

Violence et usagers

16 leviers d'action aux mains des organisations



MÉTROPOLE

GRAND LYON

Février 2024
Métropole de Lyon

Commanditaire
Délégation Solidarités, Habitat & Éducation
Corinne Aubin-Vasselin

Coordination
Direction de la Prospective et du Dialogue Public (DPDP)
Jean-Loup Molin

Délégation Solidarités, Habitat & Éducation
Camille Pelegriny

Enquêtes / Rédaction
Sylvie Mauris-Démourieux

Réalisation
Céline Ollivier

Sommaire

INTRODUCTION GÉNÉRALE - p. 4

QUELLES RESSOURCES : ENQUÊTES ET PRINCIPALES RESSOURCES - p. 5

PARTIE 1 - p. 7

SORTIR D'UNE VISION PARCELLAIRE DU PHÉNOMÈNE DE VIOLENCE

- **Fiche 1** Sensibiliser l'ensemble des professionnels au risque de violences - p. 8
- **Fiche 2** Lutter contre toutes les formes de violence - p. 10
- **Fiche 3** Avoir une approche spécifique pour les lieux « hors les murs » (extérieur, domicile, réseaux sociaux) - p. 12
- **Fiche 4** Analyser la violence comme l'échec d'un travail de civilité - p. 14
- **Fiche 5** Identifier les irritants internes - p. 16
- **Fiche 6** Mettre en mouvement l'organisation - p. 17

PARTIE 2 - p. 19

TRAVAILLER AUX CONDITIONS CADRES POUR DES INTERACTIONS DE QUALITÉ

- **Fiche 7** Poser des doctrines claires - p. 20
- **Fiche 8** Investir sur la professionnalité, gage du pouvoir d'agir des professionnels de terrain - p. 22
- **Fiche 9** Faire de l'accueil une ressource pour l'utilisateur - p. 24
- **Fiche 10** Faire de l'espace un allié - p. 26
- **Fiche 11** Travailler la qualité de l'information - p. 28

PARTIE 3 - p. 31

DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE DU RISQUE

- **Fiche 12** Repenser les processus organisationnels à l'aune des incidents - p. 32
- **Fiche 13** Des normes collectives pour s'accorder sur la gravité et le traitement des incidents - p. 34
- **Fiche 14** Donner une place à la gestion collective des émotions - p. 36
- **Fiche 15** Replacer la prévention des violences dans une gouvernance territoriale - p. 38
- **Fiche 16** Faire une place à l'utilisateur dans la prévention des violences - p. 40

INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'exposition des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux aux violences externes, c'est-à-dire dans leurs relations avec les usagers, est une question dont l'actualité ne se dément pas depuis trois décennies. Que ce soit en France, dans d'autres pays européens, aux Etats-Unis ou encore ailleurs, le constat est le même : les professionnels se sentent de plus en plus exposés à des situations, des comportements agressifs ou violents qui sortiraient du cadre du travail normal.

Ce ressenti rejoint celui de la population générale d'une montée des incivilités et des violences dont la véracité semble pourtant démentie dans le temps long. Moins mise à l'épreuve, la tolérance à l'agressivité ne cesse de s'abaisser, entraînant à la fois mal-être, souffrances et sentiment d'insécurité chez les professionnels. Autant de ressentis qui méritent d'être pleinement pris au sérieux.

Pour Laurent Mucchielli, sociologue de la délinquance, de plus en plus de comportements sont perçus comme déviants et pénalisés. Or, « Les violences [...] sont les symptômes, les techniques ou parfois le dernier langage pour exprimer en réalité autre chose : des conflits, des compétitions, des dominations, des inégalités... Et c'est bien cet « autre chose » qu'il faut analyser si l'on souhaite ne pas se contenter de plaquer sur des faits que l'on ne comprend pas des lieux communs, des imaginaires et des préjugés sans intérêt »¹.

Alors, que disent ces ressentis exprimés par les professionnels d'ici et d'ailleurs ? Est-ce simplement la diffusion en milieu de travail de la baisse du seuil de tolérance générale ou bien l'indice d'un changement des relations avec les usagers ? Au sein des organisations, le phénomène est identifié mais mal connu. Il reste difficile à quantifier et à qualifier. Les procédures de signalement se développent mais, faiblement appropriées par les professionnels, elles peinent à donner une image fidèle de la situation. De quelles violences est-il question ? De quelle nature sont les incidents ? Quels en sont les effets sur les professionnels, le service, les usagers ? Quelles en sont les causes et les éléments déclencheurs ? Les organisations ont-elles des marges de manœuvre ou sont-elles vouées à « faire avec » ?

UNE SYNTHÈSE ORIENTÉE SUR LES LEVIERS D'ACTION

Cette synthèse a retenu 16 leviers que les organisations peuvent mobiliser pour réduire la prévalence des incidents et leurs impacts sur la santé des professionnels. Son objectif est double : d'une part, montrer que tous les niveaux et toutes les fonctions de l'organisation, des élus aux professionnels de terrain ont un rôle à jouer dans la prévention des violences. Ces leviers s'inscrivent donc à différents niveaux hiérarchiques et d'organigramme. D'autre part, mettre en évidence que la prévention peut relever d'une stratégie du « colibri », des petits pas valant mieux qu'un « Grand Soir » hypothétique dans la mesure où ils contribuent à transformer progressivement pratiques, représentations et rapports aux usagers. L'idée n'est pas de promettre des lendemains exemptés de toute manifestation de violence mais bien de montrer qu'il est possible d'agir, de pacifier les relations et ainsi d'améliorer la qualité du service public.

UNE SYNTHÈSE À PICORER

Chaque levier est abordé sur une double page. Deux leviers, évoqués de manière transversale au fil des fiches, sont repris sous forme d'une infographie synthétique.

Cette synthèse s'appuie sur différents terrains. Elle met en avant plus particulièrement certaines enquêtes européennes (voir carte ci-contre). La réflexion s'est nourrie d'une grande diversité de ressources documentaires académiques et professionnelles. En lien avec les thématiques des fiches abordées, les introductions de chaque partie comportent une courte bibliographie.

¹ *Penser la violence, Rhizomes 80-81, Échos de la violence, juillet 2021*

QUELLES RESSOURCES : ENQUÊTES ET PRINCIPALES RESSOURCES

ENQUÊTE SUÉDOISE

Entretiens semi-directifs auprès de 19 travailleurs sociaux se percevant comme ayant été victimes de menaces ou de violence / 2028-2019

OBJECTIF : Identifier les facteurs qui, dans les situations de violence, impactent le bien-être et la santé des travailleurs sociaux.

Jimmy Stephen Munobwa, Fereshteh Ahmadi et Peter Öberg (2021): "Anxiety, frustration and understanding". Swedish personal social service workers' cognitive appraisals of encounters with violent clients, Nordic Social Work Research, et Creeping under the skin: manifestations of client violence towards social workers

in Swedish individual and family services, Nordic Social Work Research, Jimmy Stephen Munobwa, Fereshteh Ahmadi et Peter Öberg (2021): Creeping under the skin: manifestations of client violence towards social workers in Swedish individual and family services, Nordic Social Work Research

ENQUÊTES OBSERVATOIRE NATIONAL DES VIOLENCES EN MILIEU DE SANTÉ

Analyse des signalements recueillis sur la « plateforme signalement ONVS » sur la base du volontariat des établissements médico-sociaux et de santé, élargi aux professionnels libéraux / annuelle.

ENQUÊTE MÉTROPOLE DE LYON

Entretiens semi-directifs individuels et collectifs, questionnaire en ligne auprès de près de 500 professionnels sociaux et médico-sociaux, observations / 2021.

OBJECTIF : Réaliser un diagnostic des situations de violence et des processus de qualification par les professionnels, repérer et comprendre les facteurs de déclenchement, réfléchir aux leviers de prévention.

Pierre-Alain Four, Anouk Jordan, Romain Maneveau, Sylvie Mauris-Demourieux, Sébastien Roché

ENQUÊTE ITALIENNE

Questionnaires en ligne auprès de 20 112 travailleurs sociaux / 2021

OBJECTIF : réaliser un diagnostic des situations de violence rencontrées et des causalités du point de vue des professionnels.

Service user violence against social workers in Italy: Prevalence and characteristics of the phenomenon. Alessandro Sicora, Urban Nothdurfter, Barbara Rosina, Mara Sanfelici. Journal of Social Work, 0(0) 1–20

ENQUÊTE FRANCO-ROUMAINE

Questionnaire auto-administrés auprès de 719 professionnels de santé (444 en France, 275 en Roumanie) du secteur sanitaire et médico-social (EPHAD) / 2014-2016.

OBJECTIF : interroger les violences au travail au prisme du rapport au métier en s'intéressant aux situations de victimation et en recherchant le rôle des normes professionnelles dans le processus de qualification de la violence.

Cécile Carra, Sorin Burlacu and Daniel Faggianelli, « Figures de la violence et rapport au métier. Approche comparative de la victimation de professionnels de santé français et roumains », Recherches sociologiques et anthropologiques, 53-1| 2022

Partie 1 SORTIR D'UNE VISION PARCELLAIRE DU PHÉNOMÈNE DE VIOLENCE

La première famille de leviers invite à améliorer la connaissance du phénomène de violence que ce soit en termes de professionnels concernés, de types de violence, de lieux d'occurrence ou encore de causes. La focalisation sur des événements dramatiques ou aux effets particulièrement marquants attire l'attention sur l'exposition à la violence des professionnels concernés tout en contribuant à invisibiliser la diversité et la complexité du phénomène. Affiner le diagnostic permet de bousculer certaines idées et d'améliorer les stratégies de prévention. Quatre généralisations sont plus particulièrement à repenser :

- La violence est essentiellement la problématique des professionnels en contact physique avec l'utilisateur. Or les enquêtes montrent que tous les professionnels sont susceptibles d'être exposés à de la violence quels que soient leur métier, leur service, leur territoire d'exercice.
- La lutte doit cibler d'abord la violence physique. Or, si les situations de violence physique sont les plus remarquées et les plus déclarées, elles ne constituent, en réalité qu'une minorité des situations vécues.

● Le lieu est une donnée neutre. Or, si la diversité des lieux d'exposition est bien repérée, les espaces hors-les-murs et virtuels font peu l'objet de mesures de prévention et de suivi spécifiques alors que leur nature même accroît à la fois le sentiment d'exposition au risque, la vulnérabilité des professionnels et l'impact des incidents.

● La violence résulte principalement de comportements inappropriés d'utilisateurs « perturbateurs » et secondairement d'une mauvaise posture professionnelle. Or, dans une grande majorité des cas, ces incidents gagnent à s'analyser sous l'angle d'un travail de mise à l'épreuve de la civilité. Ce travail visible seulement quand il échoue, est au cœur d'une relation triangulaire entre les usagers, les professionnels et l'organisation qui en fixe le cadre. Par ailleurs, l'analyse des grandes causes évoquées par les professionnels montre que si, sur bon nombre d'entre elles, les institutions n'ont pas la main, elles ont en revanche la main sur les plus importantes et les plus amonts d'une stratégie de prévention : la professionnalité de leurs agents, les conditions et l'organisation du travail.

Ressources

- Bué J., et al (2008). « Les facteurs de risques psychosociaux au travail. Une approche quantitative par l'enquête Sumer », Revue française des affaires sociales, no. 2-3
- Deshays C. (2021). J'ai peur, comment je (me) soigne, Champs social
- Guénette A.M., Le Garrec S. (dir.) (2016). Les peurs au travail, Toulouse, Octarès éditions
- European Agency for Safety and Health at Work (2023). État des lieux et des tendances européennes en matière de santé et sécurité au travail
- Gayet-Viaud, C. (2019). « La civilité est-elle réac ? », Politix, vol. 125, no. 1
- Vidal-Nacquet P., Tiévant S. (2006). Incivilités et travail de civilité dans « Incivilités dans les espaces publics et commerciaux. Un dialogue entre chercheurs et gestionnaires », Les Cahiers de la sécurité, INHES
- Vidal-Nacquet P. (2021). À l'épreuve de l'influence. Le consentement dans la relation d'aide et de soin. Champ social | « Pratiques en santé mentale », 4
- Vidal-Nacquet P., Velpry L. (2019). Dans l'ordinaire de l'aide et du soin : la prudence éthique, Revue Française d'Éthique Appliquée, 1, n°7
- U.S. Department of Labor (2016). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers
- Wyvekens A. (2015). Incivilités et civilité dans les espaces d'accueil des Caf : changer de regard, Revue des politiques sociales et familiales, 121
- Molinier P., Flottes A. (2012). Travail et santé mentale : approches cliniques, Travail et emploi, vol.129, 1
- Roché, S. (2021). Incivilités, violences : quand le guichet devient un exutoire (dossier), DPDP, Métropole de Lyon, www.millenaire3.com

1

SENSIBILISER L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS AU RISQUE DE VIOLENCES

Les enquêtes montrent que tous les professionnels sont susceptibles d'être exposés à de la violence même si l'intensité ou la fréquence des épisodes violents diffèrent selon les secteurs, structures, services et territoires. La représentation que la violence est l'apanage de certains professionnels a des conséquences très concrètes. Au niveau organisationnel, la politique de prévention se focalise sur ces derniers en laissant de côté le reste du personnel. Au niveau individuel, elle tend à invisibiliser les violences subies par ceux perçus comme peu ou pas exposés et à favoriser une posture du déni : la posture de victime/cible ne leur étant pas reconnue spontanément, il leur est plus difficile d'exprimer et de qualifier des vécus ressentis comme violents. De fait, ces professionnels sont alors plus vulnérables à la violence à laquelle ils sont aussi exposés ou à risque de l'être.

DES FACTEURS DE RISQUE TRANSVERSAUX

Les enquêtes constatent de manière assez consensuelle que certaines structures sont davantage exposées à la violence ou sont perçues comme tels. Il en va ainsi de la protection de l'enfance, des services d'urgences, des services ayant des flux importants d'usagers ou encore de l'accueil inconditionnel pour ne citer qu'eux. Mais, en regardant de plus près les facteurs de risque identifiés de manière récurrente, c'est bien leur nature transversale et leur éventuel cumul qui ressortent. Cela peut tenir au respect de principes généraux (par exemple, gestion du fait religieux face aux demandes de choisir le sexe de son professionnel de santé aux urgences médicales), à certaines politiques publiques particulièrement sous tension (logement social, services d'urgence...), à des cadres d'intervention (missions généralistes, intervention sous contrainte, procédures de contrôle, intervention au domicile, dans les lieux de détention...) ou encore aux spécificités du public

(pathologies psychiques et neuropsychiques, addictions...). En Europe, devoir gérer des usagers difficiles est identifié comme un facteur de risque majeur par 83.5% des structures du secteur sanitaire et social (EU-OSHA 2023).

Les professionnels s'estimant pas ou peu exposés avancent régulièrement deux arguments : d'une part, le fait d'intervenir sur demande de l'utilisateur et d'être dans le soin de proximité à l'instar des services de la petite enfance. D'autre part, le fait de ne pas être en présence physique avec l'utilisateur, à l'instar des administratifs et des managers. Ces professionnels peinent à s'identifier spontanément comme concernés par le sujet autrement qu'au titre de l'empathie avec les collègues ou d'une responsabilité hiérarchique alors qu'ils sont aussi personnellement confrontés à des phénomènes de violence.

LA VIOLENCE N'ÉPARGNE PERSONNE

La réalité est beaucoup moins contrastée que ce que les statistiques et les représentations laissent penser. Plusieurs facteurs contribuent à cette extension des « victimes » :

- La violence verbale et psychologique touche aussi les professionnels ayant un lien médié avec les usagers (mail, téléphone, courrier ou encore réseaux sociaux). Cette distance favorise d'ailleurs des comportements désinhibés que les usagers n'ont pas en face à face ;
- Certaines procédures, à l'instar des informations préoccupantes en France, sont transversales et impliquent les professionnels de plusieurs missions ;
- N'importe quel professionnel peut être témoin d'une situation violente. Ainsi, dans l'enquête italienne, 61% des travailleurs sociaux ont déclaré avoir été témoins de violences verbales ou de comportements menaçants et 20.7% de violences physiques ;

- N'importe quel professionnel est amené à intervenir auprès d'un collègue en difficulté. Le collectif de travail est universellement évoqué comme la première source de soutien avant le manager de proximité.
- Les managers peuvent intervenir à chaud dans un conflit, accueillir les usagers ayant un passif de violence dans le cadre de l'accompagnement mais aussi pour revenir sur un incident.
- Dans les métiers très féminisés comme ceux du social, les hommes peuvent aussi s'auto-investir d'une mission de protection quand bien même leur métier les tient éloignés des usagers (ex. fonction, agents de prévention incendie, etc.).

COMMENT ÉLARGIR LE PUBLIC DE LA PRÉVENTION ?

Sortir du tabou

Mettre le sujet en discussion, c'est reconnaître le risque et les vécus des professionnels. Cet espace de parole peut favoriser la prise de conscience de vécus de violence jusque-là occultés, banalisés ou délégitimés. Il permet aussi de faire du commun autour de vécus jusque-là perçus comme individuels.

Dans cette démarche, il est important de tenir compte des stratégies individuelles et collectives de défense, ces stratégies qui permettent de continuer à travailler malgré les difficultés rencontrées et leur impact physique et psychique, et d'en identifier la forme afin de ne pas disqualifier les comportements qui en relèvent. La psychologue Pascale Molinier a constaté que les collectifs féminins déniaient leur vulnérabilité par la mise en mot, la dérision et l'auto-dérision, là où les collectifs masculins exaltent la virilité. Ces moments de « bavardages irrespectueux » ont donc besoin d'exister et d'être compris pour ce qu'ils sont : des espaces de dédramatisation source de cohésion d'équipe (Molinier, 2012).

Rendre légitime l'expression de la peur et du sentiment d'insécurité

La peur, ici de la violence, peine à se dire alors qu'elle impacte, tout autant sinon plus que la violence effective, les postures professionnelles, l'organisation et la performance au travail. Occulter ce ressenti empêche de penser ses effets : stratégie de fuite, agressivité, renoncer ou s'imposer de vivre une situation (ex. pratique de la contention par peur du jugement des collègues), s'éloigner de l'éthique du travail (déroger aux règles), devenir irrationnel (ex. phobie des personnes ayant un trouble mental), se désolidariser du collectif de travail (ex. ne pas intervenir pour un cadre), formaliser des règles rigides pour protéger ses agents, etc.

S'interrogeant sur les modalités de soin et d'accompagnement lorsque la peur est présente, le Centre Hospitalier de Montfavet (psychiatrie) a opté pour déployer une culture de l'accueil des émotions, à rebours de l'injonction de mise à distance des affects propre aux métiers du care. Partager ses peurs, au sein des équipes mais aussi entre terrain et hiérarchie, entre espaces informels et temps cliniques, a ainsi ouvert de nouveaux espaces de pensée et d'incarnation au quotidien (ex. permettre de dire sa peur en situation, refuser certaines injonctions à agir).

Former et accompagner

Il est nécessaire d'ouvrir largement les formations à la gestion de la violence ainsi que l'analyse de la pratique (contractuels, personnel temporaire mais aussi manager et direction). C'est d'ailleurs une des recommandations figurant dans le Guide états-unien de prévention de la violence au travail pour les professionnels de la santé et du social (OSHA, 2016). Pour les managers, la capacité à gérer la violence doit être une exigence de poste : formation avant la prise de poste, contenu abordant la connaissance des procédures mais aussi les savoirs-être en situation. C'est d'autant plus nécessaire avec le recrutement de managers de moins en moins familiers avec le domaine professionnel et pouvant être déstabilisés et choqués par l'agressivité et les violences.

Parler du travail

L'enquête franco-roumaine montre que l'adéquation entre travail réel et conception du métier est significativement corrélée à la victimation tant en France qu'en Roumanie. Plus le travail correspond à la conception qu'a le professionnel de son métier, moins ce dernier se dit victime de violences et inversement.

LUTTER CONTRE TOUTES LES FORMES DE VIOLENCE

Les professionnels sont confrontés à l'ensemble du spectre des manifestations de violence. Si les situations de violence physique sont les plus remarquées et les plus déclarées, elles ne constituent, en réalité qu'une minorité des situations vécues. Les violences les plus récurrentes, pouvant même être jugées comme quotidiennes par certaines catégories de professionnels, sont les violences verbales et psychologiques ainsi que les incivilités, trois formes de violence pour lesquelles la prévention et le suivi sont encore peu développés.

UNE VIOLENCE PROTÉIFORME

Dresser une typologie des formes de violences n'est pas chose aisée. Différentes approches coexistent qui donnent chacune une vision spécifique mais parcellaire du phénomène (enquête de victimation sur le ressenti, droit civil et pénal, etc.). La distinction entre atteinte à la personne (à son intégrité physique et/ou psychique) et aux biens est assez commune. En raffinant ces catégories, se dessine la typologie suivante :

- **Les violences physiques** : bousculade, coups, morsure, jets d'objets dirigés, séquestration, etc.
- **Les violences verbales** : insultes à caractère racial, sexiste, visant la professionnalité, le statut (ex. fonctionnaire), l'institution, mais aussi menaces de porter plainte auprès du supérieur hiérarchique, de porter atteinte à l'intégrité physique, aux biens, à la famille, maraboutage, etc.
- **Les violences psychologiques** : mépris, culpabilisation, chantage au suicide, mise en danger de soi-même par l'usager, harcèlement (appels ou envoi de mails à répétition par exemple), occupation des locaux, etc. Il est aussi fait état d'une « violence de classe » de la part d'usagers appartenant aux catégories CSP+. Cette violence se traduit par un mépris de classe, des comportements manipulateurs, ultra-procéduriers... Peu habitués à ces attitudes pouvant se teinter d'une dimension personnelle, les professionnels sont plus facilement déstabilisés. L'ONVS souligne aussi qu'en pédopsychiatrie, « des professionnels de santé font

état d'un vocabulaire ordurier et morbide de la part de certains jeunes enfants, créant de fait un profond malaise et un véritable choc psychologique pour [eux] » (2018).

- **Les incivilités** : impolitesse, tutoiement condescendant, cris, claquage de porte, langage grossier, comportements inappropriés (ex. mettre les pieds sur le bureau, jeter un dossier...), proximité déplacée, etc.
- **Les violences matérielles** : coup dans les murs, jets, bris d'objets, vandalisme, etc. Ces agissements peuvent concerner davantage certains lieux comme les services sociaux, les cuisines et cafétérias, les halls d'accueil, les salles d'attente, l'enceinte des internats, les parkings...
- **Les violences éthiques**. Cette catégorie désigne les violences qui portent atteinte aux valeurs professionnelles, savant mélange de valeurs personnelles, de la profession et de l'organisation. Cette éthique permet de donner du sens au travail et de définir sa qualité. La violence éthique peut ainsi être celle d'un usager ne reconnaissant pas la posture d'aide du professionnel, ses « bons sentiments », mais le plus souvent, ce terme renvoie à une violence provenant de l'organisation et de conditions de travail qui ne permettent pas au professionnel de réaliser ses missions conformément à ses valeurs et l'éthique professionnelle. Ces violences minent l'estime de soi des professionnels et le sens du travail.

LES VIOLENCES PHYSIQUES, L'ARBRE QUI CACHE LA FORÊT

En prenant les statistiques issues des procédures de signalement comme le fait l'Observatoire national des violences en milieu de santé, la nature des violences semble différer radicalement selon le secteur et le lieu d'exercice des professionnels. Les violences physiques représentent entre 50 % et plus de 80 % des violences signalées dans les établissements hébergeant certains publics dans la durée (gériatrie, handicap, psychiatrie, protection de l'enfance) mais ces établissements ne représentent qu'une part infime des remontées d'incidents. Dans ces établissements, une forte proportion d'usagers sont atteints de troubles psychiques ou

En Italie,
88,2% des travailleurs sociaux déclarent avoir subi une violence verbale, psychologique ou des incivilités au cours de leur carrière,
15,4% une agression physique et **11,2%** une atteinte à leurs biens.

neuropsychiques, perçus comme la cause majoritaire des violences. À l'inverse, c'est la violence verbale qui domine dans les autres services sociaux, médico-sociaux ou hospitaliers. Le rapport 2022 de l'ONVS pointe une augmentation des déclarations de la violence verbale. Cela peut marquer une inflexion dans la prise en compte de l'importance de ces événements ou bien une aggravation de leur intensité. Ces données doivent être contextualisées. Les violences physiques sont celles qui attirent le plus l'attention. Or même là où elles sont majoritairement

déclarées, elles ne sont que la face émergée de la violence vécue par les professionnels. Les passages à l'acte sont souvent précédés de violences verbales/psychologiques, a minima d'incivilités. Les violences physiques font depuis longtemps l'objet de procédures de signalement au sein des organisations. Ce sont celles qui sont le plus facilement déclarées par les professionnels victimes en raison d'un large consensus sur leur inacceptabilité, et d'un lien de causalité incontestable (arrêt de travail, ITT).

COMMENT FAVORISER LA PRISE EN COMPTE DES AUTRES TYPES DE VIOLENCES ?

Affirmer fermement le refus des comportements violents

Communiquer et sensibiliser les professionnels à la diversité des comportements que l'institution souhaite combattre est une première étape contre l'invisibilisation et la banalisation de ces formes de violences pour lesquelles les preuves sont moins évidentes. Certaines organisations installent des caméras de surveillance en informant les usagers que les interactions sont filmées. L'objectif est d'en faire un outil d'auto-contrôle des usagers d'avantage qu'un outil de preuve a posteriori. La sensibilisation des usagers commence aussi à se déployer un peu partout (affiche, rappel des règles de civilité et des sanctions).

Un dispositif, un objectif

La culture du signalement reste très faible dans ces secteurs. Ce sont donc les incidents les plus graves qui sont remontés, ceux ayant impliqué plusieurs agents, ceux avec des témoins ou impliquant des « nouveaux venus » peu habitués à ces situations... Mais la plupart du temps, faire remonter un incident est perçu comme complexe et chronophage

pour des résultats flous et incertains. Les différents outils à disposition et leurs objectifs, comme la fiche accident ou la demande de protection fonctionnelle, sont mal connus. Servent-ils à nourrir les statistiques ? Ouvrir des droits sociaux ? Obtenir l'aide d'un avocat ? Sanctionner l'usager ? Tout cela à la fois ?

Les professionnels hiérarchisent les priorités : prendre le temps de déclarer un incident pour reposer un cadre ferme à l'usager peut valoir la peine mais ne le sera sans doute pas pour les statistiques ou si l'usager n'est pas en mesure de comprendre les sanctions (usager non allophone, souffrant d'un trouble cognitif, etc).

Travailler le lien entre ce qui « répare » pour les professionnels et ce qui fait sens dans leur relation avec l'usager impliqué est aussi une piste pour améliorer la remontée des incidents.

Proposer un outil de recueil souple pour évaluer la fréquence des événements (cocher une case d'un cahier, cliquer sur un bouton...) peut aussi être un moyen de faire prendre conscience aux professionnels de leur degré d'exposition.

AVOIR UNE APPROCHE SPÉCIFIQUE POUR LES LIEUX « HORS LES MURS » (extérieur, domicile, réseaux sociaux)

Les incidents se produisent dans une grande diversité d'espaces physiques et virtuels, publics et privés. Cette diversité est bien repérée puisqu'elle figure en général dans les fiches de déclaration d'incident. Or, les espaces hors les murs font peu l'objet de mesures de prévention et de suivi spécifiques alors que leur nature même accroît à la fois le sentiment d'exposition au risque, la vulnérabilité des professionnels et l'impact des incidents.

DES ESPACES ÉLOIGNÉS DE LA PROTECTION DU COLLECTIF DE TRAVAIL

Les situations à risque hors du service sont multiples. Nombreux sont les professionnels intervenant en-dehors de l'institution, en particulier au domicile de l'utilisateur. Les incidents peuvent impliquer l'utilisateur ou encore ses proches (parents, conjoint, enfants). La peur peut être ressentie en présence d'une violence dirigée (séquestration dans un appartement par exemple), ou non-dirigée (présence d'armes à feu dans le domicile de l'utilisateur). L'accès à certains domiciles, notamment dans des zones de trafics illicites, apparaît comme une source de stress supplémentaire. Ce sentiment est parfois renforcé par le fait que les services sociaux et médico-sociaux sont les seuls services publics à intervenir dans certains quartiers délaissés au quotidien par la police ou encore la médecine de ville ambulatoire.

L'enquête de l'ONVS pointe aussi les trajets seul à seul avec un usager. Sont plus particulièrement concernés les professionnels de la protection de l'enfance, notamment ceux des foyers assurant les trajets du quotidien (éducateurs,

chauffeurs...) ou lors de déplacements spécifiques (visites médiatisées, médicales, hospitalisation...).

L'accès au travail, les lieux de restauration et de pause à proximité peuvent aussi se prêter à du harcèlement (être suivi, attendu...), des comportements menaçants et intimidants, du vandalisme (injures nominales taguées sur un mur, dégradation de la voiture personnelle...).

Le domicile du professionnel demeure un lieu plutôt préservé mais la crainte qu'il ne perde ce statut se fait plus présente dans les enquêtes. L'anonymat de la ville semble céder du terrain face aux possibilités offertes par les réseaux sociaux (géolocalisation des publications sur les comptes personnels des professionnels, appel public à trouver l'adresse du domicile...). Les réseaux sociaux deviennent ainsi un nouveau support d'expression de la violence auxquels professionnels et institutions sont peu préparés.

UN IMPACT AGGRAVÉ PAR L'ISOLEMENT

Ces lieux « hors-les-murs » partagent la particularité de confronter le professionnel à la violence tout en étant isolé de son collectif de travail et de la protection matérielle et symbolique de l'organisation. L'isolement comme facteur aggravant se retrouve dans toutes les enquêtes. Il peut être renforcé par le sentiment d'être « pris au piège », de n'avoir aucun contrôle face au danger. Gérer un comportement violent d'un enfant ou d'un jeune dans un espace public relève aussi d'une double épreuve pour les professionnels concernés : canaliser l'enfant, voire le contenir, épreuve en soi, se double d'une épreuve sociale étant donné que rien n'indique le cadre professionnel d'intervention au public témoin de la scène.

De plus, il semblerait que le sentiment d'insécurité peut impacter davantage l'état de santé psychologique et physiologique du professionnel ainsi que l'organisation du travail que les incidents en eux-mêmes. Or, les stratégies de prévention peinent à apporter une réponse à la hauteur de ces enjeux. Le sentiment de n'avoir plus aucune protection dès le seuil du service franchi est largement repris dans les

enquêtes. L'impact sur la vie familiale, qui s'avère majeur, n'est pas pris en compte : dans l'enquête suédoise, une professionnelle témoigne du refus de certains membres de sa famille de venir chez elle ou de lui laisser les petits-enfants suite à l'attaque nocturne de son domicile.

Les auteurs suédois mobilisent la théorie des frontières entre vie privée et professionnelle de la sociologue Sue Campbell Clark pour expliciter l'intensité de l'impact des incidents impliquant la sphère privée. Ces frontières, à la fois spatiales, temporelles et psychologiques, sont plus ou moins perméables et flexibles selon les individus et les professions. En les franchissant quotidiennement, le professionnel endosse des rôles, adhère à des normes spécifiques. Ce qui est toléré d'un côté peut ne pas l'être de l'autre. De fait, dans le secteur social, une faible porosité semble plutôt la règle en accord avec le principe de tenir « la bonne distance » avec l'utilisateur. La violence est alors d'autant plus fortement ressentie qu'elle signe l'irruption du monde professionnel dans cette sphère personnelle.

Sur ce point, il est important de considérer la spécificité des métiers de l'accueil au domicile propre à la petite enfance et à l'accueil familial (enfance, personnes âgées et en situation de handicap). Le brouillage des frontières privées/

professionnelles de ces métiers demande une approche adaptée s'adressant à la fois au professionnel mais aussi à son entourage, vivant au quotidien avec la personne accueillie et premier niveau d'intervention en cas de crise.

COMMENT RENFORCER LA PROTECTION ET LE SENTIMENT DE SÉCURITÉ DANS CES ESPACES ?

Habiter loin

Une première mesure de prévention évoquée par les ressources humaines dans l'enquête lyonnaise consiste à ne pas recruter de professionnels habitant sur leur territoire d'intervention. Mais ce principe se heurte aux besoins de conciliation entre vies personnelle et professionnelle des personnes ainsi qu'à la pénurie de candidatures. Côté virtuel, les professionnels peuvent être incités à ne pas apparaître nommément sur les réseaux sociaux et à ne rien publier de personnel.

Formaliser une procédure pour l'intervention au domicile

Pour les interventions au domicile, l'agence américaine pour la santé et la sécurité au travail préconise de formaliser des procédures d'enregistrement du début et de fin des interventions comprenant noms et adresse de l'utilisateur, heure et temps de visite, numéro de contact, définition d'un mot de code pour informer d'une situation dangereuse, détails de l'itinéraire emprunté avec l'utilisateur... L'envoi informel de sms entre collègues relève de cette logique mais semble peu pratiqué. Une telle recommandation peut

sembler lourde en termes de procédures si on prend comme référence le nombre d'incidents. Mais elle peut en revanche avoir des effets positifs dans la durée sur le sentiment de sécurité. Peut-être pourrait-elle être expérimentée dans les situations perçues comme à risque par les professionnels ou par ceux qui en ressentent le besoin ?

Travailler en binôme

Du côté humain, l'intervention en binôme est plébiscitée mais reste difficile à mettre en œuvre au regard des charges de travail et souvent, du sous-effectif. L'enquête italienne indique ainsi qu'à peine 10% des professionnels intervenant à domicile sont systématiquement en binôme, tandis que 64% d'entre eux sont toujours ou très souvent seuls. Cela posé, les professionnels lyonnais ont davantage porté une demande de modulation en fonction des situations et des craintes éprouvées qu'une demande de systématisme. Le binôme peut parfois déstabiliser l'équilibre de la relation entre l'utilisateur et le professionnel et générer des postures défensives contreproductives.

4

ANALYSER LA VIOLENCE COMME L'ÉCHEC D'UN TRAVAIL DE CIVILITÉ

Les incidents sont souvent abordés sous un angle moral et individuel, comme la résultante de comportements problématiques, principalement imputables aux usagers. Détresse, vulnérabilité, impatience, exigence, attentes excessives, frustration incontrôlable sont perçus comme les moteurs de l'agressivité et des passages à l'acte. L'incompétence ou une mauvaise posture du professionnel viendrait secondairement alimenter cette dynamique. Or, tant au sein du monde professionnel qu'académique, des voix invitent à regarder ces incidents sous l'angle d'un travail de mise à l'épreuve de la civilité. Ce travail de civilité, visible seulement quand il échoue, est au cœur de la relation entre les usagers, les professionnels et l'organisation sanitaire, sociale ou médico-sociale qui en fixe le cadre.

LA VIOLENCE COMME RUPTURE DU PROCESSUS DE CIVILITÉ

La civilité est « un état d'ensemble, « un climat », correspondant à une situation spatiotemporelle qui articule à la fois des acteurs, une institution, des objets, des aménagements, des règles » (Wyvekens, 2015). La dimension interactive entre tous ces éléments est donc centrale dans la survenue des incidents et a fortiori dans leur régulation. Or plusieurs enquêtes alertent sur la nécessité de sortir la notion de civilité d'une double ornière : d'une part, sa réduction à une vertu morale individuelle, au respect des conventions sociales et de savoir-vivre et d'autre part, son acception comme l'antonyme d'incivilité. L'exercice de la civilité est un exercice

démocratique de mise à l'épreuve des normes et de leur possible réaménagement. Pour la sociologue Carole Gayet-Viaud, analyser la civilité essentiellement en termes de conformité/déviance revient à « destituer le citoyen de son rôle (variable) dans l'élaboration des normes. ». Le risque est d'enfermer la prévention des violences dans une approche à la fois individualisée- limitant la responsabilité d'un incident aux seuls individus partie prenante, et sécuritaire – appelant la protection par des vigiles, des caméras, des digicodes, etc. Et donc de ne pas agir sur les autres déterminants de la civilité.

PRÉSERVER LA CIVILITÉ : UN TRAVAIL

Maintenir un état de civilité, que ce soit dans des espaces publics ou dans une relation professionnel/usager, implique de mener à bien un « travail de civilité ». Cette notion développée par le sociologue Pierre Vidal-Naquet et l'ethnologue Sophie Tiévant désigne « certaines des stratégies informelles qu'adoptent les acteurs sociaux en présence et qui font que l'ordre social ne se détériore pas en dépit des nombreux dysfonctionnements qui le menacent » (2006). La tension est une donnée inhérente à ces lieux et métiers accueillant des usagers confrontés à des difficultés sociales, familiales, financières, de santé ou encore relevant de l'aide contrainte (protection de l'enfance, tutelle...). Mimétisme, réprobation sociale, connivence, entraide et solidarité sont des stratégies mobilisées tant par les professionnels que par les usagers. L'utilisateur qui se lève pour aider un autre usager allophone, le sourire adressé à un usager réprimandé parce qu'il mange dans la salle d'attente, le café offert à l'utilisateur qui crie, la connivence jouée par le professionnel face à un dysfonctionnement administratif pour faire redescendre la tension et éviter une altercation trop violente n'en sont que des exemples parmi tant d'autres.

Proche parent de ce travail de civilité, le travail d'influence et de contrainte qu'effectuent les travailleurs sociaux, médico-sociaux et de santé pour remplir leur mission de protection

des personnes qu'ils accompagnent tout en respectant leur volonté, s'appuie sur des ressorts similaires. « "Demi-mot", "travail d'euphémisation", "connivence", "ruse" sont ainsi des savoir-faire pragmatiques et discrets permettant aux professionnels de travailler » . (Vidal-Naquet, 2021)

Pour les professionnels, la civilité se joue sur plusieurs registres, en tant que « citoyen », en tant que « professionnel » composant avec différentes contraintes et valeurs (écoute bienveillante, organisation du travail, procédures administratives, charge de travail, etc.) et en tant que représentant du service public (respect du principe de neutralité, accueil inconditionnel, etc.). Ces différents registres peuvent s'épauler ou au contraire produire des injonctions contradictoires que le professionnel doit négocier à chaud comme arbitrer entre besoin d'écoute d'un usager et gestion des flux. Carole Gayet-Viaud remarque sur ce point que le positionnement autour du « juste » est bien souvent au cœur de la réflexion et des arbitrages des professionnels en situation. Ces « petites accommodations » du quotidien pour tenir ensemble le juste et le réel construisent ce que Pierre Vidal-Naquet nomme « l'éthique de la situation » (Vidal-Naquet-Velpy, 2019).

COMMENT FAVORISER LA RÉUSSITE DE CE TRAVAIL DE CIVILITÉ ?

Valoriser les capacités de régulation sociale des professionnels

Ces capacités, le plus souvent invisibles, sont rarement vues comme des savoir-faire et des ressources indispensables à l'exercice (apaisé) du métier. Mal interprétées, ces stratégies peuvent au contraire être perçues comme relevant d'un défaut de posture professionnelle (par exemple de la connivence), d'une atteinte aux principes de l'institution ou du service public. Ces habilités à négocier la civilité peuvent être acquises par la formation, l'expérience, la délibération entre pairs, la transmission des règles de métier aux nouveaux venus, mais elles ont aussi besoin d'un cadre de travail permettant leur pleine mise en œuvre.

Une organisation du travail au service de l'autonomie

S'éloigner de la prescription de règles de métier standardisées et idéalisées pour promouvoir « l'éthique de la situation » repose sur le pouvoir d'agir des professionnels et donc sur la confiance que l'institution a dans leur professionnalité. Depuis le début des années 2000, l'autonomie est identifiée par les enquêtes SUMER – qui mesurent l'exposition des salariés aux risques professionnels (hors fonction publique d'Etat et territoriale) - comme un facteur clé de prévention des violences, des résultats confirmés par des travaux en psychologie du travail : en présence de public, la rigidité organisationnelle expose davantage les professionnels (Bué, 2008). Si un travail de civilité bien mené peut compenser, dans une certaine mesure, certaines conditions de travail difficiles, elles-mêmes facteurs d'exposition à la violence (surcharge de travail, sous-effectif, retard de traitement...), sans autonomie, il ne peut rien.

5

IDENTIFIER LES IRRITANTS INTERNES

Les causes des violences sont multiples, tout comme les responsabilités. Elles mettent notamment en jeu une pluralité d'acteurs publics à différentes échelles territoriales. Pour un certain nombre d'entre elles, organisations et professionnels ne peuvent que composer et s'adapter. C'est à la fois dans cette capacité à « faire avec » des facteurs sur lesquels elles n'ont pas la main, mais aussi dans la liberté qu'elles ont de configurer leurs politiques et leur organisation interne, que les organisations ont des leviers d'action.

Certains comportements problématiques relèvent essentiellement du fait de l'usager : agressivité comme mode de communication ou stratégie « coupe-file », troubles psychiques, consommation d'alcool / drogue, usagers procéduriers...

Les politiques publiques sont mises en tension par la hausse de la demande en biens médicaux, sociaux et médico-sociaux, l'extension des droits « à », des usagers mieux informés et revendicatifs : extension de la notion de handicap et des droits à compensation versus manque de places dans les établissements : attendre 7 ans une place en établissement après une orientation handicap, aide éducative à domicile réduite au minimum, défaut de places en hébergement d'urgence...



Limites de l'action publique face aux droits et besoins des usagers

Mauvaise qualité du cadre des interactions

Évaluation, contrôle, coercition

Les institutions décident pour partie des modalités de mise en œuvre du service public. Elles sont garantes de la cohérence entre moyens alloués et objectifs : dysfonctionnements administratifs, dématérialisation des accueils et procédures sans accompagnement, locaux inadaptés, perte de proximité symbolique et géographique avec les usagers, professionnels pas formés, sous-effectif, suspension des aides par bug informatique, etc.

Ces dimensions sont partie intégrante de certaines politiques publiques et viennent s'imposer à l'usager que ce soit aux fins de protection des publics vulnérables (enfance, personnes âgées ou en situation de handicap) ou d'octroi d'aides humaines et/ou financières : informations préoccupantes (enfance, personnes âgées ou en situation de handicap), suspension RSA, refus d'octroi d'aides financières...

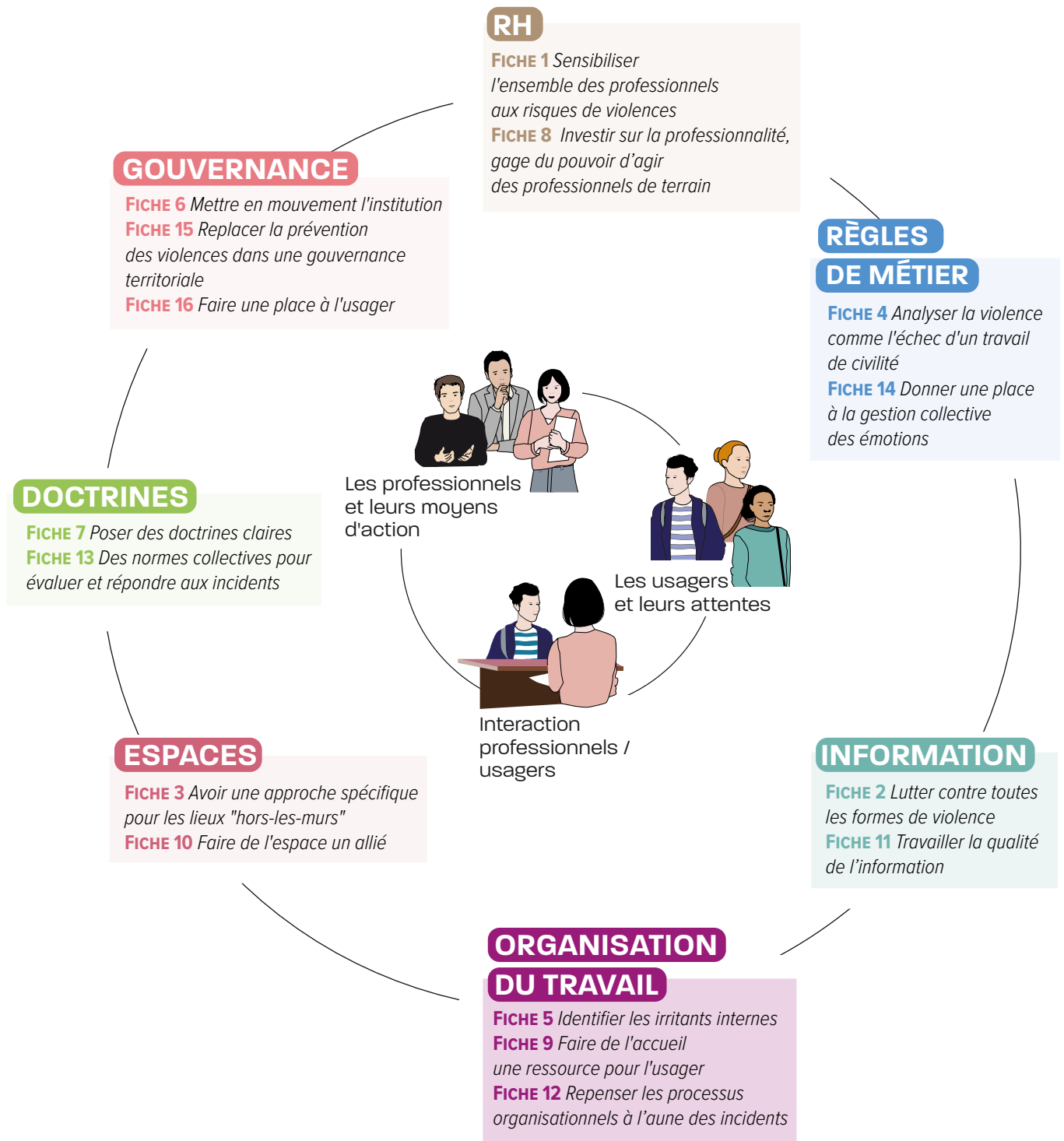
Leviers d'apaisement
PROFESSIONNALITÉ
ORGANISATION DU TRAVAIL
CONDITIONS DE TRAVAIL



6

METTRE EN MOUVEMENT L'ORGANISATION

Les organisations ont la main sur des leviers majeurs d'une stratégie de prévention : la professionnalité de leurs agents, les conditions et l'organisation du travail. Chaque niveau et fonction de l'organisation peut ainsi contribuer à sa mesure à la prévention des violences.



Partie 2 TRAVAILLER AUX CONDITIONS CADRES POUR DES INTERACTIONS DE QUALITÉ

La seconde famille de leviers invite à développer l'amont de la prévention en travaillant sur le cadre des interactions entre professionnels et usagers. En effet, les enquêtes montrent que les stratégies de prévention déployées par les organisations tendent à privilégier d'une part l'outillage des professionnels en situation, notamment via des dispositifs d'alerte et de sécurité (bouton d'alerte, vigiles, etc.), et d'autre part leur accompagnement post-situation via les procédures de signalement. Diverses stratégies informelles se mettent aussi en place en s'appuyant sur le collectif de travail et le management de proximité. Or, à l'instar du travail de civilité, la meilleure politique de prévention est invisible et cherche à limiter l'occurrence du risque. Différents « points d'appuis » peuvent être travaillés :

- Clarifier les doctrines encadrant l'action des professionnels. Posant des finalités claires, voire hiérarchisées, ces doctrines réduisent l'incertitude en donnant des repères collectifs dans des métiers où la dimension individuelle et la pratique du doute sont des composantes fortes.
- Miser sur la professionnalité des agents en les outillant pour interagir avec une diversité de publics et dans une multitude de situations.
- Faire de l'accueil une ressource pour l'utilisateur car le niveau de violence est corrélé avec la manière dont cette mission est définie et l'autonomie dont elle dispose.
- S'allier l'espace, enveloppe discrète mais structurante des interactions. L'espace peut faciliter, modifier, voire empêcher l'activité qui s'y déroule, favoriser ou contenir les émotions et les conflits.
- Améliorer la qualité et l'accessibilité de l'information, facteur important de tension pour les usagers. L'information des professionnels sur les outils de prévention à leur disposition est aussi un gage de leur saisine et nourrit leur sentiment de sécurité.

Ressources

- Drees (2022). Les dépenses de santé en 2021 - Résultats des comptes de la santé
- Depenne D. (2019). Distance et proximité en travail social. Les enjeux de la relation d'accompagnement, Bruylant
- Creux G. (dir.) (2020). La distance relationnelle en travail social : du principe à la réalité, Les cahiers du travail social, n°97
- Trépos J.Y. (1992). Sociologie de la compétence professionnelle, Nancy, Presses universitaires
- Playoust O., Weerd (Van de) C., Hoeltzner C., Dinet J. (2019). Contribution à l'amélioration des conditions de travail des agents et d'attente des usagers. Imaginer l'accueil de demain. 54^e Congrès International Société d'Ergonomie de Langue Française, Tours, France
- Poirel E., Yvon F. (2011), Comprendre et intervenir sur le stress au travail : une étude de cas, PISTES, 13-1
- Lebrun C., Guigueno S. (2015). « Recours à l'interprétariat dans les services publics de psychiatrie en Seine-Maritime », Rhizome, vol.55, no.1
- Bossuoy M., Jouve P. (2021). Les enfants qui jouent le rôle d'interprète pour leurs parents : de la parentalisation à la parentalisation, Érès « Dialogue », 3, n°233
- Tessier S. (2019). L'interculturalité dans le quotidien professionnel, L'Harmattan
- Cohen-Emerique M. (2015). Pour une approche interculturelle en travail social Théories et pratiques, Presses De L'école Des Hautes Études En Santé Publique, 2e édition
- CERTU (1997). Une autre lecture de l'espace public : les apports de la psychologie de l'espace
- étrangeOrdinaire, Direction de la prospective et du dialogue public, Métropole de Lyon (2019). Bienvenue en MDM : repenser ensemble l'accueil des visiteurs dans les MDM, retours d'expérimentations 2019, www.millenaire3.com
- Mauris-Demourieux S. (2015). Comportements & Espace, www.millenaire3.com.
- Wyvekens A., Tievant S., Rouballay C. (Etéicos) (2015). Production d'incivilité et de civilité dans les espaces d'accueil de la branche Famille, CNAF, Dossier d'étude 181
- Autisme & Sensorialité. Guide pédagogique et technique pour l'aménagement de l'espace (2017). Centre Hospitalier de Rouffach, CRA pôle adultes 68, Association Adèle de Glaubitz.
- Colloque « Couleur et Soins » (2018). École nationale supérieure d'art et de design de Nancy & CHU de Strasbourg, la Fabrique de l'hospitalité.

Entre les prescriptions des politiques publiques et la singularité des relations d'aide, viennent se glisser les doctrines ou principes propres aux institutions, reflets de leur identité et de la manière dont elles veulent décliner leurs politiques. Posant des finalités claires, voire hiérarchisées, ces doctrines réduisent l'incertitude en donnant des repères collectifs dans des métiers où la dimension individuelle et la pratique du doute sont des composantes fortes. Leur opacité, leur méconnaissance ou l'incohérence entre les principes posés et certaines règles managériales peuvent être sources d'incompréhension, d'arbitraire, d'injonctions contradictoires se traduisant par des tensions avec les usagers et de la violence éthique. Poser des doctrines claires et partagées est un levier essentiel de prévention des incidents.

LES DOCTRINES, OUTILS DE CULTURE COMMUNE ET D'APAISEMENT

Les doctrines permettent de tenir ensemble deux nécessités : encadrer le pouvoir discrétionnaire et la responsabilité du professionnel tout en lui donnant la souplesse nécessaire à la conduite de son action. Les travaux de civilité, d'influence ou de contrainte avec leur lot de ruse, de « connivence » et de pas de côté peuvent ainsi se réaliser sans trahir ni l'esprit du service public ni la doctrine de l'institution. Bien posées, ces doctrines évitent de recourir à l'édiction de règles de conduite rigides pour les professionnels. Ainsi, plutôt qu'un minutage strict des appels, poser des principes en matière de conciliation de première écoute et de gestion des flux peut permettre aux professionnels de « faire au mieux » en fonction de chaque situation et d'éviter les tensions provoquées par une première écoute insuffisante, soit que l'utilisateur ait été mal orienté soit qu'il n'ait pas eu le sentiment d'avoir été entendu. De même, en matière d'accueil d'utilisateurs non allophones, un besoin de doctrine se fait sentir pour sortir du flou sur les conditions de recours à une langue étrangère par les professionnels. Le flou conduit ici à des pratiques différentielles voire discriminatoires, et alimente les tensions au sein des collectifs de travail.

Lorsque les doctrines sont inexistantes, imprécises, ou conflictuelles avec d'autres objectifs, les réponses apportées par les professionnels dépendent alors de l'interprétation subjective qu'ils en font, et plus généralement d'une priorisation non formulée entre les différents objectifs en concurrence, mais aussi de leur rapport aux normes et de leur capacité à en « dévier » (selon l'expérience professionnelle de chacun, son rapport à la hiérarchie, la nature de son contrat de travail, et tout simplement son caractère).

Le flou doctrinal produit pour les usagers comme pour les professionnels de l'incertitude, de l'incompréhension, et parfois des sentiments d'injustice, facteurs de tension, voire de violence éthique. Ainsi l'accueil d'urgence en matière de protection de l'enfance doit-il prioriser le respect d'une orientation en trois mois ou l'orientation la plus adéquate pour l'enfant au détriment du cadre temporel prescrit ?

EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES VIOLENCES, QUELS HORIZONS DESSINER ?

Les besoins en matière de doctrine peuvent être propres à chaque institution mais certains sujets semblent incontournables dans la prévention des violences.

Une doctrine en matière de lutte contre les violences

De manière assez consensuelle, les professionnels déplorent une tendance à la normalisation, voire la banalisation de la violence dans le cadre de leurs métiers. Ils attendent des institutions que des objectifs et des limites soient clairement posés. Ces principes ramènent du collectif dans un sujet éminent subjectif, soutiennent les professionnels dans la gestion des incidents face aux usagers, et facilitent le partage des incidents et leur signalement. Un débat semble aussi nécessaire sur la place de l'approche sécuritaire dans les politiques de prévention dans la mesure où elle est une nouvelle modalité de régulation des relations usagers dans ces secteurs.

Attendue par certains, elle suscite des appréhensions et des questionnements de principe chez d'autres.

Une doctrine en matière de qualité du service, notamment lorsque le fonctionnement est en « mode dégradé »

Se positionner sur la qualité du travail attendu, au regard des moyens alloués et de l'organisation du travail, est un facteur de prévention important. Le décalage entre des idéaux et des lois de plus en plus ambitieuses en termes de droits et de qualité du service public (non-discrimination, accueil inconditionnel, etc.), les réalités financières et organisationnelles des institutions publiques et la demande des usagers en biens sociaux et médicaux (Drees, 2022) génère indiscutablement de la violence éthique. Les professionnels sont pris en étau entre ces ambitions, les demandes d'accès à leurs droits par les usagers et la réalité de leurs marges d'action. Cette situation globale tend à

s'aggraver avec la généralisation d'un fonctionnement en « mode dégradé » en raison d'absentéisme, de difficulté à recruter, de recrutements non pérennes empêchant la création de collectifs stables aux pratiques communes, de la multiplication des tâches et des procédures, etc. La souffrance éthique qui en résulte (avoir le sentiment de ne pas avoir les moyens de faire du « bon travail » et d'être dans l'incapacité de mener ses missions conformément à l'éthique, aux prescriptions et au cadre réglementaire) remonte dans toutes les enquêtes. Cette violence est accrue lorsque les professionnels ont le sentiment que l'institution ne les protègent plus : d'une part en ne régulant pas la qualité du travail attendu en « mode dégradé » et d'autre part en n'arbitrant pas entre son devoir de protection de la santé des professionnels et ses missions de service public (protection des publics vulnérables, droits des usagers).

Une doctrine en matière de proximité

La proximité au sens d'interconnaissance est perçue comme un facteur de prévention. Même si elle n'évitera pas un conflit, la proximité, en instaurant une relation de confiance, améliore la qualité des échanges, l'acceptation

de l'accompagnement, notamment lorsque celui-ci est imposé et la régulation des tensions. Les professionnels lyonnais soulignent ainsi que les structures à taille humaine sont moins sujettes aux incivilités quotidiennes et plus propices au désamorçage des conflits. Manifestement, le regroupement et l'augmentation des flux sur un même site éloigne géographiquement et symboliquement les usagers des institutions publiques. L'importance des flux semble jouer un rôle dans la prévalence des tensions, que ce soit en raison du flux lui-même ou de l'insuffisante prise en compte de l'organisation spatiale et organisationnelle qu'ils demandent. En interne, la taille est perçue aussi comme freinant l'interconnaissance entre collègues, le repérage réactif d'erreurs et d'oubli.

Il n'empêche, cette proximité des services auprès des populations est régulièrement mise à mal par les logiques de rationalisation et de regroupement d'équipes, même si elle a l'avantage d'assurer une présence effective du management de proximité, perçue comme un élément de prévention.

COMMENT TRAVAILLER ?

De l'élaboration à l'appropriation

Le travail d'élaboration et de clarification appartient en premier lieu aux instances politiques et de pilotage en lien avec le terrain pour identifier les besoins et les « irritants ». Faute d'être instruites, ou de l'être suffisamment, ces questions se répercutent sur les niveaux inférieurs de la ligne hiérarchique jusqu'aux professionnels de terrain qui ne peuvent les éluder : la charge de travail les oblige de fait à prioriser.

Les doctrines ont ensuite besoin d'être partagées et appropriées. D'une part pour que chacun, du professionnel de terrain au manager, puisse s'y référer et s'en prévaloir et d'autre part pour veiller à leurs conditions d'effectivité. Si la doctrine est de considérer le sentiment d'insécurité, la possibilité d'aménager ponctuellement une intervention, par

exemple en binôme, doit être effective ou des modalités de régulation de la peur s'appuyant sur un apprentissage professionnel tels les co-équipiers de confiance (police) développées pour les terrains sur lesquels les risques sont élevés. D'autres principes peuvent être instaurés à l'instar d'un site CAF au climat apaisé : l'entraide au guichet est érigée en principe » que ce soit un travail en binôme, la possibilité pour un agent de sécurité de faire l'interprète ou de réaliser une tâche d'enregistrement (Wyvekens, 2015).

Formuler les fondements de l'action

Le partage de ces principes auprès des usagers (chartre, affichage, etc.), qu'ils soient liés à l'action publique ou aux violences, est un leitmotiv des professionnels.

8

INVESTIR SUR LA PROFESSIONNALITÉ, GAGE DU POUVOIR D'AGIR DES PROFESSIONNELS DE TERRAIN

La professionnalité des agents est un levier majeur d'une stratégie de prévention des violences. Outiller les professionnels à interagir avec une diversité de publics et dans une multitude de situations permet d'améliorer à la fois la prévention amont et en situation. Mais pour jouer ce rôle, cette professionnalité ne peut pas compter que sur elle-même. Elle doit s'articuler à des ressources organisationnelles.

LA PROFESSIONNALITÉ, UN FACTEUR PROTECTEUR

La professionnalité, c'est la capacité à mobiliser et à adapter en situation de travail à la fois des ressources acquises en milieu professionnel (qualifications, savoir-faire et savoir-être) et celles développées dans la vie privée (valeurs, histoire sociale, personnelle, technique, culturelle, etc.).

Elle est un facteur de protection car elle soutient fortement le travail de civilité que ce soit par une posture adaptée, une meilleure analyse des situations, le repérage des signes précurseurs d'une dégradation de l'échange, le repérage des ressources personnelles et organisationnelles mobilisables et l'adoption d'une réponse proportionnée. La capacité à décrypter les dynamiques de l'échange est donnée comme le premier facteur protecteur par les professionnels italiens. Comme le souligne le sociologue Jean-Yves Trépos, la professionnalité facilite « l'adaptation à un contexte de crise » (Trépos, 1992) mais sa dimension personnelle peut expliquer différentes réactions face à une même situation et notamment ce qui peut être perçu de l'extérieur comme une « surréaction » (atteintes à certaines valeurs, réactivation d'un vécu traumatique, etc.).

Les enquêtes, qu'elles soient européennes ou américaines, montrent bien le rôle bénéfique de la professionnalité : les jeunes professionnels, en début de carrière, ou ayant peu d'expérience dans la relation aux publics sont systématiquement identifiés comme plus à risque d'être exposés à la violence. A contrario, une professionnelle rencontrée dans le cadre de l'enquête lyonnaise expliquait que ses 30 ans d'expérience métier lui permettaient de n'être plus confrontée à des situations perçues comme violentes. Un tel propos reflète à la fois une bonne connaissance de soi (gestion des émotions, de ses limites), de ses ressources et de celles de l'environnement, la confiance dans son évaluation du risque et la légitimité à agir en conséquence.

Mais si la professionnalité protège, elle a aussi des limites qui sont celles de l'organisation du travail : sans ressources organisationnelles, le sentiment d'impuissance guette le professionnel (Poirel, 2011). C'est bien la conclusion de l'enquête suédoise : une culture de sécurité insuffisante dans les organisations sociales, caractérisée par la normalisation des comportements agressifs et un support organisationnel limité, contribuerait au stress lié aux violences dans les relations avec les usagers.

LA PROFESSIONNALITÉ, MOTEUR DE LA CONFIANCE

La professionnalité génère de la confiance entre collègues de travail, inter-équipes et hiérarchique. Elle vient soutenir le pouvoir d'agir. Lorsque cette confiance se rompt, c'est toute la chaîne de coopération qui se trouve altérée et in fine la qualité de service : chacun préférant faire les choses par soi-même ou avec des collègues choisis plutôt que de confier une tâche à un collègue jugé peu professionnel, quand bien même cette tâche lui revient et que la charge de travail s'alourdit en conséquence.

Le défaut de confiance se traduit par une faible remontée des incidents et/ou un faible soutien des pairs et/ou hiérarchique.

C'est ce que dénoncent les professionnels suédois enquêtés. Ayant le sentiment de devoir être infaillibles et résilients, ils n'osent pas faire remonter les incidents perçus comme révélateurs de leurs erreurs. L'enquête invite ainsi les organisations à « sortir d'une logique de culpabilité » blâmant « l'incompétence des professionnels ».

Enfin, pour l'usager, la professionnalité est aussi source de confiance dans la compétence et la fiabilité de son interlocuteur. Elle est donc une source d'apaisement pour l'usager, dont le professionnel tire aussi bénéfice par la relation apaisée qui peut s'instaurer.

COMMENT NOURRIR LA PROFESSIONNALITÉ ?

Former

La formation est un levier incontournable sur les savoirs techniques (pour éviter « que l'usager vous mange s'il sent que vous doutez » tel que raconté par un agent de l'enquête CNAF) mais aussi sur les connaissances et compétences relationnelles qui ne peuvent être laissées au seul bénéfice du temps et des expériences. Plusieurs volets sont identifiés :

- Se familiariser avec la communication non-verbale et la posture. L'enquête CNAF analyse que la considération et la bienveillance sont de attitudes « décisives » pour une relation apaisée avec les usagers contrairement aux attitudes moralisatrices, méprisantes, ou encore exaspérées ;
- Développer les compétences pédagogiques et langagières. L'usage par les professionnels eux-mêmes de leurs compétences linguistiques améliore la qualité de l'accompagnement, réduit les inégalités en matière d'accès aux droits et aux soins et les risques liés au recours à des interprètes de fait comme les enfants, l'entourage, etc. (Lebrun, 2015/ Bossuroy 2021).
- Donner les clés de lecture et de questionnement en situation interculturelle ;
- Comprendre les différentes formes de handicap et les manières spécifiques de communiquer ;
- Gérer les situations de crises en santé mentale et connaître les premiers secours ;
- Gérer une situation de violence (repérage du risque, éléments de posture, tactiques verbales de désescalade, voire techniques contenantes...). Les professionnels soulignent la nécessité d'adapter ces thèmes aux spécificités de leurs métiers et de leurs publics. Par exemple,

partager son propre ressenti lors d'un conflit avec un usager peut sembler une stratégie risquée dans nombre de métiers mais se révéler en revanche productive dans les relations éducatives avec les enfants et les jeunes accueillis en protection de l'enfance. Proposer différents niveaux de formation sur un même thème est aussi évoqué pour pouvoir se perfectionner. Des mises en situation réelle, à l'instar des exercices incendie, sur le lieu de travail et avec les collègues est aussi une attente exprimée. Enfin, repenser l'ouverture de ces formations en fonction des besoins, c'est-à-dire de la réalité de terrain, et non pas en fonction de référentiel abstraits tenant aux catégories statutaires ou aux fonctions semble nécessaire.

La création d'un centre de formation en interne, généraliste ou ciblé, donne de la souplesse et de la réactivité face aux besoins. C'est le choix fait par le département de la Gironde en 2021 avec la création de l'Institut du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) dédié au soutien des professionnels de la protection de l'enfance.

Coopérer

La professionnalité peut se nourrir de la coopération avec un collègue notamment *via* l'accompagnement sous forme de binôme ou de tutorat.

Repérer

Il peut être pertinent de s'intéresser de près aux remontées d'incident qui peuvent parfois se cumuler sur certains professionnels. Il importe alors de repérer ces situations pour les travailler plus particulièrement.

FAIRE DE L'ACCUEIL UNE RESSOURCE POUR L'USAGER

Premier contact de l'utilisateur avec le service public, l'accueil est une fonction névralgique. Il est perçu comme particulièrement exposé au risque d'incidents. Les enquêtes montrent que le niveau de violence est corrélé avec la manière dont cette mission est définie et l'autonomie dont elle dispose : plus l'accueil est réduit à une simple interface administrative entre l'utilisateur et un « vrai » professionnel, plus le pouvoir d'agir des professionnels de l'accueil est réduit, plus le risque de violence est élevé. Faire de l'accueil une véritable ressource pour l'utilisateur, à la fois première étape de l'accompagnement social et interlocuteur privilégié tout au long de son parcours, est un élément clé de lutte contre les violences et in fine de qualité du service public.

L'ACCUEIL, LIEU DE PRÉDILECTION DES INCIDENTS ?

Les professionnels des missions accueil se sentent particulièrement concernés par la question de la violence. S'exerçant sous le regard des usagers et du collectif de travail, les événements qui se produisent dans leurs interactions avec les usagers ou dans les espaces d'accueil ne peuvent être ignorés. Les agents d'accueil sont d'ailleurs

perçus par les organisations et les autres professionnels comme les principales « victimes » des violences. Leur exposition aux violences tiendrait à la dimension d'accueil et d'orientation du « tout-venant » propre à ce métier mais aussi à un défaut de professionnalisation.

L'ACCUEIL, UNE MISSION À PROFESSIONNALISER ?

La nécessité de « professionnaliser » ce métier revient régulièrement dans la bouche des managers ou des professionnels d'autres missions dans plusieurs enquêtes. La dimension publique de l'accueil rend notable tout défaut de posture, toute mauvaise réponse, qui passerait inaperçue dans la confidentialité d'un entretien individuel. Cela peut contribuer à renforcer ce sentiment de faible professionnalité. Or, dans le cadre d'un projet de rénovation de l'espace d'accueil d'une mairie du nord de la France, la prise en compte du travail réel des agents d'accueil a rendu visible des compétences pour la plupart implicites et « a permis de valoriser ce travail trop souvent jugé, à défaut, comme une activité peu qualifiée » (Playoust, 2019).

Effectivement, accueillir consiste à interagir avec des usagers souvent anxieux, en situation difficile et en attente de soutien rapide, à comprendre la demande, à vérifier

que celle-ci relève bien des missions de l'organisation, à orienter vers les services compétents, expliquer les démarches à venir et apaiser les usagers mal adressés... En plus de cette dimension relationnelle, l'accueil assure une mission support : secrétariat (gestion de planning, mise en forme de rapports, convocation, courriers...), reporting (comptabilisation du nombre d'appels pris, d'utilisateurs reçus...), réception et vérification rapide des dossiers, remise de courriers divers, etc. Dans l'enquête lyonnaise, les professionnels expliquent réaliser en plus un travail de « vigilance » (prendre garde au respect des délais, comme la nomination d'un travailleur social dans les 48h dans le cadre d'une information préoccupante, équilibrer la charge de travail dans la réalisation des plannings, prêter attention aux absences des collègues pour pouvoir gérer/ anticiper la charge de travail...).

DES SAVOIR-FAIRE, SAVOIR-ÊTRE LARGEMENT INVISIBLES

Les professionnels remplaçant un collègue à l'accueil en cas d'absence par exemple se disent souvent choqués par le niveau d'agressivité (incivilités, comportements menaçants, insultes...) qui s'y exprime et qu'ils ne percevaient pas auparavant. Cette réaction commune est révélatrice de la qualité du travail de civilité exercé au quotidien par ces professionnels de l'accueil.

La tendance assez générale à imputer les incidents au défaut de professionnalité des agents occulte manifestement la dimension et la responsabilité organisationnelle : effectif adapté, qualité du recrutement, connaissance de l'organisation et du métier, formations, tutorat, proximité de l'encadrement, stabilité des équipes, ambiance et

configuration de l'espace, etc. Dans les enquêtes, les professionnels de l'accueil rattachent d'ailleurs la difficulté à exercer durablement ce métier aux conditions de travail plutôt qu'aux relations avec les usagers : travail monotâche, défaut de coopération avec les autres missions, faible autonomie, etc.

Dans de nombreuses organisations, l'accueil est rattaché aux missions support et ne fait pas l'objet d'un service propre. Cette organisation est révélatrice d'un accent mis sur sa dimension administrative. Cela peut impacter l'accès aux formations, la valorisation de ces postes... mais aussi la manière dont usagers et organisations se représentent cette mission.

COMMENT ALLER VERS UN ACCUEIL À « HAUTE VALEUR AJOUTÉE » ?

Soutenir l'autonomie des professionnels

Outre le soutien à la professionnalité des agents, notamment le développement de leurs compétences relationnelles, la meilleure protection est organisationnelle en positionnant l'accueil comme le point d'entrée dans le parcours social et une ressource au long cours.

Mesurant le stress au travail, le modèle de Karasek lie la dangerosité d'un poste à un triple cumul : une forte pression psychologique, une faible latitude décisionnelle, un faible soutien organisationnel. Un accueil de qualité, tant pour les professionnels que les usagers, nécessite des professionnels autonomes, aptes à réaliser une première écoute qualitative, reconnus comme légitimes par l'utilisateur à lui poser des questions sur sa situation et par les autres professionnels à réaliser cette première évaluation. Les collectivités engagées dans des réformes de la qualité de leurs accueils, telle la ville de Besançon, ont ainsi posé cette autonomie comme fondement de leur réforme.

Développer la cohésion et la confiance entre missions et métiers

Bien que crucial, ce volet est complexe à mettre en œuvre car il demande aux autres professionnels de coopérer sur un pied d'égalité, notamment de donner à voir leur travail, d'accepter que l'accueil puisse parfois « outrepasser » ses compétences pour désamorcer un conflit : accéder au dossier pour indiquer l'état d'avancement, « déranger » un collègue

pour clarifier un point, expliquer qu'un contrôle aléatoire en cours est responsable de la suspension du versement des aides CAF, « liquider » un dossier qui ne l'a pas été, etc. L'aide au remplissage de dossiers est aussi une attente forte des usagers contribuant à la perception de « l'utilité » du service accueil, notamment lorsque les autres missions n'ont pas le temps de le faire.

Donner le choix

Prendre en compte les différentes appétences des professionnels au regard des multiples missions de l'accueil est aussi une piste explorée par certaines organisations comme voie de pacification : une CAF réserve ainsi l'accueil physique aux agents volontaires, ceux goutant le contact avec les usagers. L'enquête lyonnaise montre aussi une partition entre des agents motivés prioritairement par l'intensité du travail au contact avec les usagers, et d'autres qui expriment un besoin d'alternance entre des temps d'accueil et des temps de repli sur des tâches support sans contact avec les usagers.

La faible qualité spatiale des lieux de rencontre et de vie avec les usagers est régulièrement citée comme un facteur jouant un rôle dans la survenue et/ou la mauvaise gestion des tensions. Plus ou moins adapté à l'activité et aux publics accueillis, sécurisant ou anxiogène, prescriptif ou anémique, l'espace est une enveloppe discrète mais structurante des interactions. À ce titre, il peut faciliter, modifier, voire empêcher l'activité qui s'y déroule, favoriser ou contenir les émotions pendant et après un incident. S'allier l'espace demande de réfléchir à ses fonctions et d'engager des actions concrètes, toujours pertinentes, y compris à faibles coûts.

L'ESPACE, UNE FAUSSE NEUTRALITÉ

Par sa configuration et les comportements qu'il vient soutenir ou prohiber, les émotions et représentations qu'il provoque, l'espace n'est jamais neutre. C'est ce que montre la multitude de situations remontées par les professionnels, et ce, quel que soit leur métier ou leur mission. Différents éléments sont systématiquement évoqués : la dégradation et la vétusté des bâtiments, des accès et du mobilier, l'inadéquation aux besoins des usagers et aux usages, l'absence de convivialité et la saturation sensorielle (densité et proximité forte entre les personnes, bruits, chaleur...).

Ces différents facteurs ont d'autant plus d'impacts qu'ils viennent amplifier chez l'utilisateur l'inquiétude, voire l'angoisse, générées par les difficultés qu'il rencontre et pour lesquelles il vient solliciter de l'aide, un accès à ses droits, ou lorsqu'il répond à une convocation ou subit un placement, etc. Ainsi, devoir résumer sa situation sans espace de confidentialité à un professionnel inconnu et à portée d'oreilles des autres usagers est stressant. Devoir répéter ou parler fort parce que l'espace sonore est saturé l'est encore plus.

L'espace est aussi une « vitrine de l'institution ». Il dit la manière dont celle-ci perçoit son rôle, et ses publics. Un espace dégradé, inadapté, froid ou intimidant, peut être ressenti par les usagers comme une absence de considération, l'expression d'un certain « mépris » qui pourrait s'ancrer

dans leur situation sociale « précaires », « assistés »... Une approche uniquement sécuritaire (sas, porte à code, séparation des professionnels et des usagers par différents dispositifs...) peut aussi renvoyer à une représentation d'usagers violents dont il faut se protéger. La dimension symbolique d'un espace influence autant le ressenti et le comportement des usagers que son organisation matérielle. Cette violence symbolique est aussi ressentie par les professionnels lorsqu'ils disent avoir « honte » d'accueillir les usagers dans ces conditions (pièces sans fenêtre, mobilier cassé, « monte-charge » pour les personnes à mobilité réduite, etc.).

Ces espaces non qualitatifs peuvent miner la légitimité de l'institution à conduire sa politique et décrédibiliser les agents dans l'exercice de leur mission. Ce phénomène est particulièrement évoqué en protection de l'enfance. Comment travailler sur la relation parents-enfants à travers le jeu ou les repas avec du mobilier manquant, des ustensiles et jouets inadaptés, cassés ou incomplets ? Dans les foyers d'accueil, comment enseigner la propreté et le respect de l'intimité si la configuration des sanitaires ne prend pas en compte ces dimensions éducatives ? Comment incarner une autorité symbolique et rendre effectives les mesures de protection si les foyers d'accueil sont des espaces non contenant, propices aux fuites et intrusions ?

DIVERSIFIER PLUTÔT QU'UNIFORMISER

Prendre en compte les besoins des usagers et des professionnels ne signifie pas proposer un lieu dans lequel l'utilisateur se sentirait « comme à la maison » mais créer un espace capable d'accueillir et contenir les émotions des usagers et des professionnels, et de soutenir le travail d'accompagnement ou de soin. Diverses expérimentations à l'instar de celles menées à l'APHP en lien avec la chaire Archidessa sur l'articulation architecture, santé et design hospitalier ou encore sur le territoire de la Métropole de Lyon (étrangeOrdinaire, 2019) montrent l'attention que portent les usagers aux qualités spatiales. Trois grands besoins s'expriment : la sécurité physique et psychologique (désengorgement des espaces, ouvertures sur l'extérieur...), l'intimité et la confidentialité (espace clos, mi-clos, îlots...), la compréhension de l'organisation et de ses compétences (accessibilité de l'information et signalétique).

L'extrême diversité des publics accueillis et se côtoyant, ce soit en termes socio-économiques, culturels, linguistiques, d'âge, de besoins spécifiques, de comportements addictifs, etc., complexifie grandement la réflexion spatiale. Pour autant, les enquêtes auprès d'usagers montrent que la solution ne réside pas toujours dans la séparation des publics : par exemple la présence d'enfants peut être distrayante, avoir des effets bénéfiques sur l'humeur d'une salle d'attente. L'étude CNAF pointe ainsi que le calme et la sérénité d'un site sont liés à « un espace où chacun évolue à distance convenable d'autrui », à la lisibilité des différents services et de l'estimation du temps d'attente (bornes, espace attente, boîte aux lettres...), à ses qualités esthétiques (décor, lumière, propreté) et sensorielles : « C'est très agréable : on n'est pas confiné, on n'est pas stressé, on n'a pas chaud ».

Le flux est un paramètre invitant à penser de manière différenciée la conception des espaces d'accueil et de circulation car ceux ayant des flux importants semblent davantage touchés par les incidents.

Par ailleurs, la réflexion sur l'espace doit acter la présence de plus en plus forte d'utilisateurs souffrant de pathologies psychiques, de troubles mentaux ou cognitifs, notamment au sein du public de protection de l'enfance.

L'environnement peut soutenir l'utilisateur dans le contrôle de son angoisse ou au contraire l'amplifier et conduire à des pertes de contrôle d'autant plus traumatisantes pour les personnes présentes qu'elles semblent inexplicables et imprévisibles. Alors même qu'ils sont une figure récurrente associée à la violence, leurs relations singulières à l'espace sont peu prises en compte (hypersensibilité, hyposensibilité, traitement monosensoriel, besoin accru d'espace vital, etc.).

COMMENT S'ALLIER L'ESPACE ?

Le fond avant la forme

Avant de penser ergonomie et confort, quels rôles sont attendus d'un espace ? Ces fonctions peuvent varier selon la typologie des espaces (espace d'accueil, salle d'attente, bureau, espace de vie collectif, choisi ou imposé, temporaire ou permanent, etc.) mais aussi selon la manière dont l'institution ou les équipes conçoivent leurs actions et leurs relations aux usagers : incarner l'autorité ? La proximité ? Sécuriser, mais jusqu'à quel point ? Favoriser les échanges et les rencontres entre usagers au service de l'entraide et du travail de civilité ou les limiter pour éviter les effets de groupe ou de mise en scène d'un conflit ? Donner de l'autonomie, être modulable selon les besoins individuels ou prescrire des comportements ? Stimuler ou apaiser ?

Établir un état des lieux

Les professionnels ont une vision précise des faiblesses de l'espace et de leurs attentes en matière de protection, la leur mais aussi celles des autres usagers. Cette analyse gagne à être complétée par des observations de terrain pour faire émerger des dimensions davantage occultées comme la saturation des espaces, à laquelle les professionnels sont habitués. Par exemple, la multifonctionnalité des accueils, le niveau sonore dépasse régulièrement les seuils et temps d'exposition préconisés en santé publique sans que cela ne soit vraiment une préoccupation. Or, travailler dans un espace sonore saturé génère fatigue, irritabilité, et usure (Playoust, 2019).

TRAVAILLER LA QUALITÉ DE L'INFORMATION

Du côté des usagers, l'information joue un rôle clé dans la prévention des incidents en réduisant le stress lié à la méconnaissance du parcours et des procédures, et la frustration engendrée par de trop longues attentes ou encore la déception face à des attentes mal adressées ou disproportionnées.

Du côté des professionnels, cette information vient étayer leur relation avec l'utilisateur mais aussi avec les partenaires.

En cas d'incident,

la qualité de l'information sur la gestion des situations de crise, les procédures de signalement, etc., et leurs effets est un élément clé du sentiment de sécurité.

Quand des informations défaillantes suscitent tensions et violences

* **Une information peu compréhensible :**
jargon administratif, complexité des dossiers, d'un cheminement internet, etc.

* **Une information fausse :**
coordonnées, jours d'ouverture, contact... obsolètes, mauvaise orientation sur un partenaire, renseignement erroné par un professionnel, etc.

* **Une information incomplète ou absente :**
qui fait quoi, temps d'attente à l'accueil, temps d'étude du dossier, etc.

* **Une information non transparente :**
interdiction faite aux professionnels d'indiquer les délais de retard, la présence d'un contrôle..., méconnaissance du travail entre partenaires, etc.



Les professionnels et leurs moyens d'action

- Une information sur les procédures, le contenu du travail, à destination des partenaires et de la communauté professionnelle
- Un outil d'alerte et de suivi des cas à risque ou ayant eu un passé de violence à destination des managers et des professionnels
- En cas d'incident, connaissance des procédures d'alerte (qui fait quoi, qui parle à qui)
- Information claire sur les procédures de signalement (où trouver les documents, comment les renseigner, suites à attendre...)

Leviers d'apaisement



Les usagers et leurs attentes

- Des supports d'information clairs et simples sur les compétences de l'institution, l'écosystème de la politique publique, le parcours, les modalités d'accompagnement, la séquentialité, les modalités de contact avec le service, etc.
- Canaux d'information multi-support (internet, papier)
- Des documents accessibles aux publics non allophones (traduits, imagés...), aux déficients visuels (lecture par synthèse vocale, braille) et en situation de handicap intellectuel (texte en Facile à Lire et à Comprendre – FALC)
- Des dossiers adaptés aux demandes plutôt qu'un dossier à multiples entrées source de confusion pour l'utilisateur
- Modalités de suivi de l'avancement des dossiers
- Signalétique des lieux
- Une information sur les règles de civilité, les sanctions encourues (charte...)



Interaction professionnels /usagers

- Un livret personnalisé support de la relation professionnel/usager dans le temps : ouverture lors du premier accueil, date des prochains rendez-vous, rappel des démarches à faire, des documents à envoyer, de ce qui a été décidé, etc.
- Durée et fréquence des permanences physiques et téléphoniques
- Doctrines institutionnelles en matière de qualité d'écoute (temps, etc.)
- Doctrine sur la délivrance d'informations sensibles : dysfonctionnement, erreurs, décalage entre octroi d'une aide et son effectivité (handicap, protection de l'enfance), délais pour l'octroi d'un logement social, etc.

Partie 3 DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE DU RISQUE

Cette troisième famille de leviers invite à « collectiviser » l'approche des violences en s'éloignant d'une approche trop centrée sur les individus au détriment de facteurs plus structurels et écosystémiques. Cela demande d'acter deux réalités.

D'une part, lutter contre ce phénomène demande de réintroduire le contexte dans lequel il survient, celui de l'exercice d'une mission de service public encadrée à la fois par des dispositions nationales et légales et des modalités de mises en œuvre déterminées par les organisations. Plusieurs axes semblent prioritairement à renforcer :

- Impliquer tous les échelons de l'organisation notamment les instances de pilotage et de décision. Directions et élus sont en effet garants de la cohérence entre besoins des usagers, discours, ambitions, organisation du travail, doctrines et moyens. Les tensions générées par de fortes incohérences se répercutent sur les professionnels qui doivent en répondre.
- Travailler à des normes partagées sur l'évaluation du phénomène et la gravité des incidents afin de faciliter le partage des incidents et leur signalement.
- Donner de l'espace et du temps pour qu'une régulation collective des émotions puisse se faire, seule garante de la bonne santé du collectif de travail et des professionnels sur le long terme

D'autre part, lutter contre ce phénomène ne peut se faire sans réintroduire dans l'équation ceux qui y participent pleinement :

- Les autres services publics dont les choix en matière de relations aux usagers ou inter-institutionnels (par exemple la fermeture des guichets physiques ou la suppression des numéros d'appel direct pour les collègues des institutions partenaires) retentissent sur l'ensemble de l'écosystème territorial et peuvent se traduire par de la violence « exportée » chez leurs partenaires, notamment ceux assurant un accueil inconditionnel et généraliste.
- Les usagers peu impliqués dans la prévention des incidents. Entendre la voix des usagers est nécessaire pour mieux appréhender le phénomène, prendre en compte des spécificités territoriales ou sectorielles, faire émerger de nouvelles modalités de prévention. Les usagers sont en effet impactés à divers titres ; à la fois en tant qu'auteurs de l'agression, de témoins, d'intervenants en situation ou encore d'acteurs pleinement actifs de l'ambiance des lieux.

Ressources

- Ministère du travail, Caroline du Nord (2013). Workplace Violence Prevention Guidelines and Program for Health Care, Long Term Care and Social Services Workers
- Jordan A. (2024). Prévenir les violences externes en développant la réflexivité des organisations ?, DPDP – Métropole de Lyon, www.millénaire3.com
- Monier H. (2017). Les régulations individuelles et collectives des émotions dans des métiers sujets à incidents émotionnels : quels enjeux pour la Gestion des Ressources Humaines? Gestion et management, Université Jean Moulin (Lyon III)
- André, P., Beauquier, S. & Gorgeon, C. (2007). Quelle gestion des incivilités dans les entreprises accueillant du public ? Lien social et Politiques, (57)
- Dubasque D. (2017). Éloge de la relation de confiance en travail social, [//dubasque.org](http://dubasque.org)
- Dubasque D. (2022). Savoir écouter, ne pas juger et être bienveillant : 3 aspects essentiels de la pratique du travail, 4 février
- Reniers D., Vaz-Cerniglia C. (2021). Approche psychologique de la crise et de l'urgence dans le contemporain, L'Harmattan
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2015). Mapping child protection systems in the EU
- Monier H. (2023), Le facteur émotionnel de l'activité : analyser les « angles morts » pour améliorer la QVCT. Bilan d'une recherche immersive en Police Judiciaire française, Gestion et management public 2023/5

REPENSER LES PROCESSUS ORGANISATIONNELS À L'AUNE DES INCIDENTS

L'organisation d'une institution n'est pas une donnée figée dans le temps. Elle est amenée à évoluer pour s'adapter au mieux à une redéfinition de ses missions, de leur périmètre, à l'évolution des publics ou pour améliorer la qualité du service rendu.

Analyser l'organisation à l'aune des incidents permet d'identifier les points de tension à dénouer prioritairement pour apaiser le parcours des usagers et préserver la santé des professionnels.

Quand les processus organisationnels suscitent tensions et violences

* Défaut de cohérence et d'intelligibilité des process :

élu prenant des engagements sans s'assurer que les professionnels auront les moyens de les tenir, segmentation des tâches entre différents services (retrait, dépôt, traitement des dossiers) sans suivi, dématérialisation partielle des procédures, traitement différencié selon le dépôt papier ou numérique (temps, processus de validation de la réponse à un courrier...), etc.

* Rupture du lien avec l'utilisateur :

absence de messagerie téléphonique et de mise en attente en ligne, absence ou insuffisance de permanences pour accompagner les démarches et/ou renseigner, absence de dispositif de suivi des dépôts et traitements des demandes, etc.

* Dysfonctionnements :

sous-effectif permanent, non-remplacement des congés maladie, formation des personnes recrutées par les collègues en plus de leur charge de travail, défaillance dans la transmission de l'actualité juridique, réglementaire, etc.



Les professionnels et leurs moyens d'action

- Rotation des tâches dans les métiers à fort travail émotionnel, notamment à l'accueil pour prévenir la fatigue nerveuse et l'usure : alternance entre temps en face à face usager / échange téléphonique / temps sans interaction (administratif, relations partenariales, etc.)
- Dispositifs de mobilité interne pour éviter l'épuisement professionnel et des postures inadéquates par saturation de la relation aux usagers
- Mutualiser l'actualisation et la diffusion des informations nécessaires au travail
- Accompagner au changement : évolution de la culture métier, réflexion sur le sentiment de surcharge de travail (travail réel ? surcharge émotionnelle non régulée ?...)
- Création d'une « équipe secours accueil » : marché public avec un pool de professionnels intérimaires formés aux métiers de l'accueil et mobilisables le jour même pour pallier aux absences imprévues et maintenir la qualité du service
- Création d'outils mutualisant la recherche de places d'accueil (foyers, hôtels, hébergement d'urgence, etc.)

Leviers d'apaisement



Les usagers et leurs attentes

- Durée et fréquence des permanences physiques et téléphoniques pour accompagner les démarches papier et dématérialisées
- Vérification des dossiers lors du dépôt
- Accessibilité de l'accueil inconditionnel sans rendez-vous pour une première écoute/orientation
- Fiche usager comprenant des premières informations et lui évitant de devoir partager ses difficultés plusieurs fois avant de rencontrer le professionnel référent
- Donner aux usagers le temps de s'organiser dans les procédures contraintes : convocation en avance, etc.
- Ergonomie des répondants téléphoniques (message d'attente, informations...)
- Avoir un premier niveau d'information sur le traitement de sa demande



Interaction professionnels / usagers

- Développer la médiation sanitaire et sociale : accès aux soins et aux services sociaux, échanges, médiation de conflits, etc.
- Adapter le nombre, la taille des structures et le personnel à l'augmentation des flux des publics et des dossiers à traiter (paupérisation, extension de la notion de handicap, vieillissement de la population, etc.)
- Organisation du travail en file active pour redonner une responsabilité collective au traitement des dossiers, fluidifier leur gestion, apaiser le climat de travail : dossier géré même en cas d'absence, connaissance partagée des dossiers, mutualisation du travail émotionnel du aux échanges avec les usagers « perturbateurs (harcèlement, injures, etc.) ou non (explications complexes...).
- Poser des règles claires sur l'étendue du service (photocopies, etc.) et les dérogations

DES NORMES COLLECTIVES POUR S'ACCORDER SUR LA GRAVITÉ ET LE TRAITEMENT DES INCIDENTS

L'évaluation de la gravité d'un évènement et son corollaire, la réponse à y apporter, relèvent encore largement d'une approche individualisée. Or donner la primauté à des normes individuelles revient à occulter le contexte dans lequel survient la violence, celui du milieu professionnel et d'une relation d'accompagnement ou de soin entre un professionnel et un usager. Cette mauvaise prise en compte de ce contexte spécifique dans les procédures de traitement des incidents nuit à leur déclaration en introduisant une distorsion entre le réel et le déclaratif. Réintroduire ce contexte professionnel et les normes collectives dont il est porteur est une étape essentielle pour améliorer le partage des incidents et les réponses que l'institution souhaite leur apporter.

DES NORMES INDIVIDUELLES INSUFFISANTES À ÉVALUER LA GRAVITÉ

S'il y a consensus sur le fait de réagir face à des évènements graves, le hiatus est celui de l'évaluation de la gravité. Ici s'ouvrent les portes de la subjectivité. Pour tel professionnel l'insulte aux parents morts sera jugée intolérable, tandis que pour tel autre un coup de poing reçu sera intégré dans une stratégie éducative. Témoin d'une crise d'un usager ayant un handicap mental, tel professionnel sera affecté au point de ne plus pouvoir réaliser durablement d'accueil du public, tandis qu'un autre désarmera par le dialogue un usager avec un couteau. Certains feront remonter un incident, par exemple lorsqu'il est jugé « exceptionnel », s'ils ont le sentiment d'avoir « tout bien fait mais que ça a quand même dégénéré », tandis que d'autres le passeront sous silence au motif qu'ils sont intervenus juste pour soutenir un collègue, ou qu'ils n'en voient pas l'intérêt, ou bien que cela fait partie du quotidien du travail,

ou encore qu'ils aient honte d'avoir été agressés, qu'ils ont le sentiment de surréagir, etc.

La gravité d'un incident et des suites à lui donner est pondérée ou aggravée par différents facteurs. Les excuses de l'usager, des dysfonctionnements dans le suivi du dossier, l'irresponsabilité de l'usager (par exemple en présence de pathologies psychiques ou neuropsychiques) tendent à atténuer le ressenti de gravité et/ou son impact. À l'inverse, l'intentionnalité et tout ce qui place l'agression hors du cadre professionnel, telles une attaque personnelle, une menace sur les proches, sont ressentis comme d'une gravité particulière. Une professionnelle suédoise explique se sentir moins vulnérable parce que justement elle n'a ni conjoint ni enfant.

RENDRE À L'INSTITUTION LA PLACE QUI LUI REVIENT, UNE NÉCESSITÉ POUR TRAITER LES INCIDENTS

La sous-déclaration des incidents est un trait récurrent au sein des professions sociales, médico-sociales ou de santé. Ce constat se retrouve dans tous les pays enquêtés. Parmi les nombreuses raisons évoquées par les professionnels (manque de temps, quotidienneté des incivilités, méconnaissance et complexité des procédures, crainte de pénaliser l'usager, etc.), l'approche individualisante des procédures constitue un véritable frein. En effet, les professionnels interprètent la violence comme dirigée vers l'institution qu'ils représentent et non comme les visant personnellement. Une autre professionnelle suédoise souligne ainsi tolérer au travail des comportements qu'elle réprouverait dans la sphère privée, comme des injures. Or, en individualisant ensuite le suivi de l'incident (évaluation de la gravité, déclaration d'incident, dépôt de plainte...), les dispositifs de traitement placent ces derniers dans un nouveau contexte : celui d'un incident interpersonnel entre citoyens égaux.

Ce déplacement occulte de fait la spécificité de l'interaction : être une relation de service aux rapports de pouvoir déséquilibrés encadrée par une organisation et des conditions de travail décidées par l'institution et s'imposant au professionnel. Ne pas en tenir compte obère la responsabilité potentielle de l'institution dans l'incident. De fait, les fiches incidents peinent à lister explicitement, dans les causes, les facteurs organisationnels (de même que l'erreur du professionnel) : la fiche de signalement de l'ONVS propose ainsi douze causes de violence toutes imputables à l'usager et une case « autre ». Or les professionnels ont une analyse fine de ces autres facteurs et expriment le besoin de rendre compte d'un incident dans toute ses ramifications. Le fait que ces autres facteurs les plus récurrents ne soient pas listés (charge de travail, retard, erreur, bug informatique, etc.) prive l'institution des moyens d'évaluer leur prévalence, d'ajuster ses actions en matière de prévention et de temporalités d'actions. Pouvoir en rendre compte dans les procédures de remontée renforcerait leur intérêt pour les professionnels.

COMMENT REMETTRE DU COLLECTIF DANS LA PRÉVENTION DES VIOLENCES ?

Le collectif de travail comme espace de débat et d'élaboration normative

Le déficit de délibération collective sur ce qui relève de la banalité admissible (ou non), du supportable et de l'intolérable, isole les professionnels confrontés à ces situations, quand bien même ces situations se discutent de manière informelle avec certains collègues. La procédure de signalement laisse penser que l'analyse de ce qui est violent et répréhensible est déjà faite et partagée et l'attribution de responsabilité aussi à travers la figure de l'utilisateur déviant.

La réalité est plus complexe et a besoin du collectif pour s'analyser : identification du normal et du problématique, co-construction d'un cadre normatif congruent avec les contextes professionnels et les principes et valeurs portés par l'institution. L'enquête lyonnaise a fait la démonstration de la nécessité du collectif : confrontée à une menace de maraboutage, une professionnelle ne s'autorisait pas à trouver légitime son ressenti de violence. C'est bien le contexte (échanges dédiés aux violences) et la délibération avec ses collègues qui lui a permis de valider ce ressenti et de se saisir des procédures de prévention.

Une échelle de gravité panachant les dimensions subjectives et objectives

Construire une échelle de gravité peut être une étape importante de co-construction et d'appropriation d'une politique de prévention. Cette échelle a besoin de combiner la subjectivité de l'individu avec des facteurs plus distancés et

circonstanciés comme par exemple la place de l'agressivité dans le travail et la capacité à la gérer comme compétence professionnelle, ou encore l'impact de l'incident sur le travail du professionnel, sur le service sur l'organisation, voire sur les autres usagers. Un incident conduisant à une fermeture de quelques heures du service impacte l'ensemble des usagers contraints de reporter leurs rendez-vous. De même, des épisodes répétés de violence dans des foyers accueillant des jeunes/enfants placés empêche l'institution d'assurer pleinement sa mission de protection.

À cette échelle de gravité peuvent répondre des dispositifs d'accompagnement pour les professionnels et une gradation des réponses envers l'utilisateur.

Parler de laxisme plutôt que de tolérance

Les professionnels se voient souvent reprocher d'avoir des seuils de tolérance trop élevés. L'usage de ce terme n'est pas dépourvu d'ambiguïté : la tolérance renvoie plutôt à une qualité soit de résistance (seuil de tolérance) soit d'ouverture (à la différence) et est une nécessité dans le travail social et médico-social. D'ailleurs, qu'il soit formulé sous forme de reproche ou admis sous forme de défaut, le constat « d'avoir un seuil de tolérance élevé » est rarement associé à de la gêne, de la honte ou de la culpabilité d'être pris en faute. Parler de permissivité ou de laxisme inciterait peut-être à davantage questionner cette posture en renvoyant plus directement à la capacité ou non à faire respecter un cadre, celui des normes posées au sein de l'institution.

DONNER UNE PLACE À LA GESTION COLLECTIVE DES ÉMOTIONS

Les métiers du social, du médico-social et de la santé doivent faire avec les émotions, celles des usagers et celles des professionnels. Ce travail émotionnel dont les professionnels ne peuvent faire l'économie impacte la santé psychique et physique des professionnels. Or les dispositifs formels de reprise émotionnelle privilégient une approche individuelle et sous-estiment l'importance d'une régulation collective des émotions, seule à même d'assurer une culture commune de « reprise émotionnelle » et la santé des professionnels au long cours.

TRAVAILLER AVEC LES ÉMOTIONS N'EST PAS SANS RISQUE POUR LA SANTÉ

Le travail quotidien des professionnels les confronte à des émotions plus ou moins intenses et familières, positives et négatives. C'est tout à la fois celles générées par les situations mêmes des usagers (tristesse face au dénuement par exemple) ou ressenties à leur contact (délabrement physique ou psychique, étrangeté), celles vécues par les usagers en présence du professionnel (angoisse liée par exemple à l'enjeu de convaincre), celles du professionnel sciemment mobilisées dans le cadre de l'accompagnement (empathie ou au contraire sévérité, incarner le « méchant ») et enfin celles vécues par chacun lors de situations exceptionnelles comme un épisode d'agressivité ou de violence (peur, sentiment d'insécurité, etc.). De plus, l'éthique du service demande au professionnel de gérer ses émotions de manière invisible, de garder « le masque » d'une certaine neutralité émotionnelle dans la relation. Ces situations sont parfois qualifiées par les professionnels de violence éthique, quand bien même elles font partie du travail.

Ces émotions négatives ou intenses nécessitent d'être digérées pour ne pas devenir pathogènes. Même s'il n'est pas possible de prédire les effets d'une situation sur

les professionnels, chacun y répondant et l'éprouvant en fonction de ressources connues et mobilisables (individuelles et collectives), ces émotions peuvent amener à des postures problématiques qu'elles soient professionnelles (fuir une situation, transformer la relation à l'utilisateur) ou personnelles (prise de substance, anxiété, impact sur la vie personnelle...). Les professionnels sont assez unanimes à pointer l'insuffisance des réponses à leur disposition. Que ce soient les stratégies informelles qu'ils déploient pour prévenir ou faire suite à une situation (se faire remplacer le temps d'une pause, échanger avec des collègues choisis...) ou les stratégies formelles proposées par l'institution (analyse de la pratique, consultations individuelles avec des psychologues cliniciens ou du travail), tout cela ne suffit pas à étayer leurs pratiques et à prévenir efficacement l'usure et l'épuisement émotionnel. In fine, à défaut d'une reprise émotionnelle suffisante, l'organisation est confrontée à des phénomènes d'absentéisme ou de présentéisme, de perte de sens du travail, de retrait et de désengagement, lorsque ce n'est pas l'abandon du métier ou du poste quitte à renoncer au statut protecteur offert par la fonction publique ou à ses idéaux professionnels.

LE TRAVAIL ÉMOTIONNEL A BESOIN DU COLLECTIF, DU MANAGEMENT ET DE L'ORGANISATION

Différents travaux ont montré que le collectif de travail joue un rôle décisif dans cette régulation émotionnelle. Cela implique la présence de « coulisses de l'activité » permettant d'exprimer les émotions et de s'en distancier, par exemple en salle de pause ou dans des vestiaires. En gériatrie, les soignants usent beaucoup de la « mimesis » : pendant les temps de pause, ils miment les personnes âgées dépendantes, avec une certaine dose de moquerie. La psychologue Pascale Molinier montre que cette activité, souvent mal perçue par la hiérarchie, aide les soignants à maintenir l'équilibre (toujours précaire) entre rapprochement et distanciation qu'exige la prise en charge. Se mettre « dans la peau » des personnes âgées dépendantes aide les soignants à maintenir le « sens d'une humanité commune » avec des personnes qui ne répondent plus complètement de leur corps, et parfois de leur tête. Le faire avec dérision et humour leur permet de tenir à distance des émotions qui autrement deviendraient « attaquantes »

et les empêcheraient de continuer à prendre soin de personnes âgées vulnérables parfois rendues agressives par leur pathologie, ou simplement par les réalités de la vie en soins longue durée ou en Ehpad.

Étudiant les régulations collectives des émotions dans des métiers sujets à incidents émotionnels tels que les urgentistes ou les policiers, la chercheuse en sciences de gestion Hélène Monier souligne ainsi la nécessité pour les organisations d'instaurer une « régulation émotionnelle organisationnelle », c'est-à-dire celle qui reconnaît, de la part de l'organisation, le travail émotionnel demandé aux professionnels et met en place des dispositifs effectifs de régulation (espaces pour « tomber le masque », temps avec et sans le manager de mise en débat du travail, formation des managers sur le sujet, etc.). Cette régulation, avec ses partages et ses retours d'expérience, participe de la construction d'une identité collective et d'une culture

commune sur la gestion des situations. Ces normes se transmettent ainsi de manière informelle au travers de l'histoire du service et viennent étayer les nouveaux venus.

Outre les espaces et les temps indispensables à la reprise émotionnelle informelle, le soutien social hiérarchique et organisationnel est tout autant une nécessité. Effectivement, certaines préconisations soulignent que

l'implication effective des managers, y compris du « top management », est une ressource pour les professionnels face aux situations de violence (Ministère du travail, Caroline du Nord, 2013.). L'enquête lyonnaise montre ainsi que la mise en place de vigiles dans des accueils sociaux a eu pour bénéfice premier d'être perçu par les professionnels comme une reconnaissance par l'institution de la réalité de terrain.

COMMENT PENSER L'ERGONOMIE « AFFECTUELLE » DU TRAVAIL ?

Parler des violences

Que les professionnels soient Lyonnais, italiens ou suédois, ils partagent ce sentiment d'institutions peinant à sortir d'une « culture du silence ». Ils en attendent une prise de parole régulière, l'instauration d'une transparence sur cette réalité qui soit adressée tant aux différents services qu'aux usagers, par exemple via les supports de communication interne et externe. Parler des violences est un signe de reconnaissance et d'implication. Le sujet peut être abordé de manière décalé comme l'a fait la ville de Montfermeil à propos des violences conjugales : le Mag'violences 2023 s'inspire ainsi des codes de la presse féminine et de la mode haute-couture.

Impliquer les RH

L'élaboration d'une culture autour du travail des émotions, garante de réactions adaptées en situation de conflits, demande des collectifs stables, y compris des managers. En retour, ce travail produit aussi de la stabilité et une meilleure qualité de service, un phénomène bien souligné par les enquêtes.

Soutenir les compétences émotionnelles des managers

Les managers sont les garants de la régulation collective des émotions par le climat qu'ils génèrent au travail, la reconnaissance et le soutien en situation et l'adaptation des règles à la réalité du terrain. Instaurer une culture des débriefings centrée sur les ressentis, y compris les leurs, formaliser des temps de discussion sur le travail, des passages de relais qualitatifs, proposer des simulations, aménager des lieux de retrait... sont des premières pistes. Il est aussi indispensable de soutenir l'expression et la gestion de leurs propres affects, trop souvent relégués et occultés.

S'acculturer aux risques

Avoir identifié les risques et réaliser régulièrement des mises en situation participent activement du sentiment de protection et de maîtrise en cas d'incident. Cela favorise la réactivité des professionnels face à un échange qui « dérape » et l'acquisition, si ce n'est d'automatismes, de réflexes permettant de dépasser un éventuel état de sidération... Cela passe par l'identification et l'information sur les zones de repli et de sortie, les protocoles en cas de crise grave, des exercices d'évacuation, la mise en place de référents...

15

REPLACER LA PRÉVENTION DES VIOLENCES DANS UNE GOUVERNANCE TERRITORIALE

Les enquêtes, notamment françaises, montrent à quel point la transformation des modalités de conduite de l'action publique locale, que ce soit via la dématérialisation des services ou la perte de liens interinstitutionnels, est source de violences « importées » pour les institutions qui assurent un accueil inconditionnel et généraliste. Pour protéger leurs professionnels et la qualité du service rendu, ces institutions ont besoin qu'une réflexion partenariale s'amorce sur les réponses à apporter à ces transformations de la relation aux usagers.

LE DÉCLIN DES ACCUEILS PHYSIQUES : UNE SOURCE MAJEURE DE VIOLENCES IMPORTÉES DES PARTENAIRES

La dématérialisation des services publics par les administrations sans maintien d'un accueil physique inconditionnel, dans un contexte aggravé par la crise sanitaire, est une source majeure de conflictualité. Pour les populations les plus éloignées du numérique et/ou manquant de culture administrative, les difficultés se présentent à tous les stades de l'accès aux droits : information, dépôt des demandes et suivi, compréhension des décisions, recours... Cette transformation de la relation d'accueil priorise la demande d'autonomie des usagers sur leurs besoins d'accompagnement humain. Or, accompagner aussi le stress ou l'angoisse ressenti par l'utilisateur face aux difficultés sociales, médico-sociales ou de santé fait aussi partie de la qualité du service rendu.

Les accueils restants sont dès lors confrontés à une transformation du flux et de la nature des demandes qui leur sont adressées : les usagers espèrent trouver là le dialogue qui leur manque sur la prise en compte de leur situation et attendent des professionnels rencontrés qu'ils puissent les accompagner dans des démarches ou leur expliquer des décisions qui sont hors de leur champ de compétence. Cette situation touche particulièrement les accueils inconditionnels propres aux urgences médicales et aux services

sociaux et médico-sociaux départementaux. Bien souvent, les usagers arrivent chargés de l'incompréhension et de la frustration engendrées par ce désengagement des pouvoirs publics : échanges réduits à des boîtes mails génériques, courriers standardisés, interlocuteurs téléphoniques dans l'incapacité de les renseigner de manière individualisée.

Autre problème majeur pointés par les professionnels : ce désengagement concerne aussi les relations entre administrations. Les canaux privilégiés de communication entre partenaires sur un territoire se sont à la fois dématérialisés et dépersonnalisés : la boîte mail générique prenant le relais de la ligne téléphonique dédiée, du correspondant référent. Sans « système D » nourri de contacts interpersonnels forgés au cours de la carrière et de rencontres interprofessionnelles, le professionnel se retrouve tout aussi démuni que l'utilisateur. Cette impuissance le place dans une position de vulnérabilité accrue en détériorant leur capacité à accompagner les usagers. Cette primauté de *l'intuitu personae* sur l'institutionnel protège de fait les professionnels plus aguerris ayant pu développer un réseau sur le territoire et conduit à des traitements discriminants pour une même situation.

UN REPLI DES ACTEURS SUR LEUR CŒUR DE MÉTIER AU DÉTRIMENT DU PARCOURS « SANS COUTURE »

Plus largement, c'est aussi la faiblesse de la coordination entre partenaires d'une même politique ou participant à l'accompagnement d'un usager qui est déplorée. Ce « repli » sur soi des institutions est vu comme une conséquence de la contraction des ressources publiques et conséquemment de l'offre de services publics. Ainsi, la déliquescence de l'offre de soins psychologiques et psychiatriques ou encore la saturation des dispositifs en matière d'accompagnement du handicap, d'hébergement d'urgence, d'accompagnement éducatif, etc. confrontent les professionnels

qui les accompagnent à des usagers non pris en charge médicalement ou épuisés par leur situation. De même, le besoin de retisser des liens privilégiés avec les services de proximité de police, de secours, la justice, l'Éducation nationale ou les urgences psychiatriques est fortement exprimé. Le Plan de protection des agents lancé par exemple à l'automne 2023 par le ministère de la Transformation et de la Fonction publiques prévoit ainsi de renforcer les liens entre les administrations et le Parquet pour le suivi des plaintes notamment.

UNE SITUATION SOURCE DE FORTE SOUFFRANCE ÉTHIQUE

Pour les professionnels confrontés à ces situations, cette impuissance est une source forte de souffrance éthique et se double d'un fort sentiment d'empathie car ils la vivent à la fois en tant que professionnel mais aussi en tant que citoyen dans leurs démarches personnelles. Cette impossibilité à aider est souvent mal comprise des usagers qui n'ont pas en tête la complexité et le cloisonnement de l'organisation administrative mais pensent s'adresser à « l'Administration ».

« Être seuls ne permet pas de fixer des limites ». Telle a été le constat fait par une professionnelle lyonnaise alertant sur les conséquences de cette réduction des accueils. Les services encore ouverts qui tentent coûte que coûte de maintenir un accompagnement global de l'utilisateur, peinent à limiter leur activité ou à cantonner celle-ci à leurs seules compétences. Ce report de la charge de travail demande au management de proximité, voire à l'institution, des arbitrages épineux entre les missions de service public d'accueil inconditionnel des usagers et l'obligation de protection de la santé des professionnels.

COMMENT REDISTRIBUER LES RESPONSABILITÉS ?

Renoncer à l'idéal d'un numérique remplaçant la relation humaine

Se départir de l'idée qu'un numérique bien fait répondra à tout, est une nécessité. Les failles du numérique tendent à être toujours justifiées au nom d'un accomplissement encore imparfait sans remettre en cause un idéal impossible à atteindre : celui d'un numérique omniscient et infaillible.

Améliorer l'interconnaissance

Les attentes inappropriées de l'utilisateur sont un facteur majeur de risque de violence. Les professionnels pointent souvent la responsabilité des administrations et associations partenaires adressant mal les usagers par défaut d'une vision claire de leurs compétences respectives ou suscitant de faux-espoirs par méconnaissance des dispositifs et procédures.

S'accorder sur des procédures communes

S'accorder avec les partenaires tels que la police, le 15, les urgences psychiatriques, la justice... et connaître les contraintes et besoins en information de chacun est un gage d'une gestion qualitative des incidents et de leurs suites. Quand et à quelles conditions faire intervenir la police ? Quelles sont les informations dont le procureur a besoin si des procédures spécifiques sont mises en place ? Faut-il repenser ou adapter le contenu des fiches de signalement, etc. ?

Une institution qui pose ses limites ou acte avec les partenaires de la reconfiguration des politiques publiques

Pour lutter contre les violences, il convient de faire de leur prévention un sujet central des échanges entre partenaires du territoire. Cela implique, pour les instances de pilotage et les représentants politiques des institutions, d'engager un processus relationnel au long cours dont l'objectif n'est pas de s'accorder sur une manière unique de conduire ses missions mais plutôt de prendre en compte les effets collatéraux que cela génère pour les autres acteurs. Ces espaces de dialogue ont pour vocation d'interpeller l'ensemble des partenaires sur leur responsabilité quant au transfert de facto de leur accueil physique à d'autres institutions, tout en les privant des moyens pour le faire. Travailler au rétablissement de canaux de communication interprofessionnels, instaurer des procédures partagées avec des acteurs de proximité comme la police est un minimum. D'autres pistes de coopération/mutualisation peuvent s'envisager, par exemple en s'appuyant sur la démarche France Service visant à améliorer les services publics de proximité via un guichet unique. Si cette nouvelle configuration est appelée à durer, quelles en seraient les conditions viables pour les professionnels de première ligne ?

FAIRE UNE PLACE À L'USAGER DANS LA PRÉVENTION DES VIOLENCES

Les usagers sont de manière générale peu impliqués dans la prévention des phénomènes de violence. Pourtant, ils sont pleinement concernés qu'ils soient à l'origine de l'agression, qu'ils soient intervenus pour apaiser une situation, qu'ils aient été témoins ou pris à parti, ou tout simplement qu'ils participent du maintien de la civilité dans les espaces d'accueil, les salles d'attente ou encore les espaces communs des lieux d'hébergement. Leur donner une place peut emprunter plusieurs voies : mobiliser leur expertise d'usager pour travailler les irritants, canaliser leur mécontentement en leur donnant des moyens d'expression formalisés (enquête, dispositifs d'écoute, réclamation...), travailler cette question au sein des dispositifs de participation existants, s'appuyer sur des pairs-usagers dans la prévention ou le suivi d'usagers ayant été violents... Entendre la voix des usagers est nécessaire pour redonner au phénomène de violences toute sa complexité.

VOIR LES PHÉNOMÈNES DE VIOLENCE AVEC L'ŒIL DES USAGERS

Les usagers ont une « expertise d'usage » des lieux qu'ils fréquentent, des politiques dont ils sont les récipiendaires, des modalités de leur mise en œuvre. Cette expertise est de plus en plus mobilisée par les démarches de design des services publics pour améliorer la qualité du service public. En travaillant sur le parcours usager, ces démarches permettent de réduire certains irritants tenant à la relation aux usagers, à l'accessibilité de l'information, à l'accueil, aux procédures, ou encore à l'espace. Ces démarches sont encore peu ciblées sur la gestion spécifique des phénomènes de violence, de ce qui peut générer ou prévenir des passages à l'acte ou encore des modalités de poursuite d'accompagnement d'un usager ayant recouru à la violence. L'intérêt, pour une institution, de collecter les

expériences de ses usagers est double. D'une part, pouvoir identifier des singularités tenant à sa politique, aux modalités de sa mise en œuvre, au territoire, aux équipes, etc. D'autre part, cette expérience ne peut s'inférer de celle des agents car agents et usagers ne mobilisent pas les mêmes cadres de référence pour évaluer la qualité d'un service ou la pertinence d'une réponse. Des divergences positives ou négatives, des analyses contradictoires émergent ainsi des expérimentations mêlant ces deux catégories. Par ailleurs, l'enquête franco-roumaine montre que le contexte socio-culturel joue un rôle de premier ordre dans la perception pour les professionnels de ce qui est violent. Sans doute le parallèle est-il vrai pour les usagers ?

LA VIOLENCE COMME SIGNE D'UNE TRANSFORMATION DE LA RELATION PROFESSIONNELS/USAGERS ?

L'augmentation des incivilités et des épisodes de violence peut être le signe qu'une transformation plus profonde de la relation de service est à l'œuvre. En cause notamment, le passage, dans un certain nombre d'organisations chargées de missions de services publics, d'une logique orientée usagers/bénéficiaires à une logique client. Que ce soit à la SNCF ou à La Poste, pour les guichetiers devenus des « chargés de clientèle », le climat d'agressivité révèle non pas tant « une dégradation générale du niveau de civilité des clients que comment des clients plus exigeants (et encouragés à l'être), mais aussi plus stressés, plus pressés et sollicités réagissent face aux dysfonctionnements d'un service extrêmement complexe » (André, 2007). La dématérialisation – et avec elle l'externalisation d'une partie du

travail des professionnels aux usagers -, ou encore le renforcement des droits de ces derniers bousculent les places de chacun. Lorsque professionnel et usagers ne sont plus sur la même longueur d'onde, des comportements « normaux » pour les uns peuvent être perçus comme violents par les autres. L'enquête franco-roumaine illustre bien comment la catégorisation des violences informe sur la conception du métier et le rapport aux usagers : ainsi le refus de soin et la non-compliance du patient (perçu comme remise en cause de l'expertise professionnelle), les pathologies cognitives, les comportements addictifs sont perçus comme des violences par les professionnels français alors que les professionnels roumains associent prioritairement les violences à l'exigence des usagers.

COMMENT PENSER LA VIOLENCE AVEC LES USAGERS ?

Une enquête qualitative auprès des usagers

Les usagers ne font pas (ou peu ?) l'objet d'enquêtes qualitatives d'ampleur à l'instar de celles déployées auprès des professionnels. Donner la parole aux usagers en collectant leurs vécus permettrait d'approcher « l'autre version des faits ».

Expliciter le cadre de la relation et des lieux

Au vu de l'hétérogénéité du public, de sa méconnaissance de l'univers administratif, des diversités de pratiques entre institutions, ou de l'angoisse générée par un placement non voulu (foyer enfance, Ehad...), il est utile de poser clairement quelles sont les normes de conduite attendues et les valeurs qui les guident. Expliciter aussi ce que l'institution peut faire et ne pas faire, le rôle des professionnels ou encore les procédures (délais, acteurs, parcours, qui décide de quoi, modalités d'évaluation d'une situation...) est indispensable pour réduire incompréhension, malentendus et déceptions. Le spécialiste du travail social, Didier Dubasque rappelle que la conflictualité peut naître de la « forte incompréhension de la personne sur ce que doit être le travail de l'assistante sociale : enfermée dans ses représentations, ou des certitudes, elle peut chercher à se prouver qu'elle a raison et que la professionnelle ne fait pas ce qu'à son avis il faudrait qu'elle fasse. Ainsi beaucoup de personnes pensent que l'assistante sociale doit agir à leur place. Comme si elles avaient une assistante à leur service » (Dubasque, 2017).

La co-conception de cette information est importante afin qu'elle soit non stigmatisante et accessible (rédaction facile à lire et à comprendre, infographies, diversité des supports, etc.). Communiquer et informer, y compris sur des dysfonctionnements, est un des facteurs permettant de réduire la frustration. Cet effort de clarification est complémentaire des supports d'information tels que les

Chartes des droits et des devoirs ou de ceux précisant les sanctions encourues en cas de comportements agressifs à la fois en termes de poursuite de son parcours social ou de santé mais aussi de sanctions pénales.

Mettre en place des dispositifs d'expression et de plainte

Malgré l'accent mis depuis deux décennies sur les droits des usagers, les dispositifs de participation et d'expression sont encore peu présents. Or l'agressivité est souvent analysée comme « l'ultime recours pour être entendu ». Formaliser des dispositifs simples d'écoute et de réclamation apparaît de fait comme une nécessité. Par ailleurs, le même constat vaut pour les dispositifs de signalement des incidents dans les lieux accueillant du public. Ainsi, dans les établissements d'hébergement accueillant des personnes vulnérables comme les foyers en protection de l'enfance, rares sont ceux ayant mis en place une procédure de signalement accessible, confidentielle et adaptée aux usagers. En Europe, seule une minorité de pays ont mis en place ces dispositifs (FRA, 2015).

Déployer les dispositifs de médiation institutionnelle

La médiation par un tiers extérieur au service ou à l'institution est un dispositif attendu par les professionnels et dont les usagers se saisissent quand il existe, à l'instar du Défenseur des droits au niveau national ou des médiateurs territoriaux déployés par certaines collectivités locales. Cette médiation territoriale, encadrée par la loi « Engagement et Proximité » de 2019, ou encore le projet législatif de professionnalisation de la médiation sanitaire et sociale, sont des dispositifs prometteurs pour faciliter la résolution des litiges entre l'administration territoriale et les usagers et travailler sur l'amélioration des procédures.

Retrouvez toutes les ressources

millenaire3.com

le site de la prospective de la Métropole de Lyon

Direction de la prospective
et du dialogue public
20 rue du Lac
CS 33569 - 69505 Lyon cedex 03

MÉTROPOLE

GRAND LYON

grandlyon.com