



**Prévenir  
les violences  
externes**



Recommandation issue  
de l'appel à projets piloté et  
soutenu par le Fonds national  
de prévention de la CNRACL



**CNRACL**

La retraite des fonctionnaires  
territoriaux et hospitaliers

**PRÉVENTION**

# Édito



## Céline Martin,

Vice-présidente en charge de la commission invalidité et prévention du conseil d'administration de la CNRACL



En novembre 2021, le Conseil d'administration de la CNRACL a souhaité confier au Fonds national de prévention (FNP) le lancement d'un appel à projets portant sur la prévention des risques en lien avec l'exposition aux violences externes pour les professionnels exerçant leur activité dans la fonction publique territoriale et hospitalière.

Parce que ces violences peuvent avoir de graves conséquences sur les individus et les collectifs de travail, le FNP de la CNRACL a souhaité permettre aux employeurs de s'emparer de cette problématique protéiforme.

En effet, les violences externes recouvrent aussi bien des agressions physiques que verbales et psychologiques et proviennent de personnes extérieures à l'organisation tels que des usagers, citoyens ou des patients pour les établissements hospitaliers.

La prévention de ce type de violences constitue un enjeu majeur pour garantir la sécurité et le bien-être des agents tout en préservant la qualité de service et la performance des organisations.

Si des initiatives se sont développées pour prendre en charge des victimes, l'appel à projets ambitionnait d'inciter et d'accompagner les employeurs à déployer une approche globale de la prévention des violences externes permettant non seulement de limiter l'occurrence de ces incidents mais aussi de promouvoir un environnement de travail sain et sécurisé en mettant

l'accent sur les préventions primaire et secondaire pour éviter le risque d'exposition et celui de passage à l'acte.

Vous trouverez dans cette recommandation le résultat des travaux menés avec les 8 employeurs (4 territoriaux et 4 hospitaliers) et les membres du conseil d'administration de la CNRACL durant presque deux ans lors des comités dédiés ayant jalonné cet appel à projets.

Ces comités ont permis de partager des expériences, des bonnes pratiques, capitaliser sur les réussites, échanger sur les écueils rencontrés et s'inspirer des initiatives de chacun afin de développer des actions adaptées à leurs besoins et leurs spécificités.

Cette recommandation ne saurait naturellement prétendre à épuiser l'ensemble des actions de prévention pouvant être déployées par les collectifs de travail et ne traite pas du volet « sécurité périmétrique » mais j'espère qu'elle sera source d'inspiration pour tout employeur et collectif professionnel souhaitant se lancer dans ce type de démarche et qu'elle contribuera, *in fine*, à édifier en interne des mesures de prévention pérennes au bénéfice des agents et du service rendu.

Je vous en souhaite une bonne lecture !



# Introduction

## Le cadre de l'appel à projets

S'il est souvent perçu comme protecteur, **le milieu professionnel peut aussi générer des tensions dues à plusieurs facteurs** (organisationnels, relationnels, humains, etc.) que la relation à l'utilisateur vient parfois accentuer.

Peuvent alors en découler des actes de violences, physiques ou verbales à l'égard des agents d'une organisation, constituant dès lors un véritable risque professionnel que les employeurs se doivent de prendre en compte.

### Définitions des principales formes de violence :

- **Violence physique** : usage de la force physique contre une personne, causant un préjudice physique, sexuel ou psychologique
- **Violence psychologique** : harcèlement moral ou psychologique
- **Violence verbale** : menaces, insultes, humiliation ou dénigrement
- **Violence systémique** : liée à l'organisation du travail
- **Violence structurelle** : charge de travail élevée, faible autonomie, manque de reconnaissance ou de soutien

**Lorsque les violences émanent de personnes extérieures à l'organisation, on parle de violences externes.** Celles-ci se caractérisent par des menaces ou des agressions physiques ou psychologiques (de types incivilités, insultes, préjudices, actes physiques...) exercées à divers degrés contre un agent sur son lieu d'exercice (même lorsque l'activité est à distance) et qui vont mettre en péril la santé, la sécurité et le bien-être de cet agent<sup>1</sup>.

Les mesures adoptées, parfois dans l'urgence, interviennent généralement après les actes de violence, plutôt qu'en amont. L'enjeu pour les employeurs réside alors dans la gestion de ce risque en prévention.

La violence externe demeure un risque difficile à appréhender, et pour lequel des mesures spécifiques sont nécessaires afin d'une part d'agir sur **les causes de la violence** et d'autre part de prévenir les **risques de passage à l'acte**.

**Sur le plan réglementaire, les employeurs ont une obligation de prévenir la violence externe au titre de leurs obligations en matière de prévention des risques professionnels. Plus précisément :**

- *L'article 80 de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique impose aux employeurs publics l'obligation de mettre en place un dispositif de recueil et de signalement des actes de violence, discrimination, harcèlement ou agissements sexistes.*
- *La circulaire du 2 novembre 2020 relative au renforcement de la protection fonctionnelle pour les agents publics rappelle le rôle et l'obligation des employeurs publics en matière de protection des agents.*

1 / Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2003 ; Bondéelle, Brasseur, et Vaudoux, 2014

# Les agents publics particulièrement exposés

D'après les données de la DGAFP, les agents de la fonction publique sont, en 2021, plus souvent victimes de violences, notamment d'injures, de menaces ou de harcèlement moral, que les salariés du privé (14 % contre 12 %)¹.

**Les agents publics, du fait de la spécificité de leurs missions** (soins, action sociale, sécurité...) **et de leurs conditions d'exercice** (accueil du public avec des rapports parfois difficiles avec les bénéficiaires) **sont, comparativement au secteur privé, davantage exposés aux situations de tension et/ou d'agression :**

- 45% des atteintes décrites par les agents publics sont associées à leur métier, contre 33% pour les salariés du privé,
- le sentiment d'insécurité au travail concerne 22 % des agents de la fonction publique, contre 14 % des salariés du privé,

- pour la fonction publique hospitalière, selon les données de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS)² 19 328 cas de violence (atteintes aux personnes et aux biens) ont été signalés dans les établissements de santé en 2021. Les personnels représentent 84 % des victimes d'atteintes aux personnes. Les services les plus concernés sont la psychiatrie (22,2 % des signalements), les unités de soins de longue durée/EHPAD (12,5 %) et les urgences (12,2 %).

Ces chiffres démontrent la prévalence des violences externes dans le cadre professionnel et soulignent l'importance de mettre en place des actions de prévention primaire et secondaire, aux côtés des actions de prévention tertiaire.

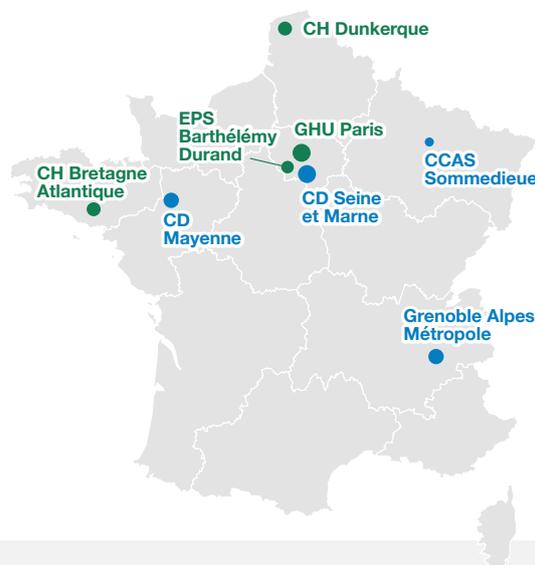
## L'intervention du Fonds national de prévention

Pour aider à la prévention des risques en lien avec l'exposition aux violences externes, le Fonds national de prévention de la CNRACL, sur décision du Conseil d'administration de la CNRACL, a lancé un appel à projets sur cette thématique.

L'objectif de cet appel à projets est d'inciter les employeurs territoriaux et hospitaliers à élaborer et déployer un plan d'actions portant sur les trois niveaux de prévention (depuis la suppression des causes de violences jusqu'à la prévention du passage à l'acte).

L'élaboration et la mise en œuvre des plans d'actions couvrent donc à la fois l'analyse et la prévention des causes de violences externes et des risques de passage à l'acte.

**À l'issue de la phase de sélection, 8 employeurs ont été retenus :**



4

employeurs hospitaliers

4

employeurs territoriaux

entre 71 et 4 772 agents concernés par la démarche

1 / Point Stat, Juillet 2024, Direction générale de l'administration et de la fonction publique, Les agents de la fonction publique plus souvent victimes de violences dans le cadre de leur métier que les salariés du privé.

2 / Rapport 2022 de l'Observatoire national des violences en milieu de santé

# Le calendrier du projet

Afin de confronter les avancées et les actions de chacun, les employeurs ont été réunis, en séance plénière ou en sous-groupes, à quatre reprises à des moments clés de la vie de l'appel à projets pour échanger, faire connaître, partager des constats et identifier des solutions.

OCTOBRE 2022

OCTOBRE 2022 - MARS 2024

MARS 2024 - FÉVRIER 2025

## LANCEMENT DES TRAVAUX DE L'APPEL À PROJETS AVEC LES EMPLOYEURS PARTICIPANTS

Cadrage général de l'appel à projets et des attendus

## ÉCHANGES AUTOUR DES ACTIONS ENVISAGÉES

Phases d'identification, de partage et d'échanges par les participants, autour de :

- la méthodologie,
- la conduite de projets,
- et ses actions envisagées relatives à la prévention des causes des violences externes, de la prévention des passages à l'acte.

## COMITÉ DE CLÔTURE ET ÉLABORATION DE LA RECOMMANDATION

- Échanges sur les leviers et freins identifiés quant aux actions déployées et à déployer,
- Échanges autour de la prise en charge des victimes,
- Élaboration et diffusion de la recommandation issue de la capitalisation sur les actions mises en place par les participants au projet.

## La recommandation est structurée en trois parties

1

Leviers de réussite pour conduire un projet de prévention des violences externes

2

Agir sur les déterminants de la violence et gérer les situations de violences (prévention primaire et secondaire)

3

Organiser le processus de prise en charge des victimes (prévention tertiaire)

# Sommaire

<b>Leviers de réussite pour conduire un projet de prévention des violences externes</b>	<b>7</b>
Les enjeux de la conduite de projet	7
Objectiver les faits et l'origine des violences : un préalable indispensable	10
<b>Agir sur les déterminants de la violence et gérer les situations de violences</b>	<b>13</b>
Mieux former, sensibiliser, informer et communiquer en interne comme en externe	13
Repenser les environnements de travail	16
Agir sur l'organisation du travail	18
<b>Organiser le processus de prise en charge des victimes (prévention tertiaire)</b>	<b>20</b>
Accueillir, écouter et évaluer les besoins de la victime	20
Mettre en place des mesures de protection	20
Proposer un accompagnement psychologique et juridique	21
Assurer le suivi de la situation de la victime	21
<b>Annexe 1</b> Autodiagnostic sur les dispositifs de prévention de la violence (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences)	<b>22</b>
<b>Annexe 2</b> Planche de bande-dessinée (Conseil Départemental de la Seine-et-Marne)	<b>24</b>
<b>Annexe 3</b> Exemples d'affiches de sensibilisation (Centre Hospitalier de Dunkerque)	<b>25</b>
<b>Annexe 4</b> Premières pages du journal interne « Yello » (Grenoble Alpes Métropole)	<b>26</b>
<b>Annexe 5</b> Formulaire de préconisations sur l'aménagement des espaces d'accueil (Conseil Départemental de la Seine-et-Marne)	<b>27</b>
<b>Annexe 6</b> Courrier de « rappel à l'ordre » (Centre Hospitalier de Dunkerque)	<b>33</b>
<b>Ressources documentaires</b>	<b>34</b>
<b>Remerciements</b>	<b>35</b>

# Leviers de réussite pour conduire un projet de prévention des violences externes

Deux leviers principaux sont à retenir : une conduite de projet adaptée et une objectivation des faits et de l'origine des violences.

## 1 Les enjeux de la conduite de projet

Fort de son expérience dans l'accompagnement aux démarches de prévention d'employeurs territoriaux et hospitaliers, le FNP a publié, en avril 2024, **un guide Conduite de projet de prévention des risques professionnels**<sup>1</sup> afin de mettre à la disposition des employeurs un cadre méthodologique et des outils opérationnels à partir desquels ils pourront élaborer et déployer une démarche de prévention des risques professionnels. Ce guide met en lumière les facteurs de réussite et freins potentiels inhérents à toute démarche de prévention.

Pour autant, chaque projet se doit de s'adapter aux spécificités de la thématique sur laquelle il porte, aux contextes et aux situations à risque qui varient selon la taille de chaque collectivité ou établissement, les services concernés, les lieux de travail et conditions d'exercice, et pour les violences externes, selon la nature des interactions avec le public.

Si le constat a été fait que la thématique des violences externes ne nécessite pas d'approche spécifique d'un point de vue méthodologique, elle mobilise néanmoins plusieurs services et donc de nombreux acteurs internes et externes. L'enjeu réside alors dans leur coordination tant pour « tenir » les échéances fixées que garantir l'efficacité voire l'efficience des mesures envisagées.

Dans l'ensemble, la comitologie déployée a été assez classique (comité de pilotage et groupes de travail) avec une nécessité, renforcée par la thématique, de bien différencier le pilotage

institutionnel du pilotage opérationnel. Chez la majorité des employeurs, cette distinction s'est matérialisée dans la composition des COPIL dans lesquels siègent des membres de la direction et des groupes de travail auxquels participent des acteurs de terrain.

Comme pour tout projet de prévention, la nécessité de **ne pas figer la composition de la comitologie** a été soulignée : une méthodologie en mode agile permet d'avancer et d'atteindre les objectifs fixés même si le périmètre évolue.

Au-delà de la dimension participative et de co-construction souvent marquée dans les projets de prévention, l'une des spécificités dans le cas de la prévention des violences externes est l'inclusion dans les instances de pilotage de représentants des usagers premiers destinataires des actions de communication.

Ainsi, **l'EPS Barthélémy Durand et le CH Bretagne Atlantique** ont décidé d'inclure ces derniers à leur COPIL, leur permettant ainsi d'être associés, d'amender des propositions ou encore de partager leurs avis sur les actions mises en place.

1 / Guide « **Conduite de projet de prévention des risques professionnels** », FNP, 2024

D'autre part, les employeurs ont tous souligné **l'importance d'une communication claire et explicite des objectifs afin que chacun contribue à rendre la démarche efficace.**

**Cette communication doit se faire envers les agents pour les rendre acteurs de leur prévention, mais aussi envers les membres de la direction et les représentants du personnel pour anticiper certaines évolutions** comme l'augmentation des faits de violence en lien avec l'amélioration du processus de signalement (voir ci-après dans le paragraphe sur les indicateurs).

Enfin, ils ont tous confirmé **la nécessité d'une approche intégrée et partagée.**

## En quoi la thématique des violences externes nécessite une approche intégrée et partagée ?

### 1 La complexité et la diversité des situations :

L'expression des violences externes est protéiforme (incivilités, insultes, menaces, agressions physiques...) et son impact peut être accentué par la récurrence de ces situations de violences ainsi que leur degré de gravité.

### 2 Face à la multiplicité des acteurs et les responsabilités partagées :

Il est nécessaire de :

- **clarifier les rôles et responsabilités de chacun,**
- **identifier au plus tôt des acteurs externes / ressources** (procureur, police etc.),
- **intégrer, dès le début de la démarche, tous les acteurs,** aussi bien internes (ensemble des directions opérationnelles et supports afin de garantir un soutien et un portage du projet sur tous les aspects : RH, financiers, immobiliers, etc.), qu'externes (architectes, autorités publiques, etc).

### 3 La dépendance à l'externe : elle implique un **process d'évaluation continue**, « une démarche qui ne s'arrête jamais » et s'appuie sur des indicateurs à la fois qualitatifs et quantitatifs. Il s'agit notamment de comprendre les points d'amélioration après chaque acte de violence.

**Il est recommandé qu'elle intègre le partage d'expériences et de bonnes pratiques auprès d'autres structures pour décupler les retombées positives.**



Le **GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences** évoque ainsi la **nécessité d'adopter une « posture couteau suisse » quand est évoquée la problématique du nombre d'interlocuteurs.**

## Quels impacts et quels indicateurs prendre en compte ?

Les **principaux impacts** identifiés sont les conséquences sur les victimes : stress, anxiété, dépression, absentéisme, perte de motivation, etc. ainsi que sur les organisations de travail avec une « sur altération » de la qualité du service rendu aux usagers, un absentéisme en hausse, une image sociale et une ambiance dégradée. Ces impacts humains et économiques sont perçus comme les leitmotivs pour conduire l'action.

**Les indicateurs** sont un outil de pilotage de la politique de prévention : simples à collecter et peu nombreux, ils se doivent d'être pertinents et fiables à long terme.

La question de la pertinence des indicateurs a été au centre des réflexions durant cet appel à projets, et les participants ont conclu à la nécessité de coupler des indicateurs quantitatifs et qualitatifs. En effet, les indicateurs quantitatifs seuls ne fonctionnent pas, ils doivent être adossés à des indicateurs qualitatifs : par exemple, l'accroissement du nombre d'événements indésirables n'est pas forcément une donnée négative puisqu'elle démontre aussi une meilleure identification des situations de violences externes.



D'autres constats/conseils observés et partagés par les employeurs :

- **Adapter les indicateurs généraux aux situations, aux métiers pour garantir leur pertinence**, croiser les données issues des indicateurs et les questionner, réajuster les indicateurs et accepter de s'en passer au besoin en axant plutôt sur le ressenti (enquêtes, entretiens...).
- **Les indicateurs peuvent s'inscrire dans un tableau de bord avec des données croisées et non figées.**
- **Accepter que le nombre d'évènements augmente du fait de l'amélioration des moyens de détection** : à l'instar des déclarations autour des risques psycho-sociaux, l'employeur doit anticiper le constat d'un accroissement, au moins pour un temps, des déclarations d'évènements indésirables auxquels sont exposés les agents via les registres de signalement.
- **L'analyse de ces indicateurs doit être réalisée par des personnes ayant une bonne compréhension de la donnée sous-jacente**, ce qui peut représenter une importante charge de travail à ne pas sous-estimer.
- **Indicateurs pouvant être mis en place** : indicateurs de résultats, de suivi d'activité, d'impact des outils/canaux (médecine, syndicats, hiérarchie...) utilisés, impact pour les professionnels, ressentis auprès des professionnels, de préconisation, exemple : former 50 agents.



Plutôt que de distinguer les actions relevant de prévention des causes de violences externes et les risques de passage à l'acte, **un plan d'actions, coconstruit sous le prisme des trois niveaux de prévention primaire, secondaire et tertiaire, paraît, pour tous les employeurs, plus structurant et permet de pérenniser la dynamique.**



« Concernant la réalisation du plan d'actions, il a été construit en lien étroit avec les agents des directions concernées et de métiers différents : agents d'accueil, assistants de service social, référents éducatif, chargés d'accompagnement, évaluateurs des besoins médico-sociaux, agents d'exploitation de la route, chefs d'équipe de la Direction des routes, responsables territoriaux de la Direction de la solidarité, cadres des différentes directions impactées. Pour compléter ces groupes et échanger sur les parties juridiques, l'adjointe au Directeur des affaires juridiques a participé à ces groupes de travail. Cette co-construction avec les agents de terrain a permis d'aboutir à 24 actions en lien avec les situations réelles de travail. »

**Conseil Départemental de la Mayenne**

D'autre part, il est important de mettre en avant le **partage d'expériences et de bonnes pratiques** : capitaliser sur les initiatives existantes et développer des solutions innovantes adaptées aux besoins spécifiques de chaque entité. La cadre de l'appel à projets a été un facilitateur d'échanges en ce sens.

Enfin, il est utile de rappeler la nécessité d'avoir une **approche globale et préventive** afin de ne pas se limiter à la gestion des situations de crise : actions en prévention primaire, association et sensibilisation de tous les acteurs, formations, adaptation des organisations, des procédures, etc.

## ② Objectiver les faits et l'origine des violences : un préalable indispensable

L'objectivation des faits et de l'origine des violences est une étape essentielle pour prévenir et lutter contre ce phénomène.

### Il peut être intéressant d'étudier les facteurs humains et organisationnels associés au déclenchement des actes de violence

(enquêtes, observation de terrain, analyse des fiches d'événements indésirables etc..) et les mettre en perspective avec l'organisation en place afin de cibler plus finement les actions à mettre en œuvre.

L'INRS a ainsi listé quelques exemples de facteurs de violences externes liés à la gestion de la relation de service et à l'organisation du travail :

- des prestations non conformes aux attentes du public ;
- des temps d'attente importants (ou non affichés) ;
- des procédures administratives rigides qui ne permettent pas de prendre en compte les demandes spécifiques des usagers... ;
- des agents ne disposant pas d'informations suffisantes ou insuffisamment formés pour répondre au public ;
- des agents « débordés » qui ne peuvent assurer leurs fonctions d'accueil et d'orientation du public ;
- des rôles mal répartis dans les équipes de travail ;
- des agents isolés ou travaillant en horaires atypiques ou décalés (tôt le matin, tard le soir, travail de nuit).

Ainsi, tous les employeurs s'accordent à corrélérer niveau d'insatisfaction des usagers et degré de violences.

Le **Centre Hospitalier Brocéliande Atlantique** a par exemple diagnostiqué **des temps d'attente longs et sources de stress, un manque de lisibilité sur le parcours de prise en charge de l'utilisateur, ou encore des espaces d'attente peu accueillants** comme étant des facteurs à l'origine des violences externes.

La démarche de prévention des violences externes s'inscrit dans un processus continu et itératif : la caractérisation et l'analyse d'un incident, via les Fiches de signalement d'Evénements Indésirables (FEI) par exemple, permet d'alimenter la phase d'objectivation et d'adapter, au besoin, les actions de prévention à mettre en œuvre.

Pour ce faire, la mise en place d'une **méthodologie rigoureuse et d'outils adaptés** permet de collecter des données fiables et d'identifier les facteurs de risque.

Le **GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences** en a fait une action à part entière pour comprendre les facteurs organisationnels et humains des situations de violence et ainsi renforcer la prévention primaire.

La méthodologie déployée a été la suivante :

- **cartographier le risque lié à la violence de la part d'un patient** en repérant les catégories de personnels particulièrement exposés, et en identifiant les services qui déclarent des FEI et accidents du travail en lien avec ces violences,
- **modéliser la dynamique d'apparition de situations de violences en étudiant la combinaison des facteurs humains et organisationnels**, associés au déclenchement des événements par des observations terrains, des entretiens individuels et collectifs, de l'analyse de données recueillies et l'organisation de temps d'échanges entre les équipes.

*(L'un des outils d'autodiagnostic utilisé par le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences est disponible en annexe 1.)*

## Mettre en place des outils de recueil et d'analyse des évènements

### Les observations terrains

Les observations de terrain et l'analyse de l'organisation du travail permettent de détecter quelle incidence l'environnement de travail (aménagement spatial, flux de personnes, outils de communication, niveau de formation des agents etc.) a sur l'apparition de faits de violences, verbales ou physiques de la part des usagers.

Cette démarche peut, par exemple, s'inscrire dans le cadre d'un « diagnostic de site » effectué au moyen d'une grille d'analyse préalablement constituée.

Elle peut se matérialiser également par la mise en place de diagnostic des espaces d'accueils pour repérer les manquements, les modifications et améliorations à apporter.

**Grenoble Alpes Métropole** a élaboré **une grille de diagnostic des sites d'accueil afin d'évaluer les niveaux de maîtrise des risques d'agressions et de violence au regard des conditions d'accueil des usagers et des conditions de travail des agents**. Couplée à des visites de sites avec photos et commentaires, la grille permet d'alimenter le diagnostic général de l'ensemble des sites d'accueil de la métropole, point d'entrée d'un travail de réflexion sur l'aménagement ou l'adaptation (ergonomie, sécurisation, respect de la confidentialité) de ces lieux particulièrement exposés au risque de violences externes.

### Les Fiches de signalement d'évènements indésirables (FEI)

La mise en place d'un dispositif de déclaration reposant sur des FEI est indispensable car il permet d'analyser les causes possibles de l'incident, témoigne de l'engagement de l'employeur, structure les réponses et permet, plus aisément, d'identifier les mesures correctives à mettre en place.

Pour cela, il est nécessaire :

- que chaque incident soit systématiquement enregistré ;
- de disposer d'une description détaillée de l'incident : date, heure, lieu, contexte, personnes impliquées, nature et gravité des faits.

D'autres outils, plus génériques et complémentaires, peuvent être utilisés pour objectiver les faits et l'origine des violences comme les outils de mesure du climat social (baromètre social, enquête de satisfaction...).

En plus de l'exploitation des FEI d'une Urgence Violence Externe (FEI SUVEX), le **CH de Dunkerque** a diffusé un **questionnaire sur les incivilités et les violences aux urgences**. Les résultats de ce questionnaire ont permis à l'établissement de disposer d'informations complémentaires sur les types d'incivilités/violences subies par ses agents, les lieux/moments où ces violences se déroulent, s'il y a eu ou non dépôt de plainte, intervention de la DRH ou du psychologue de l'établissement, et enfin sur la perception de la sécurité au sein de l'établissement... Ces informations, couplées à l'analyse des FEI SUVEX, ont ainsi permis à l'employeur de mieux objectiver les faits et l'origine des violences.

## Analyser les données pour mettre en évidence l'origine des violences et identifier les actions à déployer

L'analyse des données permet de dresser un état des lieux précis des violences et de définir un plan d'actions adapté aux besoins de la structure. En effet, croiser les données issues des indicateurs, des fiches de signalement des événements indésirables et des observations terrain permet une meilleure identification des facteurs de risques et des points d'amélioration.

Le **Conseil Départemental de Seine et Marne** est allé encore plus loin que l'analyse des FEI en mettant à disposition des agents un **outil d'analyse pour identifier les facteurs contribuant à la survenue d'une situation de tension voire d'agression : une maquette « Recueil des faits »**.

L'analyse prend la forme d'un entretien individuel et la méthode de l'arbre des causes est utilisée (cf. **brochure INRS ED6163**). L'agent et la personne ressource « violences externes » retracent clairement par écrit le déroulement de l'incident, déterminent tous les facteurs potentiels d'apparition de l'incident, sous forme d'un schéma constitué de chaînes de causes à effets (arbre des causes), et identifient des pistes d'amélioration afin d'éviter qu'un événement similaire se reproduise. Il est souhaitable voire nécessaire également d'être accompagné par des professionnels pour l'analyse des agressions (psychologues).



# Agir sur les déterminants de la violence et gérer les situations de violences

Une fois les éléments à l'origine des violences identifiés, il convient d'agir sur ces déterminants afin de faire diminuer le risque de passage à l'acte mais aussi de déployer des moyens permettant de gérer les situations lorsqu'elles n'ont pu être évitées ou anticipées.

Pour ce faire, l'employeur peut investiguer les champs de la formation et de la communication à destination des agents, des usagers et/ou des patients ; l'aménagement des espaces de travail et d'accueil et l'organisation du travail pour limiter le risque de passage à l'acte.

## ① Mieux former, sensibiliser, informer et communiquer en interne comme en externe

**Pour agir sur les déterminants de la violence, la sensibilisation, l'information, la formation et la communication sont indispensables.**

Sont à mener des actions avec et pour les agents exposés, mais également à destination des autres acteurs, internes et externes.



Peuvent ainsi être mises en place des actions visant à informer des signes avant-coureurs d'un passage à l'acte, et faire connaître les procédures à suivre en cas d'incident.

Le **Conseil Départemental de la Mayenne** a créé un **livret qui permet de connaître les premiers réflexes à adopter en cas d'agression.**

Le **Conseil Départemental de la Seine et Marne** a quant à lui opté pour une **affiche en format BD permettant aux agents de connaître les trois étapes clés pour alerter et signaler en cas de situation d'agression vécue** (cf. annexe 2).

Il existe également divers types de formations qui peuvent être proposées aux agents pour prévenir des passages à l'acte et désamorcer des situations susceptibles d'entraîner de la violence de la part des usagers : acquérir des techniques afin de désamorcer les situations conflictuelles, faire connaître les outils et les ressources disponibles pour aider à gérer les situations de violence, proposer des mises en situations aux agents, au plus près des réalités du terrain...

L'**EPS Barthélémy Durand** a ainsi effectué un travail de **formation avec les forces de l'ordre** pour aider les agents à décrypter les signes d'un comportement atypique et leur donner des éléments pour savoir comment dialoguer avec les patients. D'autre part, il souhaite s'engager dans la formation et la sensibilisation de l'ensemble des agents à la gestion de la violence et de l'agressivité avec la volonté de créer un socle de formation homogène pour tous inclus dans le parcours arrivant (dispositif d'embarquement dit « onboarding »). Ce dispositif permettrait donc aux nouveaux arrivants et aux personnels non soignants d'avoir les mêmes références.

**Grenoble Alpes Métropole** a construit un **parcours de formation pour l'ensemble des agents d'accueil** comprenant trois jours de formation de base avec le CNFPT, avec un maximum de 10 jours de formation par an. Le socle de formation porte sur les compétences de la métropole, la gestion de la relation à l'utilisateur, les risques d'agression et risques psychosociaux (RPS) ainsi que le parcours usager.

L'objectif est que chaque agent d'accueil soit en mesure de fournir une première réponse à tout usager afin d'améliorer la qualité de services tout en prévenant les risques professionnels.

De plus, il élargit l'action par des formations spécifiques pour les agents des déchetteries particulièrement exposés.



**Les actions de sensibilisation, d'information ou de formation ne visent pas uniquement les agents exposés, mais également les autres parties prenantes.**

Ainsi, mener des actions d'information en direction des usagers, des patients et leurs familles, des interlocuteurs externes (pompiers, gendarmes etc..) sur les parcours, les métiers... permet d'augmenter la satisfaction, limiter les tensions et diffuser un climat de confiance.

Les objectifs poursuivis sont de diminuer l'insatisfaction liée aux périodes d'attentes, de communiquer des informations prévisionnelles sur les parcours d'accueil et d'évaluer la satisfaction.

**L'utilisation de formats, supports inclusifs et compréhensibles par tous, fondés sur les attentes du public et qui lui soient adaptés est préconisée** pour favoriser la compréhension des contraintes des agents : spot audio, support vidéo, affichage BD, affichage salle d'attente sur le parcours (patient-dossier)...

Le **département de la Mayenne** a identifié, parmi les causes de violences externes, l'absence de réponse à la demande d'un usager, ou encore un refus de la collectivité à la suite d'une demande. Il a donc décidé de **mettre en place des actions spécifiques pour amener l'information à l'utilisateur, lui expliquer les étapes de sa demande et donc fluidifier la communication envers l'utilisateur et contribuer à sa satisfaction** : les délais moyens de traitement des demandes des usagers sont désormais disponibles sur le site internet du département.

Le **Conseil Départemental de la Seine et Marne** a organisé des **journées Portes Ouvertes pour les usagers** toujours pour permettre une meilleure compréhension des métiers exercés au sein de la collectivité. Il a également créé des spots radios pour sensibiliser le public à la thématique des violences et de leur prévention.

La communication est un outil essentiel pour prévenir les violences. Elle doit être élaborée et déployée de manière rigoureuse et adaptée aux besoins de chaque structure. Elle permet non seulement de sensibiliser tous les personnels au-delà de ceux-là même qui sont en contact direct avec les usagers, mais également de promouvoir une culture de prévention des violences à tous les niveaux.



Repères pour une communication efficace :

- **définir les objectifs de la communication**, tel qu'informer les parties prenantes des risques de violence, les sensibiliser aux signes avant-coureurs d'un passage à l'acte, les informer des procédures à suivre en cas d'incident,
- **identifier les parties prenantes** : agents, managers, usagers, patients, partenaires externes,
- **mettre en place un plan de communication** : définir le calendrier des actions, identifier les responsables de chaque action et prévoir un budget,
- **définir les supports de communication** : affiches, brochures, vidéos, modules de formation en ligne, réunions d'information,
- **adapter le message à chaque partie prenante** : utiliser un langage simple et accessible, mettre en avant les informations les plus pertinentes pour chaque groupe, privilégier des canaux de communication adaptés,
- **évaluer l'impact de la communication** : mesurer le niveau de connaissance des parties prenantes sur les risques de violence, évaluer leur satisfaction vis-à-vis des actions de communication, identifier les points d'amélioration.

Les employeurs ont tous mis en évidence le rôle déterminant de la communication qui est à maintenir aux différents moments et étapes du projet, permettant de favoriser l'adhésion de l'ensemble des acteurs de la démarche qu'ils soient internes (membres des instances, de la direction, agents) ou externes (patients, familles, usagers). Au-delà de campagnes de communication à destination de l'ensemble des professionnels pour informer de la démarche et présenter les dispositifs associés, les employeurs ont déployé des communications spécifiquement tournées vers les tiers externes.

Le **CH Bretagne Atlantique** a déployé une **campagne de communication auprès des usagers**, après analyse de l'environnement côté patients et côté professionnels et en perspective de la construction de nouveaux bâtiments pour le service d'accueil des urgences (SAU).

Cette campagne comprend :

- un support vidéo dans les espaces d'attente expliquant le parcours de l'utilisateur au sein du SAU,
- des supports de distraction pour les enfants dans les espaces d'attente,
- une BD expliquant le parcours de prise en charge de l'utilisateur,
- la création d'un logo appelant à la non-violence et diffusé sous forme d'affiche pour les usagers et de badge pour les professionnels.

Le **CH de Dunkerque** a déployé une **campagne de communication sur les violences externes** comprenant notamment :

- des affiches apposées dans les lieux d'accueil les plus impactés par des situations de violence reposant sur des « verbatim » de situations déclarées dans les fiches d'événements indésirables et SUVEX (Signalements Urgents de Violences Externes), dont certaines sont traduites en anglais (*cf. annexe 3*),
- un logo « Zone respect »,
- la diffusion d'une fiche réflexe à l'ensemble des professionnels permettant de les outiller sur les modalités d'accompagnement proposées par l'établissement,
- un flyer à destination des usagers du service d'accueil et urgences (SAU) reprenant les modalités de prise en charge et de circuit du patient.

A travers cette action de communication, le CH embrasse également les problématiques de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels en leur apportant une forme de reconnaissance.

Agir sur le volet communication contribue à :

- insuffler une culture de prévention au travers de la mise en place d'actions visant à encourager les professionnels à détecter les signes avant-coureurs et signaler les incidents,
- favoriser le dialogue et la communication entre les professionnels,
- mettre en place un système de prise en charge des victimes (préventions secondaire et tertiaire).

Les formations peuvent également porter sur la gestion du stress et des émotions dans le cadre de soutien psychologique qui peut être proposé aux victimes de violences (prévention tertiaire) (cf. partie 3).

**Grenoble Métropole** a ainsi créé une **marque « PREVE » (Prévention des risques d'exposition aux violences externes) pour communiquer autour de son programme d'actions** : un logo, une plaquette et une édition spéciale. Tous les agents peuvent ainsi identifier la démarche entreprise et être sensibilisés à la prévention des risques d'exposition aux violences (Cf. annexe 4).



## ② Repenser les environnements de travail

Les mesures visant à aménager les espaces de travail peuvent s'inscrire autant en prévention des causes de la violence qu'en prévention des risques de passages à l'acte et peuvent prendre plusieurs formes :

- **Intégrer les points importants en matière de prévention des risques d'agression dès l'élaboration du cahier des charges de futures opérations** à courte ou moyenne échéance et ainsi plus largement venir nourrir les réflexions autour de la prise en compte du risque dans la définition des schémas directeurs immobiliers et architecturaux.

**Le Conseil Départemental (CD) de la Seine-et-Marne** a élaboré **plusieurs outils afin de nourrir la réalisation d'un cahier des charges permettant la prise en compte du risque d'exposition aux violences externes dans l'aménagement des locaux** : grille d'analyse des sites, formulaire de demande d'aménagement ou de conception des espaces en lien avec le risque de violence. Par ailleurs, le CD a également enrichi des procédures existantes et a notamment intégré les contraintes de sécurité des postes d'accueil aux études d'accessibilité des sites pour les personnes à mobilité réduite (PMR).

- Afin de faire baisser les tensions et de diminuer les situations à risque vis-à-vis d'usagers ou de patients, **les actions peuvent consister à réorganiser les espaces d'accueils ou repenser l'ergonomie des lieux de travail** en concevant par exemple des espaces de travail spécifiques, agréables et sécurisés avec l'appui d'ergonomes.

**Grenoble Alpes Métropole** a réalisé une **étude de faisabilité pour équiper un espace de « détente » avec du mobilier adapté** pour les agents d'accueil de la régie des eaux, leur permettant de décompresser lorsqu'ils ont vécu une séquence relationnelle avec de fortes charges émotionnelles, notamment lors des appels téléphoniques, qui représentent aujourd'hui le canal le plus important de relation aux usagers.

Il peut s'agir d'adapter le mobilier en choisissant des équipements confortables, de travailler sur les ambiances sonore, thermique ou visuelle (plante, lumière) pour favoriser un environnement plus apaisant.

- Il peut également être **envisagé de travailler sur le rapport usager/agent**, en mettant en place par exemple des bornes d'accueils à la même hauteur que les usagers pour être dans une position d'égal à égal ou encore s'assurer que les bornes d'accueil vitrées garantissent des échanges audibles entre l'agent et l'usager.

Dans la mesure du possible, des simulations sont à opérer, via des scénarios test ou en aménageant des espaces témoin, afin de tester ces évolutions au plus proche des conditions réelles de travail.

Dans les établissements de soin, l'aménagement et l'occupation des espaces pour les patients peuvent permettre de canaliser des situations de crise. Des espaces d'apaisements peuvent être déployés et/ou des espaces externes comme des jardins, des zones semi-ouvertes utilisés.

**L'EHPAD de Sommedieue** a fait le choix de l'**approche Snoezelen qui permet de réduire les troubles du comportement agressif par une approche multisensorielle en prévention des manifestations d'angoisse et du syndrome crépusculaire.**

Un espace snoezelen a été aménagé et est utilisé par des agents formés pour favoriser la détente après le repas et limiter les troubles du comportement chez des résidents identifiés. Il est également utilisé au moment du syndrome crépusculaire chez ces mêmes résidents. Les premières évaluations ont été concluantes, les résidents sont satisfaits et détendus et ne présentent plus de signes d'angoisse et d'agressivité lors des séances.

**L'EPS Barthélémy Durand** travaille depuis 2016 sur la **prévention situationnelle avec pour objectif de faire diminuer la violence institutionnelle des structures qui le composent.** Les réflexions portent ainsi sur l'aménagement des espaces avec le constat qu'une attention est nécessaire quant à l'environnement du patient pour que celui-ci ne génère pas de stimuli désagréables (bruit assourdissant d'un distributeur par exemple), de fausses interprétations (bureau face aux patients, vide, laissant entendre qu'il n'y a personne, équipe au loin prenant sa pause dans un couloir donnant l'impression que l'équipe est désœuvrée) voire de danger éventuel pour les professionnels (objets tranchants à proximité ou pouvant être lancés facilement par exemple).

- Si l'appel à projets n'avait pas vocation à traiter spécifiquement de la sécurité périmétrique, **les mesures visant à équiper les agents ou les espaces d'accueils de dispositifs pour assurer leur sécurité viennent compléter la palette d'outils permettant de prévenir les risques de passage à l'acte ou d'en limiter les conséquences en cas de risque avéré.**

Il peut s'agir d'installer **des boutons d'urgence, d'alerte avec mise en relation directe avec la police**, des caméras de surveillance, des applications sur téléphone pour les visites à domicile ou pour les agents isolés notamment.

Faisant suite aux réflexions menées dans le cadre du groupe de travail « moyens d'alerte » le **Conseil Départemental de la Mayenne** a mis en place plusieurs actions sur la thématique de la sécurisation des espaces et des situations de travail :

- recenser les boutons d'urgence et identifier les points critiques,
- rechercher, tester et mettre en place d'autres moyens (bouton sous le bureau, bouton lumineux, porte laissée entre-ouverte lors d'échanges avec les usagers, rendez-vous en binôme, applications d'alerte sur smartphone pour les agents en visite à domicile...).

Des tests ont permis d'identifier les solutions les plus bénéfiques telles que l'**installation de portes et portiques d'entrée avec commande à distance.** Un responsable d'un site muni de commande à distance a constaté une « très nette baisse de l'agressivité depuis l'installation de ce système. Il n'y a pas eu d'appels aux forces de l'ordre depuis cette installation ».

Travailler sur les espaces de travail demande en effet de prendre en considération l'aspect systémique de l'environnement tant du côté des professionnels que des usagers. La démarche aura plus d'impact si la réflexion est portée avec les agents de terrain, les usagers et les différentes directions ou services qui peuvent être décisionnaires dans la création d'un nouvel espace.

Dans l'optique de recenser les bonnes pratiques et de les diffuser autant en interne qu'en externe, le **Conseil Départemental de la Seine et Marne** a réalisé un **guide de préconisations d'aménagement des espaces recevant du public** en inspirant d'autres employeurs à l'instar de Grenoble Alpes Métropole, du Conseil Départemental de la Mayenne ou de l'EPS Barthélémy Durand (qui s'est appuyé également pour l'aspect hospitalier sur les travaux de l'AP-HP). (cf. annexe 5)

### ③ Agir sur l'organisation du travail

**Les modalités d'organisation du travail peuvent avoir un réel impact sur la prévention des violences externes, que cela soit pour limiter l'insatisfaction d'un usager liée à sa prise en charge ou pour diminuer les comportements violents de patients en milieu de soins.**

Dès lors, des actions tournées vers une optimisation de l'organisation du travail et un partage des modalités de prise en charge et des contraintes du service public sont indispensables.

Il s'agit d'améliorer l'organisation interne des services pour favoriser les échanges avec les usagers afin d'anticiper les conflits :

- cela peut se matérialiser par **la restructuration et le renfort des équipes** (mise en place d'équipe de médiation, création de « référents violence » dans chaque service, mise en place d'un binôme pour les interventions de terrain dans des zones sensibles etc.),
- **la définition de nouveaux processus ou de nouvelles procédures** permettant une meilleure communication avec les usagers ou une prise en charge des patients dans des conditions plus apaisées.

Le **GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences** a mis en place les **partenariats en santé**, action assez novatrice positionnant le patient en tant qu'acteur de la prévention de la violence. Le principe consiste à accompagner un patient à la rédaction d'un plan de prévention partagé, réalisé avec un pair aidant ou un soignant formé, dans un contexte de libre parole à distance d'une crise/situation d'urgence. Le plan propose des consignes ou conduites partagées à tenir et à mettre en œuvre en cas de risque ou amorce d'une récurrence de crise. Il nécessite deux/trois entretiens pour informer le patient de l'intérêt de ce plan, recueillir ses besoins et lui faire valider le document final.

Aucune action n'est par soi-même répliquable et transposable en l'état. Elle doit répondre au mieux aux enjeux et aux ressources disponibles et s'inscrire dans la culture de la structure. Ainsi plusieurs employeurs ont décidé de renforcer les effectifs d'accueil aux services des urgences mais en retenant des modalités bien différentes.

Le **CH de Dunkerque** a plus spécifiquement travaillé sur le **recrutement d'« agents de médiation, de prévention et de sécurité des personnes ou des biens »**, présents sur une plage horaire 19h-7h, 7j/7. Le CH a encouragé la candidature des agents en reconversion qui souhaiteraient monter en compétence sur de la médiation. Ces agents, rattachés à la direction de la sécurité, ont pour missions principales : accueillir, conseiller, assister et orienter le public, maintenir l'ordre et le calme, prévenir les dégradations et agressions et soutenir les services de soin dans la prévention et la gestion des conflits.

Au **CH Bretagne Atlantique**, un **poste d'agent d'accueil et d'accompagnement des familles au SAU a été créé** avec recherche d'un « profil » spécifique : celui d'un soignant afin de disposer d'un professionnel aguerri aux circuits de prise en charge et parlant le même vocabulaire que les autres professionnels et pour pouvoir retransmettre les informations à l'équipe soignante.

L'**EPS Barthélémy Durand** a capitalisé sur les retours d'expériences de ces deux CH lors de l'appel à projets et a inscrit dans son plan d'actions la **création d'une équipe de médiation ainsi que le renforcement de l'équipe SST**. À la place de l'équipe sécurité envisagée et en transformant l'équipe existante, l'établissement a investi sur 11 aides-soignants et une équipe de médiation de renfort et d'intervention en 24/24, 7/7.

Sans avoir recours à des créations de postes ou au remaniement d'équipes déjà en place, d'autres actions ont été imaginées et déployées comme l'illustrent les deux exemples suivants :

**Grenoble Alpes Métropole** a opéré une **révision des plannings des agents des services en contact fréquent avec le public et donc plus exposés au risque de violence** en y intégrant la prise en compte des risques psychosociaux en termes de charge émotionnelle. Il en résulte une nouvelle répartition, construite en demi-journée entre l'accueil physique des usagers en front office, et la prise en charge des appels téléphoniques ou réponses aux courriels ou autre charges administratives, en back office. Cette organisation a pour intérêt de limiter les risques d'usure psychique des agents et de développer la polyvalence.

**L'EHPAD Sommedieu** a questionné les pratiques de soins existantes et a **souhaité tester de nouvelles modalités afin de limiter l'apparition des troubles du comportement durant les soins**. Pour cela, l'établissement a transitionné vers des approches non médicamenteuses, comme les bains thérapeutiques, grâce auxquelles il est constaté une nette réduction des troubles du comportement avec agressivité. Des agents ont été formés à cette approche et deux postes ont été aménagés pour la réalisation et l'évaluation quotidienne de ces bains. En parallèle, l'EHPAD a travaillé, sur demande des agents, à l'aménagement des temps de travail qui s'est traduit par une diminution significative des postes coupés. L'évaluation de cette action montre une amélioration de la qualité de vie au travail des aides-soignantes, auxiliaires de vie et de l'équipe restauration.



# Organiser le processus de prise en charge des victimes (prévention tertiaire)

La prise en charge des victimes est un processus complexe qui nécessite une coordination entre les différents acteurs.

Pour cela, il est important de mettre en place un protocole clair et précis pour garantir une prise en charge rapide et efficace, définir les rôles et les responsabilités de chaque acteur et organiser des réunions régulières pour échanger sur les situations en cours.

Le processus de prise en charge des victimes peut s'organiser en 4 étapes :

## ① Accueillir, écouter et évaluer les besoins de la victime

**La prise en charge des victimes doit se faire immédiatement après les faits de violences. Le manager de proximité et la médecine du travail sont souvent en première ligne pour réagir face aux violences dont est victime un agent et accompagner sa prise en charge.**

Il est ainsi nécessaire de former l'encadrement de proximité à cette prise en charge. La mise à disposition de ressources adaptées est également essentielle pour répondre aux besoins des victimes.

Le **CD de la Mayenne** a réalisé une action « **Mettre en place un protocole d'accompagnement adapté, accessible et à jour** » pour faciliter le signalement d'une agression et mieux accompagner les agents victimes.

Coconstruit par un groupe composé de 16 agents, le formulaire de déclaration d'agression a été révisé, un logigramme du processus élaboré et une fiche « Écoute rapide » créée. Après présentation de la démarche et des outils auprès des directions concernées, les documents ont été mis en ligne sur l'intranet. Le formulaire de déclaration est ainsi passé d'un livret format papier à un document numérique d'une page favorisant l'écrit libre, plus simple à rédiger lors d'une agression, et accessible en 2 clics via l'intranet ou par un mot clé « agression » sur le moteur de recherche.

## ② Mettre en place des mesures de protection

**Outre les mesures de protection fonctionnelle dont peut bénéficier l'agent victime de violence** (cf. *la fiche pratique dédiée sur le site espace droit prévention*) et qui demeurent essentielles, des mesures complémentaires pour protéger les agents ont été déployées par les employeurs.

Le **CD de la Mayenne** envoie ainsi un **courrier de la Direction aux usagers agressifs avec aménagement de leurs conditions d'accueil dans le but de protéger ses agents.**

Après une agression physique, verbale ou psychologique, un courrier de recadrage est envoyé à l'usager afin de relater ce qui s'est passé, de rappeler les règles de déroulement d'un entretien avec un professionnel et de définir les modalités d'accompagnement pour les nouvelles rencontres, le cas échéant.



Pour les agents isolés, la **mise à disposition de kit d'équipement** comprenant un téléphone et une trousse de secours constitue une action de prévention tertiaire comme moyen d'assistance à personne en danger.

### ③ Proposer un accompagnement psychologique et juridique

L'employeur peut également proposer des mesures de soutien psychologique pour aider la victime.

Le **CCAS de Sommedieue** a déployé des séances de **soutien psychologique émotionnel collectif ou individuel avec intervention d'un professionnel** : une séance par semaine au sein de l'EHPAD pour des interventions de groupe et pour les soutiens individuels. L'établissement a signé des conventions avec des professionnels locaux destinés à prendre en charge 5 séances par an.

Le soutien juridique peut consister à accompagner l'agent victime de violences externes à déposer une plainte à titre personnel mais également au nom de l'employeur.

Le **CH de Dunkerque** a signé **un protocole avec le parquet de Dunkerque dans le but de signaler les incivilités commises à l'encontre des personnels de l'établissement** et d'accompagner les professionnels victimes pour les inciter à déclarer.

Le signalement est complété par les services de la Direction des Ressources Humaines sur la base soit de dépôt de plaintes ou de signalements de situations de violences externes. Les données sont transmises par mail sur une adresse dédiée au tribunal.

Les signalements font l'objet d'un suivi particulier par les services du Procureur de la République : dans les 48h, le Parquet accuse réception du signalement et communique le numéro d'enregistrement de la procédure. L'hôpital peut ensuite solliciter le parquet pour connaître les suites données au signalement : enquêtes en cours, classement sans suite, poursuites pénales décidées.

### ④ Assurer le suivi de la situation de la victime

L'enjeu réside dans le fait de rester en contact régulier avec les victimes afin d'évaluer leurs besoins, adapter les mesures de soutien en fonction de l'évolution de la situation et proposer un dispositif d'accompagnement sur mesure (accompagnement psychologique individuel / collectif, réalisé par un cabinet ou par les ressources internes de l'employeur).

Si l'agent est en arrêt de travail, l'employeur peut contacter l'agent, après avoir obtenu son accord, pour aménager et faciliter son retour au travail.



Il est recommandé d'utiliser les **débriefings collectifs, les analyses faites a posteriori pour identifier les causes de la violence et du passage à l'acte**, afin de capitaliser sur l'acte de violence, réinterroger l'existant et agir en prévention primaire et secondaire dans une logique d'amélioration continue.

Au-delà du suivi individuel et du partage collectif autour des actes de violences, il est nécessaire que l'employeur matérialise son engagement dans la prévention des violences externes et le soutien à ses professionnels.

A titre illustratif, ce soutien peut prendre la forme d'un envoi systématique de courrier à un auteur de violences lui rappelant les faits, leur caractère inacceptable et lui offrant la possibilité de s'excuser.

Le **CH de Dunkerque** envoie des **courriers de « rappel à l'ordre » aux auteurs de violences**, en leur indiquant, entre autres, que l'établissement serait particulièrement sensible à recevoir un courrier d'excuses auprès des agents agressés. 30% des auteurs de violences répondent à ces courriers par un courrier d'excuses. Ces courriers sont portés à la connaissance des professionnels (cf. annexe 6).

# Annexe 1 – Autodiagnostic sur les dispositifs de prévention de la violence (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences)



## VOTRE DIAGNOSTIC SUR VOS DISPOSITIFS DE PREVENTION DE LA VIOLENCE

1. Service

2. Quel est le taux de professionnels paramédicaux formés à OMEGA au sein de votre service ? en % ( N/effectif total )

3. Quel est le taux de médecins formés à OMEGA ? en % ( N/effectif total )

4. Quel est le taux de professionnels paramédicaux formés à la PEC d'un patient agité ? en % ( N/effectif total )

5. Quel est le nombre de professionnels (encadrement ) formés au défusing ?

6. Les internes du service suivent -ils la formation de PEC d'un patient agité proposé par le GHU ?  oui  non  NC

7. Existe-t-il un espace d'apaisement au sein de votre service ?  oui  non

8. Existe-il un référent prévention de la violence au sein de votre service ?  oui  non

9. Avez-vous mis en place au sein de votre service des pratiques spécifiques pour gérer en équipe des états de tensions psychiques des patients ?  oui  non

10. Si oui, ces pratiques sont-elles formalisées ?  oui  non

11. Avez-vous une procédure d'appel à renfort ?  oui  non

12. Votre système d'appel à renfort est-il toujours opérationnel ?  tout à fait opérationnel  opérationnel  peu opérationnel  pas du tout opérationnel

13. Votre système d'appel à renfort est-il toujours suffisant ?  tout à fait suffisant  suffisant  peu suffisant  pas du tout suffisant

14. Pour chacune de vos unités, avez-vous une affiche d'appel à renfort qui sur laquelle figurent les n° à appeler en cas d'urgence ?  oui  non

15. Effectuez-vous des exercices d'appel à renfort (au moins 2 fois par an ) ?  oui  non

16. Avez-vous une procédure de maintien et vérification du matériel de contention ?  oui  non

17. Avez-vous une check-list de vérification de matériel de contention ?  oui  non

18. Avez-vous une procédure de mise sous contention pour former les nouveaux arrivants ?  oui  non

19. Effectuez-vous des exercices de mise en contention ?  oui  non

20. Organisez-vous des réunions d'analyse des pratiques suite à des situations de violence ?  oui  non

21. Organisez-vous des réunions ou des entretiens postévènementiel ?  oui  non

22. Quel est le nombre de situations de violence survenues dans votre service en 2020 ?

## VOTRE DIAGNOSTIC SUR VOS DISPOSITIFS DE PREVENTION DE LA VIOLENCE

23. Déclarez-vous toutes les situations de violence ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> en partie
24. Organisez-vous des REX (avec ou sans la qualité) sur les situations de violences qui ont été problématiques ou récurrentes ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	
25. Les nouveaux arrivants sont-ils informés sur le risque de violence ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	
26. Leur remettez-vous des documents institutionnels relatifs à la prévention et PEC de la violence ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	
27. Sont-ils informés des dispositifs d'accompagnement par le service de santé au travail en cas de violence subie ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	

# Annexe 2 – Planche de bande-dessinée (Conseil Départemental de la Seine-et-Marne)



**BIRAME**

Agent de la Plateforme  
Téléphonique du SRU

4 agents du Département ont fondé le groupe Blue77.  
Aujourd'hui, deux d'entre-eux se retrouvent  
pour coller des affiches dans les vitines des commerces.

Hein ?  
Qu'as-tu dit, Birame ?

Mince, tu ne m'entends pas, ça empire... je perds ma voix alors qu'il y a le concert dans quelques jours...

Tu es limite aphone, oui !  
Qu'est-ce qui t'arrive ?

Bah, j'ai comme une boule dans la gorge... c'est le boulot...

Des tracas avec un collègue ?

Non, c'est un usager qui n'arrête pas d'appeler depuis lundi. C'est non-stop, je ne sais plus quoi faire !

J'ai beau lui répéter que sa situation ne peut pas être traitée par nos services car son problème ne relève pas des compétences du Département, il insiste et le ton monte de plus en plus.

Je me sens seul, ça me plombe...

Quel stress ! tu dois passer à l'action et en parler à ton manager.

Oui, une lettre de l'administration peut être envoyée à l'utilisateur et quand l'appel revient, il peut être basculé vers le manager.

Tu verras que "la boule dans ta gorge" disparaîtra !

Et moi...

... je veux entendre ma voix **PRÉFÉRÉE** ♥♥♥ chanter la semaine prochaine !

**UNE SITUATION D'AGRESSION VÉCUE :**  
**ALERTER et SIGNALER**  
en **3 étapes**

**1**

Alerter et signaler auprès du **MANAGER**

**2**

Procéder au signalement en remplissant les **FICHES DE SIGNALEMENT**

envoyées par mail à :  
[fiche-signalement@departement77.fr](mailto:fiche-signalement@departement77.fr)

**3**

Si vous avez besoin d'en parler, contactez :

Le n° interne Relais d'écoute au 01.64.14.77.11

Le cabinet externe de prise en charge psychologique ACCA au 0 800 10 21 33

Les Conseillers en Evolution Professionnelle (CEP) :  
[cep@departement77.fr](mailto:cep@departement77.fr)

ROKOVOKO

# Annexe 3 – Exemples d’affiches de sensibilisation (Centre Hospitalier de Dunkerque)

« Je m’occupais  
d’un patient  
lorsqu’une dame  
m’a **insultée** car  
l’attente était trop  
longue. »

Christine, aide soignante

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

« I was on the  
phone with a doctor  
when a man  
**hit** me because I  
wasn’t able to  
answer him. »

Georgie, secretary

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

« Les proches  
d’une patiente  
m’ont **menacé** car  
ils ne pouvaient  
pas  
l’accompagner. »

Pierre, infirmier

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

« Lorsque je  
changeais un  
patient, celui-ci  
s’est permis de me  
**toucher** la  
poitrine. »

Louise, infirmière

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

« Une patiente  
alcoolisée m’a **craché**  
au visage car elle  
souhaitait que ce soit  
une femme qui  
s’occupe d’elle. »

Vincent, médecin

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

« J’ai reçu plusieurs  
appels **d’insultes** et de  
**menaces** de la part  
d’une dame qui  
n’arrivait pas à prendre  
rendez-vous. »

Joséphine, standardiste

 **HOPITAL** PATIENCE RESPECT TOLERANCE  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
TOUTE AGRESSION PHYSIQUE OU VERBALE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER EST PASSIBLE DE POURSUITES JUDICIAIRES (ART.433-3 ET 222-8 DU CODE PENAL).

 **ZONE RESPECT**  
PATIENCE RESPECT TOLERANCE

# Annexe 4 – Premières pages du journal interne « Yello » (Grenoble Alpes Métropole)

# Yello!

Le bulletin d'information haut en couleur des agents de Grenoble-Alpes Métropole



ÉDITION SPÉCIALE #11

Février 2024

PREVE

PRÉVENTION DES RISQUES D'EXPOSITION AUX VIOLENCES EXTERNES

ÉDITO



## Violences externes Prévenir, agir, soutenir

*Notre sécurité sur nos lieux de travail est un sujet primordial qui est une priorité pour la Métropole depuis plusieurs années. En témoignent les équipes dédiées, les expertises de nos services, les procédures et actions mises en place en la matière.*

C'est bien une politique globale de prévention qui est mise en œuvre dans les domaines de la santé, de la sécurité au travail, de la qualité de vie professionnelle et de l'action sociale. Depuis 2023, elle est renforcée par le programme d'actions dénommé PREVE. Le développement de nos champs d'interventions expose aujourd'hui un nombre plus conséquent d'agents à des risques de violences de la part d'usagers. De l'accueil téléphonique ou au guichet, en passant par les missions d'accompagnement d'insertion et de terrain telles que la voirie, les maraudes ou la collecte des déchets, nous sommes toutes et tous concernés. Chaque agent peut être témoin ou potentiellement victime de situations d'agressivité, le plus souvent verbale, et hélas parfois physique ou psychologique. Cette Édition Spéciale met un coup de projecteur sur les actions du programme PREVE mises en place face à ces nouveaux risques.

PREVE c'est d'abord le travail d'une équipe projet, qui porte depuis 2022 ce souci de sécurité, en grande transversalité et dont la mobilisation porte déjà ses fruits. Plusieurs services sont impliqués comme : le Service formation, la Direction de l'immobilier et de l'environnement de travail (DIET), le Service relations métropolitaines aux usagers (RMU), le Service de prévention des risques professionnels (PRP), le Service médecine préventive ou encore la Mission sécurité prévention de la délinquance. Tous apportent des réponses concrètes à ces risques de violences externes, en tenant compte des attentes des agents et en accompagnant les managers de proximité dans les responsabilités qui sont les leurs, face aux situations de violences externes.

Ce programme est donc amené à être pérennisé au-delà du partenariat national qui a permis d'obtenir un financement pour son lancement, afin d'inscrire durablement et au quotidien dans nos métiers, des actions préventives adaptées à chaque contexte professionnel. ■

Sylvain Chanzy  
Directeur général adjoint en charge du Pôle ressources



L'équipe projet PREVE  
De gauche à droite, debout : Shirley Guével, Jacques Soudre, Cédric Lagarde, Delphine Menguy, Assis : Emmanuel Pomès, Jessica Macheras. Absente de la photo : Léa Delucy



Michelle Veyret  
Vice-présidente chargée de l'administration générale, des ressources humaines et du patrimoine

La prévention des risques professionnels est pour nous, élus métropolitains, une priorité politique. Protéger les agentes et agents et leur donner les outils afin de continuer à faire vivre le service public tout en faisant face à des situations de tensions inédites avec les usagers, plus nombreuses et plus intenses, liées à un durcissement du contexte social et écologique, est un impératif. Car le service public doit aussi constituer une source d'apaisement, un espace de collectif pour lutter contre l'isolement d'un nombre de plus en plus important de nos concitoyens.

# Annexe 5 – Formulaire de préconisations sur l'aménagement des espaces d'accueil (Conseil Départemental de la Seine-et-Marne)

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	

## AIRES COMMUNES EXTERIEURES

### CIRCULATION-STATIONNEMENT

Des espaces de stationnement pour les usagers sont présents et accessibles.			
Des espaces de stationnement sont réservés au personnel de l'établissement.			
Les espaces de stationnement réservés au personnel sont configurés de manière à ce que le personnel ne se retrouve pas seul et hors de vue avec un usager.			
Les stationnements et l'entrée principale sont suffisamment éclairés.			
Les personnes à mobilité réduite ont facilement accès au stationnement, à l'entrée principale du bâtiment et aux ascenseurs.			

### CIRCULATION-SIGNALETIQUE EXTERIEURE

Le bâtiment est clairement identifié à l'extérieur de l'établissement			
La porte d'entrée « usager » est bien identifiée et accessible.			
L'accueil et le chemin d'accès est identifiable par l'utilisateur dès son arrivée au parking ou abord du bâtiment			

## AIRES COMMUNES INTERIEURES

### GESTION DES FLUX

Le trajet permettant aux usagers de se rendre au comptoir de réception (ex : ascenseur, escaliers, corridors) est clairement identifié.			
Les escaliers, les ascenseurs et les autres lieux sont suffisamment éclairés.			
La salle d'accueil est le seul accès pour les usagers.			
Les accès aux zones réservées au personnel sont sécurisés.			

SPHS : Service Prévention Hygiène et Sécurité  
DABC : Direction de l'architecture, des bâtiments et des collèges

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	

**SIGNALETIQUE INTERIEURE**

Les heures d'ouverture sont clairement indiquées à l'entrée.			
Selon les besoins du service, une boîte aux lettres pour les dépôts de formulaires est bien visible à l'entrée.			
Des consignes visuelles guident les usagers.			
Le comptoir d'accueil est bien identifié.			

**IMPLANTATION**

Le personnel est en mesure de voir les usagers arriver.			
Le personnel est en mesure de voir l'ensemble de la salle d'accueil.			
Les agents et les usagers n'utilisent pas les mêmes installations sanitaires.			
Des caméras de surveillance sont installées			

**CONCEPTION-ESPACE D'ATTENTE**

Les accès aux zones réservées au personnel sont sécurisés.			
L'accès aux aires de travail est limité physiquement et est réservé uniquement au personnel.			
Des consignes visuelles guident les usagers.			
Un système gère la file d'attente et augmente la confidentialité: ligne au sol où l'utilisateur attend son tour, numéro, etc.			
Les chaises pour les usagers sont attachées ensemble.			
Les membres du personnel ont la possibilité de se réfugier rapidement dans des aires sécurisées.			
Une surface suffisante est allouée à la salle d'attente : en moyenne 2.5m <sup>2</sup> par personne sont recommandés			

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	

**CONCEPTION-BORNE ACCUEIL**

La borne d'accueil est positionnée de manière à offrir une visibilité claire sur l'entrée principale de l'établissement.			
Une zone d'accès restreint est prévue près de la borne d'accueil pour empêcher la circulation des usagers autour des agents.			
Une « salle de sécurité » est accessible en cas d'urgence.			
Le comptoir d'accueil configuré de manière à ne pas pouvoir être enjambé par les usagers.			
La hauteur du comptoir doit permettre au personnel de rendre le service à la même hauteur que l'utilisateur.			
Une vitre est installée au comptoir de réception			
Aucun objet pouvant être utilisé comme arme ou projectile n'est laissé dans la salle d'accueil			
La porte d'entrée se verrouille à distance.			
Des miroirs de sécurité sont installés pour avoir un meilleur visuel sur la salle d'attente et l'entrée			
Pour définir les espaces types, il convient de prendre en compte l'ensemble du mobilier et équipements associés nécessaires à l'activité courante. Il convient de considérer :  Son emprise au sol ;  Ses conditions d'usages (circulation spécifique autour de ce mobilier, surface nécessaire à son accès, entretien et maintenance).  L'accès en partie basse d'une armoire demande un dégagement de 100 cm.  Un tableau blanc mural demande un recul qu'il convient d'apprécier selon l'usage envisagé.  En fonction de l'usage, les surfaces			

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	
<p>nécessaires pour l'accès aux différents mobiliers et matériels doivent s'intégrer aux autres surfaces. Par exemple :</p> <p>Largeur nécessaire pour accéder en partie basse de l'armoire peut remplacer la largeur de passage à l'arrière d'un poste.</p> <p>La largeur minimale requise qui en résulte doit être de 150 cm. L'usage permettant un débattement de confort étant de 70 cm porte ainsi l'espace entre le plan de travail et l'armoire de 70 cm.</p>			
<b>CONCEPTION-SALLE D'ENTRETIEN</b>			
Chaque salle d'entrevue est munie d'une vitre qui donne sur la salle d'accueil.			
Aucun store n'est installé dans les vitres des salles d'entrevue.			
Le mobilier est disposé de manière à ce que le personnel soit assis le plus près possible de la porte menant aux aires sécurisées			
Les tables sont fixées au plancher			
<b>AMBIANCES THERMIQUES</b>			
La vitesse de l'air au poste est inférieure à 0,25 m/s en été et inférieure à 0,15 m/s en hiver.			
L'apport d'air neuf est d'au moins 50 m <sup>3</sup> /personne/heure (avec une élévation de la concentration en CO2 par rapport à l'extérieur inférieure ou égale à 400 ppm).			
Un variateur de température (avec une marge de plus ou moins 2 degrés) est disponible.			

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	

**AMBIANCES LUMINEUSES**

La salle d'accueil est bien éclairée. La qualité de l'éclairage est prise en compte (LED).			
Privilégier la lumière naturelle et limiter les reflets			
L'éclairage à la borne d'accueil se situe entre 250 et 500 lux.			
Un variateur de lumière est disponible dans la zone d'accueil.			
Un système de gestion de l'entrée de la lumière naturelle est disponible.			
La distance séparant la vitre de la borne d'accueil est limitée à 6 mètres, ou au minimum égale à trois fois la hauteur des fenêtres.			

**AMBIANCES SONORES**

Mise en place de matériaux acoustiques, isolement du poste			
Permettre la confidentialité des échanges avec une ligne de courtoisie			
La sonorisation de l'accueil par une boucle à induction magnétique facilite la communication vers les déficients auditifs			
Niveau sonore maximal de 55dB(A) (norme X35-102)			

**MATERIEL-EQUIPEMENT**

Un bouton d'appel à l'aide est installé à chaque endroit où une crise peut potentiellement se manifester.			
Des boutons d'appel à l'aide portatifs sont disponibles lorsque le personnel doit se déplacer en présence des usagers.			
Le système d'appel à l'aide permet le repérage rapide de la provenance de l'appel.			
Le système d'appel à l'aide possède une sonorité distincte des autres mécanismes d'alerte.			

Préconisations émises SPHS	Validation DABC		Commentaires
	Oui	Non	
Il est possible de désactiver le système à distance.			
Matériel fixé au plancher			
Les membres du personnel ont une chaise à roulettes et les usagers ont une chaise à pattes.			
Chaque salle est munie de deux portes, l'une donne sur les aires de travail et l'autre sur la salle d'accueil.			
Les poignées des portes sont en bec de canne			
<b>ERGONOMIE COGNITIVE</b>			
Une procédure d'intervention est prévue lorsque le système est activé.			
Le système d'appel à l'aide est entendu et vu dans la salle de repos et/ou tout autre endroit où pourrait se trouver le personnel.			
Le fonctionnement du système est vérifié régulièrement (panneaux lumineux, boutons d'appel à l'aide, batteries des boutons portatifs, etc.)			

PROJET

## Annexe 6 – Courrier de « rappel à l'ordre » (Centre Hospitalier de Dunkerque)



Dunkerque, le 26 avril 2023.

**Objet :** Agression envers des professionnels de l'établissement

Monsieur,

Les 19 et 21 avril 2023, lors de votre hospitalisation au sein du service de cardiologie-diabétologie, vous avez fait preuve d'un comportement agressif et de propos menaçants envers des professionnels de l'établissement.

De tels agissements sont inacceptables, quels que soient les motifs de votre admission à l'hôpital.

Au-delà du respect dû aux personnels hospitaliers amenés à vous prendre en charge, les actes de violences physiques ou verbales sont passibles de sanctions pénales pouvant aller jusqu'à 75 000 € d'amende et 5 ans d'emprisonnement.

Je serai particulièrement sensible à recevoir un courrier d'excuses auprès des agents agressés.

Je me réserve la possibilité de saisir le Procureur de la République de cet incident, saisine qui sera automatique en cas de récidive.

Espérant avoir été entendu et comptant sur un retour à un comportement plus serein, je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

## Ressources documentaires

### Guides

« Conduite de projet de prévention des risques professionnels », Fonds National de Prévention de la CNRACL, 2024,

<https://www.cnracl.retraites.fr/sites/default/files/SERVICES/FNP/Parutions/2024-Guide%20Conduite%20de%20projet.pdf>

« Travailler en contact avec le public, quelles actions contre les violences ? », INRS, 2015,

<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206201>

« Guide de prévention des violences externes - Un outil pour vous accompagner dans une démarche projet », Centre de Gestion de la Fonction Publique territoriale du Haut-Rhin, 2018,

[https://www.cdg68.fr/wp-content/uploads/dlm\\_uploads/2020/11/guide\\_violences\\_externes\\_092018.pdf](https://www.cdg68.fr/wp-content/uploads/dlm_uploads/2020/11/guide_violences_externes_092018.pdf)

### Publications

« Les agents de la fonction publique plus souvent victimes de violences dans le cadre de leur métier que les salariés du privé », Point Stat, Direction générale de l'administration et de la fonction publique, 2024,

<https://www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/les-agents-de-la-fonction-publique-plus-souvent-victimes-de-violences-dans-le-cadre-de-leur-metier-que-les-salaries-du-prive>

### Rapports

Observatoire national des violences en milieu de santé, rapport annuel, 2022,

<https://sante.gouv.fr/professionnels/ameliorer-les-conditions-d-exercice/observatoire-national-des-violences-en-sante/dgos-onvs-rapports-annuels>

## Remerciements

Le conseil d'administration de la CNRACL tient à remercier les 8 employeurs sélectionnés dans le cadre de l'appel à projets « prévention des risques en lien avec l'exposition aux violences externes » pour leur engagement tout au long de la durée du projet :

- **Grenoble Alpes Métropole (38)**
- **Conseil Départemental de la Mayenne (53)**
- **Centre Communal d'Action Sociale de Sommedieue (55)**
- **Centre Hospitalier Bretagne Atlantique (56)**
- **Centre Hospitalier de Dunkerque (59)**
- **Conseil Départemental de la Seine-et-Marne (77)**
- **Groupe Hospitalier Universitaire Paris psychiatrie et neurosciences (75)**
- **Etablissement Public de Santé Barthélémy Durand (91)**

**Le conseil d'administration tient à saluer l'implication des porteurs de projets, des différents services et des agents qui ont œuvré de concert pour rendre opérationnelles les actions de prévention des violences externes.**

Le conseil d'administration exprime sa reconnaissance aux élus et membres de direction pour l'important et nécessaire soutien qu'ils ont apporté au projet respectif de leur structure.

Le conseil d'administration sait gré à l'ensemble des participants aux comités de suivi pour la richesse des échanges qui ont largement contribué à nourrir la présente recommandation.

Ces comités ont rassemblé, outre des représentants des employeurs, des administrateurs de la CNRACL :

- **Céline MARTIN**, vice-présidente du conseil d'administration et présidente de la commission de l'invalidité et de la prévention, représentante employeur
- **Frédéric AUBISSE**, représentant affiliés
- **Malika BELARBI**, représentante affiliés
- **Marie COUBRET**, représentante affiliés
- **Patrick GOMEZ**, représentant employeurs

