



**SOLIDAIRES** groupe RATP  
31 rue de la Grange-Aux-Belles 75010 Paris  
[www.solidaires-grouperatp.org](http://www.solidaires-grouperatp.org)

---

DECLARATION **SOLIDAIRES** RATP AU CSE MTS

---

9 février 2023

**Point numéro 4 de l'ordre du jour :**  
**présentation du flyer AGV par les médecins du travail**

## **Victime de victime**

### **l'accident voyageur un tabou générateur de dégâts**

Les salarié-es appréhendent le moment où ils et elles se retrouveront à gérer un accident grave de voyageur (AGV), redoutant d'être l'agent de conduite du train qui percute un individu, ou bien de se trouver dans le train d'en face, ou encore d'être l'agent de station/gare ou de maîtrise qui intervient sur les lieux de l'accident. Rien ne prépare l'agent à se retrouver dans cette situation, aucune démarche de prévention, aucune formation. Quelle prise en charge par l'employeur et quel accompagnement pour les agents victimes d'un suicide ou d'un accident ?

### **Choc psychologique et traumatisme**

Le fait de provoquer la mort de quelqu'un, qui plus est dans le cadre d'une mission de service public, même si c'est de manière involontaire, et sans qu'il n'y ait aucun moyen de l'éviter, provoque nécessairement un choc psychologique grave chez l'agentE de conduite. Le choc psychologique ne sera pas tout à fait le même pour unE conducteur/trice (Cr) qui « heurte » en pleine voie une personne qu'il distingue à peine, que pour celle ou celui se trouvant dans le train d'en face et qui assiste à l'accident. Il sera différent également selon s'il s'agit d'un suicide sur un quai de station ou en tunnel. Tous les sens sont mis à rudes épreuves et enregistrent à leur manière l'événement. **Le traumatisme s'applique indiscutablement aux agent-es confrontés à un accident de personne.**

### **Il y a la seconde d'avant :**

C'est la période des réactions émotionnelles avec des manifestations diverses d'anxiété (sueurs, tremblements, pâleurs, etc).

Ces manifestations laissent intactes les automatismes de survie, mais peuvent entraver les gestes de métier.

### **Puis il y a l'après :**

C'est une période dite de « latence » silencieuse, muette, plus ou moins longue selon les individus et qui dépend de la vitesse de chacun à mettre en place un nouveau système de défenses psychologiques. Peuvent apparaître quelques troubles du comportement (repli sur soi, troubles du caractère, conduites paradoxales, etc...).

Durant cette période « post traumatique », selon les médecins, peuvent également apparaître de graves perturbations psychologiques.

## **A TOUS NOS COLLEGUES VICTIMES D'UN ACCIDENT GRAVE DE PERSONNE**

**Erwan, Stéphanie, Patrick, Hélène, Hervé, Emile, Salim, Nathalie, Denis, Julie, Jean-Marc, FX et tant d'autres...**

C'est un jour comme un autre. Je prends mon service à mon attachement, au terminus de Galliéni sur la ligne 3, le bleu sur le dos, le triangle dans la poche, et la besace en main, je suis prêt. Je quitte les vestiaires pour me rendre au bureau des sous-chefs afin de signer la feuille d'émargement, prendre ma fiche de travail et récupérer le PAP. C'est toujours le même rituel, avec les mêmes habitudes, les blagues devant la machine à café. C'est notre moment de lâcher prise avant d'aller au front. On est en tête de quai, entre les deux quais, dans ce local ridicule, qui nous sépare des usagerEs.

Je fais l'équipe 54 de Galliéni, la première rame est la 325. Il est 13h17, c'est à moi d'y aller, je pars pour mes quatre tours.

Le premier tour (course aller, course retour) est passé en un éclair, entrecroisé de coups de klaxon pour saluer les collègues, des mots d'encouragement par le THF.

J'entame ma quatrième course, il est 16h09, je quitte Levallois avec la rame 305. Anatole-France, puis Louise Michel. Je sors d'une courbe, à l'entrée de Porte de Champerret. J'aperçois des jeunes qui s'agitent, on

me fait des signes, au même moment, je découvre dans l'obscurité du sous quai, à l'entrée, une silhouette étalée. C'est une masse sombre, d'un bloc, impossible de savoir si elle est de dos ou pas, rien ne me permet de visualiser distinctement les éléments du corps. Ni une, ni deux, ma main droite effectue mécaniquement le freinage d'urgence, de l'autre j'agrippe tant bien que mal le THF. Je me souviens d'avoir hurlé « coupez le courant », au moins cinq ou six fois. Plus le corps se rapproche, plus l'intensité de ma voix augmente. Je ne le lâche pas de vue. Je prends conscience que je vais le percuter... non, je vais l'écraser. Il est un peu plus de 16h, le courant est coupé, malgré cela le train, bondé, fonce irrémédiablement vers cette silhouette. C'est inévitable. Ce n'est pas comme si on pouvait changer de voie d'un coup de volant, tel un automobiliste. Il n'en existe qu'une seule, sur des rails, c'est celle qui conduit à prendre la vie d'un autre. Je tire plus fort ce satané manipulateur, comme s'il existait d'autres crans après le freinage d'urgence. Il ne réagit pas plus. J'ai peur du moment. L'instant me paraît interminable, une éternité en fait. Je me retrouve projeté en dehors de mon corps à regarder la scène. C'est comme si on avait mis au ralenti le film pour me permettre de mémoriser chaque seconde. Tout se joue lentement, sans qu'on puisse s'immiscer et changer le cours de l'histoire, alors à quoi bon ?! Mon train se transforme en une arme, je suis en première loge, observateur et acteur malgré moi, un bourreau par la force des choses. Et là, le corps disparaît sous le train, c'est pire que tout. J'entends les hurlements des voyageurs, des cris de désespoir, les larmes me montent, je sens le train se soulever sur la droite. Les personnes sur le quai sont horrifiées. Parmi tant de sons que je connais très bien, j'en décèle un différent et nouveau, il ressort distinctement dans tout ce chaos. Ce sont les os qui se brisent, d'un coup, une cassure nette. Un peu plus loin, la rame s'arrête enfin. Il est trop tard, une voiture entière est entrée à quai. Je suis pris de sanglots, la douleur est insoutenable, je ne peux retenir mes coups. J'en veux à ce train qui a refusé d'obéir. Je cogne sur le pupitre, sur la cloison arrière, la porte battante n'y échappe pas. J'hurle de désespoir. Je viens d'écraser une personne, un être vivant, par son absence de réaction. Je deviens « le train écraseur », comme il se dit dans notre jargon. Mes émotions m'envahissent complètement, je ne contrôle plus rien. Contre toute attente, une voix, calfeutrée, m'interpelle « monsieur vous n'y êtes pour rien, vous n'y êtes pour rien, ce n'est pas votre faute ». Une voyageuse depuis la porte de cabine, côté voyageur, tente de m'apporter du réconfort. Son intervention me permet de revenir un peu à moi. Au même moment, le PCC cherche à localiser le train qui a demandé la coupure de courant. D'une voix tremblotante, le talkie-walkie bien en main, je lui indique où je me situe « la rame 305, je suis

à l'entrée de la station porte de Champerret voie 2, j'ai une personne sous mon train ». Je m'attends à une réponse, mais c'est le silence. Rien... on ne me répond pas. J'augmente au maximum le volume pour tenter d'entendre. Rien ne sort pour autant. Tout en serrant le frein à main, j'insiste « la 305, je viens de te dire que j'ai une personne est sous mon train », une voix me rétorque « je t'ai bien entendu » et puis... silence. C'est insupportable ! Je suis isolé, abandonné, j'ai besoin d'aide, personne n'est là. Le désarroi est profond. On sait, je sais que c'est un risque du métier, mais personne ne signe pour ça. Je ne suis pas un militaire, je n'ai jamais voulu le devenir. Je ne suis pas préparé à affronter la mort de cette façon. Est-ce que l'unE d'entre nous l'est ? Non. Chacun doit se débrouiller seul avec.

J'entends des voix et je sens le regard des voyageurs. Je ne peux pas les laisser dans le train. Je jette un œil depuis la vitre de la cabine pour voir le positionnement exact du train. Je décide alors de procéder à l'évacuation par l'intérieur. Au même instant, deux collègues de station s'activent, elles font quitter la station aux voyageurs présents sur le quai. Je dois en faire autant. Une seule chose me sépare des voyageurs, une porte. Je suis obligé de l'ouvrir. Je devrai tomber cette protection et m'exposer alors que je suis au plus bas. Le corps entier exprime la souffrance. Je ne sais pas si j'en ai conscience, mais j'y vais. J'entre dans l'arène, les gens me voient tel que je suis, le corps hésitant, le regard plein de détresse, les yeux humectés. J'explique rapidement la situation et donne mes consignes. Les personnes viennent naturellement vers moi, certains me caressent le bras, d'autres me tapotent le dos, j'ai le droit malgré tout à plein de gestes d'affection et de soutien. Les témoignages de solidarité fusent « ce n'est pas de votre faute », « ne vous en voulez pas », « soyez fort », « on est avec vous monsieur », « tenez le coup »... Les gens participent à l'évacuation, comme s'ils avaient pris conscience que j'avais également besoin de m'évacuer. Est-ce humain de vivre ça ? Non, malgré tout on y retrouve de l'humanité. Je me déplace en m'accrochant aux barres situées dans l'allée centrale de la voiture. Les gens me laissent évoluer en me facilitant l'accès. Alors que les choses progressent rapidement, et que les gens avancent d'eux même, je me retiens sur la porte d'intercommunication qui sépare les deux premiers wagons. Je réalise que je suis juste au-dessus du corps. Après l'avoir percuté, je le piétine. C'est violent. A chaque fois que les personnes passent à cet emplacement, une vague plus forte me submerge. C'est un rouleau incessant qui déferle, je m'y noie. Avec les collègues, on se surpasse, ensemble, dans une scène qui n'a rien de normale. On fait face à un événement pour lequel nous n'avons aucune

formation, aucune préparation. C'est notre humanité propre qui nous permet de réaliser ce qui relève de l'exploit dans un tel moment.

Côté PCC, c'est l'aphasie. Où sont-ils passés ? Pour toute intervention sur un train, lors d'incidents divers, afin de rétablir le trafic voyageur, il nous harcèle de messages et d'interpellations incessantes. Ici, c'est tout l'inverse, rien. Aucune réaction. Sont-ils tous affectés par ce que je vis ? Le son de ma voix perdu et désespéré, demandant la mise hors tension, les a-t-il glacés sur place ? Cette omniprésence connue de tous, laisse place à la violence du silence.

J'arrive au bout de l'évacuation. Enfin, j'abandonne le train. Il est 16h30, Je m'assieds sur l'un des strapontins jaunes qui se trouve sur le quai, juste en face de la loge de conduite. Je regarde cet engin, plein de colère, le début du deuxième wagon est proche du quai. Les pompiers arrivent, 16 minutes après l'accident, ils sont nombreux. Plusieurs d'entre eux se jettent au sol, sur le quai, pour regarder sous le train. L'un d'eux tente de parler à la personne « vous m'entendez ? ». C'est une scène de guerre. Ça court de partout, les bruits de leurs équipements sont assourdissants, les talkies-walkies crépitent. C'est comme si le chaos se jouait encore, j'en peux plus ! Dans ce vacarme, sorti de nulle part, une voix m'interpelle « ça va, tu veux de l'eau ? ». C'est Y, un agent de maîtrise, il est accroupi en face de moi, me tient l'épaule, il me rassure. Il semble également impacté, son visage est presque livide. Il demande à des pompiers de me prendre en charge. Il me fait apporter une bouteille d'eau. Les pompiers m'évacuent prestement du quai. Enfin ! Ils prennent ma tension et décident de m'emmener aux urgences les plus proches, à l'hôpital Franco-Britannique.

A 17h30, la victime est décédée.

A 17h33, la victime est dégagée.

A 18h26 la victime est évacuée.

A 18h34, autorisation de reprise du trafic.

En tout, c'est neuf mois de vie volées. Neuf mois, où l'on est isolé, les yeux dans le vide, on écoute, on mange, on ne ressent plus rien, plus rien n'attire votre attention. Tout a disparu, on est comme vidé, dépossédé de son corps. La dissociation est forte, elle affecte l'entourage au quotidien. Les comportements deviennent inadaptés, et sont en décalage avec le présent. Quant à l'irritabilité, elle s'invite de façon imprévue et mène la vie dure à tout le monde. On n'est pas seul à vivre les conséquences du traumatisme, elle peut provoquer des ravages familiaux. Cet événement passé continue d'influencer notre

comportement, consciemment ou non, nous réagissons dans le présent de façon inadaptée, comme si nous cherchions à résoudre la situation de l'événement passé non résolue.

Neuf mois, où vous n'avez aucune nouvelle de la Direction après le jour de l'accident, pas un message. Du moins aucun pour vous demander comment vous allez, connaître vos besoins ou encore les difficultés que vous rencontrez.

Cependant, 6 jours après l'accident, la Direction ne s'interdit pas l'envoi d'un sms et proposer l'organisation d'une enquête Accident, d'un autre accident remontant à janvier 2022. Ça traîne plus de deux mois, c'est au pire moment pour la victime qu'on la sème de répondre. Aucun mot sur l'accident, rien.

Deux semaines après, rebelote, un nouveau sms retentit, pas un mot pour la victime, mais on sollicite une réponse à une nouvelle proposition de date pour la même enquête AT. Face à tant d'humanité, aucune réponse ne pouvait être à la hauteur.

## Quelles sont les manifestations du trouble stress post traumatique ?

Lorsque la situation vécue est trop intense, trop prolongée, des manifestations comportementales psychiques désagréables apparaissent immédiatement pouvant durer plusieurs jours : sidération, agitation, conduite automatique, fuite panique, dissociation péri traumatique. Les spécialistes appellent cela « le stress dépassé ». Face à un stress important, comme celui de l'AGV, les structures cérébrales de notre système limbique se déclenchent inconsciemment. Ce système joue un rôle majeur dans la mémoire et les émotions, de même que dans l'élaboration des comportements. Il comprend entre autres, le cortex, l'amygdale et l'hippocampe. Le Cortex permet l'analyse de la situation et la régulation des émotions. L'amygdale contrôle la réponse émotionnelle. C'est la mémoire émotionnelle. L'hippocampe, quant à lui, permet le stockage des souvenirs et apprentissages. Dans le cas de l'accident grave voyageur, la mémoire émotionnelle de l'accident reste au niveau de l'amygdale sans pouvoir rejoindre dans l'immédiat l'hippocampe. A terme, avec les séances d'EMDR ou d'ICV avec un psychologue spécialisé en trauma, on finit par atténuer les effets de l'accident et les transformer en un simple souvenir sans violences émotionnelles.

# Des négociations au ferré pour une meilleure prise en charge des AGV

Sur neuf ans, ces accidents représentent 648 AGV de 2010 à 2018, soit en moyenne 72 par an.

Sur la période de 2010 à 2013, quelques chiffres détaillés :

- Ligne 1 : 3 AGV, avec 14 jours d'arrêts
- Ligne 2 : 19 AGV avec 117 jours d'arrêts
- Ligne 3/3bis : 14 AGV avec 337 jours d'arrêts
- Ligne 4 : 21 AGV avec 871 jours d'arrêts
- Ligne 5 : 25 AGV avec 317 jours d'arrêts
- Ligne 6 : 15 AGV avec 49 jours d'arrêts
- Ligne 7/7bis : 26 AGV avec 729 jours d'arrêts
- Ligne 8 : 23 AGV avec 118 jours d'arrêts
- Ligne 9 : 38 AGV avec 552 jours d'arrêts
- Ligne 10 : 3 AGV avec 30 jours d'arrêts
- Ligne 11 : 13 AGV avec 334 jours d'arrêts
- Ligne 12 : 16 AGV avec 284 jours d'arrêts
- Ligne 13 : 5 AGV avec 124 jours d'arrêts
- GMT : 4 AGV avec 40 jours d'arrêts
- RG : 1 AGV avec 14 jours d'arrêts.

**Ainsi SOLIDAIRES exige une analyse fine de 2014 à aujourd'hui des AGV ligne par ligne et répertorie les stations ou inter-stations à risque. Cela afin de développer une prévention adaptée à la situation.**

Cela dure depuis trop de décennies, on retrouve dans les archives de la Ville de Paris datant de la CMP, des chutes et accidents et des suicides dans le Métro. Combien en tout de nos collègues sont passés par ce traumatisme depuis que la RATP existe ? Et pourquoi la Direction n'a toujours pas aujourd'hui déployé des procédures de prévention avant et après pour prévenir et prendre en charge les agents ? Faut-il en arriver à espérer que nos dirigeants vivent eux-mêmes un AGV pour qu'ils et elles comprennent la violence et la douleur que subissent les agents victimes et agissent enfin ?

**Il y a encore aujourd'hui un tabou sur ce sujet. Pour SOLIDAIRES RATP, les directions du Métro et du RER doivent ouvrir impérativement des négociations transversales au ferré pour permettre une réelle prise en charge des salarié-es victimes d'un accident grave de voyageur. Nous convions l'ensemble des OS à les réclamer et faire le nécessaire en ce**

sens. **Les règles de reconversions pour ces agents sont quasi inexistantes**, elles doivent permettre d'envisager d'autres pistes et cela sans perte de rémunération. **Ces négociations doivent intégrer les 3 étapes suivantes : Avant l'accident par la formation et la préparation psychologique, au moment de l'accident et après l'accident par un réel accompagnement.**

Si un accident de personne peut engendrer autant de dégâts sur un agent, qu'en est-il pour celle ou celui qui en rencontre plusieurs dans sa carrière ? C'est le cas de nombreux collègues sur le réseaux ferré. La RATP doit tout mettre en œuvre pour pallier à ces carences. **Aucun agent ne doit en subir les conséquences, y compris pécuniairement.** La phrase qui revient toujours dès qu'on ose quelque peu en parler, c'est « on ne vit pas tous les choses de la même façon ». Tout est fait pour ramener à l'individu or c'est une question qui touche au collectif de travail dans sa globalité. Une manière de faire oublier que l'employeur a des obligations qui l'incombent, et il se doit de les respecter.

Face à ces accidents, la Direction développe exclusivement la prévention secondaire et tertiaire. Depuis peu, elle déploie des flyers et autres dépliants pour permettre un retour rapide au travail. L'objectif est clair s'assurer du retour illico de l'agent conduite et la réduction du nombre de jour d'arrêts suite à AGV. **Par contre, les habitudes ont la dent dure, la Direction néglige la prévention primaire. Celle qui permet d'empêcher les accidents.** La Direction ne respecte pas ses obligations en matière de sécurité et de santé au travail. Sur les lignes automatiques, certes il y a des portes palières, mais il a y surtout des systèmes de détection de présence sur les voies qui permettent de couper le courant. Le constat est édifiant, on protège plus les navettes et les nouvelles technologies que les conducteurs et conductrices de métro sur les lignes traditionnelles.

**Solidaires revendique la mise en place de ces dispositifs sur les lignes traditionnels dans les zones d'approche des stations** qui reviennent les plus souvent dans les statistiques AGV.

**Nous revendiquons également que les pilotage automatique intègrent une réduction de vitesse suffisante en entrée/sortie des stations stations à courbe** afin de permettre aux agents de sauver des vies et de ne pas perdre des mois de leur vie personnelle.

Depuis les attentats du Bataclan, à l'Hôtel-Dieu s'est ouvert le Centre Régional Psychotraumatique. Ils prennent en charge les victimes de traumatisme divers, accident ferroviaire, accident de la route, agression physique et agression sexuelle. Y exercent des psychologues et psychiatre spécialisés en trauma. D'ailleurs, la SNCF a un partenariat



avec la CNUP de Paris et le CRP pour aider ses salarié-es. Ils font également de la formation à la demande des employeurs.

Le retour de nos collègues sur l'IAPR est plus que mauvais, plateforme indisponible, pas de rappel suite à la prise de contact, des psychologues de quartier qui ne connaissent pas l'EMDR ni l'ICV. En même temps, c'est une discipline à part entière.

**A SOLIDAIRES nous pensons qu'il est nécessaire de développer un partenariat avec le CRP et d'autres hôpitaux publics en IDF.** Nous savons que, très récemment, un nouveau Médecin du travail est arrivée et pratique l'EMDR. C'est une bonne chose, mais une médecin pour 72 AGV par an, cela ne suffira pas. **Il faut développer des relais avec les hôpitaux publics** qui prennent en charge les traumatismes.

**A SOLIDAIRES nous pensons également que suite à un AGV c'est au service RH, de la ligne dont dépend l'agent, d'effectuer toutes les premières démarches administratives.** Plusieurs de nos collègues n'ont pas été reconnus en accident du travail, car indisponible psychologiquement et moralement pour s'en occuper. Cela doit se faire en cas d'AGV de manière automatique ! **De même pour les agents d'encadrement et agents de stations qui assistent et participent à l'évacuation.**

Beaucoup de nos collègues n'ont même pas eu le volet des premiers soins entraînant des frais supplémentaires.

**SOLIDAIRES revendique un accès facilité au mi-temps thérapeutique,** pour permettre aux agents de revenir en douceur après leur AGV et se réapproprier une vie sociale et en collectivité.

De plus, **le retour de l'agent doit se préparer en lien avec la médecine du travail,** l'agent ne doit pas se retrouver sur le terrain à devoir expliquer à tous les agents de maîtrise qu'il ne peut toujours pas prendre le manche immédiatement. Ceci s'est déjà produit, malheureusement pour plusieurs de nos collègues, entraînant une rechute en accident du travail.