce mode de fonctionnement lors d'un incident : un premier entretien avec un chef d'unité (l'encadrement), et une prise en charge psychologique et / ou médicale en fonction de sa seule appréciation.

La formation et l'information sont réfléchies. Le renvoi vers des structures publiques pose problème, comme l'Hôpital Saint-Antoine le soulignait dans l'étude : "*L'organisation et le fonctionnement hospitalier ne sont guère propices à une rapidité d'intervention. Le délai de rendez-vous est d'un mois. Seules les urgences psychiatriques offrent un caractère immédiat et prioritaire*". Les agents rencontrés dans notre enquête, dont ceux relevant du département RER, ne souhaitent pas que seul l'encadrement (agents d'encadrement spécialisés) établisse un diagnostic clinique face aux divers incidents traumatiques. Ils ne souhaitent pas non plus qu'il y ait de substitution suspecte de compétences. Il est nécessaire de pointer les limites de chacun, et de ne pas confondre les niveaux d'intervention. Le débriefing à RER est réalisé actuellement, mais "*mal fait*" selon P. LAMARRE.

Scénario 3

Proposition de Mme VERNOCHET : le dispositif de 1996, ASMP (Assistants Sociaux Médecins du travail, et de soins Psychologues), devrait être étendu à l'ensemble des médecins du travail et à d'autres médecins de soins. Le lieu de soin médical, psychologique ou psychiatrique restant du ressort des médecins ou "médecins thérapeutes". L'idée réside dans la possibilité de laisser le temps à la structure d'accueil interne créée en 1996, d'être mieux repérée.

L'aspect médicalisant est fortement soutenu. Il existe un écart avec les attentes du personnel rencontré dans notre enquête et les analyses du service "Développement – Recherche" de la Régie, qui ne vont pas dans ce sens (démédicalisation).

Le réseau de transports de Marseille se rapproche de ce type de dispositif :

- une médicalisation de la prise en charge immédiate (médecin de ville + médecin du travail + médecin de contrôle),
- les agents agressés sont orientés vers les médecins psychiatres de la ville ou l'hôpital.

La Direction de la RTM est insatisfaite de ce dispositif médicalisé, et compte organiser des groupes de parole dans une structure externe associative. L'animation de ces groupes par des psychologues est posée.

Scénario 4

Un schéma reposant sur :

- des professionnels en interne, formés (assistante sociale pour la Banque de France, psychologues pour la SNCF après l'évaluation du médecin du travail), faisant le lien avec les psychologues du service d'aide aux victimes (Association).

Il s'agit de sensibiliser les relais pour développer un suivi psychologique extérieur.

Les transports de Mulhouse, Poitiers, Lyon ont mis en place cette prise en charge en deux temps :

- une intervention systématique interne avec entretien, débriefing,
- en externe dans un deuxième temps à travers une proposition de rencontre avec un psychologue (soit à l'association Aide aux victimes, CMP ou hôpital).

Scénario 5

La systématisation d'un canevas de prises de contact après l'incident à l'image du dispositif de la banque BBL belge :

- une équipe d'assistance, le "team" (composé d'un psychologue, de la direction, de la sécurité, du bâtiment),
- une équipe interne d'aide aux victimes pour une intervention rapide,
- la prise en charge thérapeutique se fait en externe.

Scénario 6

La mise en place par la Direction Générale de la RATP d'un Institut constitué de psychologues cliniciens (hors ligne hiérarchique), spécialisés dans la victimologie et le management et des vacations d'intervenants (médecins spécialistes de ces questions, responsable formation, consultant en management...).

Cet institut proposerait des dispositifs de prévention, de formation, d'accompagnement thérapeutique, de recherche.

L'enquête interne s'oriente plus vers ce type de dispositif.

Il s'agit :

- d'une prise en charge précoce des personnels traumatisés, en co-responsabilité encadrement et cliniciens,
- du soutien et du renforcement de l'encadrement dans le dispositif d'accompagnement des agents traumatisés, ainsi que de la définition de diverses procédures d'accompagnement selon le degré de gravité du traumatisme. Puisque les incidents et traumatismes provoquant diverses réactions n'impliquent pas les mêmes conséquences chez tous les individus, divers traitements seraient préconisés, selon la singularité des situations.

Les formations à la gestion des conflits ainsi que le suivi psychologique des conducteurs victimes d'agressions se généralisent depuis deux ou trois ans, dans les réseaux de transport urbain. La procédure Stimulus (dossier n°8, 1992/93) préconisait déjà une codification de la prise en charge des agents agressés (suivi précoce initié par l'encadrement, et en parallèle de ce suivi un accompagnement psychologique systématique en interne et la création d'un numéro vert), des informations destinées à la sensibilisation, un programme de développement d'affirmation de soi et un entraînement aux techniques de relaxation. La deuxième étude Stimulus (dossier n°10, 1993/94) préconisait une structure spécifique devant prendre en charge le suivi et la prévention individuelle grâce à une coordination de toutes les actions. L'Institut de Victimologie va également dans ce sens lors de ces préconisations, en évoquant un "*centre externe RATP*" pour une double prise en charge individuelle et collective (débriefing) par des "unités légères", se déplaçant sur les lieux de l'incident.

Il faudrait réduire principalement les appréhensions de quelques-uns sur les aspects coûts (temps rendu pour les agents assistés ou participant aux groupes de parole, coût des vacations, coût de la multiplication des réunions CHSCT), dispositif générateur d'absentéisme, auto-alimentation.

L'efficacité d'un dispositif repose sur la bonne compréhension du rôle de chacun des acteurs, du bon fonctionnement, de la qualité de la communication interne. L'autre condition de réussite d'un plan d'action de quelque nature que ce soit, repose avant tout sur l'existence d'un climat de confiance solide et réciproque des différents acteurs concernés.

Dans l'enquête interne nous avons mis entre les mains des opérateurs, les moyens d'imaginer des réponses aux problèmes qu'ils rencontrent (idées concrètes et dispositif de progrès).

⇒ La construction de plans d'action

L'enquête interne et les apports réflexifs venant de l'extérieur, nous amènent à proposer **une organisation en adéquation avec les attentes internes**, couvrant les axes suivants.

?Prévention, Formation

- Information du personnel.
- Formation.
- Animation de groupes de travail.
- Participation et développement des Equipes Techniques de Prévention.

?Gestion des incidents traumatiques

- Le post-immédiat, individuel et collectif. Unité ambulatoire, équipe d'assistance aux victimes, procédure et dispositif de réaction formalisés, évitant la sensation d'arbitraire.
- Le suivi individuel à plus long terme, avec les limites de participation de l'entreprise.
- L'écoute permanente, numéro vert pour les agents victimes, et leurs proches.
- Information systématique et rapide sur les incidents.
- Centralisation des données liées aux incidents, uniformiser les tableaux de bord des différents départements.

?Accompagnement du management de proximité

- Hiérarchie missionnée, garante du suivi des incidents traumatiques, pivot du dispositif de déclenchement de l'accompagnement.
- En préventif par de l'intervention-formation de proximité.
- Sensibilisation des relais de l'encadrement de proximité.
- Co-responsabilité en cas d'incident, équipe d'assistance.
- Soutien formalisé à la famille de l'agent traumatisé.

?Partenariat avec les acteurs de la Politique de la Ville

- Développement de procédures partenariales favorisant un traitement commun des incidents critiques, sur les aspects sécurité, prévention, et traitement des situations à risques.
- Plates-formes d'échanges réguliers avec les autres institutions.

?Prestations pour des entreprises ou services confrontés aux mêmes problèmes

- Réalisation d'études.
- Offre de services d'accompagnement.

?Evaluation et recherche

- Dispositif d'évaluation du dispositif de suivi des agents agressés.
- Recherche avec des entreprises ayant mis en place des dispositifs analogues.
- Echange d'expériences avec des universitaires, et des cliniciens spécialisés sur ce champ.

Cette organisation peut prendre diverses formes :

- **le rattachement direct à un département de la Régie.**
- **la création d'une association**, avec un collège d'administrateurs provenant de la RATP et d'autres partenaires, ainsi que des spécialistes de ce champ. Une instance de régulation entre les acteurs internes et la structure externe pourrait être envisagée.
- **la création d'une structure mixte, identique à la Fondation (C.A? secrétaire général ? Institut).**
- **une convention avec un cabinet de consultants**, des psychologues cliniciens intervenant, une cellule pouvant être mise à disposition.

La direction doit examiner les problèmes juridiques et l'élaboration des statuts nécessaires pour chacune des trois premières formes.

Schéma découlant de l'enquête interne et conseillé par des personnalités externes

Le mode de fonctionnement de cette "unité d'assistance aux victimes" ou "organisation spécialisée" :

⇒ Les modes de saisine

Selon les situations et les moments

<p>Situation préventive de veille</p>	<p>Pour de l'individuel⇒</p> <p>Pour du collectif⇒</p>	<ul style="list-style-type: none"> ? Les psychologues sont saisis par le cadre, le R.P.S ? Les psychologues de l'équipe sont sur le terrain en prévention, en unité, sur ligne, (permanence psychologique ambulatoire) ? Les psychologues vont voir directement la personne ? Les agents viennent les voir ? Par le lien avec la médecine du travail, la médecine de soins, le service social ? Contacts avec les équipes ? Se faisant par une permanence de terrain ? Groupe d'analyses de pratiques
<p>Situation d'urgence grave suite à un incident conséquent nécessitant l'équipe d'assistance</p>	<p>Pour de l'individuel⇒</p> <p>Pour du collectif⇒</p>	<ul style="list-style-type: none"> ? Appel de l'agent au P.G, P.C.L, P.C.C *qui avertit l'unité spécialisée (l'encadrement en est le pivot) ? Appel direct par l'encadrement ? Pour une reprise 2 à 3 jours après l'incident, groupe de paroles ? Retour d'expérience, sur demande de la maîtrise
<p>Situation d'urgence d'importance moindre, Ne nécessitant pas l'équipe d'assistance</p>	<p>Pour de l'individuel⇒</p> <p>Pour du collectif ⇒</p>	<ul style="list-style-type: none"> ? Intervention légère avec seulement un psychologue, par le numéro vert ? Le psychologue est demandé par le responsable de groupe, le chef de ligne, le R.P.S, le service ? Par le service juridique, le service social ? Retour d'expérience, sur demande de la maîtrise
<p>Situation de suivi, ultérieur</p>	<p>Pour de l'individuel⇒</p> <p>Pour du collectif⇒</p>	<ul style="list-style-type: none"> ? Après rencontre suite à une intervention légère ou d'équipe d'assistance ? Par l'agent, le numéro vert ? Par l'orientation des services médicaux et sociaux ? Soit par dispositif régulier, groupes de parole, retour sur expérience ? Soit suivi sur le temps d'une équipe rencontrée en situation d'urgence ou de veille

* Il faudrait régler les problèmes concernant la liaison téléphonique avec la P.G, car nous avons enregistré de nombreuses pannes sur le réseau, la première semaine de février 1999, durant la panne de réseau d'une durée de quarante cinq minutes, il y a eu trois agressions. Pour les P.C.L après 21h00 il n'y a plus d'agent de maîtrise, la Régie pourrait proposer à ses agents une carte téléphonique de secours (120 unités) créée par France-Télécom avec l'inscription sur la carte des coordonnées de l'équipe d'assistance, numéro vert et d'urgences (JUR).

⇒ Les modes d'accès au service

- par l'encadrement (cadre, R.P.S) de proximité pour des suivis individuels, suivis collectifs, cellule de crise, retour sur expérience ou accompagnement de l'équipe d'encadrement,
- par les agents en direct par le numéro vert et suite à un premier contact avec le psychologue ou mis en contact par l'intermédiaire des relais, des autres services juridique, social, médical,
- par le service juridique, les services de médecine ou le service social,
- par les familles des agents (n° vert transmis par l'agent victime, qui se rend compte des répercussions, par le service social),
- par la participation aux Equipes Techniques de Prévention.

Un lien étroit entre le service juridique (permanence JUR 24h sur 24) et cette unité d'assistance aux victimes trouverait sa légitimité, un peu sur le modèle des deux prestations offertes par des services et Associations d'Aide aux Victimes (juridique et accompagnement psychologique).

Il faut maintenir et développer le lien avec les médecins du travail, et de soins, sensibilisés à la démarche, ainsi qu'avec les assistants sociaux, qui peuvent assurer un suivi sur du long terme du point de vue social, familial et veiller également aux décompensations au travers de problèmes divers.

Il s'entend que l'accès au service d'assistance psychologique est général, l'effort de l'entreprise concerne les affections en lien avec le traumatisme, toute thérapie dépassant ce cadre renverrait sur les dispositifs publics communs à la population. Un cadre d'accès sur temps professionnel et privé devra être élaboré.

Dispositif complet

Toute organisation spécifique dans l'assistance au personnel RATP victime devrait offrir à tous.

Action d'accompagnement psychologique précoce

Offrir aux agents victimes, des consultations de proximité, ambulatoires, de manière individualisée, d'écoute, d'assistance, de conseil, mais aussi des animations de groupes de parole. Globalement, il s'agit d'une forme d'étayage, particulièrement au moment du traumatisme.

Action médico-psycho-socio-judiciaire

Les prises en charges médicales, sociales ou judiciaires à long terme, doivent être organisées de manière cohérente et complémentaire, d'où la nécessité d'une excellente coordination et confiance au sein du réseau médico-socio-judiciaire et de l'organisation d'aide psychologique aux victimes en diminuant les délais d'intervention de tous selon les nécessités de l'agent. Une instance de régulation garantirait le respect, et la cohérence du système.

Action psychologique d'accompagnement

Renforcer les possibilités de dépistage préventif du stress, de la souffrance professionnelle, en tant que facteur de risque pour la santé, et contribuer à en diminuer le danger de chronicisation, et cela en étant en veille sur le terrain périodiquement. Il y a une nécessité de rester en contact avec la réalité de terrain.

Etablir pour chaque agent, un bilan permettant à l'intéressé de mieux estimer l'impact de la violence sur sa santé, sur sa qualité de vie et celle de son entourage.

Assister moralement l'agent lorsqu'il a à porter plainte et s'assurer de sa prise en charge par la permanence juridique.

Sensibiliser, accompagner en coresponsabilité les cadres de proximité.

Coordonner avec les services médicaux et sociaux quant aux mesures pratiques propres à servir au mieux les besoins de l'agent.

Afin d'offrir des interventions en urgence, il serait prévu une présence de garde, assurée 24 heures sur 24.

⇒ Information, Formation

Elaborer du matériel d'information (vidéo, affiches) destiné aux agents victimes, à l'encadrement, et participer sur le terrain à des campagnes d'information régulières. En insistant sur le contact direct, humain entre les intervenants et le personnel qui est sensible à la connaissance de ceux-ci. Une communication large du dispositif et des rôles de chacun.

Offrir un enseignement de victimologie dans les activités de formation, en partenariat avec d'autres formateurs internes des départements de la régie, par souci de cohérence et d'enrichissement des contenus. Les professionnels de la médecine du travail, de la médecine de Soins, et du service social pourraient éclairer ce domaine, par leur propre analyse et expérience. Une formation initiale et continue doit se poursuivre et se développer sur les contraintes du métier, la violence.

⇒ Recherche

Développer des axes de recherche en victimologie. En particulier établir une base de données visant à mieux cerner la typologie des incidents et ses facteurs de risque (ou de résilience) ; à en estimer l'impact sur le plan de la santé publique, et à en observer l'évolution dans une perspective épidémiologique. Les collaborations avec les services internes travaillant sur ces champs seraient les bienvenues. L'affiliation à la fédération INAVEM semble bénéfique, pour les collaborations, et suivis des évolutions des pratiques sur ce champ. Le service de formation du ministère de l'intérieur émet le souhait d'échanges sur les expériences de chaque institution, voire le montage en commun de colloque ou séminaire. Il s'agit de conduire des recherches avec des chercheurs (sociologues, ethnologues, anthropologues, cliniciens, démographes, économistes...), en ayant le souci de suivre les évolutions sociétales.

⇒ Prévention

Il s'agit bien sûr de soigner, de soulager et d'aider, mais toujours avec la visée d'interrompre des processus répétitifs, et si possible de les prévenir à la base, grâce aux collaborations partenariales extérieures dans le cadre de la Politique de la Ville. La contribution de la régie pourrait renforcer ses actions concertées sur l'environnement.

Quatre axes de prévention se dessinent :

- des missions de prévention en direction des jeunes, des structures sociales, des établissements scolaires et des quartiers,
- sensibilisation, information au sein des établissements scolaires,
- collaboration avec le réseau des acteurs de la ville, pour des réponses cohérentes, et complémentaires,
- réflexion partagée portant sur la prévention de la violence domestique, et par conséquent à la diminution des comportements violents "appris", donc à l'interruption du cycle transgénérationnel, que les agents RATP ne cessent de récupérer dans leur quotidien.

Des actions partenariales sont à engager entre services publics, entreprises privées, les collectivités locales, les associations, les services médico-sociaux.

Conclusion Générale

L'Organisation Internationale du Travail (O.I.T) indique que la France, l'Argentine, le Canada et l'Angleterre sont les pays où la fréquence des agressions et des cas de harcèlement sexuel sur le lieu de travail est la plus élevée. Chaque année aux Etats-Unis, 1000 meurtres sont perpétrés sur les lieux de travail.

Plusieurs tendances se dégagent au niveau mondial :

- ce problème dépasse le cadre d'un pays, d'un milieu de travail ou d'une catégorie professionnelle spécifique,
- certains lieux de travail et certaines professions sont plus exposées que d'autres à la violence : chauffeurs de taxis, personnel des services de santé, enseignants, assistantes sociales, domestiques, personnes travaillant seules,
- les femmes sont particulièrement menacées, puisque très nombreuses dans les professions à risque,
- travailleurs et employeurs reconnaissent de plus en plus souvent que la violence psychologique constitue une forme grave de violence.

Le Bureau International du Travail (B.I.T) souligne la difficulté de comparer les taux de violence entre les différents pays, car les statistiques sont souvent inadéquates ou inexistantes. Néanmoins, d'après ces données, les employés français sont ceux qui le plus fréquemment estiment être victimes de violences sur leur lieu de travail : 11,2 % des hommes et 8,9 % des femmes déclarent avoir été agressés au cours de l'année antérieure. 19,8 % des femmes se plaignent d'avoir été harcelées sexuellement pendant la même période.

Le terme de violence psychologique englobe les comportements suivants :

- le comportement abusif ou tyrannique vis-à-vis d'un subalterne ou d'un pair,
- Le harcèlement psychologique exercé par un groupe à l'encontre d'un individu.

Il s'agit d'un problème de plus en plus courant en Australie, en Autriche, au Danemark, en Allemagne, en Suède, au Royaume Uni et aux Etats-Unis.

Le concept de violence au travail est en train d'évoluer, en ce sens qu'on accorde désormais autant d'importance aux comportements psychologiques qu'aux comportements physiques et que l'on reconnaît pleinement la portée des actes de violence secondaires.

Un accord-cadre de branche relatif à la sécurité dans les réseaux de transport public urbain a donné, en 1995, l'impulsion à cette prise en charge des conducteurs, *"l'agression de salariés constitue un acte dirigé vers l'entreprise elle-même, qui a le devoir de développer des mesures de prévention ou d'accompagnement approprié"*.

Un document établi par l'Union des Transports Publics (UTP) en avril 1996 sous la triple signature des PDG de la RATP, de la SNCF et du président de l'UTP lançait un cri d'alarme en direction des pouvoirs publics².

Récemment rendu public, un rapport de branche sur l'état de la sécurité dans les entreprises de transports publics urbains³ a fait la synthèse des réponses des 91 entreprises de ce secteur à un questionnaire sur la sécurité (nous l'avons intégré à notre étude dans le chapitre 2, dossier n°4 du rapport complet). Le vandalisme a un coût global de 78,6 MF essentiellement supporté par les entreprises assurant le transport dans les agglomérations de plus de 250.000 habitants.

Les agressions commises contre les passagers ont connu, en 1996, une forte augmentation de 54%, soit une moyenne de 3,7 agressions par jour. L'étude prend soin de préciser que les entreprises n'ont répertorié que les agressions signalées par les victimes.

Le nombre total des agressions commises à l'encontre des usagers, signalées ou non, est évalué à 3.000, soit une moyenne supérieure à 8 par jour. Ce sont les violences dont souffre le personnel, surtout les conducteurs, machinistes et contrôleurs qui inquiètent les responsables de ces entreprises. La RATP est également préoccupée par ces manifestations à l'égard de son personnel, preuve en est les efforts des divers services relevés dans la partie de ce rapport sur l'existant. Notre étude s'inscrit dans ce souci de voir évoluer la situation. Les délits recensés en 1998 émanant du département Environnement et Sécurité (UO Sécurité des réseaux – BACO), à l'encontre des agents RATP sont de 2.007, soit une augmentation de 12,56% par rapport à 1997.

Au niveau national l'insécurité s'est traduite selon les statistiques ministérielles par une hausse des crimes et délits de 2,7%, marquant une augmentation sensible après trois années de baisse, de 1995 à 1997. La délinquance des mineurs poursuit son explosion statistique commencée en 1994 (+20%). Le gouvernement s'est alarmé, tout au long de l'automne 1998, de cette délinquance quasi quotidienne. Les agressions répétées contre les personnels de la RATP en banlieue parisienne à la fin septembre 1998 ne sont pas ignorées, et interprétées comme une attitude anti-institutionnelle. Ces agressions induisent des incidents traumatiques qui provoquent une rupture immédiate et souvent durable dans les relations interpersonnelles, dans l'organisation du travail, et dans le milieu de travail. La Régie assume le coût direct du travail perdu et des améliorations sur le plan de la sécurité. Mais les actes délictueux, les agressions, les incivilités génèrent aussi des coûts indirects : la baisse de l'efficacité, de la productivité, de la qualité des prestations, la détérioration de son image de marque, et une diminution de la clientèle inquiète du climat d'insécurité.

La RATP s'est montrée attentive et solidaire de ses agents, face au risque d'agression. Elle a mis à disposition de ses agents une assistance juridique, une réparation du préjudice sous les aspects pénaux et pécuniaires. Le dispositif actuel vise à dégager l'agent agressé de tous soucis matériels, grâce aux interventions de l'encadrement de proximité. Le personnel interviewé, manifeste néanmoins une demande d'un temps et d'un lieu d'écoute psychologique indépendant de la hiérarchie de l'entreprise. Ce soutien est souhaité comme non médicalisé, et prévu pour aborder les incidences sur leur état de santé psychologique en lien avec l'incident traumatique survenu dans le cadre des activités professionnelles.

² "Les entreprises de transports publics, acteurs de la ville et de la paix urbaine" – Rapport de l'Union des Transports Publics – avril 1996.

³ Union des Transports Publics – Rapport de branche sur l'état de la sécurité dans les transports publics urbains/mai 1997.

Nous devons tenir compte des manques formulés pour envisager un dispositif, des procédures ayant un sens identique pour tous. Les critiques sont rassemblées dans l'enquête interne sur l'existant :

- manque d'information et de proposition de suivi posent problèmes aux agents,
- des manques d'assistance, SEC, Noctambus ou des délais trop longs,
- une lourdeur administrative,
- manque de coordination,
- une décentralisation poussant au repli sur le département (formations personnelles, expériences limitées non communiquées, rétention des connaissances particulières),
- manque de conception commune, multipartenariale (formations),
- manque d'humanisation de la part de l'encadrement, et des maladroites dans l'approche des agents agressés, une information floue sur les suivis psychologiques,
- parfois l'essentiel de la névrose vient des réflexions des personnes venues sur le terrain pour apporter de l'aide, faisant de la victime un coupable,
- des délais trop longs d'intervention pour les debriefing ASMP,
- une appréhension et de la méfiance concernant la confidentialité à l'égard des professionnels figurant sur les affiches, dépliants ASMP,
- absence de dispositif d'accompagnement psychologique pour le groupe après incident,
- peu de solidarité après l'incident,
- la médecine du travail dans certains cas n'a pas entendu la souffrance psychologique,

Les solutions :

- coordination des réponses en terme d'accompagnement pour un parcours simple de gestion des incidents traumatiques,
- conceptualisation des formations de manière transversale (réseau de formation),
- information, communication des dispositifs et procédures vers la hiérarchie de proximité et vers les agents. L'efficacité d'un dispositif est liée à la qualité de la communication interne, à la bonne compréhension et appréhension du rôle de chacun,
- adhésion de la hiérarchie au co-traitement du problème, des démarches complémentaires,
- une démarche d'offre de soins qui va vers l'agent,
- la présence à titre préventif de psychologues pour traiter le stress et le sentiment diffus d'insécurité,
- coordination des actions d'assistance, d'accompagnement et centralisation des demandes,
- un fonctionnement qui évite l'étiquetage par les collègues et la hiérarchie (tire au flanc),
- une généralisation, systématisation de l'accompagnement de la part de l'encadrement et d'un psychologue après un incident d'importance,
- la tenue de groupes de parole et de retour sur expérience,
- une vigilance au niveau du recrutement,
- l'amélioration des dispositifs techniques de sécurité.

Le dispositif préventif et d'accompagnement constituerait un cadre de référence à partir duquel l'agent RATP évaluerait rationnellement et subjectivement l'espace de sécurité minima qui lui est nécessaire pour effectuer sereinement son travail.

L'entreprise semble être en mesure de participer activement à la mise en place d'une prise en charge abréactive précoce à la suite d'un incident ou agression, visant à réduire au mieux l'apparition d'un syndrome post-traumatique pouvant survenir dans des délais plus ou moins court après le trauma.

L'utilité d'une prise en charge psychothérapeutique rapide des agents victimes d'agression et d'incidents traumatiques est largement partagée par le personnel et la plupart des directions de la RATP, nous avons eu des témoignages de ceux-ci, de soutien et d'encouragement. La mise en place du dispositif et des procédures devra être précédée d'une large consultation avec les directions des différents départements de la Régie, des partenaires sociaux, des C.H.S.C.T.

Les modalités de fonctionnement restent à définir pour chaque département, chaque service, et en prenant en compte les activités professionnelles, les missions spécifiques de chaque corps de métier. En effet le dispositif doit permettre une prise en charge psychologique adaptée au préjudice psychique, et être intégré dans les fonctionnements de service afin qu'en terme de disponibilité au poste de travail le service ne soit pas désorganisé. Cela pose peut-être la question des effectifs (problème soulevé par le département R.E.R, *"les niveaux d'effectifs, ne permettent pas la tenue de ces groupes de parole à certaines périodes du mois ou de l'année"*) car si tel service n'a pas de marge pour des remplacements, cela va conduire l'encadrement à refuser toute heure de détachement pour le personnel agressé. Dans ce cas l'agent trouvera par l'absentéisme ou un arrêt-maladie, des réponses à ses besoins, et perturbera de toute manière le fonctionnement du service. Ou développera un ressentiment à l'égard de la hiérarchie par cette interprétation d'une non-reconnaissance de sa situation. On peut imaginer des soutiens psychologiques durant l'arrêt de travail et sur des temps limités dans le cadre du travail (quotas de séances), avec en relais des accompagnements sur le temps privé.

En ce qui concerne les propositions de scénarios, nous soutenons l'idée du renforcement des responsabilités et des prérogatives de l'encadrement dans ces situations, en lui offrant formation et accompagnement dans les situations critiques. Un nécessaire professionnalisme des membres de l'encadrement est attendu de la part des agents. Mais de toutes les manières les formations ne permettront pas à l'encadrement d'être en position de soutien thérapeutique, le cumul des fonctions n'étant pas viable, ni attendu par le personnel.

Le dispositif doit être pensé dans toute sa complexité. Ainsi le dispositif R.E.R Assistance pionnier dans ce style de démarche au sein de l'entreprise, a tenté de bien délimiter les rôles de chacun, par une approche détaillée et structurée de la prise en charge de l'agression. L'amélioration des dispositifs a contribué à la régulation du climat d'insécurité au sein de ce département, les agents restant cependant en attente d'un lieu d'écoute adapté (entretiens individuels avec un psychologue, groupes de parole avec psychologue extérieur à la RATP selon la gravité de l'incident), qui viendrait compléter le dispositif de réparation du préjudice envisagé avant tout sous ses aspects pénaux et pécuniaires, voire de la prise en compte médicale des aspects physiques.

Les limites des prises en charge thérapeutiques, sont celles des difficultés en rapport direct avec la cause des répercussions psychologiques post-traumatiques. Les suivis psychothérapeutiques ne doivent pas être destinés à d'autres troubles personnels plus anciens ou d'une autre nature (conflit conjugal, dysfonctionnement familial, dysparentalité, etc.) En effet, les souffrances du domaine privé nécessitent une démarche personnelle vers des structures de soins traditionnelles communes à la population. En conséquence le dispositif est ciblé sur les besoins des agents traumatisés dans le cadre de leurs activités professionnelles.

D'autre part, le dispositif proposé dans sa dimension formative vise à permettre au personnel de la Régie d'être plus à même d'anticiper et d'intervenir lors des agressions, mais aussi, de fournir l'occasion d'un travail réflexif sur la violence, ses causes, et l'accompagnement pouvant être proposé. Le dispositif préconisé tente de répondre à la complexité de la problématique étudiée et de conduire, entre autres, à des réajustements des conduites vis-à-vis de la relation avec le public, gage pour la Régie d'une image de marque valorisée.