



ÉCOLE
POLYTECHNIQUE

POLE DE RECHERCHE EN ECONOMIE ET GESTION - UMR7176



CENTRE NATIONAL
DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

AZF :
LA PRISE EN CHARGE DES VICTIMES
D'ACCIDENTS COLLECTIFS

Comment construire le « point de vue des victimes » ?

Anni BORZEIX & Laure AMAR

Recherche réalisée avec le soutien du GIP "Mission de recherche Droit & Justice"

Janvier 2006

AZF :
**LA PRISE EN CHARGE DES VICTIMES
D'ACCIDENTS COLLECTIFS**

Comment construire le « point de vue des victimes »

Anni BORZEIX

Directeur de Recherche, CNRS

Laure AMAR

Ingénieur d'Etude, Ecole Polytechnique

Le présent document constitue le rapport scientifique d'une recherche financé par le GIP
" Mission de recherche Droit & Justice" (subvention 03.23). Toute reproduction même
partielle est subordonnée à l'accord du GIP

Janvier 2006

Remerciements

Nous tenons à exprimer nos plus vifs remerciements à tous ceux qui nous ont accueillies et, par leur propre implication, introduites aux multiples aspects d'une problématique que nous avons à construire. Ils nous ont accordé de leur temps, toujours précieux, et nous leur en sommes très reconnaissantes.

Nos remerciements vont tout particulièrement à la Directrice du SAVIM et aux juristes de l'association, ainsi qu'aux permanents de l'Association des sinistrés du 21 septembre, et enfin à toutes les personnes qui ont bien voulu se prêter à un entretien sur ce qu'elles avaient vécu à la suite de l'événement.

Nos remerciements vont aussi à Michèle Breton, Marie-Claude Cléon et Caroline Mathieu du Centre de Recherche en Gestion pour leur assistance technique efficace, ainsi qu'à Damien Brémont, informaticien du centre, qui a fait choix d'un outil de programmation et assuré le traitement informatique des dossiers.

Sommaire

INTRODUCTION	11
CHAPITRE I - LA « DEMANDE » DES VICTIMES : L'ASSISTANCE RECHERCHÉE	21
1 - A la recherche d'un échantillon	21
1 - 1 Quels sont les « problèmes » à l'origine de la visite ?.....	23
1 - 2 L'échantillon	25
2- La « demande » : résultats quantitatifs marquants.....	29
2 - 1 La grande variété des « problèmes » rencontrés	29
2 - 2 Les étapes du parcours théorique	30
2 - 3 Le type d'information recherchée à propos d'un dommage corporel.....	33
2 - 4 L'accès à l'information et la « viscosité » du circuit	34
2 - 5 L'impact de la perte de valeur d'usage du logement	35
2 - 6 La part des assurances et des travaux	35
2 - 7 L'accessibilité du service dans le temps	36
3 - Approche qualitative : Etude de cas des prises en charge « lourdes ».....	40
3 - 1 Intérêts et limites de l'analyse.....	41
3 - 2 La durée du processus	42
3 - 3 La qualité de l'écoute	46
3 - 4 Une demande d'accompagnement	47
4 - Récit de la méthode ou comment avons-nous « fait parler » les dossiers ?.....	50
4 - 1 Nos apprentissages : déchiffrer, décoder, comprendre, contextualiser.....	51
4 - 2 Acquérir un savoir d'arrière plan	54
4 - 3 De la trajectoire à une "grounded" typologie des «problèmes» et des «actions»	58
Pour conclure : les dimensions négligées de l'information.....	61
CHAPITRE II - L'ASSISTANCE OFFERTE	65
1 - Les conditions de production de l'offre d'assistance.....	66
1 - 1 Autoportrait.....	66
1 - 2 Le SAVIM au sein du dispositif	68
1 - 3 Qui oriente vers le SAVIM ? L'origine des visiteurs	72

2 - Les trois facettes de l'offre	77
2 - 1 Rappel sur la démarche et les données	77
2 - 2 Typologie : trois façons de « faciliter » l'accès aux droits	79
3 - Le "tiers informateur" : expliquer, aiguiller, orienter (41 %).....	81
3 - 1 Informer	81
3 - 2 Orienter	82
3 - 3 Contextualiser	83
4 - Le "tiers mobilisateur" : entendre, approuver, valider, confirmer, aider (29 %)	84
4 - 1 Ecouter	86
4 - 2 Approuver, valider, confirmer	87
4 - 3 Aider à rédiger un courrier.....	89
5 - Le "tiers garant" : réguler, réparer, contrôler (30 %).....	94
5 - 1 Contrôler	94
5 - 2 Infléchir / intervenir : études de cas	96
Pour conclure : reprise synthétique	102

CHAPITRE III - COMPARER POUR COMPRENDRE : DEUX MODALITÉS D'ACTION POUR FAVORISER L'ACCÈS AU DROIT

105

1 - Etudes de cas : formes et formulations	107
1 - 1 Récit d'une situation complexe et confuse : le cumul des préjudices.....	108
1 - 2 Problèmes, plaintes et griefs	115
1 - 3 Activités décrites : étapes et contenu de l'assistance offerte	116
2 - Deux modalités de l'action en faveur de l'accès aux droits ?.....	120
2 - 1 Association professionnelle d'aide aux victimes (SAVIM)	121
2 - 2 Association de défense des victimes (AS 21)	125
2 - 3 Un travail pour, avec et sur la victime	131
Pour conclure : deux conceptions de l'accès au droit ?.....	135

CHAPITRE IV - TROIS ANS APRÈS : DES PERSONNES, DES PORTRAITS, DES PARCOURS

139

1 - Mme R., ou le double déni.....	143
1 - 1 Conséquences « subies » et conséquences « reconnues ».....	143
1 - 2 Indemnisation versus réparation	149
1 - 3 Enseignements	153
2 - En contrepoint : Mr V., ou la solitude du standardiste qui devient sourd.....	154
2 - 1 Résumé des faits	155
2 - 2 Enseignements	156

3 - Mme B., ou les apprentissages d'une co-proprétaire infatigable.....	158
3 - 1 L'écart entre ce qui devrait être et ce qui est	158
3 - 2 Le travail « cognitif » d'une sinistrée	165
4 - En contrepoint : Mme A., ou les détails « qui tuent »	170
4 - 1 Résumé de la situation	170
4 - 2 Enseignements	172
5 - Mme F., ou quand l'indemnisation monétaire équivaut à une insulte	174
5 - 1 L'impossible réconciliation entre reconnaissance et indemnisation.....	175
5 - 2 L'aide du SAVIM	180
5 - 3 Enseignements	182
6 - En contrepoint : Mr T., ou la spirale infernale du petit entrepreneur	184
6 - 1 Résumé des faits	184
6 - 2 Enseignements	186
7 - Mr et Mme M., ou ce que « s'autoriser » veut dire	188
7 - 1 La grande duperie	191
7 - 2 A l'attaque.....	196
7 - 3 La maladie intérieure	206
Pour conclure.....	210
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	217
REFERENCES CITÉES.....	227
ANNEXES.....	231

Introduction

Une meilleure information (plus lisible, plus compréhensible, plus accessible) suffit-elle pour que « les gens » accèdent au droit ? A consulter la liste bien fournie des obstacles recensés par le rapport Daly (2002) à propos des droits sociaux¹, on peut en douter. Ce rapport propose une typologie où l'information n'est que l'un des sept obstacles recensés. Sont également cités : l'énoncé du droit et l'adéquation des mesures d'application légales ; le suivi et l'application inadéquats ; l'insuffisance des ressources ; la gestion des procédures (dilution des responsabilités entre niveaux de l'administration et services, manque d'intégration et de consultation avec les ONG et les usagers, complexité des procédures) ; les obstacles psychologiques et socio-culturels (concernant les ayants droit et les prestataires) ; et enfin, l'attention insuffisante accordée aux groupes vulnérables et aux régions défavorisées.

Mais de quels « droits » s'agit-il au juste dans le cas d'une catastrophe industrielle² et, question intimement liée à la précédente, de quels « gens » parle-t-on ? Ces questions seront abordées dans ce rapport sans idée préconçue ni expérience antérieure – nous ne sommes pas des spécialistes du domaine³ - mais avec la conviction que ces trois termes génériques que sont « l'information », « le droit » et « les gens » considérés *ensemble* (et non chacun de son côté comme la tradition académique⁴ y incite volontiers) sont porteurs d'interrogations et d'enseignements susceptibles de contribuer à des améliorations substantielles en matière d'accès au droit. Surtout peut-être dans le cas

¹ Domaine qui n'est pas celui sur lequel porte ce travail mais qui pose, à l'évidence, des questions d'accessibilité comparables. *L'accès aux droits sociaux en Europe*, rapport présenté par Mary Daly, Edition du Conseil de l'Europe, octobre 2002.

² Question d'actualité, mise à l'agenda du politique et discutée tout récemment lors de la première concertation interrégionale sur le thème de « la prise en charge des victimes d'accidents collectifs et la coopération européenne » au Conseil de l'Europe à Strasbourg qui s'est tenu le 20 janvier 2005, à l'initiative de N. Guedj, (ex) Secrétaire d'Etat aux droits des victimes, en présence de professionnels du droit, de responsables locaux et d'associations d'aide aux victimes. Le programme d'action du secrétariat d'Etat aux droits des victimes a fait l'objet d'un premier bilan en mars 2005, et *Le Guide des droits des victimes* vient de paraître, en mai 2005. Ces orientations et initiatives prises par l'Etat sont trop récentes pour avoir été intégrées à notre recherche.

³ Domaine au sens large : domaine des risques majeurs, des catastrophes industrielles d'une part ; du droit de l'autre. Nous nous situons, pour notre part, quelque part entre une sociologie du travail, des usages et des usagers et l'examen de ces « technologies invisibles » que sont les instruments de gestion, de pilotage et d'évaluation de la performance de systèmes organisés, l'une des composantes des sciences de la gestion.

⁴ L'information aux spécialistes de « l'Info-com », cursus académique en pleine expansion, l'accès au droit aux juristes et aux politologues des politiques publiques, et les « gens », aux sociologues, aux démographes, aux psychologues et autres sciences humaines.

d'une catastrophe collective comme celle dont il sera question ici. Pourquoi ? Pour plusieurs raisons.

Parce que l'information n'est pas un message à faire passer d'un émetteur vers un récepteur : celui-ci a un rôle actif à jouer dans la réception et son activité de décodage contient toujours une part d'interprétation ; diffusée, l'information se révélera fragile, vivante, exposée au double écueil du trop et du trop peu, de l'inflation et de l'insuffisance, menacée de malentendus, d'incompréhension et d'obsolescence, et de surcroît toujours difficile d'accès pour une partie de la population ; elle comprendra forcément de l'officiel et de l'officieux, sera soumise à des interprétations contradictoires, à la rumeur, à la concurrence.

Parce que le droit, et dans ce cas le droit des victimes, ne peut s'énoncer puis se stabiliser que chemin faisant : il s'expérimente, il évolue, il rencontre d'autres droits ; il s'adapte donc, tout comme les mesures destinées à en faciliter l'accès. Dans le cas d'AZF, un comité de suivi⁵ réunissant tous les acteurs de la prise en charge des victimes et animé par la Chancellerie s'est réuni régulièrement à Toulouse à partir du 10 octobre ; si une convention nationale⁶ pour l'indemnisation des victimes a pu être signée rapidement (dès le 31 octobre), elle a été complétée par la suite par 7 avenants ; le dernier en date portant sur la création du « préjudice spécifique » remonte à juillet 2003. Ce préjudice n'existait pas dans le droit français du dommage corporel, il est spécifique au sinistre du 21 septembre 2001, puisqu'il indemnise les victimes ayant subi les « effets collectifs et les conséquences durables de l'explosion ».

Parce qu'à la vulnérabilité socio-économique des populations⁷ touchées (une usine est rarement installée dans les beaux quartiers) s'ajoute ici la vulnérabilité propre à toute « victime » qui aura subi des dommages corporels, matériels et bien souvent les deux.

Parce qu'enfin à côté des acteurs publics (l'Etat, les collectivités territoriales, les services sanitaires et sociaux) et professionnels concernés (l'entreprise Total Fina Elf et ses assureurs, les assureurs privés, les experts, les avocats et les médecins), la société civile en impose d'autres, dans le cas d'une catastrophe collective, avec lesquels il faudra

⁵ On trouvera en annexe une analyse des compte rendus.

⁶ Qui pose le principe de « l'indemnisation amiable faite par les assureurs, sans attendre le résultat du procès en responsabilité : ce type d'indemnisation présente pour les victimes l'avantage d'être rapide et souple, mais nécessite de s'assurer que les indemnités proposées sont conformes à celles qui auraient été allouées par les tribunaux. »

⁷ Selon le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n° 38-39, 2004, les quartiers proches cumulaient les caractéristiques socio-économiques « défavorables » : les résidents de la zone « proche » de l'usine sont significativement plus nombreux que les résidents « éloignés » à être étrangers (30,3% contre 10,7%), sans diplôme (27,7% contre 13,6%) et au chômage (13,5% contre 5%) ; ils sont 92,7% à avoir subi des dégâts matériels contre 39,5 pour les autres (source : Enquête sur la vie quotidienne et la santé des habitants de Toulouse auprès d'un échantillon de 1191 résidents).

compter, les associations de défense des sinistrés. Les procédures légales prendront effet dans un contexte (économique ou politique) qui leur échappe toujours en partie.

Une « bonne » question

D'où le grand intérêt de l'une des questions posées en septembre 2002 par la Mission de Recherche Droit et Justice aux équipes de recherche réunies à son invitation : pouvez-vous nous aider - et comment ? - à évaluer⁸ l'efficacité du dispositif d'information d'aide et d'accompagnement des victimes mis en place, à l'initiative de la Chancellerie, au lendemain de l'explosion d'AZF à Toulouse en septembre 2001 ? De cet événement dramatique qui a fait plus de 70 000 victimes et 30 morts, d'une ampleur sans précédent en France à cette échelle, le ministère de la Justice souhaitait légitimement tirer les enseignements.

« Retours d'expérience » et audits figurent désormais parmi les exercices obligés de tout système qui se penche, réflexivement, sur sa performance. Telle n'était pas en l'occurrence la demande formulée à notre égard. Telle que nous l'avons comprise, cette demande s'apparentait d'avantage à une démarche d'évaluation « par en bas »⁹, moins courante que les deux autres formules et qui entend faire place à l'expression d'une parole (d'une opinion, d'une réaction, d'un point de vue) des principaux intéressés que sont les victimes destinataires des mesures prises. Car avant d'en venir aux aspects méthodologiques, toute évaluation est en effet affaire d'objectif et de point de vue. Et à cet égard la proposition qui nous a été faite ne pouvait mieux tomber.

Posture et problématique de recherche

« Du point de vue des victimes » est le cap qui nous a été fixé, la boussole qui nous a guidées. C'est aussi une perspective qui nous était familière, puisque nous avons déjà eu l'occasion d'adopter cette posture de recherche à propos d'autres types de populations d'utilisateurs-destinataires de services publics que sont les patients, les voyageurs ou les abonnés¹⁰. Cette expérience devait pouvoir nous être utile pour forger une problématique ajustée à ce nouveau contexte. « Forger » n'est pas une clause de

⁸ Et plus précisément à « évaluer la complémentarité des intervenants et leurs motivations, la pertinence des réponses apportées, la cohérence des mesures prises mais aussi les choix des niveaux de décisions » (source : Mission de recherche Droit et Justice, document daté du 1^{er} août 2002, envoyé aux équipes de recherche exposant la problématique, les motifs et les objectifs des recherches à entreprendre).

⁹ On pense par exemple à la perspective développée par P. Warin, dans *Les Usagers dans l'évaluation des politiques publiques. Etude des relations de service*, Paris, l'Harmattan, 1993, amplement discutée et débattue depuis 10 ans.

¹⁰ L. Amar et E. Minvielle, « L'action publique en faveur de l'utilisateur : de la dynamique institutionnelle aux pratiques quotidiennes de travail – le cas de l'obligation d'informer le malade », *Sociologie du travail*, 2000, p. 69-89 ; A. Borzeix (a) "EDF-GDF – «La relation de service à l'épreuve de l'étranger», in Joseph et Jeannot (dir.) *Les métiers du public, compétences de l'agent, espace de l'utilisateur*, CNRS éditions, 1995 ; (b) « L'information-voyageurs en gare du Nord », in Borzeix et Fraenkel (coord.) *Langage et Travail*, CNRS éditions, 2001.

style : ce point de vue n'existe pas tel quel, il n'est pas accessible directement. Il suppose, comme tout objet, une part de construction sociologique.

Les problématiques de recherche qui découlent de cette posture sont en fait plus récentes que les orientations économiques, puis politiques,¹¹ dont elles se nourrissent. A l'instar des évolutions profondes qui ont marqué la production de biens et de services privés, cette attention portée au consommateur-client-usager-destinataire (à mettre « au centre » des préoccupations de l'organisation, selon une formule répandue) s'est propagée, depuis une vingtaine d'années, dans le secteur des entreprises publiques alimentant un courant de recherche étoffé¹² et, plus récemment, (de manière moins marquée aussi) dans l'administration : mieux ajuster l'offre à la demande (ou aux besoins) représente aujourd'hui un puissant moteur de réformes dans la majorité des organisations, qu'elles soient administratives ou productives.

Cette perspective ouvre un nouveau chantier de réflexion, dont l'une des directions consiste à focaliser l'analyse sur un binôme où la demande est couplée à une offre. A côté de l'offre théorique de service (définie par les textes) existe une offre « réelle » qui doit beaucoup aux conditions de production internes du service (à l'organisation du *back-office*), mais aussi aux comportements et compétences, techniques et relationnelles, mobilisées par les agents « de base » que sont ici, par exemple, les juristes-médiateurs chargés sur le terrain de cette offre. Notre recherche s'inscrit clairement dans cette mouvance. Résorber le décalage entre les textes et les faits, fabriquer des passerelles entre des personnes et des procédures, est la tâche qui leur incombe. Ce travail d'ajustement d'une prestation de service à un individu a été largement étudié depuis une quinzaine d'années en France, depuis que l'on a compris que la « modernisation » des services publics passe aussi par là¹³. Telle est l'une des directions empruntées par notre travail, à propos de l'offre d'accès au droit proposée aux victimes.

¹¹ Cette orientation appelée le « New Public Management Paradigm » dans les pays anglo-saxons « is an emphasis on performance and outcomes and greater responsiveness to citizens and their needs. To achieve these goals, attention has been focused in part on, directly or indirectly, changing the behavior of street level bureaucrats – the front line workers who serve as connection between public services and citizenry » (Lipsky, 1980).

¹² Etoffé et hétérogène, qui va des recherches sociologiques sur la relation de service à celles portant sur les politiques publiques (courant qui relève de ce nouveau paradigme, le « new public management », dans les pays anglo-saxons), en passant par celles qui se font en sciences de gestion.

¹³ Le recensement bibliographique fait en 1998 par J. M. Weller, « La modernisation du service public par l'utilisateur : une revue de la littérature », *Sociologie du travail*, Paris Dunod, n° 3, donne une idée des problématiques et des recherches réalisées jusqu'à cette date.

L'objet et ses transformations

Le « point de vue des victimes » est donc une direction de recherche plus qu'un objet empirique, sauf à travailler sur la base d'un sondage¹⁴ auprès d'une population étendue, ce qui n'était pas notre projet. Prise au pied de la lettre, la formule n'est qu'une fiction. Les victimes n'ont pas *un* mais *des* points de vue. Les 70 000 à 80 000 personnes touchées dans leur corps, dans leurs biens ou dans leur emploi¹⁵, l'ont été de façon très inégale, très différemment, et elles ont eu accès, puis recours aux multiples entités du dispositif d'aide et d'indemnisation dans des conditions, somme toute, totalement incomparables. Leur expérience de victime restera toujours celle d'un sujet singulier, leur point de vue aussi. De ce constat de bon sens, nous avons tiré parti pour découper des objets de recherche « intermédiaires » mieux circonscrits, susceptibles de faire de ce « point de vue » un construit sociologique étayé par des « données » plus robustes (au sens à la fois de plus objectives et mieux documentées) que ne peuvent l'être des jugements ou des opinions individuelles.

Ceci nous a conduit à concevoir un dispositif de recherche qui permet de saisir ensemble des pratiques¹⁶ sociales en miroir et, plus précisément, d'examiner « sur pièces » l'interaction entre des pratiques que nous appellerons de « recherche d'assistance » (par les victimes) et des pratiques d'« offre » d'assistance (telles que les services ou associations d'aide et d'information en proposent) ; le dépouillement de traces documentaires (de dossiers en l'occurrence) pouvait en rendre compte, aussi bien, sinon mieux, que les entretiens ou les témoignages dont nous avons poursuivi le recueil, auprès des acteurs du dispositif d'information et surtout auprès de victimes, tout au long de l'enquête.

A l'attention portée aux personnes et à leur parcours singulier (que disent-elles avoir fait, compris, entrepris, comment ont-elles perçu le processus d'indemnisation et d'accompagnement, qu'en ont-elles pensé ?) nous avons ajouté une attention portant sur le dispositif et, son fonctionnement « réel »¹⁷ en situation. Notre objet empirique devait être défini et alimenté de façon à apporter des éléments de réponse à la question

¹⁴ Comme peut le faire l'Institut de Veille Sanitaire, par exemple, à partir d'enquêtes sur les conséquences sanitaires de l'explosion, dont les résultats sont disponibles (INVS, *Conséquences sanitaires et sociales de l'explosion à l'usine de Grand Paroisse le 21 septembre 2001*, Rapport intermédiaire, juillet 2002).

¹⁵ Toujours selon les résultats de l'enquête rapportés dans le Bulletin épidémiologique de 2004, la catastrophe aurait détruit totalement ou partiellement 1300 établissements touchant près de 21 000 emplois ; 5 mois après, 1800 salariés auraient été en chômage partiel.

¹⁶ Méthodologie courante en sociologie mais pratiquée aussi par certaines recherches sur le droit : on pense par exemple au rapport du CERCRID sur le rôle des associations d'information sur le droit dans le règlement des petits litiges rédigé par M. Véricel et alii, mars 2002.

¹⁷ C'est aux spécialistes de l'analyse de l'activité que sont les ergonomes que l'on doit cette distinction essentielle, largement reprise en sociologie du travail, entre le travail « réel » et le travail « prescrit » et qui peut bien sûr être transposée aux organisations : chacun sait qu'un organigramme (la structure prescrite) ne donne qu'une très vague idée de son fonctionnement effectif ou « réel ».

suivante : comment les victimes ont-elles été *effectivement* traitées, dans et par le dispositif et plus précisément, en certains points sensibles ou moments clés de ce dispositif d'accompagnement ? Quelles étaient leurs « demandes » et quelle aide leur a-t-on proposée dans ces lieux et à ces moments ?

Comme le parcours d'indemnisation d'une victime, la trajectoire suivie par un objet de recherche n'est pas toujours linéaire. Elle peut connaître des étapes et des inflexions, liées, dans notre cas, au progrès des connaissances issues de l'enquête de terrain, à la complémentarité recherchée avec d'autres projets de recherche en cours, aux opportunités qui s'offrent au chercheur. Ce processus de définition progressive acquiert rétrospectivement une rationalité que l'on peut résumer de la façon suivante :

Phase 1 (pré-enquête) : nous sommes passées d'une question posée par la Mission de recherche Droit et Justice sur le point de vue des victimes, à une proposition faite à ce service, celle d'examiner des parcours pré-supposés complexes (dits « du combattant »).

Phase 2 (qui correspond à la définition du projet de recherche) : un re-centrage de la recherche, en accord avec la mission, sur le problème de l'information des victimes ; il s'agissait de décrire des parcours à la lumière des informations reçues, traitées, interprétées, utilisées par elles ; les trois qualificatifs - lisibilité, intelligibilité, accessibilité (de l'information) - qui figurent dans le titre du projet, illustrent cette problématique.

Phase 3 (l'enquête) : abandonnant une démarche de recensement systématique de l'information « en général¹⁸ », émise et supposée reçue dans le cadre conventionnel, assortie d'une analyse des difficultés posées par son traitement par un panel de victimes (méthode envisagée dans le projet), nous nous sommes mises en quête de quelques postes d'observation pertinents d'où il nous serait possible d'examiner la rencontre entre une demande et une offre d'assistance ; deux associations différentes (l'une professionnelle, le Service d'aide, d'information et de médiation, l'autre de défense des victimes, l'Association des sinistrés du 21 septembre) ont été choisies pour leur poids dans le dispositif. L'objectif visé s'en trouvait reformulé : derrière le point de vue des victimes, la question à examiner devenait celle, plus générale, des conditions de leur

¹⁸ Notre réflexion sur l'information procède d'une perspective analytique non d'une démarche de recensement exhaustive. Ce travail était pris en charge, comme nous l'avons appris par la suite, par le CERDACC dans le cadre de deux mémoires de DESS ; l'un réalisé par E. Marsaudon, DESS Droit des victimes CERDACC, *La prise en charge des victimes d'accidents collectifs, le cas de l'explosion de l'usine AZF de Toulouse*, le 21 sept 2001, « *Communication et Information* ». Sur la base d'une collecte systématique des documents, ce mémoire répertorie « tous les documents émis à l'attention des victimes par tout organisme, institution, entreprises... » et suppose un « important travail de synthèse et de classement des données relatives à la communication et à l'information des victimes entre le 21 sept 2001 et le 31 août 2003 » ; un second mémoire rédigé par A. Garnier, *Catastrophe AZF : Le retour d'expérience « le parcours de la victime »*, a été réalisé dans les mêmes conditions. (Dess Droit des Victimes, Cerdacc, 2002-2003, sous la direction de M.M. Cario R., Lienhard C.).

accès au droit, et l'angle empirique choisi pour en traiter, celui de la mise en œuvre effective du droit et des mesures destinées à faciliter cet accès.

Phase 4¹⁹ (un mémoire de DESS) : profitant d'un événement public – l'annonce en juin 2003 d'un "reliquat" de dons restant à distribuer – annonce suivie d'une nouvelle vague de dossiers de « demandes » émanant de certaines catégories de victimes, 5 000 dossiers ont été déposés puis traités dans le cadre associatif sous la coordination de la Fondation de France. L'impact de cette annonce (l'afflux de dossiers) et les enseignements livrés nous ont paru suffisamment pertinents au regard de notre objet pour en proposer le sujet à une étudiante de Toulouse²⁰. Si ce travail ne concerne pas directement le fonctionnement même du dispositif conventionnel, il livre néanmoins des indications fort intéressantes sur les populations « en peine » ou « en panne » trois ans après la catastrophe.

Au total, un triple élargissement accompagne ces phases où le dispositif théorique est mis à l'épreuve de son arrivée sur le terrain, c'est-à-dire examiné en contexte : en contexte juridique d'abord, confronté au déjà là que représentent les autres droits en place (droit commun, de la co-propriété, des assurances...); en situation socio-économique, face au rôle joué par les associations de victimes, face aux intérêts et aux équilibres politiques locaux, face aux professionnels (certains ont « joué le jeu », d'autres moins); mis à l'épreuve du temps²¹, enfin, et des caractéristiques spécifiques des populations éprouvées, dont « l'affaire des dons » (mais pas seulement) révèle la précarité et la grande vulnérabilité.

Matériaux d'enquête et méthodes

Nous avons donc examiné différentes « entités », animées et non animées : des « dossiers », des « demandes », des « services rendus », des « situations » ; nous avons aussi observé de près des « activités professionnelles » (« offreurs » d'information, d'aide et de conseils), tout en maintenant un contact privilégié avec des « personnes » sinistrées. Nos « données » se présentent sous différents aspects ; ils conjugent :

¹⁹ Les phases 3 et 4 se chevauchent en réalité dans le temps et se sont déroulées en parallèle.

²⁰ M. Meunier, mémoire de DESS de Sociologie Appliquée à la Gestion Locale, Université de Toulouse Le Mirail, AZF, *La gestion du « Reliquat » de Dons. Production et mise en œuvre d'une Action Associative Locale Organisée*. Mémoire soutenu en juin 2004.

²¹ A ce titre, on peut relever deux autres indications : le nombre important de sinistrés (environ 800) qui ont été pris en charge par la FNATH (Fédération Nationale des Accidentés du Travail et Handicapés), chargée fin 2003 d'instruire les dossiers relatifs à l'indemnisation corporelle, ce qui constitue un début de réponse à l'une des préoccupations exprimées par la mission Droit et Justice en septembre 2002 en ces termes : « il existe sans doute un « chiffre noir » des victimes non identifiées qui n'ont effectué aucune démarche ou qui ont abandonné leurs demandes ; les associations de victimes affirment qu'il est important, mais aucune information précise ne permet de confirmer ce point ». Une autre information concernant ce « chiffre noir » : 2180 personnes auraient été identifiées en 2004 qui auraient rempli une fiche juste après l'explosion auprès d'un service de soins et ne figureraient pas (après croisement) sur la liste des victimes officielles recensées « pour expertise » du service de la Médecine Légale (source rapport d'activité du SAVIM).

- plusieurs types de matériaux : quantitatifs et qualitatifs, documentaires et discursifs ;
- plusieurs échelles d'observation, du plus individuel au plus collectif : des entretiens individuels, des analyses de poste, un service (d'aide aux victimes) et même un réseau d'associations coordonnées (étudié dans le cadre du mémoire) ;
- plusieurs niveaux d'analyse : institutionnel, professionnel et individuel.

Du grain le plus « grossier » (un dossier peut tenir en trois lignes)²² au grain le plus fin (entretiens de plusieurs heures) nous présenterons :

Chapitre I et II, une exploitation documentaire d'un **échantillon de 175 dossiers** sur les 2000 traités par le SAVIM²³ entre septembre 2002 et décembre 2003. Leur traitement statistique est complété par des études de cas plus qualitatives livrées par ces matériaux. Les résultats sont commentés dans les deux premiers chapitres de ce rapport. Ils permettent d'identifier les principaux motifs (ignorance, sous-information, incompréhension, retards...), et les problèmes les plus épineux pour lesquels les victimes ont fait appel à ce service d'aide et d'accès au droit ; ils recensent également les « réponses » apportées par ce service qui informe certes, mais qui sait aussi mobiliser les victimes et contrôler le processus. Assistance recherchée et assistance offerte sont ainsi mises en regard.

Le **Chapitre III** propose un examen détaillé des **compétences** de conseil juridique et de médiation offertes, dans le cadre des deux associations étudiées, aux victimes de dommages corporels et matériels ; et plus particulièrement pour la seconde, de victimes en butte à des imbroglios et des « complications » variées, tels que l'aggravation des symptômes corporels ou des dommages matériels, des contentieux les opposant aux bailleurs, aux assurances, à leurs experts ou aux entreprises. Ces compétences sont « déduites », dans le cas de l'association professionnelle (le SAVIM), de l'examen des dossiers de l'échantillon. Elles sont « décrites » à partir de l'observation directe de rendez-vous auxquels nous avons assisté en 2004 au local de l'association de défense des sinistrés. De ces deux façons à la fois très similaires et différentes de favoriser l'accès aux droits, nous avons tiré une comparaison qui clôt le Chapitre III sur ce qui nous semble constituer deux « modèles » d'offre de service.

Le **Chapitre IV** met en scène des **personnes** dont nous avons souhaité faire entendre la voix ; ces témoignages visent à livrer le « point de vue » de quelques victimes – plus touchées que d'autres - sous la forme de « portraits-parcours ». Ces portraits sont le fruit de *notre* lecture des récits recueillis au cours d'une série d'entretiens de type clinique, qui retracent les péripéties des démarches accomplies saisies dans leur épaisseur temporelle. La grille adoptée intègre les interrogations et les enseignements tirés des étapes précédentes de la recherche en insistant sur les quatre points suivants : le processus d'indemnisation, son usage et son évaluation par ses destinataires ; les

²² Quelques exemples de ces dossiers rédigés à la main figurent en annexe du rapport.

²³ Les sigles utilisés dans ce rapport figurent en clair dans l'annexe n° 2.

épreuves personnelles rencontrées et racontées par eux ; les effets retard (contrecoups, plaies, séquelles, conséquences) de l'explosion, trois ans après ; le « travail » dans la durée qui revient aux victimes durant ce long parcours et qui se révèle d'autant plus lourd qu'il fait l'objet dans ces récits d'une approche diachronique.

Une monographie de 120 pages livrée séparément est consacrée à une description du **réseau associatif local** qui s'est constitué autour de la redistribution du "reliquat" de dons en 2003. A l'analyse de ce dispositif original s'ajoute une **typologie des sinistrés** (réalisée à partir d'entretiens avec une quinzaine de responsables associatifs) qui, trois ans après, sont encore en quête ou en demande de « quelque chose » (de reconnaissance, d'assistance juridique, d'une prise en charge psychologique ou encore, pour beaucoup, d'un soutien financier). Cette description qui souligne le dynamisme du tissu associatif toulousain représente une contribution potentielle à une réflexion plus générale sur la régulation conjointe (J. D. Reynaud, 1987) – celle qui s'instaure de fait, sans qu'elle ne soit ni programmée au départ ni gérée par les acteurs institutionnels - des effets et des contrecoups d'une catastrophe collective du type de l'explosion d'AZF. Elle met aussi en évidence le partage effectif des responsabilités en matière de prise en charge et d'accompagnement des victimes, entre les acteurs publics ou professionnels et ceux qui émanent de la société civile. La division « réelle » du travail d'information, d'aide et de suivi instaurée constitue une réponse partielle à la question posée par la Mission de recherche Droit et Justice sur la cohérence des mesures prises et le choix des niveaux de décision.

Paradoxalement, la durée de la recherche aura constitué pour nous un atout : elle aura servi l'un des objectifs recherchés par cette mission en permettant de construire un dispositif d'évaluation du dispositif par les destinataires sans risque de « myopie », à une certaine distance de l'événement, mettant à notre portée une réflexion sur l'intégration des effets à moyen terme de la catastrophe à cette évaluation.

Chapitre I

LA « DEMANDE » DES VICTIMES : L'ASSISTANCE RECHERCHÉE

1 - A la recherche d'un échantillon

L'explosion de l'usine AZF, placée où elle l'était à proximité de plusieurs quartiers d'habitation populaires, a fait, on le sait, un grand nombre¹ de « victimes »². Face à l'ampleur de la catastrophe et de ses dégâts, et compte tenu de l'objectif de notre recherche – se placer du point de vue des victimes pour apprécier la qualité du dispositif d'accompagnement et d'indemnisation mis en place à leur endroit -, la diversification des approches méthodologiques nous a paru incontournable. Trois pistes complémentaires ont été suivies en parallèle. Chacune correspond à un niveau d'observation différent, à une « entrée » différente dans le sujet, fait appel à des méthodes différentes : une enquête qualitative auprès des personnes sur leur parcours ; un travail à visée plus quantitative, auprès d'un échantillon de victimes de la catastrophe, et enfin, une démarche d'observation directe des services offerts aux victimes dans le cadre associatif.

Pour tenter de répondre à la question qui nous était posée, il nous semblait indispensable, bien évidemment, d'entrer en contact avec des personnes directement touchées : leur opinion, le récit de leurs démarches et de leurs déboires, l'histoire « dense » des difficultés rencontrées, des pièges déjoués, des imbroglios surmontés et des aides sollicitées à chaque étape nous importaient au premier chef. Ce faisant, nous avons assez peu de chances d'échapper aux limites d'une analyse portant sur des cas d'espèce, des situations singulières, au mieux « typiques » ou « exemplaires », en tout

¹ Les chiffres ont beaucoup varié selon les périodes et les sources. Pour les dommages matériels, nous retiendrons les données du SAVIM (rapport d'activité 2002), qui fait état de 65 000 « déclarations de sinistres », dont 27 000 logements sinistrés et 18 000 « gravement ». Pour les dommages corporels, le dernier bilan chiffré dont nous disposons émane du comité de pilotage : il fait état de 10.295 expertises médicales à la date du 3 février 2004.

² Cette notion de victime sera employée ici dans son acception juridique courante : personne ayant subi un préjudice, corporel ou matériel, du fait de l'explosion, ce qui lui ouvre des droits à une indemnisation, dans certaines conditions.

cas en nombre beaucoup trop limité pour prétendre refléter l'expérience d'une population – les victimes – aux dimensions si impressionnantes.

Il était tout aussi important, donc, toujours dans cette même perspective (se placer du point de vue des victimes), de chercher à compléter cette image nécessairement impressionniste par un tableau plus complet et surtout plus général des problèmes rencontrés relatifs à l'information reçue, en nous appuyant sur une base documentaire plus large. D'où l'idée de nous tourner vers une source non plus orale (entretiens) mais écrite et d'exploiter l'un des très nombreux fichiers³ de dossiers de victimes, remplis par l'une des très nombreuses entités (administratives, associatives ou caritatives) engagées, à un titre ou un autre, dans leur prise en charge.

Les premières données empiriques par lesquelles nous allons commencer notre examen de ce que nous avons appelé « l'assistance recherchée » par les victimes proviennent d'un service d'Aide aux Victimes et de Médiation, le SAVIM⁴, situé géographiquement au centre de Toulouse, qui bénéficie de fonds publics et travaille en collaboration avec la mairie. Il s'agit d'une première méthode par laquelle la « demande » ou les « besoins » des victimes (demandes et besoins qu'on leur prête) en matière d'information, d'assistance et d'accompagnement peuvent être approchés. Ces précautions de langage (parler de première méthode et d'approche) visent à souligner le caractère nécessairement construit de ces notions de besoin, de demande ou de point de vue qu'on a trop souvent tendance à naturaliser, comme si les demandes de plus de 70 000 personnes étaient similaires et donc agrégeables, comme si elles pouvaient se décomposer en autant d'unités discrètes qu'il suffirait d'additionner.

Notre choix s'est porté sur le fichier de ce service, parce que sa mission consiste précisément à informer les victimes en général sur leurs droits et qu'il s'est vu attribuer une place centrale, dès le lendemain de la catastrophe, au sein du dispositif d'indemnisation des victimes. Membre actif du comité de pilotage qui s'est réuni régulièrement à Toulouse durant près de trois ans, le SAVIM a joué dès le départ le rôle pivot d'une « plaque tournante » en matière d'information, de prise en charge et d'accompagnement des victimes. Nous reviendrons plus loin sur le statut et les fonctions de ce service dans le chapitre suivant consacré à l'offre d'assistance. Concentrons-nous pour l'instant sur l'analyse de l'assistance recherchée par les victimes telle que leur « demande » peut être saisie à partir des fiches individuelles rédigées par les juristes du SAVIM.

³ Parmi ces nombreux fichiers sources d'exploitation possible on peut citer ceux des assureurs de Total, de la CPAM, de la liste des victimes inscrites pour une expertise et la liste est loin d'être complète.

⁴ L'une des 150 structures du genre en France. Ces associations qui oeuvrent gratuitement en faveur des victimes pour un accès plus effectif au droit sont fédérées, depuis 20 ans, au sein de L'INAVEM, (l'Institut National d'Aide aux Victimes et de Médiation). Elles sont subventionnées par le ministère de la Justice et par les collectivités territoriales.

1 - 1 Quels sont les « problèmes » à l'origine de la visite ?

Avec ce fichier, nous avons accès à une mine de renseignements, à condition de pouvoir en faire une exploitation⁵ rigoureuse. De cette « base de données » de plus de 2000 fiches on pouvait espérer tirer une image venue « d'en bas » des problèmes majeurs rencontrés par les victimes au cours de leurs parcours. Fondée sur des traces écrites, cette image livrait un condensé schématique et très succinct de la réalité de ces problèmes, celui que les juristes avaient jugé bon de consigner sur leur fiche lors de l'entretien. Ce résumé était le fruit de leur sélection, de leur interprétation de la situation décrite par les victimes. Il permettait néanmoins d'examiner de plus près ce que venaient chercher au juste les victimes en faisant appel à ce service « d'aide aux victimes, d'information et de médiation ». Un renseignement, une explication, un conseil, un recours ? En quoi consistaient le soutien ou l'accompagnement sollicités ? Telles étaient nos interrogations. Grâce à l'examen de ces fiches, le dispositif d'assistance et de suivi prévu par la convention se trouverait en quelque sorte mis à l'épreuve de ses destinataires et des problèmes « réels » rencontrés par une catégorie des victimes : celle qui a éprouvé le besoin de prendre un rendez-vous au SAVIM, à un moment donné du parcours, pour faire valoir un droit, chercher un avis ou de l'aide.

Cette catégorie n'est évidemment pas représentative statistiquement de l'ensemble de la population touchée par l'explosion, population que les moyens alloués à notre enquête mettaient hors de notre portée. L'effet de loupe recherché avec l'analyse des « problèmes » rencontrés par les 2000 victimes « fichées » au SAVIM est une méthode qui a déjà fait ses preuves. Conformément au paradigme du « nouveau management public »⁶ qui conjugue recherche de performance et obligation de résultat, l'accès au droit pour les victimes peut lui aussi, tout comme les autres services d'utilité publique, non seulement être amélioré, comme on l'a vu avec les innovations récentes en la matière,⁷ mais recevoir un début d'évaluation. L'une des façons de procéder consiste à s'équiper d'un verre grossissant. Celui que nous avons choisi n'éclaire certes qu'un versant des choses – le versant problématique –, puisqu'il recense les motifs qui poussent les victimes à faire appel à ce service et ne dit rien des autres, de toutes celles pour qui le parcours d'indemnisation s'est bien passé ou qui se sont adressées ailleurs pour chercher de l'aide. Notre démarche qui examine le contenu du service effectivement rendu met donc en regard trois types de dispositifs :

- un dispositif méthodologique qui permet de « tester »
- un dispositif conventionnel, son adéquation et sa performance

⁵ L'assistance technique de Damien Brémont responsable de la conception et de la maintenance informatique au CRG nous a été précieuse : le programme du traitement a été mis au point par lui.

⁶ Cette version anglo-saxonne proche de ce qu'on appelle chez nous la « modernisation du service public » ou encore la réforme de l'Etat a donné lieu à un courant de recherche foisonnant dont *Handbook of Public Administration*, édité par B. Guy Peters et Jon Pierre, Sage, 2003, offre un bon aperçu.

⁷ Création des Maisons de justice, puis plus récemment d'un secrétariat d'Etat aux droits des victimes...

- un dispositif d'assistance et de rattrapage que représente le SAVIM et sa contribution positive à la régulation du système.

Dans ces traces documentaires gît la matière d'un « retour d'expérience » d'un autre genre où l'expérience rapportée n'est pas celle des responsables mais celle des victimes en quête d'assistance. Ces traces donnent accès, en quelque sorte, à ce qu'on pourrait appeler « l'envers du décor », à la face cachée du processus, à un repérage de ce qui, dans ce dispositif d'indemnisation complexe, innovant et original, mériterait d'être amélioré, revu, complété, voire corrigé. Ces dossiers ont donc pour nous le statut de symptôme : à nous de déceler « de quoi », de remonter aux sources de la difficulté rencontrée, jusqu'aux motifs (plainte, problème, incompréhension, confusion) qui incitent les personnes à faire cette démarche. Ces documents livrent plus qu'un point de vue, toujours marqué par la subjectivité des opinions exprimées : un état des lieux qui équivaut à une évaluation « bottom up », trois ans plus tard, de la réception de l'information offerte et destinée aux victimes, telle que celle-ci peut être documentée par leurs démarches auprès de cette instance de médiation.

L'analyse de ces « besoins » en information confirme à l'évidence l'utilité sociale et le bien fondé de la mission du SAVIM : faciliter l'accès au droit, offrir aux victimes une assistance juridique et administrative, proposer un suivi aux personnes en difficulté. Ce rôle va s'avérer indispensable lors de la catastrophe. Au droit des victimes, au droit pénal et au droit des assurances, déjà passablement complexes à comprendre et surtout à mettre en pratique de façon opératoire pour un citoyen ordinaire, sans expérience particulière, s'ajoute dans le cas de l'explosion, une convention nationale pour l'indemnisation des victimes, signée fin octobre 2001⁸, dont les victimes peuvent bénéficier à condition d'être en mesure de s'en saisir, de faire les bonnes démarches au bon moment.

Le SAVIM représente à coup sûr une instance de régulation centrale dont l'importance peut être appréciée, en première approche, par un indicateur chiffré : le nombre des personnes reçues⁹. Mais au-delà de ce bilan quantitatif, des interrogations plus qualitatives (non exploitées par ce service faute de temps et de ressources) peuvent

⁸ Entre les différents acteurs concernés : administratifs, judiciaires, l'entreprise Total et ses assureurs. Son principe : organiser des mesures favorisant une indemnisation simple, équitable et la plus rapide possible des préjudices, qu'ils soient matériels ou corporels. Il est prévu dans le cadre de cette convention que le SAVIM au-delà de son action habituelle joue un rôle important de « facilitateur » des actions entre les différentes phases prévues par cette convention.

⁹ Le SAVIM fait état dans ses rapports d'activité, de 2207 « informations » données en 2001, de 2388 « entretiens » en 2002 et de 3520 en 2003. Cette augmentation marquée en 2003 est due à l'afflux exceptionnel des victimes ayant déposé une demande d'assistance financière à la suite de l'annonce en 2003 d'un reliquat de dons à redistribuer et dont le service a géré les dossiers pendant plusieurs mois. Ce public et ses motifs ne recoupant qu'en partie le public « normal » du SAVIM (en quête d'information, de conseils et d'accompagnement et non d'argent), on s'en tiendra à une estimation du volume annuel de victimes d'AZF reçues aux alentours de 2300 (et non de 3500)

recevoir un début de réponse : à quel propos (quel type de « problème »), avec quelle attente, quelle demande précise, dans quel état d'information, de sous-information, de sur-information éventuellement, les victimes s'adressent-elles à ce service ? En quoi et comment le SAVIM y répond-il ? Telles sont les questions qui nous ont guidées dans l'exploitation des dossiers de l'échantillon et auxquelles nous allons nous efforcer de répondre à partir de l'exploitation de notre échantillon.

Résumons-nous. Compte tenu de la question qui nous a été posée par le commanditaire de la recherche, cette exploitation répond à plusieurs objectifs :

Objectifs de l'analyse

- Elle permettra de recenser sur une base numérique élargie (un échantillon statistiquement significatif) les principales difficultés effectivement rencontrées par les intéressés ;
- Elle sera brossée du point de vue des victimes sur la base de l'énoncé de leur problème (tel que noté par un employé du SAVIM), à l'occasion d'une rencontre dont elles ont pris l'initiative. Les activités d'accueil, d'information, d'orientation, de réorientation, d'intervention assurées par cette association montreront sur quels points précis le processus d'indemnisation achoppe ;
- De la demande immédiate - ce recensement des incompréhensions, incertitudes, manques d'information ou d'explication, de ces erreurs d'aiguillage, retards, et autres « malheurs » survenus au cours du parcours de la victime -, on doit pouvoir remonter à leur source ;
- Les résultats quantitatifs, même très descriptifs, permettent d'approcher certaines dimensions clés de la « performance » selon lesquelles un dispositif « d'après crise » peut être analysé ;
- Elle servira ainsi d'épreuve pour le dispositif d'indemnisation. Non à la façon d'un audit classique (la photo développée), mais de celle d'un cliché, d'un « négatif » qui demande à être développé (pour filer la métaphore jusqu'au bout) ; un cliché pris par en bas, révélant des problèmes rapportés par les victimes elles-mêmes ;
- Le traitement de ces dossiers a enfin pour intérêt de constituer un instrument de « traçabilité » des formes d'intervention de ce service, qui représente un objet d'investigation à part entière : son activité « réelle » est un indicateur de l'efficacité « réelle », elle aussi, du dispositif de suivi mis en place.

1 - 2 L'échantillon

En quoi consistent nos données et comment avons-nous procédé ? Parmi les fiches remplies par le SAVIM nous avons choisi d'examiner celles ouvertes entre septembre 2001 et décembre 2003 (couvrant une période de 27 mois), et nous avons procédé à un

tirage aléatoire au dixième dans un fichier classé par ordre alphabétique. 178 dossiers ont finalement été retenus après élimination de quelques fiches trop incomplètes pour être exploitées.

a) Contenu de la fiche

Ces fiches rédigées sur papier libre constituent une prise de notes effectuée par l'agent au cours de chaque entretien avec une victime. Ces notes, peu formalisées, au contenu pour une large part discrétionnaire, n'ont ni la forme ni la finalité d'un véritable dossier « administratif ». Leur contenu est assez succinct. On n'y trouve aucune indication relative à l'âge, ni à la profession, ni à la situation d'emploi ni au revenu. En dehors des coordonnées personnelles de la victime (nom, adresse que nous n'avons pas relevés) figurent sur chaque fiche de façon systématique six types d'information. Quatre sont purement factuelles : (1) les dates et le nombre de visites, (2) la provenance (par qui elle a été aiguillée vers le service), (3) la nature du dommage subi (préjudice corporel ou matériel) et (4) l'entité vers laquelle la victime est éventuellement ré-orientée.

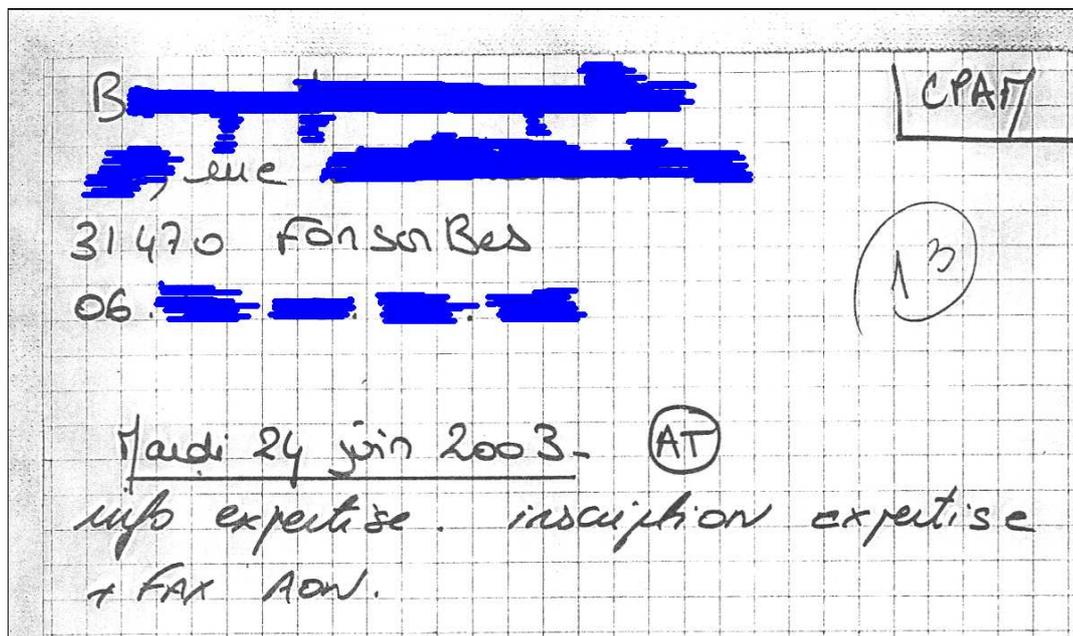
Renseignements contenus dans la fiche :

Les 6 éléments suivants ont fait l'objet d'une saisie et d'un traitement informatisé :

- La **date** (première et dernière visite) et le nombre des visites.
- La **provenance** : l'acteur (assistante sociale, par exemple) ou l'institution (Préfecture, Mairie) qui a orienté la victime vers le SAVIM.
- La **nature du dommage** : corporel, matériel ou les deux.
- Le **destinataire** : l'entité vers laquelle le SAVIM réoriente la personne, le cas échéant.
- Le **motif de la visite** : le ou les « problèmes » de la victime (la « demande »).
- Le **service rendu**, les actions mises en œuvre par le SAVIM (« l'offre »).

Les deux derniers renseignements sont, en revanche, de nature fort différente : il s'agit d'un résumé rédigé à la main en style télégraphique par le juriste et qui signale à la fois (5) le motif de la visite ou le problème posé par la victime et (6) la réponse (conseil, explication, intervention, assistance directe...) apportée par l'agent du SAVIM. C'est ce résumé manuscrit qu'il nous a fallu apprendre à lire, à comprendre et enfin à coder pour pouvoir tirer parti de ces documents.

Prenons un exemple de ce qu'il nous a fallu apprendre pour « faire parler » ces dossiers :



b) Comment faire parler un dossier ? Un exemple

Certains dossiers sont particulièrement courts, d'autres peuvent aller jusqu'à 2 pages. Celui-ci tient en 3 lignes. Apparemment simple, son interprétation implique pourtant un minimum de connaissances d'arrière-plan que nous avons dû acquérir. « Info expertise » désigne le motif de la visite : une demande d'information sur ce passage obligé que toute victime souhaitant être indemnisée pour un dommage corporel doit franchir, c'est-à-dire la visite médicale auprès du service de médecine légale chargée des expertises. Mais sous couvert d'une simple recherche d'information, ce dossier livre une information beaucoup plus pertinente, pour notre sujet. Mme B., **21 mois après l'explosion, n'est toujours pas inscrite sur la liste « officielle » des victimes.** C'est la CPAM (en haut à droite) qui a détecté la « panne » et qui l'envoie. Le SAVIM servant de voiture-balai va s'en charger (« inscription expertise ») et prévenir AON, l'assureur de Total (« faxer AON »). Pourquoi n'a-t-elle pas fait cette démarche plus tôt ? La réponse probable se trouve entourée, après la date de la visite : « AT » veut dire « en arrêt de travail ». Le problème plus général que révèle ce dossier est que certaines victimes couvertes par le régime général de la sécurité sociale ne se sont pas saisies de leurs droits à une indemnisation spécifique (pour pretium doloris, par exemple) dans le cadre de la convention. Par qui, par quel circuit auraient-elles pu ou dû l'être ? est une autre question à laquelle ce dossier ne permet pas de répondre. Comment comprendre l'initiative du SAVIM qui va bien au-delà d'une information ? Deux éléments permettent de répondre : la source (ici la CPAM) et cette indication « AT » qui explique et autorise sa démarche, qui lui permet de prendre, sans hésiter, sa décision : inscrire la personne sur La liste. Ce dossier « simple » relève de ce que nous avons appelé des

« ratés de l'information » (une information qui n'atteint pas son destinataire), dont nous avons cherché à re-construire, par en bas, au vu de l'exploitation, le contenu. Le SAVIM, dans ce cas, a fait fonction d'instance de régulation et de contrôle servant à rattraper un ayant droit qui l'ignore, conformément à sa mission : faciliter l'accès aux droits.

La lecture que nous avons faite de ces « écrits professionnels » (Fraenkel, 2001), ces résumés à usage interne du service, contient donc nécessairement une part d'interprétation sur laquelle nous nous expliquons en détail en fin de chapitre. Aussi nous a-t-il fallu passer par plusieurs étapes qui sont autant d'opérations mentales¹⁰ – déchiffrer, décoder, comprendre, contextualiser, catégoriser – pour « qualifier » et nommer ce que nous avons appelé, d'une part, des « problèmes » (une petite centaine de problèmes différents a pu être identifiée, côté victimes) et, d'autre part, des « actions » (trois grands types de services rendus, de réponse, côté SAVIM). Ce codage est donc le fruit d'une démarche inductive qui vise à constituer **une base de données** répertoriant d'une part, ce que viennent chercher les victimes et, de l'autre, ce que leur offre le SAVIM.

L'échantillon se compose d'un nombre **d'unités différentes** selon que l'on comptabilise des dossiers, des visites, des problèmes ou des actions : alors que nous n'avons retenu que 178 « dossiers », nous pourrions examiner plus de 400 situations à « problèmes » et plus de 500 réponses proposées par le SAVIM.

L'échantillon – la base traitée comprend :

178 « dossiers » soit un peu moins du 10^{ème} du fichier répertoriant les personnes venues au SAVIM de septembre 2001 à décembre 2003.

309 « visites », certaines personnes pouvant avoir effectué plusieurs visites.

424 « problèmes », une victime pouvant avoir plus d'un problème à régler.

526 « actions » de la part du SAVIM.

Derrière le processus d'indemnisation lui-même, à l'intérieur duquel nous avons choisi de traiter d'un aspect particulier, celui de l'information des victimes, pointe aussi la question des circonstances dans lesquelles les victimes vont entrer dans le processus d'indemnisation et s'en emparer. En dépit du nombre limité de renseignements biographiques contenus dans les fiches, cette dimension temporelle peut se lire à partir de la fréquence des visites, de la durée et de l'intensité de la prise en charge par le service, ceci permettant d'illustrer des parcours ou des segments de parcours de certaines victimes.

¹⁰ Sur les démarches, opérations et principes qui ont guidé le codage, se reporter à la quatrième partie de ce chapitre consacrée à la méthodologie.

2 - La « demande » : résultats quantitatifs marquants

Sept enseignements généraux peuvent être tirés de l'exploitation des dossiers :

- Le premier est la très grande variété des « **problèmes** » qui parsèment la trajectoire d'une victime l'incitant à solliciter une assistance.
- Le second est le grand nombre **d'étapes à franchir** pour bénéficier d'une indemnisation pour dommage corporel.
- Le troisième concerne les catégories-type **d'information recherchée** au SAVIM à propos de l'indemnisation corporelle.
- Le quatrième donne des indications sur le « **déficit** » **d'information** en matière d'indemnisation corporelle.
- Le cinquième, relatif aux dommages matériels, souligne l'impact de la **perte de la valeur d'usage des logements**.
- Le sixième montre la place qu'occupent les **assurances** dans les « tracas » qui assaillent les victimes de dommages matériels.
- Le septième concerne la durée longue du **recours au service dans le temps**.

2 - 1 La grande variété des « problèmes » rencontrés

Comme toute énumération brute, la liste qui suit est indigeste. Elle figure ici (et non en annexe) parce qu'elle constitue en elle-même à notre sens un « résultat » d'enquête. La petite centaine d'items qu'elle contient forme une sorte de descriptif complet issu du matériel empirique, des raisons qui incitent les gens à solliciter un rendez-vous au SAVIM, réparties en deux sous-groupes relatifs aux dommages corporels d'une part, aux problèmes matériels de l'autre. C'est en ce sens que nous pouvons parler d'une « grounded » typologie¹¹ : les problèmes recensés n'ont pas été identifiés *a priori*, ils viennent du terrain, sont le fruit de l'analyse des dossiers.

¹¹ Par analogie avec la « *grounded theory* » de B. Glaser et A. Strauss à qui nous empruntons l'idée. *The Discovery of Grounded Theory*, Aldine, Chicago, 1967.

« Problèmes » rencontrés : Type d'assistance recherchée

DOMMAGE CORPOREL	DOMMAGE MATERIEL
<p>Démarche et entrée dans le processus d'indemnisation (40 %) Victime sous- mal- non informée Victime n'ayant pas enclenché un processus Défaut d'inscription Symptômes différés- amplifiés Symptômes non identifiés par la victime Ignore l'offre de consultation psychologique Non assurée</p> <p>Recherche d'information « Technique » (29 %) Précision sur procédure Explication avant l'expertise Explication après l'expertise Explication sur la consolidation ou la non-consolidation Explication sur le montant versé ou prélevé par la CPAM Explication sur le versement d'acompte Explication sur la proposition d'indemnisation corporelle Consultation d'avocat Orientation vers autre entité</p> <p>Délai et non-réponse (13 %) Courrier perdu Assurance personnelle Convocation à l'expertise Convocation à l'expertise pour consolidation Rapport d'expertise médicale Réception d'une proposition d'indemnisation CPAM (IPP) Chèque d'acompte, assurance personnelle Chèque d'acompte Aon / EQUAD Chèque d'indemnisation assurance personnelle Chèque d'indemnisation Aon / EQUAD</p> <p>Conseil pour l'action (7 %) Prise en charge refusée par l'assurance Remboursement refusé Problème avec la CPAM Refus prise en charge CPAM Symptômes ou éléments non pris en compte par l'expertise médicale Certificat médical non pertinent Refus de communiquer des résultats d'exams cliniques Demande d'assistance d'un médecin recours Refus d'accorder un montant d'indemnisation supérieur</p> <p>Désaccord (5 %) Montant proposé pour provision d'indemnisation Montant proposé pour l'indemnisation Absence imputation AZF Montant proposé pour remboursement de prestation Conclusions ou constatations médicales</p> <p>Confirmation, vérification, réassurance (4 %)</p> <p>Situations autres (2 %)</p>	<p>Valeur d'usage du logement (32 %) Application de l'article 1722 Diminution ou remboursement du loyer pour le locataire Refus du propriétaire d'appliquer l'article 1722 Comment se faire restituer le dépôt de garantie ? Suspendre ou se faire rembourser le paiement des charges Le propriétaire n'est pas assuré Perte de loyer pour le propriétaire à indemniser Privation de jouissance pour le propriétaire occupant</p> <p>Les travaux n'ont pas été exécutés (14 %) Démêler responsabilité du syndic Les dégâts relèvent-ils du « propriétaire » ou de la co-propriété ? Le syndic a-t-il payé les entreprises ? Travaux non mis en œuvre</p> <p>Problème d'assurance (14 %) L'assurance pose problème Refus de prendre en compte un dégât Refus de prendre en compte une aggravation de dégât Erreur d'information de la part de l'assurance</p> <p>Demande de remboursement supplémentaire (11 %) Demande d'aide financière exceptionnelle (hors indemnisation)</p> <p>Confirmation, vérification, réassurance (9 %) Demande de renseignement sur procédure d'indemnisation Question précise non identifiée</p> <p>Désaccord expertise d'assurance (7 %) Sur nature des dégâts Sur montant des travaux Sur l'imputation à l'explosion AZF Sur le devis Sur l'indemnisation de loyer proposé</p> <p>Délai et non-réponse (7 %) Courrier perdu Réponse assurance personnelle Réponse assurance de la co-propriété Réponse assurance du propriétaire Réponse Assureur EQUAD / Aon Chèque d'acompte assurances Chèque d'acompte Aon / EQUAD Chèque d'indemnisation assurance personnelle Chèque d'indemnisation Aon / EQUAD Délai exécution de travaux Propriétaire Avocat Expert</p> <p>Situation autre (4 %)</p> <p>Les Travaux ont été mal exécutés (2 %)</p> <p>Recherche logement provisoire (1 %)</p>

Tableau 1 (source échantillon, n = 424)

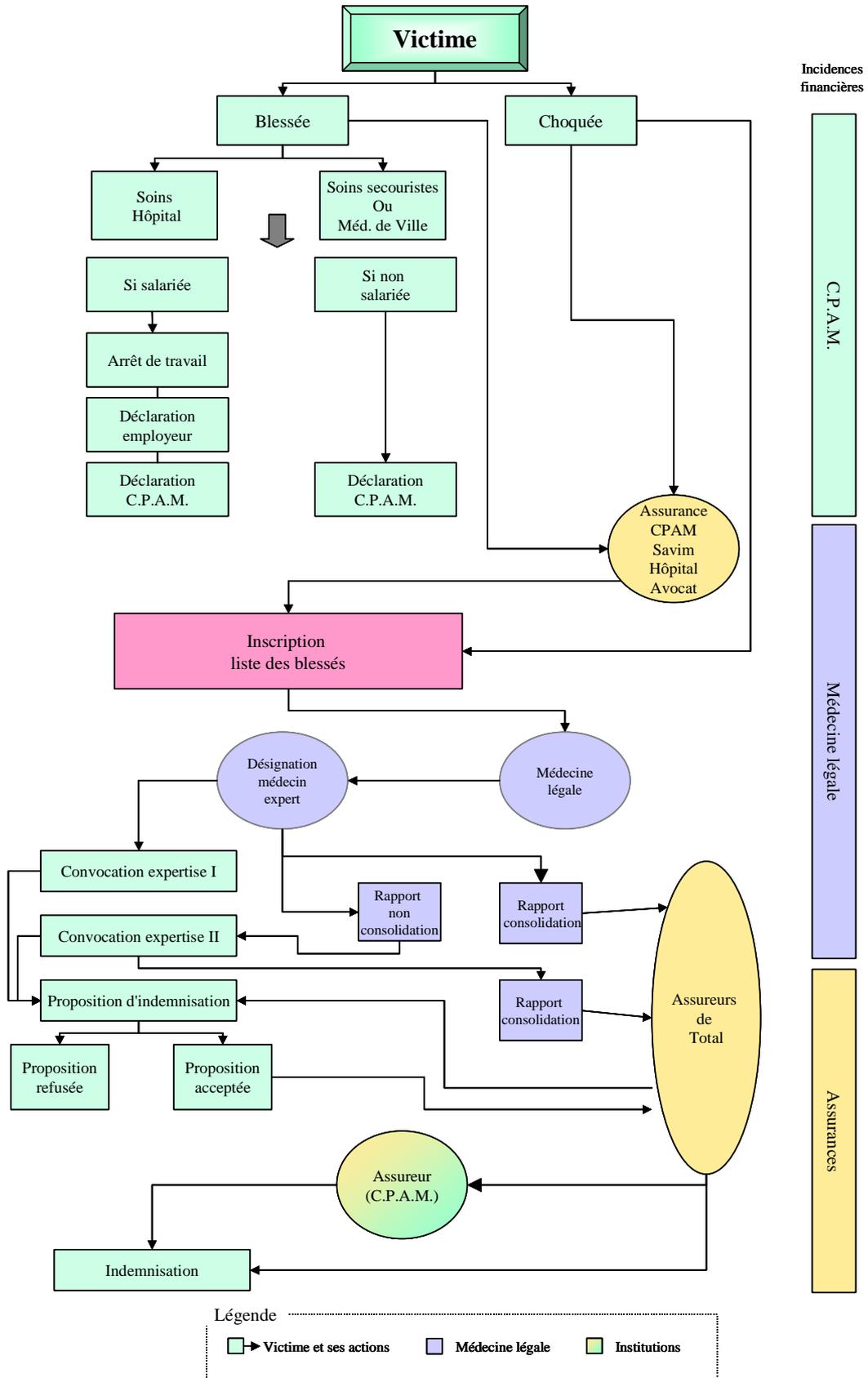
2 - 2 Les étapes du parcours théorique

Reprenons la colonne de gauche qui correspond aux motifs de visite relatifs à l'indemnisation d'un dommage corporel. La variété de ces motifs de consultation découle très directement du « circuit » **médico-administratif mis en place par la convention**. Quel est-il ? Sa logique interne n'a rien de surprenant. Résumons-la en partant de son issue finale. Pour avoir droit à une indemnisation, il faut qu'une

expertise médicale légale conclue à l'existence d'un préjudice corporel dû à l'explosion, que la victime soit « consolidée » et accepte le montant proposé ; auparavant et en amont, elle doit faire, dans le bon ordre, un certain nombre de démarches, elle-même ou par l'entremise d'un tiers (son assurance, la CPAM, le SAVIM, un avocat, par exemple), pour réussir à faire reconnaître sa qualité de victime et se faire inscrire sur la liste officielle des personnes bénéficiant d'une expertise. Le graphique page suivante résume en la visualisant cette succession d'étapes.

Comme on le voit dans le schéma 1, les entités intermédiaires administratives et médicales, ainsi que les professionnels directement impliqués dans ce parcours sont nombreux, de même que les preuves à réunir, les dossiers à remplir, les documents à renvoyer, à recevoir, à interpréter, à signer..., multipliant les obstacles, virtuels ou réels, qui peuvent se glisser dans le déroulement normal de la trajectoire. Entre l'explosion et l'indemnisation, les étapes à franchir et les procédures à respecter doivent suivre un enchaînement rigoureux. Entre chacune peut s'introduire un incident de parcours, d'un côté (celui de la victime) comme de l'autre (celui des intermédiaires administratifs ou professionnels du processus) : une erreur, un retard, une incompréhension, un désaccord. C'est sur ces incidents que le SAVIM va intervenir.

Le circuit médico-administratif : les étapes du parcours théorique d'une victime d'un dommage corporel



Les tableaux qui suivent présentent un bilan chiffré du contenu des « demandes » classées par ordre d'importance décroissant ; les principaux problèmes rencontrés par les victimes sont regroupés, pour la lisibilité, en quelques grandes catégories. On constate le poids prépondérant (3/4) des problèmes liés à un dommage corporel qui incitent les victimes à consulter le service.

Problème lié à un dommage corporel	285	67 %
Problème lié à un dommage matériel	139	33 %
Nombre total de problèmes	424	100 %

Problème lié à un dommage corporel	Nombre	%	Problème lié à un dommage matériel	Nombre	%
Entrée dans le processus d'indemnisation	111	40*	Valeur d'usage du logement	44	32
Recherche d'information technique	84	29	Exécution des travaux	22	16
Délai ou non-réponse (demande d'explication)	38	13	Problèmes avec l'assurance	19	14
Demande de conseil	20	7	Demande de remboursement supplémentaire	15	11
Désaccord (expertise ou proposition d'indemnisation)	15	5	Demande de confirmation, de renseignement sur procédure	12	9
Demande de confirmation, vérification, réassurance	11	4	Désaccord expertise, assurance	10	7
Situation autre	6	2	Délai et non-réponse	10	7
			Autre problème matériel	7	4
Total	285	100		139	100

Tableau 2 (source échantillon)

* % arrondi

2 - 3 Le type d'information recherchée à propos d'un dommage corporel

Le tableau 1 permet de décomposer le service effectivement rendu au titre d'une « information » en différentes composantes : de déceler derrière le renseignement recherché relatif à un préjudice corporel, la part relative :

- **des informations qui font défaut (40 %)**, que les victimes n'ont pas reçues ou comprises ou su utiliser ; elles sont repérées par le service lors de la visite : 4 personnes sur 10 sont dans ce cas ; ces informations sont un préalable à l'entrée dans le circuit de l'indemnisation, elles sont essentielles à l'accès à la catégorie de victime.
- **des informations « techniques » (29 %)** délibérément recherchées par près d'un tiers des visiteurs : sur la procédure, sur l'expertise médicale, sur la notion de consolidation, sur la juridiciarisation.
- **des demandes de conseils (7 %)**, d'éclaircissement en cas de **désaccord (5 %)** et de **soutien (4 %)** (besoin d'une confirmation ou d'une vérification) ; ce type

d'assistance concerne **16 %** des demandes ; celles-ci permettent d'identifier les situations où le circuit de l'indemnisation du dommage corporel s'accompagne d'incertitudes et d'interrogations pour les victimes car il est souvent couplé avec d'autres démarches, telles que les soins, la prise en charge psychologique, le relais à établir avec les organismes de sécurité sociale ou l'employeur.

- **des explications (13 %)** sur les principales « **pannes** » qui entravent le bon déroulement du processus et pour lesquelles le SAVIM est amené à servir de réparateur ou de recours ; il s'agit essentiellement de retards, de non réponses, d'anomalies, de refus de prise en charge.

2 - 4 L'accès à l'information et la « viscosité » du circuit (dommage corporel)

Nos données permettent de donner une idée plus précise de la performance effective du SAVIM, de la capacité du service à remplir sa mission officielle, faciliter l'accès au droit. En dépit d'une multitude de sources et de circuits d'information existants, c'est par l'intermédiaire de ce service que l'entrée dans le processus d'indemnisation va se réaliser concrètement pour les 40 % des personnes qui sollicitent un rendez-vous à propos d'un problème relatif au dommage corporel (cf. tableau 2). Mais quelle est plus précisément la situation de ces 111 personnes au moment de leur visite ?

Entrée dans le processus d'indemnisation	Nombre	%
Victime n'ayant pas enclenché un processus	56	50
Victime sous-mal-non informée	25	23
Symptômes différés-amplifiés ou non identifiés	19	18
Défaut d'inscription	8	7
Non assuré	3	2
Total	111	100

Tableau 3 (source échantillon)

Autrement dit, et ceci est une indication précieuse sur les « viscosités », voir les obstacles rencontrés par la diffusion de l'information en cas de catastrophe industrielle :

Au moment de leur entrée dans le circuit, les demandes formulées sont le fait de personnes qui soit :

- n'ont encore **entamé aucune démarche** pour intégrer le circuit de l'indemnisation : une personne sur deux est dans ce cas (50 %) ;
- sont **sous ou mal informées** (23 %) ;
- connaissent une **aggravation** des symptômes psychiques ou physiques nécessitant une nouvelle expertise (18 %) ;
- ont renoncé à poursuivre les démarches, leur dossier s'étant **enlisé** (7 %).

Par exemple, ces personnes ne savaient pas ou ne sont pas parvenues à déclarer leur dommage ni à la CPAM ni à leur assurance, comme il est prévu par la convention dans le parcours théorique de la victime. Le SAVIM va se charger de transformer ces victimes en individus « indemnisables » en les équipant des ressources nécessaires, en leur expliquant les démarches à accomplir, la procédure à suivre.

Les autres demandes présentées (60 % soit 174 sur 285) émanent de personnes qui ont déjà envisagé ou entamé une démarche et viennent chercher auprès du SAVIM une information ou une aide, à un moment donné du déroulement du processus d'indemnisation.

Cette proportion **indique l'importance de l'assistance recherchée par 6 personnes sur 10**, tout au long du parcours qui mène à l'indemnisation corporelle. Cette démarche comprend une succession de phases différentes, comme on vient de le voir, et à chaque étape des ratés ou des incertitudes peuvent se glisser dans le circuit.

2 - 5 L'impact de la perte de valeur d'usage du logement

La demande numériquement la plus importante concernant les dommages matériels est celle qui relève du traitement ou des différends entre **locataires** et **propriétaires** à propos de la « valeur » estimée du logement suite aux dégâts. Environ **1/3** des demandes exprimées ont trait à ce problème (32 %). Cette importance renvoie évidemment à l'impact de l'accident sur les 27 000 logements sinistrés, dont 18 000¹² gravement, dont beaucoup faisaient partie du parc locatif. L'article 1722 du code des assurances s'est appliqué et permettait au locataire d'obtenir une diminution de son loyer ou au propriétaire de percevoir une indemnisation pour compenser cette perte. Un propriétaire occupant son logement sera, quant à lui, indemnisé pour la « perte de jouissance ». Beaucoup de personnes venues au SAVIM, même si elles étaient au courant de ces dispositions, ne savaient pas comment les concrétiser.

2 - 6 La part des assurances et des travaux

Deux autres sources de difficultés majeures pour les victimes de dommages matériels ont pour origine soit leur négociation avec leur assurance personnelle, soit l'exécution des travaux. De nombreuses doléances font état du comportement pour le moins frileux et souvent opaque des compagnies d'assurances (refus de prendre en compte un dégât ou une aggravation, erreur d'information) ou encore d'un désaccord entre la victime et l'expert d'assurance (sur la nature des dégâts, le montant des travaux, sur le devis, sur l'imputation à l'explosion) : **un cinquième** des « problèmes » recensés met en cause l'application du code et surtout les pratiques des **compagnies et des experts**. Quant aux

¹² Source rapport d'activité SAVIM 2002.

travaux - à leur évaluation, leur prise en charge, la lenteur ou l'absence de leur exécution - ils représentent **16 %** des motifs de visite.

2 - 7 L'accessibilité du service dans le temps

Ces résultats soulignent l'importance des démarches réitératives souvent nécessaires à l'acquisition d'information suivie du bon mode d'emploi, de la bonne réorientation. Qualifier l'obtention d'une indemnisation de « processus » correspond bien, comme nous le voyons ici, au déroulement d'un parcours, à chaque étape duquel le sujet peut éventuellement éprouver le besoin de s'informer, l'information initiale offerte par le service n'est souvent pas suffisante pour aborder les différents jalons successifs de cette trajectoire. D'où l'importance d'une offre de service étalée dans le temps.

Quand, combien de fois et sur quelle période le public du SAVIM s'est-il manifesté ? Les éléments permettant de répondre à ces questions renvoient à trois dimensions distinctes que nous pouvons apprécier dans notre échantillon : la **temporalité**, c'est-à-dire la distance à l'événement, **l'intensité**, c'est-à-dire l'existence d'un appel unique ou multiple aux services qu'offre le SAVIM et, enfin, **la durée du recours**.

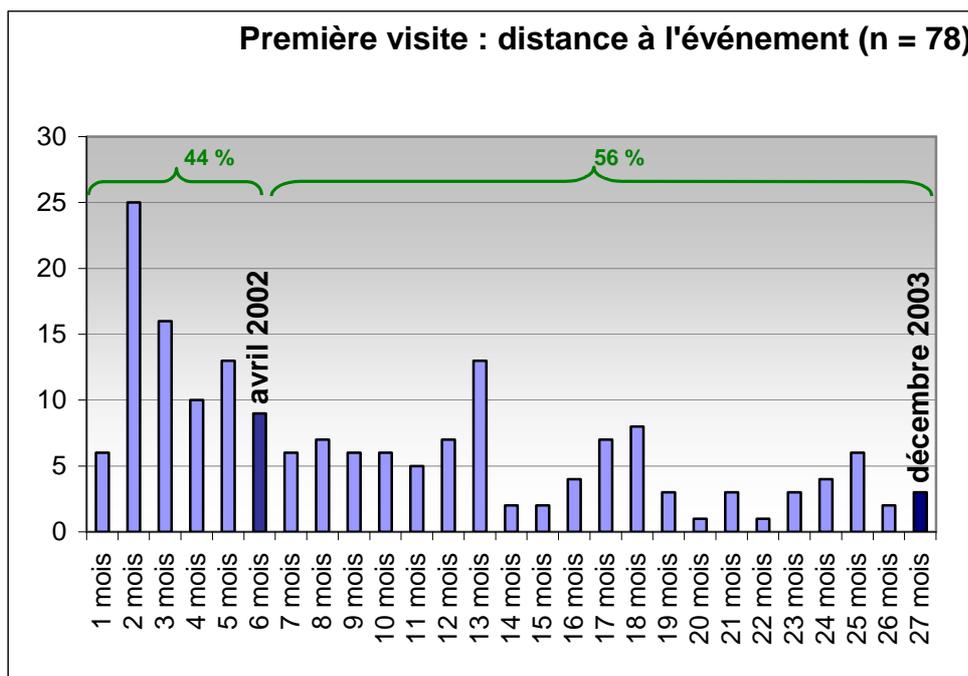
a) La temporalité

Quand a lieu la première visite au SAVIM, à quelle distance de l'événement ?

Distance de l'événement	1 ^{ère} visite	
0 à 1 mois	6	} 44 %
1 à 2 mois	25	
2 à 3 mois	16	
4 à 6 mois	32	
7 à 12 mois	37	} 56 %
De 13 mois à 2 ans	51	
Plus de 2 ans	11	
Total	178	

Tableau 4 (source échantillon)

Le graphique suivant indique l'importance des « premières visites » durant les 27 mois qui ont suivi l'accident selon les données de l'échantillon. Mais ces chiffres indiquant la permanence du recours au SAVIM dans la durée sont très nettement sous-estimés si l'on se réfère aux données figurant dans le rapport d'activité du service de 2003 : 910 personnes nouvelles ont été reçues durant cette année.



Graphique 1 (source échantillon)

On voit donc que l'action du SAVIM court dans le temps, avec un rythme continu, qui décroît légèrement, et marque une nouvelle pointe un an après l'explosion.

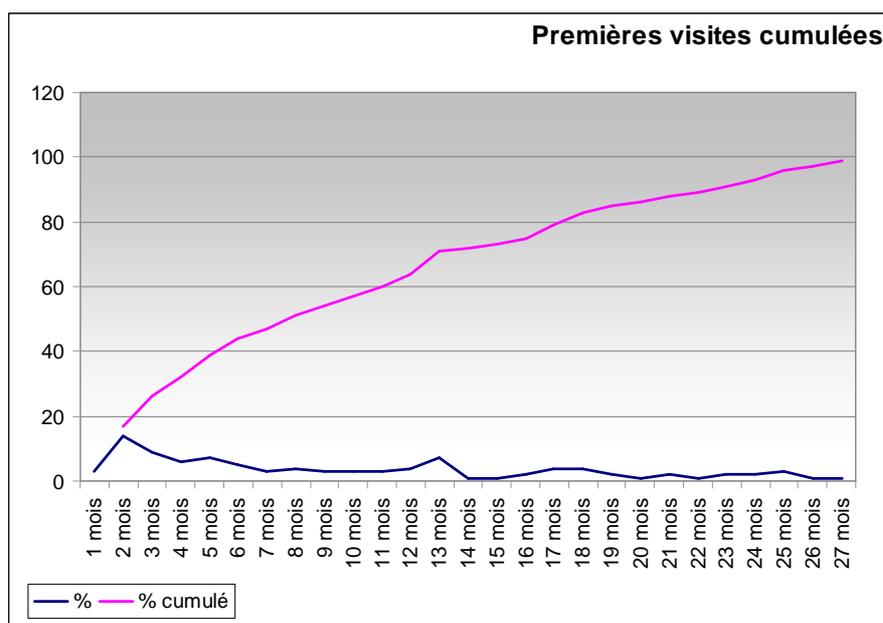
- Seulement 44 % des « premières visites » ont lieu dans les six mois qui suivent la catastrophe.
- C'est donc à **partir d'avril 2002 et jusqu'en décembre 2003**, date à laquelle ont lieu les dernières visites exploitées dans notre échantillon que vont s'effectuer **plus de la moitié des « premières visites » (56 %)**. Le recours au service s'étale sur une période longue.
- **Plus de personnes se sont adressées au SAVIM après les six premiers mois écoulés après l'explosion que durant ces six premiers mois**. Ceci confirme la nature à la fois **itérative et différée** des besoins d'une partie des victimes.

Cette forte proportion de visites intervenant plus de six mois après la catastrophe peut trouver un début d'explication dans la réduction progressive des « lieux d'information » mis à disposition de la population. Rappelons que le SAVIM n'était pas le seul service auquel les victimes ont pu s'adresser dans les premières semaines, mais beaucoup de structures ont fermé en 2003 et le SAVIM demeurait l'un des rares lieux neutres - assimilé à un service public- d'assistance et d'information générale clairement identifiable¹³.

¹³ Pour une présentation plus précise des structures, voir A. Garnier, *Catastrophe AZF : Le retour d'expérience « le parcours de la victime »*, DESS Droit des Victimes, Cerdacc, 2002/2003, Ss la direction de M.M. R. Cario, C. Lienhard.

Ce qu'il faut retenir c'est que cette durée longue des sollicitations auxquelles le service répond est en phase avec la durée du processus d'indemnisation, elle-même passablement étirée dans le temps. Cette correspondance est d'autant plus essentielle que bien d'autres instances d'accueil ou d'accompagnement des victimes n'ont pas pu bénéficier de cette longévité.

Le poids de la première visite par rapport à l'ensemble des visites à chaque période qui court par rapport à l'événement peut aussi se représenter par la courbe cumulée, de la manière suivante :



Graphique 2 (source échantillon)

b) Intensité de la prise en charge

On peut parler d'une prise en charge :

- « **lourde** » ou intensive (4 visites et plus¹⁴) dans **10 %** de cas
- « **moyenne** » pour un quart de l'échantillon (**26 %**) : des personnes qui sont venues deux ou trois fois.
- « **légère** » pour près des **2/3** de l'effectif correspondant à la visite unique, soit **64 %** de l'échantillon.
- Autrement dit, **deux personnes sur trois ne reviennent pas au SAVIM : celui-ci re-oriente ou informe plus qu'il n'accompagne dans la durée.**

¹⁴ Le nombre maximum relevé étant de 6 visites.

Nombre de visites	Nombre	%
Une seule visite	113	64
2 visites	28	16
3 visites	18	10
4 visites et plus	17	10
Total	176	100

Tableau 5 (source échantillon)

c) La durée de la prise en charge : les visites multiples (46 % de l'échantillon)

Les visites multiples (plus de deux), du fait qu'elles permettent d'appréhender des recours d'intensité variable, permettent aussi de visualiser la longueur du « traitement » d'un ou de plusieurs problèmes contenus dans chaque dossier. Cette durée de vie est saisie par l'écart entre la date de la première visite et la date de la dernière visite. La distribution à laquelle correspond cette variable, qui pourrait être comparée à celle de la « file active » de patients dans un service hospitalier, renvoie à la « durée des démarches » nécessaires à la résolution d'un problème ou à la mise en œuvre de la solution d'un problème soulevé par l'indemnisation.

Pour évaluer la « durée de vie des dossiers », qui est un indicateur de la période consacrée par la victime, avec l'aide du SAVIM, à la « résolution » d'un problème ou de plusieurs problèmes, la distribution se présente comme suit :

Durée de la prise en charge

Durée de vie des dossiers à visites multiples	Nombre	%
De 1 à 2 mois	26	43 %
De 3 à 5 mois	11	18 %
De 6 mois à 1 an	10	16 %
De 1 an à 21 mois	14	23 %
Total	61*	100 %

Tableau 6 (source échantillon)

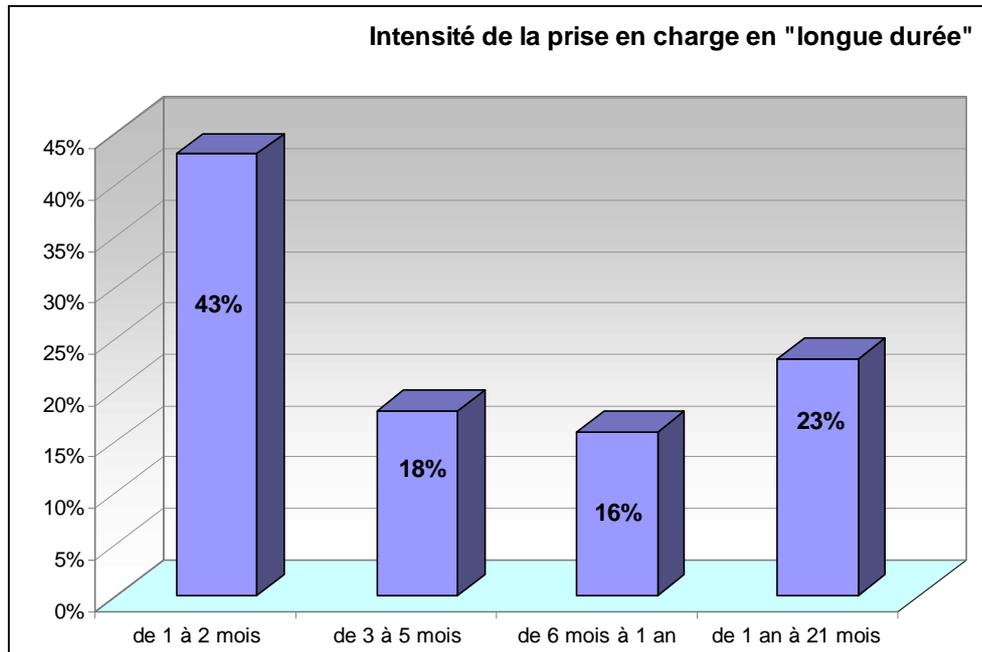
* pour trois dossiers, la seconde visite ne comporte pas d'indication de date. Les données portent donc sur 61 dossiers

Ce tableau montre que :

- parmi les victimes qui solliciteront du SAVIM une **prise en charge « suivie »** (2 visites et plus, soit 61 personnes ou 36 % de l'échantillon) :
- 39 % d'entre elles seront en relation avec le SAVIM plus de six mois
- **dont 23 % un an et plus** (soit 14 personnes de notre échantillon).

L'intensité de la prise charge établie en nombre de visites montrait que 10 % de personnes de l'échantillon revenaient 4 fois et plus. La durée du traitement offre une indication complémentaire et intéressante de la charge de travail du SAVIM et de

l'intensité de son intervention en « longue durée », dont le graphique suivant rend compte.



Graphique 3 (source échantillon)

3 - Approche qualitative : gros plan sur des « analyseurs » Etude de cas des prises en charge « lourdes »

L'exploitation qualitative qui suit a pour objectif de pénétrer plus avant dans la connaissance de ces cas « lourds », qui représentent certes une fraction seulement du public du SAVIM mais qui sont particulièrement instructifs. Cette exploitation porte sur 19 dossiers au total (14 dossiers à visites multiples et 10 d'une durée de plus d'un an, cinq dossiers combinant les deux critères). Presque tous ces dossiers portent sur des dommages corporels. C'est cet aspect du dommage que le service aura eu à traiter prioritairement dans les cas de prise en charge intensive. C'est moins la victime elle-même et son histoire, que le parcours décrit par le dossier qui nous permet d'illustrer, ou d'avancer quelques hypothèses sur la multiplication de ces recours au service. Leur intérêt est de grossir le trait. Le cliché agrandi, par construction - on pourrait aussi parler de cas extrêmes -, permet d'illustrer avec plus de détails des trajectoires singulières, de fournir des exemples types de pannes, de doutes et d'imbroglios qui ont marqué le parcours de ces victimes ; de donner un peu de chair aux données chiffrées.

3 - 1 Intérêts et limites de l'analyse : hypothèses

Ces dossiers retracent des trajectoires singulières dont le point commun, on l'a vu, est l'intensité de leur prise en charge par le service. Ils sont aussi, numériquement, doublement marginaux : par rapport à notre population de référence d'une part, c'est-à-dire l'ensemble des personnes pour qui un dossier a été ouvert SAVIM ; par rapport à l'ensemble des victimes, de l'autre. Mais leur marginalité constitue précisément un atout pour la recherche. Ces cas « lourds » (mais pas nécessairement graves) qui nécessitent une attention particulière, un soutien ou un accompagnement suivis, des visites multiples et une prise en charge longue, sont des **analyseurs**, des révélateurs. Ils jouent le rôle d'alerte, de clignotant. De leur examen clinique découle un diagnostic (quel est le problème ?) et un remède (quelle est la solution proposée ?). Ils indiquent comment et pourquoi, en dépit d'un dispositif globalement performant, les démarches peuvent tout de même s'enliser à un moment du circuit, ne pas respecter l'un ou l'autre des trois principes énoncés par la convention pour l'indemnisation : simplicité, rapidité et équité.

Mais leur « marginalité » n'est peut-être qu'apparente : pour une personne venue chercher aide et conseils dans les locaux de ce service, combien n'ont pas su, pas pu ou pas voulu franchir la porte, s'engager dans une telle démarche ? Les savoirs d'arrière-plan inégalement partagés par les sinistrés et nécessaires à cette démarche sont nombreux : il faut savoir qu'un citoyen a des droits (mais différents pour les Français et les Etrangers, les salariés et les chômeurs) ; qu'une victime a des droits particuliers et qui évoluent ; qu'un service comme le SAVIM est public, ouvert à tous, gratuit et « neutre », bien qu'il soit en partie financé par la Mairie ; savoir qu'une consultation ne nécessite aucune maîtrise de la langue écrite, aucun dossier à remplir, ne donne pas lieu à vérification de papiers et notamment concernant la nationalité, sauf si une demande le nécessite (feuille de paye, déclaration, contrat d'assurance...) ; savoir que la déontologie de ce service respecte le principe de l'anonymat et lui interdit tout « signalement » à d'autres instances officielles que les victimes pourraient redouter. A ces savoirs il faut ajouter des capacités individuelles qui, elles, sont loin d'être présentes pour tous : être « debout », en état de marche physique et psychologique, être en capacité de prendre une initiative, être informé de l'existence du service.

Ces dossiers ne comportent (nous en faisons l'hypothèse) pas de problèmes « spécifiques », par rapport aux problèmes répertoriés dans les 178 dossiers traités dans l'analyse quantitative. Leur intérêt est ailleurs, dans la banalité même des difficultés rencontrées et surtout dans leur enchevêtrement, et non dans la nature de chaque « problème » considéré par lui-même.

De leur examen, il ressort plusieurs types de raisons à l'intensité de la prise en charge.

Intensité de la prise en charge : raisons

- La première raison renvoie à la **durée du processus** et à la multiplication des étapes de l'indemnisation. Les démarches peuvent se complexifier selon le type de blessure, la variété des intervenants et des « aléas » : un temps plus ou moins long peut s'écouler entre deux étapes, « motivé », explicable ou non.
- La seconde raison renvoie à la **qualité** du service rendu et à l'attente ainsi créée : des personnes vont revenir au SAVIM parce qu'elles y ont reçu un premier soutien efficace, ou en ont perçu la qualité d'écoute.
- Le troisième cas de figure met l'accent sur une « demande d'**accompagnement** » exprimée par certains à différents moments de leur trajet et qui deviennent des « habitués » du service.

Mais de la très grande variété des « aléas » possibles qui peuvent perturber, polluer et contaminer le dispositif, il ne faudrait pas conclure à la trivialité des multiples obstacles qui parsèment le parcours des victimes. Il peut s'agir tout simplement d'un avatar matériel, une boîte aux lettres cassée dans laquelle le courrier n'est plus distribué (4 contacts avec le SAVIM seront nécessaires pour identifier l'origine de la panne), ou d'un dysfonctionnement organisationnel, comme c'est le cas du séjour prolongé outre-mer d'un expert d'assurance qui aura « omis » de « transmettre un dossier ». Ces faits singuliers soulignent, au contraire, la garantie « d'efficacité », sinon la nécessité, de mettre en place des instances dont le rôle est justement d'identifier ces obstacles et de débloquer la situation, quelles qu'en soient la nature ou la cause. Un même accès pour tous au droit passe aussi par cette disponibilité.

3 - 2 La durée du processus

Entre l'entrée dans le processus d'indemnisation corporelle, matérialisée par l'inscription sur la liste des blessés et la clôture du processus (réception du chèque) les étapes sont nombreuses, on l'a déjà dit. Entre chacune d'entre elles le temps peut s'étirer et divers facteurs peuvent expliquer la durée d'une prise en charge. Il faut souligner qu'ils ne relèvent pas tous de dysfonctionnements qui affectent le dispositif. L'étalement dans le temps de l'assistance reçue

- peut être « normal » et témoigner d'un déroulement optimal ;
- s'expliquer par le nombre des étapes « techniques » à franchir ;
- par le temps de réaction des victimes ;
- par des pannes ou des erreurs dans le circuit ;
- par des interférences.

a) Un déroulement optimal

Commençons par un parcours exemplaire :

Un parcours modèle : Le voyageur de la SEMVAT

Monsieur R., voyageur de la SEMVAT¹⁵, a été blessé par l'explosion. Il s'est rendu 6 fois au SAVIM sur une période de 15 mois. Le 5 décembre 2001, le premier rendez-vous au SAVIM lui permet d'être inscrit sur la liste des blessés. Il revient le 13 décembre et le dossier indique qu'on lui donne l'adresse de la SEMVAT à qui il devra adresser le formulaire de la CPAM. Troisième rendez-vous le 8 janvier, il n'a pas de nouvelles des expertises. Le 10 Janvier, un appel du SAVIM à EQUAD permet de vérifier qu'il est bien inscrit et d'évoquer le fait que son employeur refuse de le prendre en « accident de travail » (plus précisément accident de trajet). Cet aspect du dossier a sans doute été pris en compte par l'assureur de Total. Monsieur R. (la victime) revient à la fin du mois pour dire qu'il a reçu une provision mais n'est toujours pas convoqué à l'expertise. Il s'inquiète car il craint d'avoir à s'absenter de la ville. C'est le 15 mars qu'il revient une dernière fois, avant sa convocation à l'expertise huit jours plus tard pour interroger le SAVIM à ce sujet. On lui explique la possibilité qu'il aurait de se faire accompagner lors de cette rencontre avec le médecin expert.

Ce dossier qui fait état de 6 contacts avec le service (visites ou échanges téléphoniques) fait figure de **trajectoire-idéale typique**. Idéale dans les deux sens du terme, par son exemplarité de trajectoire « standard » et par ses conditions de félicité. M. R. n'est pas « isolé », il est adressé au SAVIM par son médecin, il est aussi suivi par une assistante sociale, même si elle n'est que mentionnée par le dossier, on aurait pu supposer que, de son côté, elle assiste également M. R. ou le renseigne. Lorsque son employeur refuse de le considérer en accident de travail, le SAVIM qui traite son dossier d'expertise corporelle directement avec l'employé d'EQUAD peut en faire état rapidement. Notons que cette responsabilité n'est pas discutée. Elle n'aurait par ailleurs rien changé à l'indemnisation que M. R. serait susceptible de percevoir. Monsieur R. qui sera indemnisé directement par EQUAD attendra moins d'un mois le versement d'un acompte. Enfin le SAVIM lui propose de lui servir de relais, au cas où il devrait s'absenter et ne pourrait réceptionner la convocation de l'expert. Finalement, M. R. n'a nul besoin d'entrer directement en contact avec la multiplicité d'acteurs qui traitent successivement de son dossier : grâce à la fréquence de ses recours au SAVIM il réussit à « optimiser » sa trajectoire.

b) La longueur des intervalles

On peut aisément contraster ce cas avec d'autres pour qui les étapes ne se sont pas enchaînées aussi harmonieusement et où, par exemple, des expertises multiples ont eu lieu. Un long délai peut s'écouler entre deux étapes, entre inscription et expertise, entre première et seconde expertises, comme le montre le cas suivant :

¹⁵ Société de transports urbains et interurbains de l'agglomération toulousaine.

Expertises multiples

Une première expertise a lieu en janvier 2002. Une deuxième expertise a lieu en février 2003. La victime revient en août 2003 avec le rapport d'expertise. Le préjudice esthétique a été pris en compte, mais le problème ophtalmologique n'a pas été retenu par le saptiseur, c'est-à-dire le médecin ophtalmologue auquel l'expert principal aura demandé un rapport complémentaire sur le dommage à l'œil. La victime vient demander des explications au SAVIM, probablement parce qu'elle n'est pas satisfaite des conclusions de l'expertise.

Cette période de février à août qui correspond en partie à la rédaction du compte rendu des experts n'épuise pas entièrement l'explication du temps qui s'est écoulé. Ce temps appartient à la victime, comment faut-il l'interpréter ? Perplexité ? Hésitation à entreprendre une nouvelle démarche ? L'entrevue au SAVIM est-elle seulement l'occasion de faire le point sur le montant qui lui sera versé ou plutôt celle de se résoudre aux conclusions de l'expert ?

c) Le temps des victimes

D'autres exemples confirment l'importance d'un temps de réaction long nécessaire aux victimes : cette attente peut se prolonger pour différentes raisons :

Le « temps de latence » des victimes : exemples

- * Attente (pendant 7 mois) d'un chèque d'indemnisation, via l'assureur dommage, après avoir signé l'accord sur le montant de l'indemnisation deux mois auparavant : (7 mois d'attente ou d'intervalle entre 2 visites), 5 visites au SAVIM en tout.
- * Attente de la convocation à l'expertise pendant 5 mois : 6 visites.
- * Des courriers attendus n'arrivent pas (une convocation, un chèque) : 4 mois s'écoulent avant que la personne ne revienne pour s'informer, car elle n'a rien reçu. 6 visites.
- * Absence de réponse de l'assurance après déclaration : 6 mois, 4 visites.
- * La victime s'est vu donner une « marche à suivre », mais elle revient deux mois plus tard, elle n'a pas mis en œuvre la démarche suggérée. 4 visites.

Ces délais nous intéressent moins ici par les lenteurs objectives signalées dues à un défaut de fonctionnement dans le circuit de la procédure que par ce que nous appellerons le « temps de latence » des victimes, leur « tolérance » au retard (d'une convocation, d'un courrier, d'une réponse). Dans les 4 premiers cas, le laps de temps long entre visites au SAVIM peut se lire comme **un « délai » que l'intéressé « accorde » à un interlocuteur**, avant de venir au SAVIM se renseigner sur le pourquoi de la non-réalisation d'un acte prévu. Ce délai peut aussi correspondre, comme dans l'avant-dernier cas, à un autre élément qui peut « colorer » cette absence de réaction : en l'occurrence, l'aggravation de l'état de santé. Enfin dans le dernier cas, la « panne » semble être du côté de la victime. Mais elle révèle aussi l'accompagnement « formel » du SAVIM, qui se substitue finalement à la victime elle-même en rédigeant le modèle de lettre à l'assurance. La victime n'était peut-être pas aussi « équipée » que le laissait croire la teneur de sa démarche qui montrait qu'elle tenait à « défendre son droit » en sollicitant une indemnisation pour une paire de lunettes, à hauteur de son prix réel, alors qu'une première proposition inférieure lui avait été faite.

d) Pannes

Des erreurs administratives diverses et variées peuvent évidemment se glisser dans le circuit expliquant la durée de l'accompagnement. L'une des plus fréquentes est le défaut d'inscription sur la liste des blessés. Le SAVIM va intervenir activement pour réparer l'omission. Tel est le cas dans l'exemple suivant :

L'erreur administrative

Il s'agit d'une femme artisan qui exerce dans le salon de coiffure dont elle est propriétaire. La prise en charge par le SAVIM va durer un an et la victime s'y rendra 5 fois. Le premier rendez-vous a lieu le 25 octobre, elle a saisi son assurance maladie et est en arrêt de travail. En mars 2002, soit cinq mois plus tard, elle vient se renseigner sur les démarches en vue d'obtenir l'indemnisation pour sa perte d'exploitation. La personne qui la reçoit note laconiquement : « Va très mal. Ne veut pas prendre de traitement » et lui suggère de rencontrer la psychologue du service. C'est en septembre qu'elle revient pour vérifier qu'elle est bien inscrite aux expertises médicales. Le SAVIM vérifie ce point et s'aperçoit que son nom ne figure pas sur la liste des blessés, il prend alors contact directement avec l'assureur qui dit n'avoir pas reçu de courrier. Le SAVIM lui faxe alors les certificats médicaux permettant de constituer le dossier de demande d'expertise et de procéder à l'inscription auprès de Aon. Le SAVIM a cherché à « gagner du temps » en effectuant directement la démarche auprès de l'assurance et, en cela, a également manifesté un soutien par rapport à une personne dont il avait identifié, dès le premier entretien, le traumatisme, et constaté son aggravation presque six mois plus tard.

e) Interférences

Enfin, dans certains cas, la longévité ne renvoie pas à une complexité particulière, mais confirme la spécificité de l'évaluation du dommage corporel ; ce sont en quelque sorte des parcours types illustrant bien l'enchaînement des étapes de l'indemnisation corporelle. Néanmoins, ils recèlent des éléments de contexte qui interfèrent avec le schéma de base du processus et qui viennent en quelque sorte le perturber.

Une indemnisation rapide mais une histoire longue

Cette personne fait l'objet d'un suivi sur un an en deux phases distinctes et sera reçue 3 fois. La victime n'est pas assurée, le SAVIM l'inscrit au vu de ses certificats médicaux. Après cette première entrevue, qui a lieu le 18 octobre 2002, la victime recevra une provision dès la fin du mois, le 29 octobre 2002, puis passera une expertise médicale le 10 décembre 2002. Le second rendez-vous a lieu le 3 mars 2003, soit trois mois plus tard. La victime vient pour vérifier la conformité de la proposition d'indemnisation adressée par Aon. Elle va la signer. La première phase s'étend donc sur 5 mois, elle s'inscrit entièrement dans le processus d'indemnisation corporelle.

Une nouvelle phase est amorcée à partir d'octobre 2003, lorsque la victime qui a été indemnisée souhaite maintenant remplir le questionnaire jaune¹⁶ distribué dans les mairies annexes, afin de solliciter une aide dans le cadre de l'utilisation du reliquat des dons.

¹⁶ Questionnaires mis à disposition des victimes dans les mairies annexes, lors de la décision de la redistribution du reliquat de dons. Voir M. Meunier, Mémoire DESS de Sociologie appliquée à la Gestion Locale, AZF : *La Gestion du « reliquat » de dons. Production et mise en œuvre d'une action associative locale organisée*, sous la direction de N. Golovtchenko et A. Borzeix, octobre 2004, Université Toulouse Le Mirail.

Ce récit, qui présente un parcours « lisse » du point de vue du processus d'indemnisation, débute un an après la catastrophe. Quelle est la raison de cette période de latence ? Plusieurs éléments suggèrent des explications plausibles, mais ne permettent pas de trancher entre plusieurs pistes qui s'ajoutent les unes aux autres :

- Les troubles de l'audition expertisés, nous le savons, peuvent apparaître longtemps après l'effet de blaste subi par les victimes. Cependant, dans le cas précis relaté dans l'encadré précédent, ils paraissent importants (9 % d'IPP).
- Le lieu où se trouvait la personne au moment de l'explosion a fait qu'elle a cumulé deux statuts : celui d'individu blessé par l'explosion et celui de voyageur d'une entreprise publique de transport, car elle était à bord d'un autobus de la SEMVAT.
- Enfin, la situation personnelle de la victime pouvait affecter la rapidité de sa demande, il s'agit en effet d'une personne non assurée dont la juriste du SAVIM indique qu'elle est titulaire d'un « permis extérieur ».

3 - 3 La qualité de l'écoute

Un dossier n'est pas le meilleur support pour apprécier la qualité de l'écoute : les indications très factuelles consignées sont muettes à ce sujet. Mais certains dossiers livrent néanmoins des indices à cet égard. Nous n'en prendrons qu'un exemple. Les annotations portées au dossier font rarement état de la réflexivité des victimes, des raisonnements, des hésitations et réflexions auxquelles elles se livrent. Le cas suivant fait exception : à côté de la victime, une jeune salariée de l'Education nationale, ses parents font également valoir leur point de vue, parfois divergent. La question sous-jacente en jeu dans cet exemple porte sur l'évolution possible des troubles ou du handicap. Elle se traduit par une interrogation explicite sur la « justesse » du montant de l'indemnisation corporelle.

Une jeune salariée de l'Education nationale

La relation établie entre la victime et le SAVIM va durer 10 mois et entraîner 8 visites ou appels téléphoniques. Dans un premier temps, la victime veut « contester » le montant qui lui est proposé par Aon, comme le lui conseillent ses parents. Un mois plus tard, sa position a évolué, elle s'inquiète d'une « aggravation possible » et d'une possibilité de la faire valoir vis-à-vis de l'indemnisation.

Que s'est-il passé entre temps : son état s'est-il amélioré ? A-t-elle envisagé toutes les implications futures pour sa vie professionnelle d'une évaluation supérieure de son niveau d'IPP fixé par l'expert à 4 % ? Nous n'avons pas les moyens d'en savoir plus, mais nous constatons que le besoin d'être rassuré est toujours présent.

Deux étapes se succèdent ensuite : la proposition chiffrée de Aon, puis une nouvelle consultation d'ORL conduiront la victime à solliciter un rendez-vous au SAVIM. La juriste a bien perçu la « demande » d'accompagnement soutenue, elle propose à la jeune fille un entretien « avec une autre personne », en l'occurrence la Directrice du SAVIM, en qui la jeune fille trouverait peut-être un interlocuteur plus « rassurant ». La jeune fille refuse. Mais sa confiance dans l'écoute et l'efficacité du SAVIM demeure, puisqu'elle revient 5 mois plus tard. Elle a alors un problème « administratif » avec la sécurité sociale, car elle n'a « pas répondu » dans les délais impartis, au service des « rentes » qui doit l'indemniser pour l'IPP.

Faut-il voir dans cet exemple la manifestation du sentiment que la réparation n'est jamais complète ? ou l'expression du caractère ambivalent que marque l'étape cruciale de l'établissement du rapport d'expertise médicale qui objective la blessure, en fournit une « mesure », mais aussi qui fige cet état « d'amoindrissement » en déclarant l'état de consolidation de la victime ?

3 - 4 Une demande d'accompagnement

Si nous ne connaissons pas les raisons subjectives pour lesquelles une victime sollicite du SAVIM un soutien dans la durée (bonne réputation, garantie de neutralité, relation de confiance, disponibilité, compétence des agents, déception vis-à-vis d'autres services ou professionnels de l'accompagnement...), les cas qui suivent montrent au moins sur quels points du processus ce besoin se fait sentir. Se faire « expliquer » la signification d'un taux, d'une proposition chiffrée, cela peut être aussi, implicitement ou explicitement, en demander la « vérification ». C'est aussi s'assurer de l'appui d'un relais « autorisé », qui aura plus de poids pour s'adresser directement aux acteurs « qualifiés » qui auront « statué ». Une demande peut toujours en cacher une autre, comme on le voit dans les trois cas suivants.

a) Du soutien psychologique à la vérification des montants

Le dossier qui suit comporte deux enseignements de nature différente. En premier lieu, il souligne l'importance, pour une victime, d'être accompagnée et soutenue psychologiquement dans le processus d'évaluation de son dommage. Ensuite, il illustre la garantie que ce suivi offre de vérifier la cohérence du « résultat », par rapport au travail fourni par les différents acteurs qui concourent à sa production. Ce dossier ne présente pas de « complication » particulière. C'est un dossier type, nous n'oserions pas dire banal. Il aurait pu cheminer normalement entre les instances, mais outre le soutien apporté par le SAVIM à la victime, son intervention aura permis de détecter une erreur dans le calcul d'un élément de l'indemnisation. Résumons les étapes d'un dossier suivi sur 12 mois et qui fait état de 5 visites :

Perte d'audition et calcul des indemnités

Un an après l'accident, le mari de Mme P., lors d'un premier rendez-vous, demande des explications sur le rapport de la première expertise médicale. Sa femme a une perte d'audition et l'expert a évalué son Incapacité permanente partielle à 2 % (+ Pretium Doloris 2/7).

Les nouvelles demandes d'explication, à la suite de la visite de consolidation qui a eu lieu depuis deux mois (et 3 mois après la première rencontre au SAVIM), portent sur le rapport d'expertise dans un contexte d'aggravation de l'état de santé de la victime. L'expert a reconsidéré l'incapacité partielle à hauteur de 30 %, jusqu'à la date de la seconde expertise et lui reconnaît maintenant une Incapacité permanente partielle de 5 %

Les trois derniers rendez-vous qui répondent sans doute à l'offre du SAVIM de fournir de nouvelles explications, si besoin était, porteront plus précisément sur le « résultat pécuniaire » du processus d'indemnisation. Un mois plus tard, Mme P. soumet la proposition chiffrée reçue de l'assurance. Le SAVIM note dans le dossier la décomposition des postes indemnisés après avoir recalculé chacun des montants correspondants.

(suite)

Toutefois, Mme P. doit maintenant compenser sa perte auditive par le port d'une prothèse, et vient à nouveau au SAVIM pour lui soumettre la proposition d'indemnisation adressée par son assureur. Bien lui en prend, car le SAVIM note que le calcul du coût de l'appareillage et de la capitalisation, correspondant à son entretien et à son renouvellement, « ne paraît pas clair ». Le SAVIM intervient alors, nous ne savons auprès de qui, et indique « OK ». Phrase sibylline qui indique, pour nous, que le calcul du montant aura été rectifié. Enfin, le dernier contact avec le SAVIM, en date du 7 novembre 2003, deux ans après l'explosion, porte sur le préjudice spécifique dont le principe a été acquis depuis le 7 juillet 2003.

b) D'une lecture arithmétique à une lecture performative

Ce même dossier montre aussi l'importance de la disponibilité des juristes du SAVIM et de leur permanence qui permet, sur une très longue durée, de retrouver un même interlocuteur avec qui la confiance se tisse par la qualité d'écoute. Cette qualité d'écoute est évidemment importante lorsque l'atteinte à la santé s'aggrave et que de nouvelles démarches menées signifient aussi le caractère définitif d'un handicap.

En effet, la victime se doit d'endosser simultanément les deux facettes du rôle qui lui est attribué par le processus d'indemnisation. D'une part, celui de sujet (celui qui va percevoir l'indemnisation à l'issue d'un certain nombre d'étapes administrativo-bureaucratiques), d'autre part, celui d'objet (celui qui porte les marques de la blessure, du handicap ou du traumatisme). Dans ce dossier, c'est la lecture « technique » du juriste qui peut opérer cette jonction pour le compte de la victime, au moment où il recalcule le montant de l'indemnisation proposée par l'assurance. On a là l'exemple d'une lecture « performative » (qui *fait* ou *fait faire* quelque chose de plus à la victime et, en l'occurrence, qui la transforme) du montant de l'indemnisation, dont l'effet va bien au-delà de l'opération arithmétique. Car, rappelons-le, la victime est sensée *implicitement* faire elle-même cette vérification, avant de donner son accord sur le montant proposé.

c) A la recherche d'une information garantie

Le dossier suivant illustre également la recherche d'accompagnement de la part de la victime. Le suivi a duré 12 mois correspondant à 5 visites.

Confronter les sources d'information ?

M. T. a été gravement blessé à son domicile. Il se rend au SAVIM le 16 novembre 2001. Il a déjà déposé une plainte auprès du Procureur de la République. Le SAVIM l'inscrit sur la liste des expertises, et lui explique la possibilité de demander au propriétaire de lui accorder une diminution de son loyer.

3 mois plus tard, nouveau rendez-vous. Les deux dommages sont en voie de règlement, puisque M. T. a passé son expertise médicale et que son propriétaire lui a accordé une diminution de 50 % de son loyer. Pourtant, le dossier indique que M. T. *a vu un avocat*. Nous n'avons pas accès à la raison qui a poussé M. T. à prendre le conseil d'un avocat, nous pouvons seulement en déduire qu'il continue à venir chercher auprès du SAVIM de l'information.

2 mois plus tard, M. T. prend à nouveau rendez-vous, nous apprenons alors que l'expert médical ne l'a pas consolidé. La juriste lui donne de nouvelles explications. Nous notons que M. T., qui a été accompagné lors de l'expertise par un médecin-conseil de son assurance, sollicite toujours le SAVIM avant de s'adresser directement à son assureur.

L'expertise de consolidation a eu lieu. M. T. revient le 17 avril 2003 (12 mois plus tard) avec le document et la proposition de son assurance pour l'indemnisation corporelle et l'indemnisation des dégâts matériels.

Il se rend encore au SAVIM le 6 juin, avec le montant de l'indemnisation que lui versera Aon et qui comprend le montant qui sera recouvré par la CPAM pour les soins médicaux qu'il a reçus, à laquelle s'ajoute l'indemnisation de l'Incapacité Partielle Permanente.

Pour ce rôle de tiers assumé par le SAVIM dans ce cas-ci, on pourrait presque parler « d'élection » du service en tant qu'interlocuteur privilégié : les autres acteurs ne sont pas investis ou reconnus comme porteurs légitimes d'information par la victime elle-même. Ces autres acteurs ont été successivement, l'avocat, l'expert médical, le médecin-conseil et l'assureur.

d) Du conseil à l'aide à la décision

Ce dernier exemple constitue une exception dans la population venue interroger le SAVIM, car M. L. est salarié de l'usine AZF où il a été blessé. Il sera en contact 5 fois avec le SAVIM sur une période de 7 mois. La rareté du cas n'a rien d'étonnant, puisque la convention d'indemnisation ne s'appliquait pas aux travailleurs de l'usine¹⁷. Cependant, il montre que la recherche d'information recouvre quelquefois, comme nous l'avons pointé à partir du dossier précédent, une demande d'aide à la décision.

Un salarié de l'usine AZF en quête d'informations

En tant qu'employé de l'usine, M. L. a dû recevoir un certain nombre d'informations ; il est déjà au fait de différentes démarches et a également consulté la « Maison des victimes »¹⁸. C'est en avril 2002 qu'a lieu son premier rendez-vous au SAVIM. On lui explique qu'il peut faire un recours auprès de la CIVI.

Quelques jours plus tard, le 25 avril, il téléphone : son assurance vient de lui donner une réponse négative sur la prise en charge de son indemnisation ; effectivement, celle-ci ne ressort pas de son assurance dommage, comme le confirme la juriste du SAVIM.

Le SAVIM ouvre alors plusieurs pistes : le recours devant la CIVI ou une demande auprès du Tribunal des affaires sociales. La juriste se renseigne auprès de la CIVI, qui confirme qu'au cas où la démarche devant la CIVI ne peut être reçue, l'audience devant le tribunal des affaires sociales demeure ouverte.

Parallèlement, le questionnaire lui donnant accès à l'expertise médicale va lui être adressé. Deux jours plus tard, Aon adresse un courrier au SAVIM confirmant l'inscription de M. L. et va lui adresser une proposition pour l'indemniser au titre de ses préjudices personnels. Toutefois, le SAVIM avec lequel il mûrit sa décision lui indique qu'il peut suspendre cette démarche amiable. L'accord est pris sur le fait que M. L. rappellera dès qu'il aura des nouvelles.

Le prochain rendez-vous a lieu en septembre. M. L. a alors étoffé sa stratégie en confiant son dossier à deux avocats. L'un va l'assister devant la CIVI, l'autre va déposer une demande de référé au Tribunal des Affaires Sociales. Mais Monsieur L. n'a pas encore opté entre ces deux possibilités et en discute avec la juriste. Celle-ci ne peut se substituer à lui pour effectuer ce choix et reste à sa disposition pour un futur contact par téléphone.

¹⁷ Ceux-ci sont effectivement pris en charge dans le cadre de la législation sur les accidents de travail.

¹⁸ Cette association a rapidement suscité des doutes sur la probité de ses promoteurs. Le comité de suivi du 30 janvier 2002 s'accordera sur la « nécessité de rédiger et publier un communiqué de presse sur cette association » afin de mettre en garde les victimes.

(suite)

Le 4 novembre, M. L. téléphone et informe le SAVIM, qui note peu explicitement « qu'il n'est pas content de ce qu'a demandé pour lui l'un de ses avocats et l'a laissé tomber ». Entre temps, il a vu l'expert médical qui lui a reconnu a minima un préjudice personnel de 3/7 et un préjudice esthétique de 1/7. C'est la conclusion de sa dernière entrevue avec le SAVIM. S'il accepte la proposition que lui fera Aon, selon le barème qui chiffre la hauteur de ses dommages, il devra interrompre ses demandes faites devant les juridictions.

L'intérêt de ce dossier qui relève d'une situation complexe est de mettre le doigt sur les motifs qui font qu'une victime entreprend des démarches parallèles en vue d'être indemnisée. Recherche-t-elle des compétences variées, une indemnisation optimale ? Cherche-t-elle à se garantir en anticipant un refus possible à sa demande ? Visiblement elle hésite. Aurait-on pu lui dire laquelle de ces instances serait la plus pertinente dans son cas ?

Ce cas montre aussi clairement la limite de compétence d'un service d'information dont la fonction n'est pas, face aux possibilités légales, de faire un choix à la place de la victime. Le SAVIM, dès le départ, a gardé une certaine réserve, car ce dossier présentait les caractéristiques d'un dossier « avocatisé ». Mais, même dans ce cas, le recours au SAVIM fait fonction de « réceptacle » de la parole de la victime. Celle-ci relève d'un « destin collectif », celui des travailleurs de l'entreprise placée au centre de l'événement. Mais elle exprime néanmoins la recherche d'un soutien ou le conseil d'une institution, que ce salarié perçoit probablement comme extérieure aux protagonistes, ou tout simplement susceptible de l'écouter et d'accepter d'entendre ses hésitations.

4 - Récit de la méthode ou comment avons-nous « fait parler » les dossiers ?

Comment travaillent les scientifiques ? Que font-ils au juste et comment procèdent-ils pour produire un « résultat », qu'il s'agisse d'un nombre, d'une observation ou d'une interprétation ? Ils sont généralement discrets sur le sujet. Leur « cuisine interne » est rarement donnée à voir. Pourtant les choix faits durant cette phase amont – les données prises en considération, les catégories d'analyse retenues, les traitements effectués – sont décisifs. Contrairement aux apparences, ces choix ne sont jamais purement techniques : ils constituent, en revanche, une véritable « technologie invisible » (Berry, 1983) d'autant plus puissante qu'elle avance masquée, agit dans l'ombre.

S'il nous paraît utile de revenir sur la méthode au terme de ce chapitre, c'est pour donner au lecteur des éléments d'appréciation suffisants sur la « robustesse » des résultats quantitatifs dont nous venons de faire état, pour que celui-ci sache jusqu'où il peut s'y fier. Les Instituts de sondage interrogés (rarement) sur leurs méthodes livrent (parfois) des informations précieuses sur la validité de leurs pourcentages, en

expliquant comment ils fabriquent leur échantillon ou quels sont les hypothèses et les présupposés implicites qui guident la formulation de leurs questions. L'équivalent, pour notre cas, est d'explicitier la façon dont nous avons procédé pour « encoder » les motifs de la visite et la réponse du SAVIM.

Pour réhabiliter cette face cachée du travail scientifique, nous proposerons au lecteur de nous suivre dans un voyage au pays du codage. Coder, on le sait, est une opération des plus banales et, comme telle, trop souvent rangée à tort dans une boîte à outils standard, comme si tous les codages se ressemblaient. Mais que sait-on des opérations mentales et des ressources cognitives mobilisées ? Ni l'intitulé d'une catégorie, ni sa définition interne (ce qu'on y range) ne sont innocents : il y va toujours d'une construction intellectuelle qui porte la trace du chercheur, de ses présupposés, de ses hypothèses implicites, de ses objectifs – compte tenu, bien entendu de la matière première qu'il a réunie. Coder suppose toujours une part d'interprétation, d'élimination, de réduction, dont on voudrait essayer ici de rendre compte. Coder, c'est aussi un principe de traitement fréquent pour toute enquête de terrain confrontée au nombre, au dénombrement, sur la base d'un échantillon. Et tel est le cas ici.

4 - 1 Nos apprentissages : déchiffrer, décoder, comprendre, contextualiser

Faire parler ces documents - les dossiers - impliquait d'abord d'en apprendre la langue, d'en saisir l'usage. Mais surtout, dans un deuxième temps, comme nous allions le réaliser, d'acquérir une connaissance que nous n'avions pas sur les innombrables démarches, procédures et droits à propos desquels les victimes venaient solliciter l'aide, l'expertise ou la médiation du SAVIM. Sans ce savoir d'arrière-plan, les dossiers nous seraient restés opaques, nous aurions risqué de faire des erreurs d'interprétation grossières. Notre méconnaissance de la procédure allait donc nous être utile : nous étions dans une situation comparable (du point de vue de nos connaissances juridico-administratives) à celle des victimes. Aussi ignorantes qu'elles, en somme. A cela s'ajoutait un second volet à cet apprentissage : comprendre la signification des notes manuscrites prises par l'agent lors de la visite. Plusieurs étapes ont été nécessaires.

a) Déchiffrer

Lors d'une première phase de familiarisation, nous avons dû apprendre à « déchiffrer » ces notes : 50 dossiers ont été retenus de façon à « faire connaissance » avec leur contenu. Comme toujours, ce contenu est conditionné par leur *usage* et celui-ci, dans le cas du SAVIM, est exclusivement interne au service. Nous avons dû, pour déchiffrer ces écritures professionnelles, apprendre la « langue » d'usage du service. La difficulté provient du fait que ces dossiers sont, en effet déjà, le fruit d'un premier codage fait à chaud au cours de l'entretien : peu de phrases « en clair », nombreuses abréviations, abondance de sigles et d'initiales (formant une sorte de lexique), reliés souvent par des flèches, sorte de grammaire servant à établir une relation causale, à signifier une chaîne

d'actions emboîtées ou à signaler la clôture du cas (décision prise, conseil prodigué, orientation), du point de vue du SAVIM, cette fois.

Ces documents, rédigés à la main, ont été fabriqués à des fins privées, pour servir l'action du SAVIM : *garder une trace* de la visite, identifier son motif et noter la réponse apportée. Ces documents à usage interne doivent cependant obéir à une contrainte du service qui, pour nous, allait être précieuse : être lisibles par autrui, même si cet autrui était, dans ce cas, un autre membre de l'équipe. S'ils devaient servir **de mémoire partagée** (de façon à ce qu'un autre membre puisse prendre le relais en cas de visites ultérieures), ils allaient aussi être « lisibles » par nous, moyennant un apprentissage. En somme, avant de coder, il allait falloir non seulement déchiffrer, mais dé-coder.

b) Dé-coder

Reprenons pour mémoire l'exemple déjà évoqué du dossier scanné (début de chapitre), où l'important - l'information pertinente à retenir (pour nous et les objectifs de la recherche) - ne se réduit nullement aux deux opérations notées par l'agent (*info expertise, faxer AON*) : elle réside tout autant dans le fait que cette personne n'est toujours pas inscrite sur la liste des blessés à expertiser 21 mois après l'explosion et que certaines indications du dossier permettent de faire des hypothèses sur les raisons de cette inscription tardive.

c) Comprendre

Cet exemple montre que pour dé-coder correctement, il faut pouvoir *interpréter* la part d'implicite que ces documents contiennent, et que cette part est importante : comprendre par exemple ce que signifie la demande au regard du dispositif (ici que la victime n'est toujours pas inscrite), au-delà de l'action notée en clair (ici « *info expertise* ») ; comprendre ce qu'implique la décision prise par le SAVIM (« *inscription expertise* ») et ce qui la justifie (« AT »), au-delà de l'acte matériel accompli (« *faxer AON* »). Pour décoder correctement, il faut donc « savoir ». Ces connaissances d'arrière-plan sur le dispositif, les règles et procédures, les droits, les acteurs en présence et leurs rôles respectifs nous étaient indispensables. Les acquérir allait nous demander un peu de temps.

Car ces « savoirs » n'étaient pas seulement de l'ordre de l'expertise juridique, de la prescription ou de la procédure « théorique » prévue pour l'indemnisation : ils n'étaient pas nécessairement techniques ni abstraits, il ne suffisait pas d'aller les chercher dans un code ou une convention. Ils relevaient aussi de la pratique, de l'expérience que le SAVIM avait dû construire au fil du temps, en réponse à la demande. Cette fonction de tampon, entre le prescrit (par les textes) et le réel (les difficultés rencontrées par les victimes), lui a demandé une adaptation constante « au plus près des besoins ». C'est auprès des membres de l'équipe, ceux qui œuvraient, au quotidien, pour appliquer la

règle et « gérer la singularité à grande échelle » (Minvielle, 1996), qu'il nous fallait nous informer.

Les connaissances qui nous manquaient devaient être « situées », rapportées à l'acteur clé que nous avons retenu. Mais cet acteur n'était lui-même qu'un maillon de la chaîne : son action ne prenait sens que rapportée, elle-même, aux marges de manœuvre, aux objectifs, aux pratiques professionnelles qui étaient les siennes compte tenu du réseau d'acteurs qui l'entouraient. Comment, par exemple, la situation des personnes s'adressant au SAVIM ou le problème posé par la victime étaient-ils présentés, puis représentés par écrit ? Où fallait-il aller chercher les informations clés pour comprendre l'étape qui était la sienne ? Quels indices permettaient de comprendre de quelles informations disposait (ou ne disposait pas) la victime avant de recourir au SAVIM ? Comment savoir ce qu'elle avait déjà fait (ou pas fait) pour régler son problème ? Comment pouvions-nous interpréter correctement l'action « correctrice » du SAVIM, et surtout sa portée véritable (offrir un accès au droit) au-delà de l'opération matérielle effectuée (*faxer AON*), si nous ne maîtrisions pas ces divers « modes d'emploi » ? Autant de questions que nous ne pouvions éluder, si nous voulions tirer parti de ces documents et « faire parler » les dossiers.

d) Contextualiser

D'emblée, il est apparu que le SAVIM ne constituait un premier recours que pour une partie seulement des dossiers. Bien souvent, les victimes avaient déjà « parcouru » un certain nombre d'étapes et sollicitaient le SAVIM, parce que justement elles avaient besoin d'une information, d'un conseil ou d'un avis complémentaire ou supplémentaire. Le trop plein, le chevauchement, la profusion, voire la concurrence des sources d'informations disponibles, peuvent poser autant problème que leur absence ou leur manque. Nous devons donc être capables de situer l'intervention du SAVIM dans son contexte institutionnel et temporel.

De cette première lecture émergeait une série d'entités ou d'acteurs qui représentaient autant de « pôles » avec qui le SAVIM était en rapport, et dont nous rendrons compte dans le chapitre qui suit. Son rôle d'intermédiaire était évident : nous pouvions décrire ce réseau, et surtout mettre en rapport l'entité source (celle par qui la victime était arrivée) et la nature de sa demande. Ceci devait nous donner des indices pour dé-coder les « problèmes » derrière la « demande ». Une des fonctions de l'action du SAVIM ne consistait-elle pas à démêler ces fils enchevêtrés – aux yeux des intéressés –, à remettre de l'ordre, pour eux, entre ces pôles ? Et ce, dans la perspective de la victime, en soutenant celle-ci dans un rôle « d'acteur » actif, en s'efforçant, à la différence d'autres intermédiaires, de ne pas agir à sa place ?

L'horizon temporel des dossiers permettait de traiter de la question des retards en tous genres, de l'attente et de la durée du processus souvent opaque pour les intéressés. La date de la première visite au SAVIM, à distance variable de l'événement du 21 septembre 2001, montrait plusieurs choses : soit la lenteur du traitement d'un problème, soit son avènement à distance de l'événement (fréquent en cas de trouble psychologique par exemple), soit encore l'importance d'une période de « latence » durant laquelle la victime n'a rien entrepris de tangible ; mais cette période pouvait aussi vouloir dire que, durant ce laps de temps, elle n'avait pas été en mesure de définir sa situation comme relevant de celles qui étaient susceptibles d'être « prises en compte », c'est-à-dire, pour le cas qui nous occupe, d'être considérée comme ayant subi un « dommage » et par là d'être « indemnisable ».

4 - 2 Acquérir un savoir d'arrière-plan

Cette phase de notre travail est sans aucun doute la plus technique, celle qui nous a aussi posé le plus de problèmes épineux : jusqu'où devons-nous aller dans *notre* apprentissage de la procédure type empruntée par une victime pour se faire indemniser, et comment devons-nous nous y prendre ? Trois étapes ont été suivies.

a) Phase descriptive

La première, appelons-la descriptive, a consisté à vouloir « extraire » *toutes* les informations pertinentes dont nous disposions, de manière à décrire des « situations » aussi complètes que possible pour en relever systématiquement les composantes. Les dossiers ne livraient certes qu'un *segment* de l'histoire du parcours de la victime. Pourtant, la variété des « entités » (humaines, institutionnelles ou matérielles) convoquées dans les documents formait un tableau chargé de renseignements précieux (pour nous) : chaque entité, nous l'avons compris progressivement, nous donnait une clé – si nous savions nous en servir – pour comprendre la nature du problème, le sens d'une décision.

Chaque situation pouvait être comprise comme un moment *stratégique* pour la victime et *heuristique*, pour nous : celui où la victime vient énoncer son problème (énonciation orale dont nous n'avons évidemment pas trace dans le dossier) ; celui-ci correspond à un « motif » et un « objectif » par rapport auquel elle a, dans certains cas, déjà pris des initiatives. De cette situation, le SAVIM va faire une lecture *professionnelle* nourrie de son expertise administrative et technique et qui va aboutir à « qualifier » ou à « re-qualifier » le problème. C'est ce condensé de savoir, ce résumé opératoire fait par l'agent qui figure dans le dossier. De cette lecture découlera une proposition de solution et un « mode d'action » à mettre en œuvre par la victime ou dont elle va bénéficier, si le SAVIM engage lui-même des démarches (se renseigner, faxer, rédiger une lettre).

Pour une cinquantaine de dossiers nous avons procédé à un traitement en 7 dimensions « extraites » des dossiers :

- La situation
- La « demande »
- Le motif/objet de la visite
- L'objectif poursuivi par la victime
- Les initiatives préalables prises par la victime (interlocuteurs déjà sollicités, « pièces écrites » reçues ou adressées).
- L'entité en cause ou visée
- L'action du SAVIM

Esquisse de trajectoires

N°	Situation	Demande	Objectif poursuivi	Motif/objet de visite	Initiatives prises par la victime	Entité visée	Action Savim
1	Droit co-propriété	Connaissance juridique	Excécution travaux	Donner ou non mandat au syndic	Contact Mairie	Syndic	Orienter vers ADIL
2	Locataire ayant quitté logement détruit.	Connaissance juridique	Application disposition ad hoc par le propriétaire	Remboursement trop perçu par le propriétaire	Prévient propriétaire/dem auprès propriétaire	Propriétaire	Cautionner une demande
3	Dommage corporel audio. Non traité assurance	Connaissance droit assurance (qui est compétent ?)	Indemnisation dommage corporel	Ouverture droit	A porté plainte A consulté ORL	Assurance	Information accès au droit
4	Dommage corporel pour fille	Connaissance droit assurance (qui est compétent ?)	Indemnisation dommage corporel	Ouverture droit	Soins médicaux donnés à fille	Assureurs	Initier cours indemnisation
5	Dommage matériel	Connaissance juridique	Diminution montant loyer	Montant du loyer	Contact Préfecture	Propriétaire	Information accès au droit
6	Indemnisation IPP non réglée	Identifier cause retard paiement	Obtenir versement indemnisation IPP	Délai de paiement IPP	Accord pour indemn. P.D./démarches vers la CPAM, visites Mairies annexes	Aon	Déblocage 5 appels Aon
7	Locataire a subi dommages matériels	Connaissance juridique	Indemnisation par assurance personnelle	Difficulté rapport avec l'assurance	A saisi son assurance	Assurance	Cautionner une demande/faire intervenir nouvel acteur
8	Non assuré, non inscrit demande paiement du loyer	Aider rédaction courrier + ouverture de droit Indemnisation corporelle	Indemnisation + diminution de loyer	Faire face à ses obligations financières	Suivi psychologique A saisi Equad pour le matériel	Equad	Initier indemnisation corporelle (inscription)
9	Fille blessée au lycée, ne veut pas porter plainte	Connaissance juridique	Indemnisation dommage corporel	Choisir mode d'action	Consultation avocat Suivi psychologique	Equad	Initier indemnisation corporelle (inscription)
10	Dommage Psy, non assuré	Connaissance juridique	Indemnisation dommage corporel	Accéder à l'expertise médicale	Contact assistante sociale	Aon	Initier Indemnisation Corporelle
11	Fille blessée à l'école, expulsée le 5/2/03, problèmes avec le père	Connaissance juridique	Percevoir directement indemnisation	Mésentente couple nuisant à règlement situation	Contact assistante sociale	Aon+CHU+Expert +Conjoint	Aide à accès au droit
12	Propriétaire bailleur	Connaissance juridique	Connaître ses droits	Le locataire a demandé réduction loyer	A consulté ADIL qui l'a adressé au SAVIM	Locataire	Rappel 1722 - CCIV

Tableau 7 (source échantillon)

b) Phase procédurale

Une seconde étape s'est révélée nécessaire, appelons-la procédurale. Au fur et à mesure de cette première saisie, deux insuffisances nous sont apparues : la première touchait à la fragilité de nos connaissances « procédurales » sur les étapes de l'indemnisation et sur la mise en œuvre de certaines dispositions de la convention. La seconde concernait la distorsion souvent repérée entre le problème tel que l'exposait la victime et ce que nous appelions sa « qualification » par le SAVIM. Nous touchions bien là la fonction de « diagnostic » remplie par le SAVIM, sa capacité de mise en ordre des éléments du contexte, à se saisir d'une situation dans l'objectif d'une « résolution de problème ». Et ce, en référence à des catégories juridiques qui le plus souvent resteront non transparentes pour la victime.

Mais pour nous, elles ne l'étaient pas toujours non plus. D'où l'idée qu'il nous fallait un *schéma type* de la procédure théorique prévue par la législation en matière de dommage corporel (et donc de démarches à faire par la victime), telle que nous l'avions comprise. Dans un deuxième temps, notre schéma type allait devoir être soumis pour validation, amendé, complété par nos interlocutrices du SAVIM qui se sont aimablement et pédagogiquement prêtées à notre requête. La démarche était lourde, mais indispensable, pour comprendre l'articulation entre, d'une part, les problèmes, les démarches et les étapes parcourues par la victime et, de l'autre, la nature de l'aide offerte par le SAVIM. Le schéma relatif aux « phases » du parcours à suivre par la victime, qui figure au début du chapitre, est le fruit de ce travail.

Une anecdote seulement pour mesurer l'ampleur du chemin que nous avons parcouru et, en conséquence, l'étendue potentielle et la complexité bien réelle des connaissances qu'une victime « informée » avait dû, elle aussi, engranger, au cours de son apprentissage. Impressionnées par la complexité des règles juridiques (relevant du droit des assurances, des règlements régissant les prestations versées par la sécurité sociale et les barèmes d'indemnisation des victimes notamment, auxquelles on doit ajouter les procédures particulières découlant de la convention signée dès octobre 2001, ainsi que plusieurs additifs arrivés en cours de route), nous avons fait part de notre étonnement à nos interlocutrices du SAVIM. « *Mais on ne leur dit pas tout ! Heureusement* », nous ont-elles répondu, mais « *juste assez pour traiter leur problème, compte tenu de leur situation personnelle, à un moment donné de leur parcours* ». Leur offre d'assistance était « économique », ajustée à la spécificité de la demande. Nous avons dû, quant à nous, entrer dans une logique globale, embrasser *l'ensemble* des situations possibles, des catégories de dommages et de problèmes pouvant survenir, entrer dans le détail des dispositifs et des procédures par un angle inhabituel : celui de la *réception*, c'est-à-dire non par ce qui était prescrit et prévu, mais par ce qui s'en écartait et qui incitait les victimes à chercher de l'aide. Limpide

pour un juriste, ce chemin procédural ne l'était ni pour nous ni pour de nombreuses victimes.

c) La fabrication du code

Nos connaissances d'arrière-plan sur le circuit théorique des démarches à faire, mais aussi sur les procédures de recours, de rattrapage, de ré-aiguillage mis en place dans la durée par ce vaste réseau d'acteurs interconnectés, avaient suffisamment progressé pour que nous puissions enfin fabriquer un code. La participation des collectivités territoriales et de leurs nombreuses « cellules » ad hoc (de logement, de médiation locative...), la répartition des responsabilités entre les assureurs de la victime et ceux de Total, les rôles respectifs des médecins de ville et des médecins experts, la division du travail entre les assistantes sociales de la Mairie et de la Préfecture, les confusions engendrées par la différence des régimes de la CPAM (maladie, accident, accident du travail...), l'intervention limitée des avocats et l'activité intense des associations (caritatives, de quartier, de victimes) - et cette liste est incomplète – autant d'éléments de contexte qu'il nous faudrait garder en tête pour construire nos catégories.

Cette troisième étape correspond, on l'aura compris, à des opérations de catégorisation, à la fabrication du code : elle suppose de réduire, de fusionner (et non plus de décrire), de sélectionner (et donc d'énoncer des principes d'équivalence ou d'exclusion), et surtout d'anticiper sur le mode d'exploitation à prévoir en fonction des questions auxquelles le matériel devrait pouvoir répondre, comme par exemple : combien de personnes ont elles eu recours au SAVIM pour un retard de paiement ou un désaccord avec leur assurance personnelle ? Pour une première inscription deux ans après l'explosion ? Pour un nouveau symptôme, après une visite chez un médecin en ville qui n'a pas fait le lien avec l'explosion ? Pour se rassurer et vérifier que ses démarches sont conformes, qu'elles ont « bien compris » ?

4- 3 De la trajectoire à une « grounded » typologie des « problèmes » et des « actions »

Nos hypothèses de départ ont subi une double inflexion. La première a trait à la victime. Ce matériel ne nous permettait pas de saisir des « parcours du combattant », titre général de notre projet de recherche. Nos données n'allaient pas livrer des « trajectoires » complètes et singulières de victime saisies dans leur densité et leur durée. D'une part, comme nous l'avons dit, parce que toute indemnisation emprunte (à un moment ou à un autre) un chemin balisé qui résulte d'une procédure commune, celle que nous avons dû reconstituer, et qui ne représente donc pas une découverte originale puisqu'elle est inscrite dans les textes, et donc bien connue a priori. D'autre part et surtout, parce que le dossier ne reflète qu'un *segment* parfois très limité du temps de « traitement » du ou des problèmes. Nous avons plutôt affaire avec ce fichier à un *prélèvement* circonscrit dans le temps (même si nombre de

dossiers font état de plusieurs visites) et dans l'espace (seules certaines victimes s'étant adressées au SAVIM) de *problèmes rencontrés et d'actions proposées*.

En ce sens, les dossiers du SAVIM ne sont eux-mêmes qu'un échantillon non représentatif de la population d'ensemble des victimes, mais d'une fraction de cette population :

- celle qui a eu des difficultés, ce qui n'est pas le cas de toutes les victimes ;
- celle qui s'est adressée à ce service (plutôt qu'ailleurs ou à un avocat) pour les surmonter, mais qui a pu aussi s'adresser à différentes portes en parallèle et à la fois ; le nombre de personnes reçues au SAVIM ne couvre évidemment pas celui des sinistrés qui ont bénéficié d'une assistance juridique ;
- celle qui a pu, qui a réussi, qui a voulu faire appel à lui, ce qui n'est pas le cas d'une majorité.

La « situation » précise dans laquelle se trouve placée la victime au moment de sa visite n'était pas non plus à notre portée, les indications figurant sur les dossiers étaient bien trop succinctes et partielles pour pouvoir en rendre compte. Nous savons rarement, par exemple, quels sont les autres interlocuteurs qui ont été interrogés ou qui ont apporté une aide, ni, in fine, l'issue de l'action inaugurée par le SAVIM, lorsque la victime n'a pas jugé nécessaire de l'en informer. En ce sens, il n'était pas possible au vu des dossiers de rendre compte de l'ampleur du « travail » de la victime, objectif qu'il faudrait poursuivre par d'autres moyens, notamment par des contacts directs avec les personnes. Enfin, raisonner sur des trajectoires et les comparer entre elles n'auraient pas eu que des avantages : c'était prendre le risque « d'écraser » la singularité du problème posé par la victime, mais surtout de donner de l'action du SAVIM une perspective « normative » qu'il n'a justement pas.

Au fur et à mesure de nos traitements préparatoires, une autre perspective se précisait. L'intérêt de ces dossiers nous est apparu de plus en plus résider aussi dans la subtilité des « *catégories d'action* » qu'ils permettaient de mettre à jour, de part et d'autre, du côté de la victime comme du côté du SAVIM. Nous devrions dire catégorie d'action et catégorie de « réaction ». Car la « réaction » du SAVIM est un bon indice de « l'action de la victime ». Il arrive fréquemment que celle-ci sollicite un rendez-vous au SAVIM, parce qu'au cours du règlement de son « cas » elle souhaite reprendre l'affaire en mains, intervenir, réactiver le processus, soit parce qu'elle a l'impression qu'une anomalie s'est interposée dans le déroulement « procédural » de sa demande d'indemnisation, soit qu'elle ait elle-même rencontré un obstacle qu'elle n'arrive pas à surmonter du fait de son assureur personnel, de son propriétaire, de son syndic, d'une entreprise, voire de la CPAM. Ce qui peut « faire obstacle » pour la victime représente, pour le SAVIM, des acteurs et des institutions-ressource tenus par les contraintes du droit ou de la responsabilité professionnelle, contraintes et

obligations que le service va pouvoir mobiliser pour soutenir efficacement la demande de la victime. Décliner les différentes facettes de sa fonction de médiation/traduction entre cette multitude d'entités hétérogènes évoquées plus haut devenait ainsi un objectif à notre portée. Le chapitre II de ce rapport y est consacré.

Cet objectif était plus réaliste, mais surtout plus conforme à nos matériaux que ne l'était l'idée un peu naïve, émise au départ, d'une évaluation « par en bas » de l'efficacité du dispositif d'information mis en place, de ses « points noirs », disions-nous plus haut. A cet égard, la seconde inflexion concerne le dispositif. Cette hypothèse de départ, passablement « panoptique », devait être mise en veilleuse : nous n'avions affaire avec ces dossiers qu'à un maillon de la chaîne, à un seul point d'observation et de passage, à une seule instance d'accompagnement ou de déblocage : le SAVIM. Toute généralisation devrait au minimum en inclure plusieurs autres et parmi les plus décisives. Mais ces limites concernant les enseignements généraux qui pourraient être tirés de l'exploitation n'enlèvent rien à l'intérêt de ce matériel.

Raisonné sur un recensement analytique des « problèmes » soumis au SAVIM (passés au crible de la « lecture » du SAVIM, de sa « qualification », puis de notre propre catégorisation), c'était se donner les moyens de comprendre pourquoi certaines demandes s'expriment très à distance de l'événement, comment certaines personnes avaient pu échapper aux mailles du filet, pourquoi certains retards se répètent, pourquoi certains obstacles semblent structurellement inscrits dans le dispositif. Les moyens aussi de repérer des dysfonctionnements dans le système d'information, dus au fait que la victime a été saisie par un dispositif qui lui paraissait exclusif d'un autre (cas de l'accidenté du travail soigné qui ne demande pas à être indemnisé ou cas typique du locataire qui se heurte à un problème de retard dans l'exécution de travaux). C'était enfin se donner les moyens de traiter des demandes exprimées par les victimes relatives à des faits hétérogènes et pourtant cumulatifs *pour elles*, en faisant appel à des recours différents, par une démarche qui implique de leur accorder le même poids. Et pour cela, notre grille d'analyse devait s'abstraire de leur « résonance » pour envisager ces demandes comme autant de « moteurs » d'action, aussi bien de la part de la victime que du service qui leur vient en aide.

Cette nouvelle orientation implique un changement dans le traitement technique des dossiers : l'unité de l'analyse ne sera pas interactive (l'échange entre un juriste et une victime), elle va *disjoindre la demande des victimes de la réponse du SAVIM*. D'où la possibilité de traiter plus globalement de l'assistance recherchée dans un premier chapitre, puis de l'assistance offerte dans un second. A cette inflexion correspondaient de nouvelles hypothèses de travail :

- Saisir la demande des victimes à un moment donné, c'est postuler que leur demande d'information à l'égard du SAVIM intervient à un moment « aléatoire » par rapport à une trajectoire type, et que c'est précisément ce **moment « aléatoire »** qui nous intéresse et dont nous pourrions faire une typologie ; une typologie non des personnes (victimes) mais plutôt de leurs « mode d'action ».
- Saisir les différentes actions du SAVIM (objet du prochain chapitre), c'est montrer **qu'à un problème donné ne correspond pas « une » seule action prescrite** par des règles implicites de traitement de problèmes, en particulier touchant l'indemnisation. Pas une seule mais souvent plusieurs, et celles-ci sont toujours le fruit d'une adaptation à la situation de chaque victime singulière. Ce mode d'intervention repose avant tout sur une écoute attentive et une lecture fine de la situation de la victime - sociale, psychologique, juridique – écoute et lecture qui postulent toujours la « victime » comme actrice.
- Recenser l'ensemble des acteurs mentionnés par les dossiers qui sont autant « d'interlocuteurs » ressources ou obstacles, c'est identifier **les maillons de la chaîne** à travers laquelle l'information se cristallise en « étapes » d'un parcours de victime ; c'est aussi comprendre l'initiative de la victime comme une « action située » dans son contexte.

Pour conclure : les dimensions négligées de l'information

Les raisons pour lesquelles les victimes de l'explosion s'adressent au SAVIM sont nombreuses et souvent enchevêtrées. Elles peuvent être simples et claires, complexes et très embrouillées, entraîner une seule ou de multiples visites. Elles peuvent relever de dysfonctionnements internes au dispositif lui-même (manque de coordination, erreurs d'aiguillage, retards..); du comportement (lenteur, inexpérience, incompetence, malhonnêteté) de certains professionnels directement concernés (assureurs, artisans, experts, avocats, entreprises..); mais elles peuvent aussi trouver leur source dans la difficulté éprouvée par beaucoup pour comprendre « leurs » droits et s'en saisir, puis à maîtriser les démarches à faire ; elles peuvent enfin exprimer leur hésitation à « faire la demande », leur réticence à entrer dans le circuit administratif de l'indemnisation et dans le statut de victime.

Au terme de cette analyse des « demandes » adressées au service telles que celles-ci sont schématiquement consignées dans les fiches rédigées par les juristes, il peut être intéressant de rappeler quelques points saillants relevés par l'INAVEM dans son rapport d'avril 2002, qui aligne un bon nombre de constats critiques, de « faiblesses » : sur la carence de l'information, le manque de visibilité, de lisibilité de la procédure, l'absence d'une liste unique de victimes, sur le suivi médico-psychologique, sur les « retards » en matière de traitement des dommages corporels,

le manque de cohésion et de coordination entre les partenaires, les risques de double expertise... Cet institut avait d'ailleurs à l'époque proposé la création d'un comité exécutif décentralisé local, permettant aux victimes de mieux identifier le dispositif et de rendre plus opérationnelles les décisions du comité de suivi national. Il n'a pas été suivi et le dispositif s'est peu à peu rodé, renforcé, adapté aux besoins, a connu des corrections, des améliorations et des innovations. Mais les problèmes de « fond » révélés par l'analyse en ce point « sensible » du dispositif que constitue le SAVIM – la variété des problèmes, l'ampleur du « besoin » en information, en conseil, en soutien, en accompagnement, l'abondance des petites et des grandes pannes dans le circuit, la durée effective du recours au service – restent posés, pour certaines catégories de victimes. Des entités d'assistance, de rattrapage et d'information seront sans doute toujours nécessaires, pour que les victimes d'une catastrophe industrielle aient accès aux droits qui leur sont ouverts.

L'une des façons de réfléchir à ce que pourrait être une offre d'information mieux adaptée aux besoins des populations suppose de prendre conscience de ce que nous appellerons les dimensions « négligées » de l'information, trop souvent ignorées et non prises en compte dans les recommandations et les pratiques officielles qui visent l'accès au droit et qui restent à la charge des agents de base.

- L'information n'a pas la texture d'un message qui se transmet linéairement d'un émetteur à un récepteur capable de décoder, selon le « modèle du code » issu des sciences de l'ingénieur. C'est une matière vivante, fragile, virtuelle et qui a cours sur un marché. Or l'information officielle, dans le cas d'une catastrophe collective, est le plus souvent une matière *décontextualisée* : on s'adresse à des catégories de personnes, non à des individus singuliers. Sa « mise en contexte » échappe nécessairement à l'émetteur, appartient au récepteur. Elle court donc toujours le risque de la non-pertinence de *son* point de vue, lui qui il l'a déjà eue par ailleurs, qui n'entre pas dans la bonne case, qui a déjà réglé son problème autrement.... Ne pas intégrer ces caractéristiques à l'offre, risque de miner, de l'intérieur, son accessibilité, son intelligibilité et sa pertinence, *du point de vue du récepteur*, c'est-à-dire de la victime.
- L'information a une *durée*, une dimension temporelle, c'est une matière *vivante* et, comme telle, soumise à obsolescence ; elle doit être entretenue, réactivée, reprise, remise à jour et non « laissée pour morte » quelque part au bord du chemin. Trop souvent une information émanant d'une source officielle est pensée comme valide (juste, fiable, suffisante, pertinente) « une fois pour toutes » et sa remise à jour reportée, différée, voire oubliée. Evaluer les contenus et les circuits de l'information en fonction de leur *signification dans le temps* est indispensable. L'illusion du « temps réel » (plus on informe vite et mieux c'est) fait écran à l'autre face de

l'information, sa durée, son usage qui s'étire dans le temps, sur toute la longueur d'un processus.

- L'information est une matière *fragile* : faut-il « y croire » ? Elle suppose la confiance dans celui qui la possède, qui la diffuse. Sa robustesse ne se décrète pas. Elle se teste et se prouve, en marchant, par celui qui s'en sert. Elle est toujours « mise à l'épreuve » des faits par son destinataire qui voudra confronter sa version à d'autres, discuter des implications, des conséquences, vérifier, contrôler, confirmer ou infirmer sa « véracité », sa pertinence. Bref, comparer et en discuter. Autant d'opérations cognitives banales par lesquelles passe le « traitement » de l'information par ceux qui la reçoivent. Et il est beaucoup plus facile (et plus rapide) de saper sa fiabilité par une manœuvre maladroite que d'établir, de prouver et d'entretenir celle-ci, sur la durée. Le « sans faute » en matière d'information est un cas rare, un cas d'école.
- L'information est aussi une matière *virtuelle* : elle contient de l'implicite ; elle ne se réduit pas, ni ne coïncide toujours avec le « message » transmis. Son contenu est en fait le résultat d'un processus de « co-production » que l'émetteur ne maîtrise pas, quelle que soit sa compétence. D'abord parce qu'un message n'est jamais transmis de façon mécanique, comme un paquet : il doit parvenir physiquement (accessibilité) au destinataire et surtout pouvoir être compris, correctement interprété, « décodé » par lui (lisibilité). Ensuite, parce qu'on y lit toujours entre les lignes, dans le non-dit autant que dans le dit, si bien que ce que « comprend » son récepteur dépend, pour une part, de lui (de la signification qu'il lui donne « en situation ») et non de l'intention de l'émetteur. Enfin, parce qu'un message est toujours adressé par quelqu'un à quelqu'un : c'est ce qu'on appelle un « acte de langage » dont l'effet produit (ou le résultat) dépendra à la fois de l'autorité (ou la légitimité) de son émetteur et du sens que voudra bien lui donner le récepteur, compte tenu de ce qu'il vit, voit, veut, quand il la reçoit.
- L'information est enfin une « marchandise », soumise à la *concurrence*, qui a cours sur un *marché*. Sous peine de ne pas « mordre » sur la réalité (d'être inefficace, inefficace), l'information officielle doit « penser » aussi son environnement, avoir une représentation assez complète du paysage général dans lequel elle sera située : de ses instances et agents locaux, de ses associés ou ses concurrents (associations, partis politiques, syndicats, la rumeur...). Cette image doit inclure les réseaux formels ou informels, les canaux directs ou indirects, les supports (rumeur, tracts...) par lesquels transite une masse d'informations « réelles » qui complètent ou contredisent, clarifient ou troublent l'information officielle, celle qui provient des acteurs institutionnels qui ont légitimement voix au chapitre. Raisonner sur l'image d'un quasi-monopole de l'information par les très

nombreuses instances qui ont effectivement joué un rôle dans l'information des victimes (recensées en grande partie dans le DESS du CERDACC « Communication et Information ») amènerait à sous-estimer les conséquences de la sur-information, de la compétition entre « acteurs voulant ou ayant intérêt à informer » et de la confusion qui en résulte pour les victimes. Toute information, dans ces conditions, devient suspecte, s'use vite et risque le discrédit. D'où la recherche de validation, de confirmation qui conduit les victimes au SAVIM.

« De plus il nous faut comprendre que même les actions les plus « simples »,
et qui ont un nom, ne sont en fait pas si simples »
(J. L. Austin *Ecrits philosophiques*, Seuil, Paris, 1994)

Chapitre II

L'ASSISTANCE OFFERTE

L'assistance recherchée par le public du SAVIM dont nous venons d'examiner l'étendue et les caractéristiques rencontre-t-elle une offre correspondante ? La question est cruciale et nous ne pouvons pas y répondre, malheureusement, de façon totalement satisfaisante. D'abord, parce que nous n'avons pas eu accès au point de vue individuel des victimes sur l'assistance reçue ; il aurait fallu pour cela pouvoir passer beaucoup de temps sur place et les interroger à l'issue de la visite. Les dossiers sont évidemment muets à ce propos et n'indiquent que rarement l'issue de la consultation. Ensuite, parce que cet ajustement réussi entre une offre et une demande n'est pas qu'une affaire d'appréciation subjective au cas par cas : il relève plus généralement des mandats confiés aux divers partenaires du dispositif d'indemnisation. Nous nous focaliserons ici sur celui du SAVIM, requis par le parquet dès le lendemain de l'explosion « aux fins de procéder à toutes les mesures d'aide aux victimes ». Cette mission énoncée en termes généraux consistait, nous le savons, à renseigner, assister, accompagner et suivre les victimes qui sollicitaient ses services. Mais que recouvrent concrètement ces verbes ? Telle est la question à laquelle nous nous efforcerons de répondre dans ce chapitre, toujours à partir de notre échantillon de dossiers.

Il nous faut commencer par situer cette offre dans son contexte, et plus précisément dans le *cadre institutionnel* qui est le sien. Si les « résultats » du service effectivement rendu par les agents du SAVIM sont hors de notre portée (la démarche conseillée a-t-elle eu lieu, porté ses fruits, abouti ?), les facteurs contribuant à la *définition de l'offre* sont en revanche repérables. Certains sont extérieurs à l'entité étudiée et mettent en scène le réseau d'acteurs avec qui le SAVIM est amené à collaborer : quels sont-ils et en quoi consiste cette coopération ? Nos dossiers en portent la trace puisqu'ils indiquent par qui les victimes ont été orientées vers le SAVIM et vers qui le SAVIM les a éventuellement aiguillés, mais il y en a d'autres. D'autres paramètres de l'offre sont internes et relèvent du statut, de l'organisation du travail, des compétences et des ressources, de l'accessibilité du service et notamment de son implantation territoriale.

1 - Les conditions de production de l'offre d'assistance

1 - 1 Autoportrait

Le SAVIM par lui-même (source Rapport d'Activité 2003)

Créé en février 1985 sous l'égide du Ministère de la Justice et à l'initiative de la Mairie de Toulouse, le SAVIM a d'une part une mission d'accueil, d'information et de suivi des victimes d'infractions pénales et d'autre part une mission d'accès au droit pour les personnes confrontées aux problèmes de la vie quotidienne.

Au départ service municipal, le SAVIM est devenu en 1993, à la demande des partenaires institutionnels, une association. Composé aujourd'hui de 14 salariées (dont 3 uniquement sur AZF) et de 21 bénévoles, c'est une structure bien repérée par le public et les pouvoirs publics. Des permanences quotidiennes sont tenues au centre ville, dans les Maisons de Justice et du Droit, des permanences hebdomadaires ont lieu dans 5 quartiers dits «sensibles», en 2003 toutes permanences confondues, plus de 12 000 entretiens ont été assurés.

A la suite de l'explosion de l'usine AZF, dès le premier jour, le SAVIM a fait l'objet d'une réquisition du Parquet «aux fins de procéder à toutes mesures d'aide aux victimes de l'infraction survenue le 21 septembre 2001 à Toulouse à la suite de l'explosion survenue dans les locaux de l'entreprise AZF». Associé à la création du Comité National de suivi pour l'indemnisation des victimes, ainsi qu'à la rédaction de la convention nationale pour l'indemnisation des victimes, le SAVIM a été utilisé comme un outil de proximité pour renseigner les victimes, les aider dans leurs démarches, servir d'intermédiaire régulateur en simplifiant le langage technique utilisé par les uns (professionnels) et en clarifiant les explications confuses données par les autres (victimes).

On peut compléter cette présentation, en voyant comment le SAVIM rend lui-même compte de son « activité » (relative aux victimes de l'explosion) dans les trois rapports d'activité rédigés depuis le 21 septembre. Celle-ci est dénombrée sous différentes appellations, mais on constate que le nombre total de « séquences » annuelles, qui varie entre 2000 et 3500 (pour AZF seulement), progresse régulièrement¹ entre 2001 et 2003, contrairement à ce qu'on aurait pu attendre. L'unité de mesure, dans le rapport de 2001, est « l'information réalisée » ; à partir de 2002, l'activité s'évalue en nombre « d'entretiens » se répartissant en visites, appels et courriers, soit au centre ville, soit dans les permanences de proximité. Dans le rapport 2003, apparaît une nouvelle unité, la « consultation ». Enfin, lorsque l'agent intervient directement auprès d'un tiers (hôpital, assurance), le terme utilisé est celui de « diligence ».

Si ces différents marqueurs langagiers donnent une indication sur la charge de travail du service et le nombre de personnes qui sollicitent une aide, ils ne disent rien ou à

¹ « La mobilisation accrue du service en 2003 » s'explique en grande partie par l'afflux de nouvelles demandes suite à l'annonce des dons restant à distribuer. Cet événement et ses enseignements feront l'objet d'un chapitre ultérieur.

peu près sur la nature même du service rendu. On peut sans doute voir dans cette hésitation le reflet d'une certaine difficulté à trouver le terme approprié correspondant à la pratique. Après tout, renseigner, conseiller, accompagner sont des actions dont le sens commun est assez évident. Mais la variété des opérations concrètes que recèlent ces actions standard n'apparaît nullement à l'évocation des trois situations comptabilisées - l'information, l'entretien et la consultation -, dont ce n'est d'ailleurs pas l'objectif.

L'une des raisons de cette difficulté tient à la nature collective de l'expertise acquise et dispensée dans ce cas et dont l'action individuelle des membres de l'équipe bénéficie. Le SAVIM travaille en effet en réseau, en interne comme en externe. Placée sous la responsabilité d'une directrice énergique et active, la coordination de l'ensemble conjugue deux atouts : une division fonctionnelle des tâches au sein du service qui respecte les compétences de chacun et la technicité des connaissances nécessaires (essentiellement juridiques et psychologiques), d'une part et, de l'autre, une coopération interne bien rodée, depuis l'accueil téléphonique jusqu'à la consultation, d'autant plus fluide qu'elle est entretenue par les déjeuners, pris sur place et ensemble, réunissant bénévoles et personnels rémunérés. Les savoirs d'expérience acquis dans la pratique font ainsi l'objet d'échanges réguliers qui entretiennent l'esprit d'équipe ; leur partage, réactualisé au quotidien, est une ressource majeure pour alimenter la circulation de l'information au sein du service et réajuster l'offre d'assistance à la situation et aux derniers événements.

Dernière précision en complément de cet autoportrait : quelle est la population « touchée » ? Le SAVIM « répond » à une « demande »². Celle-ci peut être directe ou passer par le truchement d'un signalement. Le premier contact avec le service s'opère souvent par téléphone, directement, ou par le biais d'une autre association ou administration qui oriente les personnes vers lui. D'où l'importance du réseau de partenaires réguliers ou plus exceptionnels sur lequel le SAVIM peut compter pour détecter les personnes susceptibles de bénéficier de son aide. Mais le service est lui-même décentralisé de manière à accroître son accessibilité, et à rapprocher son offre des publics les moins bien armés face au droit. Les bureaux du service sont installés sur une grande artère, proche du centre ville, mais durant la période qui a suivi l'explosion, des permanences ont été renforcées dans divers lieux (les maisons de Justice et du Droit, à la Préfecture, au service médico-légal du CHU de Ranguel) et surtout dans les mairies annexes de 5 quartiers particulièrement touchés où elles se tiennent encore. L'importance et l'utilité de cette offre de proximité sont confirmées par le nombre élevé d'entretiens qui s'y sont encore déroulés en 2003 : près du tiers de l'ensemble des entretiens réalisés dans l'année (soit 1088 sur 3520).

² Il connaît aussi les limites de son action : dans notre échantillon par exemple, à deux exceptions près, aucun des travailleurs d'AZF ne l'a contacté.

1 - 2 Le SAVIM au sein du dispositif

Le SAVIM n'est qu'un rouage opérationnel dans un vaste dispositif³. La qualité des informations et la nature de l'accompagnement qu'il peut offrir aux sinistrés sont évidemment fonction de son rôle, défini lui-même par sa mission générale, d'une part, et de l'autre, par la place qui lui a été spécifiquement assignée dans le cadre de la convention signée le 31 octobre. Ce rôle est celui d'une interface entre les victimes et les très nombreuses entités du dispositif d'indemnisation avec lesquelles elles sont amenées à entrer en contact, directement ou indirectement, par l'intermédiaire d'un courrier, d'un dossier, d'un appel téléphonique. Autrement dit, ce rôle ne peut s'analyser qu'à partir de la place que ce service occupe dans cet ensemble, du poids qu'il y possède, bref, de son insertion dans le réseau des acteurs institutionnels qui en font partie et des mécanismes de coordination qui structurent le processus d'indemnisation.

Rappelons que, dans le cas de l'accident de Toulouse, le SAVIM en tant que membre du Comité de suivi⁴ a joué à ce titre un rôle capital de relais de l'information entre ce Comité et les acteurs locaux, politiques, institutionnels, professionnels, associatifs ou particuliers. C'est au sein de ce Comité qu'a été préparée la « convention d'indemnisation amiable » entre les acteurs impliqués : administratifs, judiciaires, l'entreprise Total et les assureurs. Le service avait pour fonction de faire « remonter » les situations concrètes du terrain, et de faire en sorte que l'ensemble des conséquences subies par les victimes soit concrètement appréhendé lors de l'examen du fonctionnement du dispositif d'indemnisation. Bénéficiant d'une vue globale sur l'ensemble du processus, il est capable de repérer un dossier mal aiguillé ou perdu. Sa maîtrise juridique du fonctionnement du dispositif de la convention, mais aussi le suivi d'une grande quantité de dossiers, lui ont permis d'endosser le rôle de « conseiller avisé », en particulier parce qu'il lui était possible de relayer des problèmes récurrents du terrain mal pris en compte, d'établir des comparaisons entre dossiers, sur l'issue qui leur était donnée et le montant des indemnités proposées. Le SAVIM peut donc se prévaloir d'une vision d'ensemble de la population concernée par la catastrophe. Il dispose d'une expertise approfondie des composantes des situations banales comme des cas « difficiles », autant de sources d'une connaissance fine de la complexité des parcours à suivre, mais aussi du lent processus de « réparation » au sens symbolique auquel tout sinistré est confronté. Processus que

³ Que l'on peut analyser comme un agencement organisationnel au sens de Girin : combinaison de ressources hétérogènes (humaines, matérielles et symboliques) douée d'une compétence à qui est confié un mandat.

⁴ Le Comité de Suivi de l'explosion de l'usine Grande-Paroisse-AZF, installé le 10 octobre 2001, s'est réuni au lendemain de la catastrophe sous l'égide du Ministère de la Justice, regroupant l'ensemble des institutions ou services intéressés avec, pour objectif, la prise en charge globale des victimes, leur information et leur indemnisation. La directrice du SAVIM en était membre, elle a également participé à une commission communication émanant du comité, dédiée à l'information des victimes.

les sinistrés parviennent inégalement à mettre en œuvre et qu'ils ne peuvent pas toujours parvenir à élaborer seuls.

Pour ne pas alourdir davantage le commentaire descriptif sur ce dispositif dont le SAVIM fait partie, nous en proposerons deux représentations schématisées, pour que le lecteur puisse se repérer plus aisément dans le système d'activité que forment ces instances.

La première (voir schéma 2) est un document qui émane du Comité national de suivi, instance de pilotage et de coordination centrale, mise en place au lendemain de l'explosion, le 3 octobre, à l'initiative du ministère de la Justice et dont le SAVIM est membre. Le SAVIM y figure en bas de page dans la catégorie des « structures opérationnelles à destination des sinistrés » avec une série d'autres structures opérationnelles ad hoc locales (les diverses « cellules ») ; le schéma retient deux autres catégories d'instances : « de coordination », d'une part, et « les institutions partenaires locales », de l'autre. Le « monde » représenté se divise en trois colonnes : celle occupée par la Justice (on y retrouve le SAVIM), celle beaucoup plus hétérogène des acteurs ou institutions politiques, administratifs, professionnels, associatifs et, enfin, celle réservée à l'Administration centrale. Ce point de vue de Sirius offre une vue plongeante, venue d'en haut, on y sent la patte et la logique du juriste. Il a le grand avantage de planter le décor, d'organiser les places et les positions de manière compréhensible : c'est un organigramme et, comme tout organigramme, il décrit une réalité formelle. Entre ces niveaux et ces entités, les flèches dessinées sont assez incertaines et difficiles à interpréter.

Institution, instances de coordination et structures

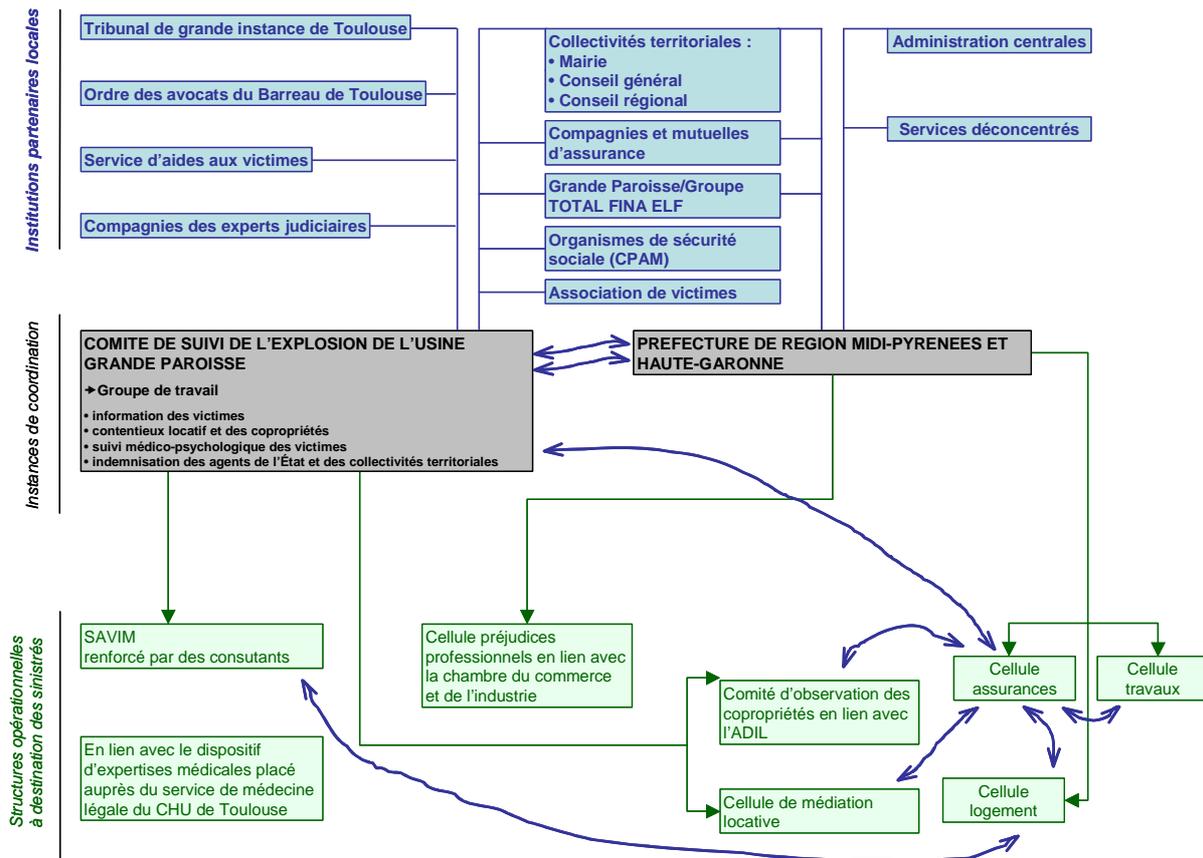


Schéma 2 (source Comité de suivi)

La seconde représentation (voir schéma 3) est une synthèse, faite par nous, à partir des rapports d'activité du SAVIM. Sa logique est tout autre : elle est déclarative et ego-centrée (ego = SAVIM ici). Elle vise à lister les différentes entités citées par le service lui-même, plus qu'à les représenter. Elle offre un tableau des pratiques et du travail « réel » du service, vu par lui-même. Les entités se divisent en deux catégories cette fois : d'un côté, les éléments du « dispositif exceptionnel » (au nombre de quatre) ; de l'autre, on trouve les nombreux acteurs, institutions ou instances avec lesquels le SAVIM « travaille en réseau » (au nombre de 7 mentionnés) et que nous avons situés dans leur univers d'appartenance (la cellule « travaux » par exemple relève de la Préfecture). Nous avons résumé pour chacun d'entre eux, d'une formule brève, la nature de la relation telle que celle-ci est énoncée dans les rapports d'activité (« relation de confiance », « collaboration »), ou encore le type d'action entretenue avec l'entité lorsqu'elle est précisée⁵.

⁵ Le dispositif de consultants venant renforcer le SAVIM évoqué dès octobre 2001 lors des Comités de suivi de l'explosion sera supprimé par un avenant à la Convention nationale pour l'indemnisation des victimes le 14 avril 2002. Ce dispositif répondait à la nécessité de proposer « un lieu neutre » où les victimes peuvent s'adresser en cas de désaccord avec la proposition d'indemnisation des dommages matériels faite par leur assurance.

des représentants des corps professionnels concernés par la catastrophe (juristes, médecins, psychologues, travailleurs sociaux, assureurs, métiers du bâtiment...), d'autre part avec les animateurs d'associations caritatives, eux-mêmes diffuseurs actifs, en relation permanente avec la population sinistrée ; les médias : la directrice du service est intervenue à de nombreuses reprises dans diverses émissions radiodiffusées sur des chaînes locales (Sud-Radio).

Cette irrigation montante et descendante fait du service une sorte de plate-forme, de poste d'aiguillage et d'observation dont la capacité de régulation est tout naturellement intégrée, au jour le jour, à l'offre proposée. Le SAVIM ne « contrôle » pas à proprement parler l'ensemble du processus ; aucune entité n'est d'ailleurs en mesure d'assurer un contrôle centralisé dans un système d'activité aussi « distribué », où les tâches sont réparties entre un grand nombre d'acteurs, d'étapes et de procédures. La coordination de l'ensemble n'est pas vraiment de son ressort non plus, bien qu'il y participe. **Sa fonction, au regard du système, s'apparente davantage à celui d'un service qualité, chargé de repérer les défauts de fabrication mais, à la différence d'un service qualité, le SAVIM fait plus que repérer : il peut aussi réparer**, il est en mesure de « dépanner », de remettre sur la bonne voie, un dossier mal aiguillé ou perdu. Pour cela, il fait systématiquement « le point », le bilan des démarches déjà entreprises au moment de la visite.

L'interface où loge le SAVIM lui confère deux ressources cognitives précieuses pour ajuster l'offre à la demande et qui ne se réduisent nullement à des compétences juridiques : les deux sont des **savoirs d'expérience**. La première est une connaissance d'ensemble, acquise de l'intérieur et dans la pratique quotidienne de la procédure, de ses subtilités, de ses faiblesses et goulots d'étranglement, ainsi que des obstacles les plus fréquents auxquels elle se heurte « du point de vue des victimes ». La seconde est une connaissance générale, là encore, des problèmes énoncés par les victimes au cours de l'entretien et que nous avons analysés dans le chapitre précédent : nous avons enregistré leur variété (une centaine de motifs de visite), souligné la forte proportion de personnes (40 %), sous ou mal informées au moment de leur première visite, et la persistance d'un flux important de « demandeurs » d'aide trois ans après l'explosion. Le travail accompli par ce service peut s'analyser comme un « travail d'articulation » (Grosjean, Lacoste, 1999) entre les pièces du dispositif d'indemnisation pour parvenir à mener à bon port les victimes enlisées quelque part au milieu du gué.

1 - 3 Qui oriente vers le SAVIM ? L'origine des visiteurs

Voyons maintenant comment cette position d'interface et cette expertise-réseau se traduisent concrètement en ressources, en accessibilité accrue au droit, pour les sinistrés. Comment l'offre de service atteint-elle son public ? Autrement dit, par qui

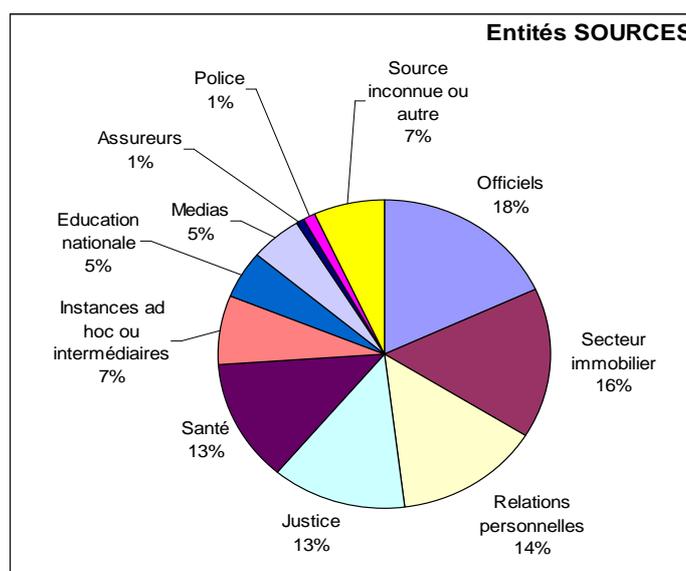
ou comment les victimes sont-elles orientées vers le SAVIM ? La fonction de plaque tournante du service se vérifie dans le réseau dense de partenaires, professionnels, institutionnels et administratifs, qui aiguillent les victimes. Mais tous n'ont pas vocation à être en contact direct avec un public. Qui sont donc les « orienteurs » professionnels dans ce cas ? Dans le dossier figure l'indication de l'entité source, de l'intermédiaire responsable du contact, celui par lequel les personnes ont connu l'existence et ont été aiguillées vers le service. Avec ces partenaires est entretenu un flux consistant de réception ou d'adressage d'individus.

Qui oriente vers le SAVIM ? (données échantillon)

Pouvoirs publics locaux : Mairie, Préfecture, Conseil régional, Conseil général	18 %
Immobilier : ADIL agences immob., OPAC, Syndics...	16 %
Relations personnelles	14 %
Justice : avocats, MJD, procureur, Tribunal, CIVI	13 %
Santé : CPAM, Expert médical, Hôpital, médecins de ville	13 %
Instances ad hoc : cellules (soutien, assurance, travaux), Comité médiation locative	7 %
Education nationale	5 %
Médias : presse, radio, TV	5 %
Assurances privées	1 %
Police	1 %
Source inconnue ou autre*	7 %
Total	100 %

Tableau 8 (source : échantillon, n = 178)

* Les entités qui apparaissent une seule fois sont les suivantes : Assurance de Total, Questionnaire jaune, Comité de défense, Association caritative, Employeur, Syndicat.



Graphique 4 (source échantillon)

Une exploitation statistique des dossiers de l'échantillon montre que le flux des candidats « entrants » - ceux qui sollicitent l'aide du service -, est alimenté par des canaux très différents⁷. Ces informateurs relais sont ici regroupés⁸ et classés en 10 catégories de secteurs institutionnels ou professionnels auxquelles il faut ajouter des relations personnelles. Le tableau qui suit illustre cette multiplicité des instances qui contribuent à construire collectivement un accès meilleur au droit, en incitant les sinistrés à contacter un service spécialisé. La capillarité globale du système d'information dépend de leur collaboration active. Par ordre d'importance décroissante, les principales instances « source » sont les pouvoirs publics locaux, le secteur immobilier, les relations personnelles, les professionnels de la justice et de la santé, les diverses « cellules » spécialisées mises en place⁹, l'Education Nationale et les médias. Cette position des médias en queue de peloton est assez surprenante quand on songe à l'intensité des émissions, tous canaux confondus, relatives à l'explosion et à l'information sur le dispositif d'indemnisation. A noter également l'absence étonnante de tout adressage de la part des associations et des services sociaux (mais peut-être ces sources ne figuraient-elles pas dans les catégories retenues par le service).

Qui oriente vers le SAVIM ? (source : SAVIM)

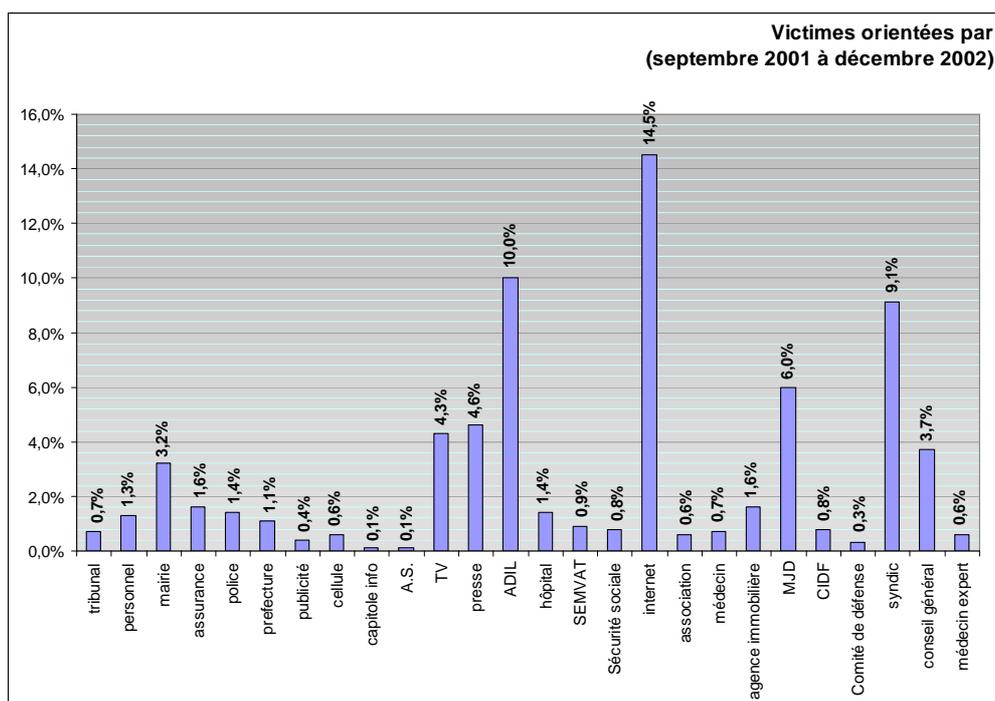
La comparaison avec les données comptabilisées par le SAVIM est à examiner avec prudence¹⁰. Leurs données portent sur l'ensemble des dossiers du fichier (environ 2000) et sur une période plus limitée de 15 mois qui se termine fin 2002. Or l'année 2003 (intégrée dans notre échantillon) va connaître une série d'événements marquants qui influent directement sur l'augmentation de la « demande » du public : l'annonce en juin de sommes restantes à redistribuer au titre des « dons » (nous y reviendrons plus loin), l'ouverture d'un nouveau droit avec la reconnaissance en juillet d'un préjudice dit « spécifique » et, enfin, la fermeture progressive des cellules « ad hoc » mises en place au lendemain de l'explosion.

⁷ Précisons qu'il s'agit d'une « case » du dossier, assez systématiquement remplie, mais à partir de la déclaration de la victime, sans aucune vérification possible, dont l'objectivité est incertaine. Disons que l'exploitation permet de recenser les entités source que le visiteur choisit de mentionner.

⁸ La liste détaillée se trouve en annexe 3.

⁹ Parmi ces « cellules spécialisées », le Comité de médiation locative est institué sous l'égide du Tribunal d'instance et de l'ADIL (Agence départementale d'information sur le logement). Il est mis en place par le premier avenant à la Convention nationale pour l'indemnisation des victimes, et a permis d'opérer de nombreuses médiations entre propriétaires et locataires. Ces médiations s'appuient, notamment, sur l'application de l'article 1722 du code civil.

¹⁰ Nos données ne sont donc pas vraiment comparables à celles du Savim, d'autant que les catégories d'entités sources mentionnées dans le graphique du SAVIM sont très nombreuses et la proportion des sources non mentionnées trois fois plus élevée que dans notre échantillon.



Graphique 5 (Source : rapport d'activité SAVIM, 2002)

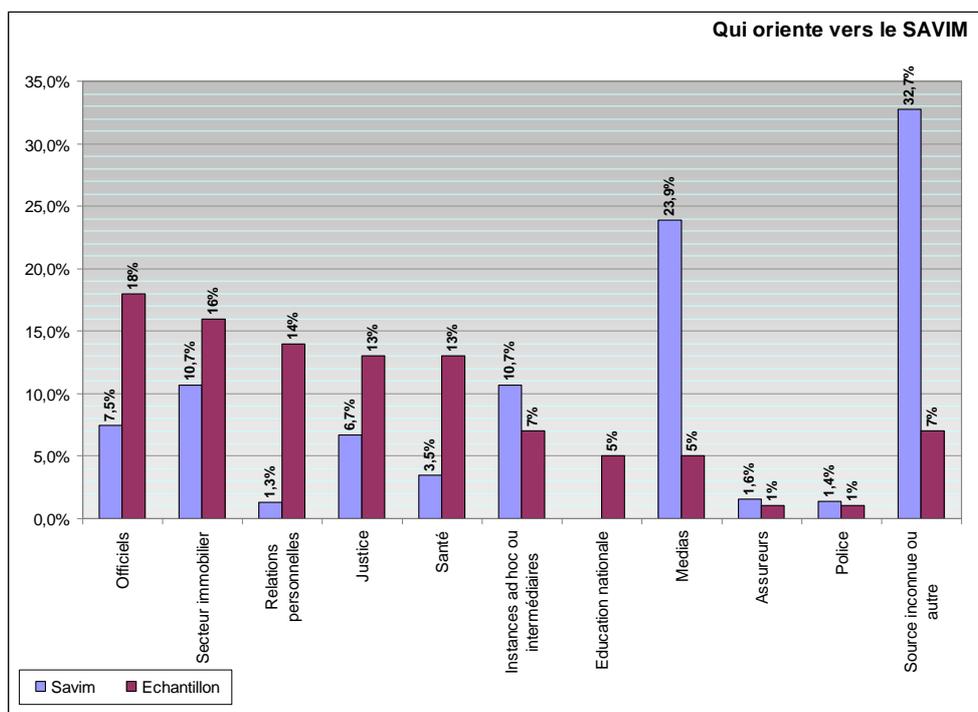
La mise en regard de ces deux ventilations¹¹ nous paraît néanmoins intéressante : elle indique moins des proportions « fiables » que des tendances lourdes liées à des changements dans le système d'irrigation du service en « demandeurs », changements eux-mêmes liés au contexte et à la période. Les différences majeures entre les résultats livrés par les deux types de données tiennent au rôle déterminant des médias¹² (pour le SAVIM) durant la première année : près d'un quart des personnes disent s'être adressées au service par leur intermédiaire alors que, dans notre échantillon, cette proportion tombe à 5 %. Le relais semble avoir été pris, si l'on raisonne sur la période plus longue (couverte par notre échantillon), par la mobilisation des instances politico-administratives et les différentes entités professionnelles du réseau, dont l'activité d'adressage augmente significativement pour représenter dans notre échantillon les 2/3 des adressages. Le bouche-à-oreille et l'expérience des autres deviennent, avec le temps, une ressource importante pour les victimes : très marginales dans les données du SAVIM (1,3 %) les relations personnelles occupent la troisième place (avec 14 % des effectifs) dans l'orientation des sinistrés dans notre échantillon. Les diverses cellules de médiation voient leur importance décroître dans le temps, passant de près de 11 % (données SAVIM) à 7 % (échantillon).

¹¹ Pour que cette comparaison soit possible, les différentes sources relevées par le SAVIM ont été réparties au sein des 9 catégories que nous avons retenues.

¹² Ce chiffre élevé s'explique, en partie, par l'ouverture d'un site AZF sur Internet au lendemain de l'explosion mais serait surestimé selon le SAVIM.

Qui oriente vers le SAVIM ? Comparaison	SAVIM	Echantillon
Pouvoirs publics locaux : Mairie, Préfecture, Conseil régional, Conseil général	7,5 %	18 %
Immobilier : ADIL, agences immobilières, OPAC, Syndics...	10,7 %	16 %
Relations personnelles	1,3 %	14 %
Justice : avocats, MJD, procureur, Tribunal, CIVI	6,7 %	13 %
Santé : CPAM, Expert médical, Hôpital, médecins de ville	3,5 %	13 %
Instances ad hoc : cellules (soutien, assurance, travaux), Comité médiation locative	10,7 %	7 %
Education nationale		5 %
Médias : Internet presse, radio, TV	23,9 %	5 %
Assurances privées	1,6 %	1 %
Police	1,4 %	1 %
Source inconnue ou autre	32,7 %	7 %
Total	100 %	100 %

Tableau 9 (source SAVIM et échantillon)



Graphique 6 (Sources SAVIM et échantillon)

2 - Les trois facettes de l'offre

2 - 1 Rappel sur la démarche et les données

Comment rendre compte de ce que font les agents d'une association d'aide aux victimes, lorsque l'on sait que « même les actions les plus « simples », et qui ont un nom, ne sont en fait pas si simples », comme l'observe Austin ? Différentes solutions méthodologiques s'offrent au chercheur : s'en tenir à l'outil managérial que constitue une définition de poste mais qui ne livre que le travail « prescrit » ; interroger les agents, analyser leurs déclarations (ce qu'ils disent qu'ils font), approche privilégiée en sociologie du travail ; observer sur place (en situation naturelle) ce qui se passe, méthode systématisée en ergonomie de l'activité mais pratiquée aussi par un courant de recherche plus hybride et plus récent qui s'appuie notamment sur l'enregistrement des interactions verbales (les work place studies)¹³ ; et, enfin, examiner les traces documentaires laissées par cette activité, quand celles-ci existent. C'est cette quatrième voie, complétée par des entretiens avec les agents, que nous avons empruntée en choisissant l'analyse des dossiers. Ce genre d'approche par les traces écrites est plus fréquent en sciences administratives et en gestion, l'objectif étant moins focalisé sur l'analyse fine de l'activité elle-même que sur sa visée et son résultat.

A la manière d'un compte rendu synthétique rédigé à l'issue d'une réunion, cet « écrit de travail » (Fraenkel, 2001) est le dossier réduit lui aussi à quelques lignes¹⁴, ce qui s'est dit durant une consultation qui peut durer jusqu'à une heure. Aussi, l'intérêt de ces documents réside moins dans leur capacité à capter le contenu « réel », comme disent les ergonomes – le réel par opposition au prescrit – de l'échange¹⁵, que de fournir une **typologie raisonnée des facettes principales de cette action sociale complexe, qui consiste à faciliter l'accès au droit et, pour cela, à informer, à aider ou à suivre un individu qui en fait la demande.**

¹³ Ensemble hétérogène et innovant qui établit un pont entre sciences sociales et sciences cognitives et où l'action, loin d'être le fruit d'une décision rationnelle ou de la mise en œuvre d'un plan, est pensée comme « située » (Suchman, 1987)

¹⁴ Les traces que contient cet écrit professionnel sont rappelons-le très succinctes et à usage interne ; elles ont pour fonction de préciser le contenu de l'opération effectuée par le juriste : explication, proposition, contact téléphonique, écriture, inscription, etc. Cette précision permet, le cas échéant, lors d'une visite postérieure de savoir quelle a été la consigne donnée précédemment. Mais ces opérations ponctuelles consignées dans le dossier ont le plus souvent une visée anticipatrice. C'est pourquoi les actions codées intègrent deux dimensions importantes de l'offre : la dynamique temporelle du déroulement ultérieur du processus d'indemnisation (ou du traitement du problème) d'une part et de l'autre, des notations plus contextuelles permettant d'accéder à l'accompagnement psychosocial, qui montrent l'articulation entre la posture d'écoute et la visée de « mise en mouvement » des victimes.

¹⁵ Autre domaine de recherche, au croisement de la sociologie interactionniste et des sciences du langage fédéré par le réseau Langage et Travail (Borzeix, Fraenkel, 2001).

Rappelons que l'action des juristes du SAVIM telle que nous l'avons saisie et codée a été identifiée, par nous, à partir des « indices » figurant dans les dossiers. Les catégories retenues sont de notre fait et sont le produit de notre « analyse logique » des énoncés, souvent sibyllins, abrégés, et remplis d'implicites que nous avons dû commencer par « décoder » avant de pouvoir les encoder. Les remarques qui suivent sont nécessaires pour situer l'intervention des juristes dans son contexte socio-juridique et institutionnel :

- Le SAVIM se propose d'aider les victimes à faire reconnaître leurs droits. Son action doit en quelque sorte pallier les inégalités culturelles et sociales qui constitueraient un obstacle ou une limite à la possibilité pour tous les citoyens de faire valoir leurs droits. Dans ce dessein, les agents du SAVIM ajustent leur intervention en tenant compte des capacités individuelles des sujets.
- Leur public est hétérogène. Il englobe aussi bien des personnes non assurées¹⁶, des personnes qui n'ont pas la moindre idée des droits et des contraintes qui découlent du statut ordinaire d'assuré, par exemple, que des personnes averties et bien informées qui viennent chercher un simple conseil technique concernant un point précis de la procédure d'indemnisation, l'expertise médicale et le calcul du montant de l'indemnisation, par exemple. Toutes deux vont avoir affaire aux mêmes agents qui joueront, dans un cas, le rôle de généraliste, dans l'autre, de spécialiste.
- Ce que « font » ces agents nous intéresse, car leurs activités révèlent, en miroir, les plaintes et les doutes des victimes, les « complications » et les contentieux auxquels elles ont affaire. L'exercice sert l'objectif général de la recherche : apprécier les besoins en information, en explications, en mises en garde, en conseils et en assistance pratique d'une population totalement hétérogène, sur le dispositif d'indemnisation offert ; l'usage qu'ils « font » de ce dispositif est l'une des façons d'y voir plus clair.
- Dans le cas de l'accident d'AZF, l'adaptation de l'offre de service tiendra également compte d'une dimension particulière, celle de traumatisme psychologique des personnes ou de celui des membres de leurs familles. Cette adaptation repose alors sur une activité peu formalisée de détection et de diagnostic de l'état des personnes.
- La structure opère dans un monde « codifié », celui du droit et celui des assurances, qui a ses contraintes propres auxquelles s'ajoutent les clauses de la convention qui offrent l'avantage d'une indemnisation amiable. Ceci

¹⁶ La convention prévoit que ces personnes seront prises en charge directement par les assureurs de Total.

conduit le SAVIM à définir son action dans un cadre spécifique non juxtaposable à celui dans lequel agissent d'autres professionnels.

- Un ensemble d'instances a été mis en place (ou s'est constitué) à la suite de la catastrophe ; celles-ci constituent des « offres » parallèles de traitement comparable, différent ou concurrent, notamment au sein d'associations de victimes, ou encore caritatives. Ceci doit rendre attentif au fait qu'en reconstruisant ce qu'a pu être le parcours des victimes à partir de dossiers constitués par une association comme le SAVIM, nous opérons une restriction du champ d'observation à l'une d'entre elles. Les résultats de cette enquête sur dossiers ne représentent à l'évidence que l'une des modalités d'accompagnement des victimes.

2 - 2 Typologie : trois façons de « faciliter » l'accès aux droits

L'hypothèse générale qui nous guide dans cette élaboration d'une typologie est celle d'une *spécificité des professions auxiliaires du droit* : relever plus que d'autres du domaine de la règle, faire appel, plus que d'autres, à des « actes » **simples en apparence mais dont la réalisation implique une « présence » institutionnelle prégnante qui reste dans l'ombre**. Un bon exemple nous est en fait fourni par le métier d'huissier examiné par B. Fraenkel. Derrière le geste « rapide et cursif, quasi automatique », qu'est la signature pour l'huissier, elle a repéré pour les besoins de l'analyse trois facettes de cette activité masquées par la simplicité apparente de l'acte : lire, s'engager et gouverner (Fraenkel, à paraître). « L'huissier ne signe pas seul, dit-elle, il signe avec sa « charge » institutionnelle qui le qualifie comme auteur légitime ; il signe avec son étude, humains et non humains confondus (...) ; il signe aussi avec un « monde professionnel ».

Si ce cas est transposé à celui des juristes conseils du SAVIM, on pourrait dire que ces derniers agissent (informent, assistent, suivent pour reprendre des catégories « simples »), eux aussi, avec un monde professionnel et un *double mandat* : l'un à l'égard des victimes, l'autre à l'égard du dispositif. Les trois dimensions de leur activité que nous avons choisi de distinguer - actions **d'information**, de **régulation** et de **mobilisation** - tiennent compte de la nature collective de cette offre et des deux mandats assumés. Trois présupposés éclairent cette partition. Le premier est qu'il faut situer le processus d'indemnisation au sein d'un dispositif plus large qui permet à la fois de repérer et de traiter (soutenir et indemniser), ce que nous venons de faire. Le deuxième est que la victime a de toutes façons un « travail » à effectuer. Le troisième est qu'en raison des nombreuses « pannes » qui peuvent affecter le bon déroulement de la procédure, un *tiers* collectif est nécessaire pour repérer les blocages et remettre le processus d'indemnisation « sur les rails ». Le SAVIM, qui agit

« dans l'intérêt » et « au plus près » des victimes, endosse en partie ce rôle de tiers¹⁷-garant.

La typologie qui suit repose sur une base statistique beaucoup plus large que celle des 176 dossiers retenus : 526 « actions » ont pu être codées, un même dossier donnant souvent lieu à plusieurs actions de la part du service.

Typologie des « actions » du SAVIM

Le tiers « informateur » : ses actions relèvent de « l'information » et du ré-aiguillage : délivrance de connaissances et de méthodes, explication sur les procédures, orientation sur un nouvel interlocuteur vers lequel la victime doit se tourner. La figure du tiers « informateur/aiguilleur » est présente dans 41 % des services rendus.

Le tiers « mobilisateur » : ses actions illustrent différentes façons de « mobiliser » la victime : l'ensemble de moyens - propositions d'action, solutions suggérées - dont disposent les juristes pour amener les victimes à agir concrètement, à faire un choix ou à prendre position dans le déroulement du processus d'indemnisation. Le tiers « mobilisateur » occupe 29 % des actions.

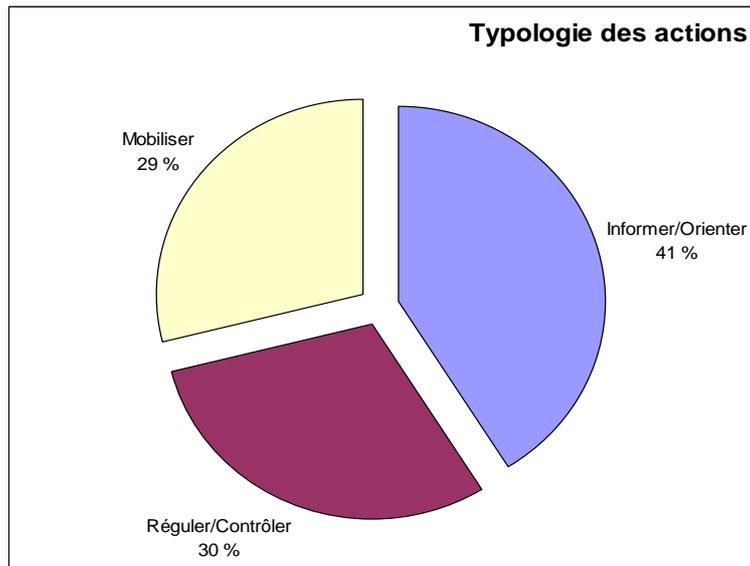
Le tiers « régulateur » : ses actions visent à exercer un contrôle, à réguler le dispositif dans son ensemble, à réparer les pannes (erreurs, retards...), à changer la situation. Le tiers « régulateur » se manifeste dans 30 % des actions recensées.

Que fait le SAVIM ?

Action	Nombre	%
Tiers informateur (41 %)		
Informar, expliquer procédures	133	26 %
Relayer sur ou orienter vers un autre intermédiaire	81	15 %
Tiers mobilisateur (29 %)		
Aider à rédaction de courrier	51	10 %
Approuver, valider, confirmer les démarches	50	10 %
Ecoute « psychosociale »	49	9 %
Tiers régulateur (30 %)		
Infléchir, changer la situation	84	16 %
Détecter source du retard	44	8 %
Inscrire sur la liste et prévenir Aon	34	6 %
Total	526	100 %

Tableau 10 (Source échantillon)

¹⁷ Sur la notion de « tiercéité » telle qu'utilisée en psychologie et appliquée au cas de l'explosion du 21 septembre, voir *Toulouse AZF – Essai sur le traumatisme et la tiercéité*, Pechikoff, Doray, Douville ; Gutton, La Dispute, 2004



Graphique 7 (source échantillon)

Nous allons maintenant reprendre dans le détail chacun de ces trois types d'action. Pour en préciser le contenu, nous compléterons nos données quantitatives avec celles du SAVIM lorsqu'elles existent, mais surtout par des illustrations concrètes, extraites des dossiers comme au chapitre précédent. Pour chacune de ces actions type, nous choisirons une opération emblématique pour laquelle nous proposerons une analyse plus qualitative : il en sera ainsi pour l'orientation, l'aide à la rédaction de lettres et l'inflexion opérée dans la trajectoire de la victime.

3 - Le "tiers informateur" : expliquer, aiguiller, orienter (41 %)

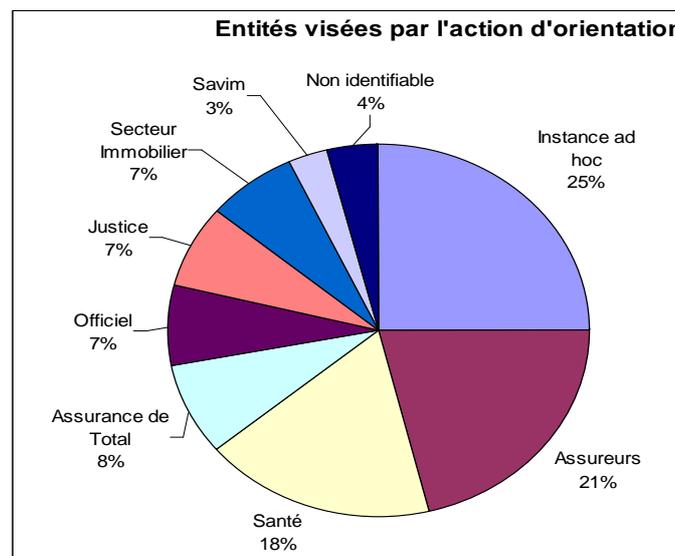
3 - 1 Informer

A ce premier niveau de généralité, rien de surprenant à ce que le service offert par un juriste de l'association consiste à informer. Pour porter ses fruits, l'opération suppose de donner des explications claires, pertinentes et compréhensibles aux victimes sur tout ce qu'elles ne savent pas ou ne comprennent pas ; sur la procédure, ses principes, les choix à faire et les erreurs à éviter, sur l'expertise médicale, les barèmes d'indemnisation, les taux d'incapacité ou d'invalidité et les calculs qui en résultent, sur leurs droits et l'ensemble des démarches à suivre pour pouvoir intégrer le circuit de l'indemnisation. Mais les explications pédagogiques de ce type dépassent largement le simple renseignement. Elles sont l'occasion d'une véritable initiation au droit en général, au droit des assurances en particulier et bien sûr, au droit des victimes et à ses traductions dans le cadre de la convention. L'information proposée fait aussi l'objet d'un tri, d'une sélection (« on ne leur dit pas tout ») à partir du diagnostic posé par la juriste, en fonction de son interprétation de la demande. Offre sélective, ces informations représentent de loin le service le plus fréquemment

rendu : une personne sur quatre en a besoin et cette proportion est sans doute sous-estimée. Toute visite est toujours, peu ou prou, une occasion d'informer. Mais dans 26 % de nos dossiers, l'action est précisée (« donner info » ou « expliquer procédure ») : on peut penser que, dans ces cas, l'action d'information est considérée comme première (la seule ou la plus importante) par la juriste.

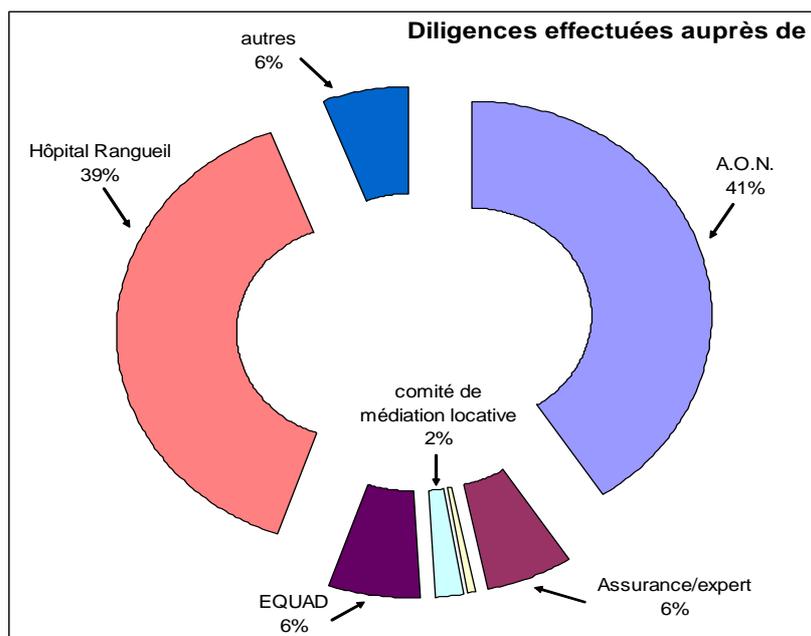
3 - 2 Orienter

L'assistance offerte consiste aussi à fournir le tracé de l'étape suivante, à inscrire le parcours à faire dans un déroulement temporel, à « informer » la personne, au sens cette fois de choisir pour elle, la bonne destination, compte tenu de son problème et de l'étape où elle se trouve. Quels sont les partenaires privilégiés sur lesquels comptent les agents pour « prendre le relais » ? Ces destinations prescrites, celles qui font l'objet d'une incitation explicite du service, sont mentionnées dans 15 % seulement de nos dossiers ; elles sont le reflet de la division du travail instaurée au sein du dispositif : un quart des victimes « réorientées » le seront vers les instances de médiation (locative, cellules assurance, travaux), relais spécialisés dans le traitement des dommages matériels ; un cinquième sur leurs assureurs personnels et presque autant sur le secteur médical.



Graphique 8 (source échantillon)

Une autre façon de répondre à la même question, celle des partenaires privilégiés du SAVIM, mais à partir d'une autre source (les rapports d'activité) et sur une période plus courte, est de se reporter aux « diligences » effectuées par le service auprès de ses partenaires les plus directs.



Graphique 9 (source rapport d'activité SAVIM 2003)

On constate en 2003 une très forte concentration des interventions du SAVIM sur deux partenaires principaux qui totalisent à eux seuls 80 % des diligences : l'assureur de Total Fina, Aon (41 %) et l'hôpital Ranguheil (39 %), qui abrite le service médico-légal en charge des expertises. Dans la nouvelle répartition des tâches entre les différents acteurs du dispositif qui s'est mis en place à partir de 2003 (à l'occasion de la coordination des 5000 nouveaux dossiers déposés suite à l'annonce des dons restant à distribuer), les demandes reçues au SAVIM ont traité majoritairement des problèmes relatifs à l'indemnisation du préjudice corporel, ce qui explique que la quasi-totalité des diligences concerne ces deux entités.

3 - 3 Contextualiser

Ces deux opérations simples et « évidentes », que sont le fait d'informer et d'orienter, représentent 41 % des activités identifiées. Elles illustrent, certes, la part des connaissances spécifiques, techniques et juridiques requises qui sont en partie propres à la convention d'indemnisation. Mais elles présupposent, en outre, une opération mentale essentielle et surtout moins évidente pour porter leur fruit : la capacité à mettre en contexte. Les connaissances théoriques ou procédurales mobilisées, assez abstraites pour un novice, ne sont en effet que la partie immergée de la contribution réelle fournie par l'agent. Une part du savoir de juriste reste tacite, invisible. Pour que l'accès aux droits atteigne son but, que les démarches soient effectivement entreprises, ces explications demandent à être soigneusement « contextualisées », mises en perspective et en situation. Cette situation doit articuler trois dimensions que l'informateur-aiguilleur doit avoir en tête pour être entendu : la dimension personnelle et subjective de la victime (dans quel état est-elle ?), la

dimension institutionnelle (où en est-elle de ses démarches ?) et la dimension temporelle (à quelle étape du circuit ?).

L'information, pour être comprise et pertinente, l'orientation, pour être bonne, doivent être ajustées au cas particulier de la personne. Cette offre « sur mesure » repose sur la capacité de l'agent à faire le bon diagnostic : à repérer le « manque » ou le problème dont souffre la victime. C'est dans cette aptitude médico-pédagogique, d'une part, celle du diagnostic et dans cette appréciation « socio-psychologique », de l'autre, que réside une bonne part de la compétence professionnelle de l'agent. Sa « signature » se trouve en quelque sorte dans ce « pouvoir » informer, qui se traduit par le fait de réussir à faire faire - et pas seulement dans le contenu informationnel des précisions qu'il va donner. Derrière le savoir juridico-administratif, qui est le leur, ce savoir explicite, codifiable, codifié (le « savoir que » *know that*) et que les agents ont pour mission d'explicitier, il y en a un autre qui se voit moins. Ce savoir pratique (le « savoir comment » *know how*)¹⁸ acquis par l'expérience est aussi nécessaire aux victimes que l'autre : c'est un savoir social complexe qui requiert une aptitude à établir un contact, à entrer en relation avec (une « compétence relationnelle »¹⁹ dit-on souvent), qui implique un véritable « travail », avec et sur une personne, dont la connaissance procédurale n'est que l'une des facettes et la plus facile à nommer. Savoir social aussi parce que le juriste n'informe pas seul, pas plus que l'huissier ne signe seul, pour reprendre cet exemple. Il n'est qu'un point de passage, aux prises avec le flux des victimes désorientées, sur un long trajet. Son information doit contenir **le « monde » peuplé par les partenaires de la convention d'indemnisation**, intégrer la logique interne des démarches à faire - qui échappent si souvent au commun des mortels - et les raisons d'être des documents à remplir. Elle incorpore également, au-delà du dispositif conventionnel, **le monde ordinaire** habité par les autres « parties » auxquelles les victimes ont affaire dans ce cas (bailleurs, artisans, entrepreneurs, experts, assureurs, avocats...) pour faire valoir leurs droits.

4 - Le "tiers mobilisateur" : entendre, approuver, valider, confirmer, aider (29 %)

Abordons cette information sous un autre angle, non plus celui de ses conditions de production ou de son contenu informationnel, mais du point de vue des conditions de sa mise à disposition pour les victimes dont nous venons d'évoquer l'importance. C'est ici que le service offert par le juriste – comme tout service à la personne - est

¹⁸ Cette distinction qui connaît actuellement un regain d'intérêt dans le débat actuel sur ce qu'est une « compétence » est fort ancienne : Ryle s'en servait déjà en 1949, *The concept of mind*, Londres, Hutchinson.

¹⁹ Que les juristes du SAVIM partagent avec tous les agents « au contact » du public et qui alimente la relation de service.

amené à intégrer le « point de vue de la réception »²⁰. Face à chaque individu, il lui faut se demander non seulement ce que la personne a déjà « fait » (ses démarches antérieures), mais dans quel « état » (psychologique et matériel) elle se trouve et surtout ce qu'elle est « capable » de faire, capable d'entendre, de comprendre. Le bon formatage de l'offre dépend de la justesse de ce jugement. D'où une série d'actions d'aide et de soutien plus ou moins intensif ajustée aux « besoins » du destinataire et qui représentent près du tiers des services délivrés. La part discrétionnaire²¹ du travail de l'agent tient à cet ajustement indispensable, car ces besoins sont ceux qu'il perçoit, subjectivement, lors du face à face. Les nombreuses recherches sur la relation de service²² montrent ainsi que la discrétionnarité n'est ni un défaut ni un obstacle, mais une ressource : le service effectivement rendu est toujours le fruit d'une co-production²³, à l'exception des services standardisables où l'offre est rigide, ce qui n'est évidemment pas le cas ici. L'une des spécificités paradoxales des professions définies par leur relation au droit et à la loi est même d'accentuer cette part d'autonomie dans la pratique, comme le souligne D. Monjardet (1996) à propos de la police. Mais, à l'autre extrémité du formatage de l'offre, cet ajustement obéit aussi à des principes généraux, ensemble de valeurs et de codes de conduite – chaque profession forge les siens – qui contribuent à la définition de l'offre, ou mieux, aux conditions dans lesquelles cette offre sera proposée. Quels sont ces principes et qu'est-ce qu'une « bonne information » aux yeux d'un juriste du SAVIM ? L'extrait suivant du rapport d'activité de 2003 en donne un bon résumé :

« Nous sommes très soucieux au SAVIM de l'information de la victime en ce qu'il nous paraît essentiel qu'elle s'approprie la démarche indemnitaire qui participe au processus de réparation. Une bonne information lui donne une plus grande liberté, elle lui permet de choisir le mode de réparation qui lui convient en connaissance de cause » (Juriste SAVIM)

Appropriation, liberté et choix de la victime sont les éléments clés du code de déontologie qu'illustrent les actions qui suivent. Elles ont pour condition et pour objectif la recherche d'une mobilisation active des victimes, leur « prise en mains »

²⁰ Si cette posture est rarement adoptée et invoquée comme telle en sociologie, sauf dans des domaines spécifiques, tels que les médias (recherche d'audience oblige) ou la sociologie des usages (et des usagers), elle bénéficie pourtant d'une longue tradition dans d'autres disciplines aussi éloignées que la sémiologie (chez U. Eco c'est le lecteur qui donne le sens, reste maître de l'interprétation), la pragmatique (les énoncés dits performatifs) et le marketing (pour vendre, connaître le client et ses besoins). Cette démarche qui consiste à adopter le point de vue de celui qui « reçoit » quelque chose, ici une assistance.

²¹ On appelle ainsi la marge d'initiative et d'autonomie qui revient à l'agent de base « au contact » du fait de cette nécessaire adaptation aux personnes et aux situations.

²² On en trouvera un recensement problématisé autour de quatre familles ou courants de recherche, dans un article de J.-M. Weller (1998), « La modernisation du service public par l'usager : une revue de la littérature », *Sociologie du travail*, Paris Dunod, n° 3.

²³ Une façon de signaler que le destinataire joue toujours un rôle dans le formatage, le style et le contenu du service : même s'il est silencieux, par exemple, ce qui oblige l'agent à poser beaucoup plus de questions. La notion de co-production est utilisée aussi bien en sociologie, en ergonomie qu'en sciences de gestion, pour caractériser le mode de production d'un service « à la personne ».

(leur appropriation) des démarches à faire, leur capacité à prendre une décision. Cet engagement de la personne est censé favoriser le processus de réparation. Entre le trop et le trop peu, l'intervention du juriste est à doser avec soin. Elle commence par l'écoute.

4 - 1 Ecouter

L'écoute est une aptitude professionnelle essentielle pour un service d'aide aux victimes. Dans le cas de l'accident d'AZF, cette écoute habituelle s'ouvrira à une dimension nouvelle du traumatisme psychologique pour les juristes : son caractère non plus individuel, mais collectif. Et l'on peut penser que le rôle d'interlocuteur actif joué par le SAVIM dans la reconnaissance de ce nouveau préjudice dit « spécifique » en 2003 – dans le choix des arguments mis en avant, des exemples donnés – a bénéficié de son expérience.

L'écoute qui nous intéresse ici et que nous avons libellée « psycho-sociale » ne prétend nullement décrire cette faculté précieuse (et un peu mystérieuse) qui conditionne la qualité de l'expertise juridico-relationnelle d'un service d'accès au droit. L'intérêt de notre catégorie est ailleurs : nous n'avons pas observé les échanges, et l'écoute dont il sera question est déduite, par nous, à partir de ses traces écrites. Celles-ci se présentent dans certaines fiches sous la forme d'informations factuelles, biographiques, sur les personnes, concernant par exemple les circonstances dans lesquelles elles ont été blessées : « à l'usine », « chez elles », ou bien des précisions relatives à la blessure et aux soins reçus : « éclats de verre en plusieurs endroits du corps qui ont nécessité deux opérations pour leur extraction... » ; « dix points de suture sur le visage, œil gauche touché » ; ou encore des remarques très générales : « très désorientée », « aggravation des symptômes », « besoin d'un suivi psychologique », « vient pour sa mère ». Des indications de ce genre sont souvent suivies d'une proposition d'orientation vers un suivi psychologique ou une consultation médicale.

Pourquoi avoir retenu cette catégorie si fragile (identifiable dans moins d'un dixième des cas, proportion très probablement sous-estimée elle aussi) et qui signale davantage une « posture » de l'agent qu'une action proprement dite ? Parce que, lors d'une première lecture exploratoire de 50 dossiers, lecture destinée à l'élaboration d'un instrument d'analyse, nous avons constaté que certains dossiers ne faisaient pas état de « problèmes » énoncés par les visiteurs, mais plutôt de quelques annotations descriptives succinctes et qui ne figurent pas de manière systématique dans d'autres dossiers. Succinctes mais assez significatives pour que l'agent les note comme pour mieux camper le décor, « cadrer » l'arrière-plan de la situation ou de l'état de la personne. Ces annotations avaient en somme une valeur d'alerte, d'information pertinente pour la suite (« ceci est à remarquer »). Cette catégorie ne doit pourtant

pas être perçue comme une catégorisation résiduelle par défaut. Nous pensons au contraire que ces éléments du dossier indiquent que l'entrevue au SAVIM a constitué pour ces personnes une offre d'écoute suivie d'un soutien correspondant. Ces notations factuelles renvoient à deux aspects du travail des agents du SAVIM précédemment évoqués : la nécessité d'établir un « historique » du dossier dans un souci de constituer une traçabilité des démarches et celle de partager certaines informations entre agents, au cas où un contact ultérieur serait établi avec la victime.

Une autre hypothèse peut être faite concernant la rareté des renseignements personnels transcrits sur les victimes : il pourrait s'agir d'une sorte de « discrétion administrative » délibérée ; cette réserve garantirait le principe d'une ouverture des droits « pour tous », sans discrimination (fût-elle positive) ni stigmatisation ; et, en conséquence, d'une volonté de se démarquer des catégories utilisées par les services sociaux ou même des associations caritatives pour identifier leur population cliente. Si les appréciations relevées sont discrètes et très parcimonieuses, elles renvoient en amont à cette activité peu formalisée de détection et de diagnostic de l'état général des personnes qui est le lot quotidien d'un service d'aide aux victimes. Loin de se substituer à l'action de prise en charge, telle qu'un professionnel médico-psychologique pourrait l'entendre, cette dimension d'écoute est vue, par les agents du service, comme un levier servant à mobiliser la victime elle-même et, en ce sens, comme une action sur la personne, levier qui conditionne les formes de soutien ou d'accompagnement qui lui seront proposées ou le choix du professionnel vers lequel il sera possible de l'orienter.

L'analyse de ces dossiers livre un élément intéressant et imprévu. Dans un cas sur trois, la victime centrale du dossier n'est pas la personne qui vient au SAVIM, mais un enfant ou, plus rarement, l'ensemble de la famille. On peut en inférer que pour ces parents, eux-mêmes traumatisés, la quête d'un lieu « rassurant », où l'on peut parler de ses responsabilités familiales (ou de couple), en dehors de tout contexte médico-social, pourrait bien être le motif de la visite. Cette écoute est bien sûr accessible, potentiellement, à tous les visiteurs qui viennent au SAVIM, mais notre matériel d'enquête nous permet ici de saisir indirectement cette dimension. Autre piste de réflexion : une majorité de personnes ayant bénéficié de ce type d'écoute n'est pas revenue au SAVIM. L'écoute a-t-elle été insuffisante ou, au contraire, si pertinente qu'elle a permis l'aiguillage vers le bon service spécialisé ?

4 - 2 Approuver, valider, confirmer

On ne saurait sous-estimer l'importance que revêt pour les victimes la possibilité de vérifier auprès d'un tiers compétent, plus neutre que d'autres (si on pense par exemple aux associations de défense de victimes) et surtout gratuit (à la différence d'un avocat) que ce qu'elles ont fait est bien ce qu'il fallait faire. Cette réassurance est capitale : elle donne cette confiance en soi si nécessaire à la poursuite des démarches.

Elle conforte la victime dans un rôle actif, la confirme dans son aptitude à maîtriser certains segments au moins du parcours. Conformément au principe de « l'appropriation de la démarche indemnitaire » recherchée par le service, elle lui permet de « garder la main ». Une action sur dix du SAVIM consiste à procurer à la victime une validation, une approbation, une confirmation des démarches entreprises ou des décisions qu'elle a prises ou va prendre. Sur l'ensemble des dossiers de l'échantillon, on constate que plus d'une personne sur deux a reçu l'approbation qu'elle venait chercher, qu'un tiers d'entre elles vient à propos de l'expertise corporelle (avant ou après la réception du rapport), et les dernières veulent savoir si les demandes qu'elles ont l'intention d'entreprendre correspondant à des indemnisations complémentaires ou supplémentaires, ou encore à des dédommagements (comme une baisse de loyer ou de charge), sont recevables.

Plusieurs dossiers indiquent que la victime apporte au SAVIM son rapport d'expertise médicale. Sur le rapport de l'expert figurent les évaluations des différents préjudices et les taux d'invalidité ou d'incapacité reconnus par ce médecin. Elles sont recopiées sur la fiche du SAVIM, suivies de la mention « OK » qui signifie – probablement- qu'après avoir expliqué en détail la signification de ces notations, l'agent pense que la victime les a comprises et « approuvées ». Cet acte, la copie, dénote aussi la compétence de vérification des montants proposés détenue par les agents et mise en œuvre, séance tenante, en présence de leur interlocuteur. Si ces opérations n'ont pas, par rapport à d'autres, d'effet direct dans le déroulement du processus, elles ont en revanche un impact décisif sur l'intégration de l'ensemble du processus par la victime elle-même. L'explication sur l'exercice du « recours » des organismes sociaux en est un bon exemple. Cette pratique est source, non seulement d'incompréhension, mais aussi de surprise ou de déception de la part des victimes. Il est donc important que le SAVIM puisse renseigner les personnes au moment de leur visite, sur le montant qui leur reviendra en propre²⁴.

A travers ces exemples, l'action des juristes peut sembler passive. Ce serait une erreur : leur action est, à ce moment-là, entièrement *tournée « vers » la victime* - en dehors du cas, que l'on rencontre assez rarement, où celle-ci- a des objections sur les conclusions de l'expert. Cette action « pour » la victime est d'ailleurs explicitement proposée à celle-ci par le SAVIM qui a ouvert (ou transmis) sa demande

²⁴ Le montant réglé aux victimes se décompose en indemnisation soumise à recours des tiers payeurs (frais médicaux, incapacité temporaire, incapacité permanente partielle) et non soumise à recours pour certains préjudices. Dominique Arcadio, avocat à Lyon, témoignant de ce qui lui semble insatisfaisant en matière d'indemnisation, évoque ce recours subrogatoire de l'organisme social qui s'exerce sur les indemnités qui ont vocation à réparer le déficit physiologique des victimes. In, L. Daligand, *Bien traitance des victimes*, Rapport de Mission, mars 2002, Ministère de la Justice.

d'indemnisation²⁵, puisqu'il lui est proposé de revenir, lorsqu'elle recevra ce document. Cette offre anticipe donc bien la demande d'information qui, nous l'avons vu, intervient très souvent, soit après l'expertise, soit à la réception de la proposition chiffrée (30 % des demandes d'information « techniques » sur l'indemnisation corporelle correspondent la plupart du temps à ce cas de figure).

4 - 3 Aider à rédiger un courrier

Dans le cadre de la visite au SAVIM, la lettre est un marqueur important de la capacité d'action de la victime. L'écrit est ce par quoi elle va peser sur la suite des événements en se manifestant auprès d'une instance. Mais de quoi cette aide à la rédaction est-elle le « marqueur » ? De l'inaptitude de la victime à rédiger (l'illettrisme concerne sans doute une part non négligeable de la population touchée) ? De l'ignorance de ses droits ? De la nécessité dans laquelle elle est de réagir vis-à-vis d'une instance qui fait défaut, ou de son ignorance sur la forme que doit prendre cette réaction ? De la réponse à ces questions dépendra le type d'assistance offert par le juriste. Nous chercherons à saisir, à partir de l'action mentionnée par le SAVIM, le double aspect que revêt la lettre : son aspect technique, le choix d'un argumentaire pour présenter une demande et son aspect d'objet concret à rédiger. L'aide à la rédaction d'un courrier sera vue ici à la fois comme un moment décisif et un instrument de la « mise en forme » de l'information donnée. Une lettre pour qui, quand et pour quoi faire ? Une lettre peut remplir plusieurs fonctions qu'un retour qualitatif aux dossiers permet de préciser.

a) La lettre : une source d'apprentissage et d'engagement pour la victime

Selon les agents du SAVIM, ce sont les victimes qui vont être amenées, dans la plupart des cas, à rédiger la lettre :

« Faire moi-même la lettre, ça a dû m'arriver deux fois dans l'année. C'est seulement si la personne est isolée, n'écrit pas le français, n'a pas de voisins, pas d'enfants. Elle n'ira pas chez l'écrivain public. Mais ça reste exceptionnel. » (juriste SAVIM).

La juriste, après avoir analysé la situation de la victime, va lui indiquer les arguments à faire valoir dans sa demande écrite. Le dossier mentionne alors « faire lettre ». Une aide plus soutenue consistera à « faire un modèle de lettre ». Ce n'est donc pas la juriste qui écrit généralement, mais la victime. Prenons le cas d'une victime qui vient soumettre au SAVIM sa situation vis-à-vis de son assureur qui, au vu de son contrat qui ne prévoit pas la garantie de recours, refuse de faire intervenir un contre-expert. Le SAVIM va lui expliquer que, dans ce cas, la convention prend en charge

²⁵ Cette offre est également incluse dans le courrier d'accompagnement pour les expertises, qui sera adressé à partir de mai 2002 par lettre à toutes les victimes de blessures corporelles ou d'un traumatisme, cf. E. Marsaudon, op. cité.

l'expertise. La juriste fera un modèle de lettre à adresser à la compagnie d'assurance qui visiblement ne connaît pas, ou n'applique pas, le dispositif prévu par la convention d'indemnisation.

b) La lettre comme indicateur de situation : quelles sont les instances concernées ?

La demande d'inscription sur la liste des victimes, ou la demande d'ouverture d'un dossier d'indemnisation pour dégâts matériels, s'adresse le plus souvent aux assureurs. L'aide à la rédaction à ce type de courrier est minoritaire. Il correspond à la situation où la victime n'a pas encore saisi son assureur personnel, qui doit se charger d'ouvrir un dossier d'indemnisation auprès d'EQUAD. Lorsque le SAVIM fait lui-même une inscription sur la liste des blessés, il envoie simplement par fax les éléments au secrétariat de la médecine légale qui organise les expertises. On constate que la plupart des « aides à la rédaction » de courrier ou la suggestion d'adresser un courrier interviennent le plus souvent alors que la situation n'est plus dans une phase initiale. La lettre est donc un moyen d'action pour faire valoir un droit qui n'est pas reconnu, une demande qui n'a pas abouti, pour obtenir d'un acteur qu'il réponde à une demande antérieure ou qu'il agisse lui-même, pour matérialiser l'expression d'un désaccord...

Quels sont alors les interlocuteurs concernés ?

- Les syndicats, à propos de l'exécution des travaux, qui peuvent être partiellement ou non mis en œuvre, ou quelquefois le propriétaire du logement pour le même motif.
- Les assureurs ou leurs experts lorsque des dégâts matériels n'ont pas été pris en compte. Il s'agit alors de signifier son désaccord par rapport à une décision, souvent un montant d'indemnisation qui semble insuffisant, ou l'absence de prise en compte d'un élément dans les dégâts matériels.
- Autre cas de figure, la répartition de responsabilité entre l'assurance personnelle et l'assurance de la co-propriété.

c) La lettre comme rappel du droit, comme outil de pression : la lettre recommandée

Le SAVIM a assez rarement l'occasion de conseiller d'adresser une lettre recommandée ; les destinataires des lettres recommandées avec accusé de réception (AR) sont au nombre de trois sortes : des Syndicats d'immeubles, des propriétaires, l'assureur de Total. Prenons quelques exemples :

Destinataire : syndics

Premier exemple. Les entreprises ne sont jamais venues exécuter des travaux commandités par le syndic et celui-ci ne répond pas aux sollicitations du propriétaire du logement qui lui demande s'il a payé les entreprises. Le SAVIM conseille d'adresser une lettre recommandée avec AR. Toutefois, la victime revient un mois plus tard. Rien n'a bougé. Le SAVIM lui confie alors un modèle de lettre de mise en demeure. Nous sommes alors en août 2003.

Deuxième exemple. Locataire dans une co-propriété. La première visite date de juin 2003. A cette date, la réparation des fenêtres a été faite, mais aucun travaux à l'intérieur du logement n'ont été mis en oeuvre. Un an auparavant, le locataire a déjà consulté le Comité de médiation locative, mais cette consultation n'a apparemment pas réglé le problème. Le propriétaire de l'appartement n'a pas d'assurance et les travaux devraient être exécutés à la charge de la co-propriété (elle-même indemnisée). Le SAVIM suggère d'adresser au Syndic de l'immeuble une lettre recommandée avec une mise en demeure d'exécuter les travaux ou de se voir assigner devant le Tribunal de Grande Instance. Nous ne savons pas quelle option retiendra le locataire. On peut se demander si les indications du SAVIM seront suivies d'effet, alors que celles du CML un an auparavant ne l'ont pas été.

Destinataire : propriétaire

Un propriétaire refuse de rendre une caution, après plusieurs demandes du locataire qui a résilié le bail. Le locataire a quitté son logement à la suite de l'accident d'AZF. Le propriétaire refuse de lui restituer le montant de la caution. Le SAVIM lui conseille de renouveler sa demande par lettre recommandée et l'informe de l'existence du comité de médiation locative. Un mois plus tard, l'ancien locataire revient, il n'a pas reçu de réponse. La juriste note « M. préfère amiable ». Elle lui a donc donné le choix entre plusieurs modalités ; par exemple la possibilité de saisir un conciliateur de justice²⁶ : elle fait de nouveau un modèle de lettre « moins aimable ». Deux mois plus tard, le locataire vient pour une troisième visite. Il veut maintenant voir un avocat. Le SAVIM lui donne alors un bon de consultation gratuite pour un avocat.

Ce dossier dont on ne connaît pas l'issue montre, qu'en matière de médiation entre particuliers, le SAVIM ne peut qu'informer la victime des possibilités qui s'offrent à elle d'agir dans un cadre légal. L'efficacité de son action est donc subordonnée à l'option retenue par son interlocuteur. La lettre exprime dans ce cas une décision prise par la victime, elle illustre le principe de liberté.

Destinataire : EQUAD.

Il s'agit d'un dossier suivi dans un premier temps par la Cellule Médiation Assurance (CMA). La lettre adressée à EQUAD a pour but de réouvrir une indemnisation matérielle (privation de jouissance d'un appartement). L'assuré a fait intervenir un expert d'assuré, un avocat, la CMA. En fait, il a « en principe » clôturé ses droits, car il a accepté une première indemnisation inférieure à celle qu'a calculée la CMA. Mais celle-ci aurait été contactée après cette acceptation. Le SAVIM fait un modèle de lettre. Nous ne savons pas quelle réponse sera donnée par EQUAD.

²⁶ Nommé par les présidents de cours d'appel, le conciliateur tente, après avoir entendu chacune des parties, de les amener à un accord. S'il y parvient, un constat est établi. Son activité est bénévole (Michèle-Laure Rassat, *La justice en France*, Que Sais-je, 1996).

On peut se poser la question suivante : si cette cellule n'était pas intervenue sur ce dossier, le SAVIM aurait-il donné suite, alors que le dossier était en principe clôturé ? Le SAVIM respecte l'intention de la victime qui désire faire un recours à la suite d'une première décision (entérinée ?) : son rôle est d'aider à mettre en forme une demande. Sur le dossier toutefois, la particularité de la situation est notée : « J'apprends finalement que... » et laisse percevoir l'incertitude qui pèse sur la réponse future d'EQUAD.

d) La lettre comme rappel à l'ordre : quand le SAVIM prend la plume

Cet exemple montre un cas où la juriste, faisant la part des choses entre les démarches tentées par la victime qui n'obtient aucun succès et son assurance qui ne donne pas suite à sa demande, prend la situation en main.

Une transmission en panne

La victime doit percevoir deux types d'indemnisation. L'une « classique » pour ses biens matériels endommagés dans son appartement où elle a été blessée. L'autre relève d'une disposition de la convention, qui prévoit l'indemnisation des préjudices personnels à la suite de l'expertise médico-légale.

La première visite a lieu en juillet 2002, alors que la victime a été expertisée et a reçu son rapport d'expertise. L'employé du SAVIM s'informe auprès de Aon et constate que le dossier n'a pas été traité. Elle note que la déclaration faite à l'assurance pour les dégâts matériels n'a été suivie d'aucune réaction.

L'inscription sur la liste des blessés a pour origine le fait que la victime se trouvait à l'hôpital Marchand au moment de l'explosion et a eu 8 jours d'arrêt de travail. Elle a parallèlement fait une déclaration auprès de son assurance. Ce que nous apprend le dossier, c'est que l'assurance prétend « avoir transmis le dossier aux AGF » lors de multiples appels téléphoniques de la victime.

Cette indication de transmission semble d'autant plus étonnante à la juriste du SAVIM que les dossiers doivent être transmis aux assureurs de Total, en l'occurrence le cabinet EQUAD ou à Aon qui sont les assureurs de la compagnie. La juriste vérifie également l'existence d'un dossier au nom de la victime auprès d'EQUAD. Réponse négative. Elle décide donc d'écrire elle-même à l'assureur.

Cette diligence portera ses fruits. La deuxième visite a lieu 20 jours plus tard. L'assureur a réglé l'indemnisation du préjudice matériel et a adressé à la victime une proposition d'indemnisation du préjudice corporel. Le dossier se clôt avec la mention « lettre pour discuter », qui signifie que le montant est jugé insuffisant et que la victime ne veut pas donner son accord au montant proposé.

Ici, l'action du SAVIM illustre son rôle d'intermédiaire susceptible d'exercer subtilement une pression sur un assureur, alors que ce dernier persiste à donner à la victime une « réponse dilatoire ». Fort de sa possibilité de « suivre » l'avancée des dossiers en interrogeant directement les assureurs de Total, il peut mettre en évidence l'absence de vigilance de l'assureur. Cette possibilité n'est pas, bien évidemment, accessible à la victime, qui n'a donc guère de levier efficace vis-à-vis de son assureur. Aider à rédiger un courrier constitue une forme de soutien qui confirme la victime dans son droit face à un intervenant. Il ne s'agit pas d'une action purement instrumentale (au sens où le serait par exemple l'acheminement d'un

certificat médical). Le courrier est porteur d'arguments auxquels les assureurs ou les syndicats doivent réagir.

e) La lettre comme signe d'autonomie

Vouloir écrire : le cas suivant concerne l'indemnisation corporelle. Il illustre le principe de neutralité respecté par le SAVIM en cas de désaccord. C'est un courrier dont la victime est l'auteur, ce qui marque bien les limites dans lesquelles le SAVIM entend accomplir sa mission. La lettre manifeste une décision que la victime doit prendre par elle-même. Les lettres sont rares en ce qui concerne l'indemnisation corporelle²⁷. Elles sont nécessaires lorsque la victime veut signifier son désaccord par rapport au montant de l'indemnisation qui lui est proposée.

Un désaccord sur une proposition d'indemnisation

La victime ainsi que son fils ont été blessés. L'expertise date du 15 avril 2002, lorsqu'elle se rend au SAVIM, trois mois plus tard, elle n'a aucune nouvelle de son assurance. La juriste se renseigne auprès d'Aon qui dit avoir « réglé le dossier » auprès de l'assureur de la victime.

Vingt jours plus tard, la victime revient, l'assurance lui a transmis une proposition. La mention « On va discuter » signifie qu'à la vue du rapport d'expertise qu'elle apporte avec elle, la proposition ne lui semble pas satisfaisante. Elle souhaite toutefois en discuter avec son mari. La juriste du SAVIM propose alors de lui adresser un modèle de lettre pour son assurance, au cas où elle n'entend pas accepter cette première proposition.

Quelques semaines plus tard, elle reprendra contact par téléphone pour dire qu'elle ne souhaite plus négocier un montant supérieur avec l'assureur.

Le modèle de lettre proposé correspond bien à la prise en compte du désaccord de la victime. Mais c'est cette dernière, qui, dans la ligne de conduite du SAVIM bien illustrée ici, reste maître de sa décision. Le SAVIM lui fournit un outil, mais la laisse « libre » de l'utiliser ou non, usage qui est d'ailleurs repoussé après discussion avec son mari.

Ce passage illustre aussi le principe de neutralité, vis-à-vis de la judiciarisation, suivi par le SAVIM. La juriste explique (en entretien) que, lorsqu'une victime est en désaccord, son rôle est de lui expliquer quelles sont les possibilités de le manifester. Mais elle ne doit pas « influencer » sa décision. Encourager la victime à contester une décision -comme l'en dissuader- appartient au rôle de l'avocat. La juriste confirme qu'un tel encouragement est « hors de la déontologie de l'aide aux victimes ». Lorsqu'un choix stratégique s'ouvre, la décision est renvoyée à la victime. Par contre, si la démarche envisagée est vouée à l'échec pour des raisons proprement juridiques, elle en sera avertie :

« Une personne qui veut attaquer un entrepreneur pour malfaçons alors que ce dernier est en redressement judiciaire. On va lui dire que ce n'est pas possible, qu'il y a suspension des

²⁷ On pourrait remarquer à cette occasion qu'il y a des acteurs auxquels on s'adresse par écrit, parce qu'il s'agit en fait d'échange de type procédural, par exemple les assureurs. D'autres auxquels on ne s'adresse que par oral : par exemple un médecin à qui l'on demandera de transmettre des résultats d'examen par exemple.

poursuites. Mais ce sera de l'ordre du juridique, pas de l'ordre de l'influence. » (juriste SAVIM)

5 - Le "tiers garant" : réguler, réparer, contrôler (30 %)

Autant les deux dimensions précédentes du service rendu ont pour finalité une action sur la personne (améliorer son information, lui conseiller une démarche, favoriser sa mobilisation active), autant les actions dont il va être question maintenant visent, quant à elles, une action sur le dispositif. Elles sont réalisées en quelque sorte, non plus sur, mais pour le compte de la personne. Le rôle du SAVIM dans ce cas est celui d'un tiers garant.

5 - 1 Contrôler

Veiller, surveiller, réparer, comparer, intercéder sont des interventions qui n'auraient pas dû être nécessaires, si le déroulement du parcours avait suivi un cours normal, fluide. Elles supposent toutes une visée de contrôle. Elles signalent, ce faisant, des points faibles et, parfois, des points noirs du dispositif, des retards, des erreurs d'aiguillage, des pannes, des négligences et des obstacles variés, que le SAVIM, instance légitime, membre à part entière du dispositif et co-producteur de l'offre, va s'efforcer de surmonter. Cette action correctrice n'est pas négligeable : elle représente près du tiers des services offerts aux victimes. L'accès au droit passe aussi par ces « régulations de contrôle » (Reynaud), qui portent autant sur le système que sur les personnes.

Plus que jamais, les ressources sur lesquelles les juristes s'appuient ne résident pas tant dans des compétences individuelles ou des connaissances professionnelles que dans leur expérience de terrain forgée dans la durée, à l'épreuve des pratiques. Ces ressources sont à la fois sociales et cognitives. Elles résultent d'un apprentissage acquis et construit sur le tas ; elles font appel à une connaissance technique « experte » des principaux points de résistance, des conflits d'intérêt, des malentendus potentiels au sein du circuit ; elles reposent aussi sur des « relations » instituées et une « place » reconnue comme légitime au sein du réseau d'acteurs concernés par la procédure (médecine légale, assureurs de Total), auprès desquels une aide pourra être trouvée.

Cette notion de contrôle placée au cœur de cette figure de notre typologie contient plusieurs ingrédients ou facettes qui, toutes, concourent à l'application conforme de la convention, au respect de la légalité. Or **cette conformité peut être compromise ou contrariée pour plusieurs raisons**. Les unes tiennent à un incident de parcours qui trouble le bon déroulement de la procédure : un retard excessif dans la réception

d'une convocation, d'une réponse ou d'un acompte, une erreur administrative, un refus de remboursement, ou encore un défaut d'inscription sur la liste (lorsque l'assurance de la victime refuse de prendre en compte un dommage, par exemple, ou qu'un médecin traitant ne fait pas le lien de causalité avec l'accident). Les autres tiennent à un changement de situation pour la victime : la détection d'un nouveau symptôme, d'une aggravation, son engagement différé dans le statut de victime « reconnue », mais plus fréquemment encore, une découverte tardive qu'elle peut prétendre à bénéficier de la convention (une personne sur cinq, lors de sa première visite, est mal informée à ce propos, comme on l'a vu dans le chapitre précédent). Mais, quelle que soit la cause de la non-conformité, le SAVIM – au nom du mandat qui lui a été confié - sera à l'origine d'un **infléchissement** notable dans le parcours de la victime. Les opérations concrètes qu'il va mener et les solutions trouvées consistent le plus souvent :

- à mener une enquête pour rechercher les causes d'un retard, puis à intervenir pour débloquer la situation
- à viser l'ouverture du droit à l'indemnisation d'un préjudice corporel au titre de troubles psychologiques ou de nouveaux symptômes
- à obtenir le rattrapage d'une situation anormale quand la victime n'a pas été inscrite sur la liste des blessés, comme elle aurait dû ou pu l'être
- à favoriser l'accès à une indemnisation plus avantageuse par la substitution de l'assurance de Total, AON, à l'assurance privée, dans l'intérêt de la victime.

En quoi ces actions se distinguent-elles des « débloquages » qu'opère assez fréquemment le service? Il nous a semblé que, dans ces cas, la consultation conduisait à « changer la donne », en quelque sorte, pour la victime, qu'elle modifiait substantiellement sa situation au regard du processus d'indemnisation. L'action du SAVIM nous a semblé particulièrement décisive, en raison de l'inflexion qu'elle induit sur le « cours du traitement du problème » et le destin de la victime.

Il peut s'agir par exemple pour celle-ci d'une entrée dans le processus d'indemnisation. Prenons le cas d'une victime qui reçoit la lettre adressée par le Procureur à toutes les victimes ayant déposé une plainte, qui va venir se renseigner au SAVIM et choisir de se faire indemniser par la voie amiable prévue par la convention. L'inflexion dans sa trajectoire tient ici à son introduction dans le dispositif, dans ce passage de la plainte à la procédure amiable. Soulignons qu'il s'agit d'un « parcours » prévu et souhaité par les rédacteurs de la convention.

Mais ce changement de trajectoire peut aussi résulter du fait de pouvoir accéder pleinement aux avantages prévus dans la convention et auxquels, sans le secours du SAVIM, elle n'aurait pas eu accès. Par exemple, se voir proposer de passer de son assureur dommage à l'assureur de Total (Aon), afin d'obtenir la prise en

considération d'un dommage, représente une « inflexion » à laquelle la victime n'aurait pas eu recours sans avoir consulté un juriste du SAVIM. De même, suggérer à un assuré de « prendre un contre-expert », alors que la première expertise diligentée par l'assureur dommage n'a pas pris correctement en compte des dommages matériels, entraîne un changement de trajectoire dans le dossier, auquel la victime n'aurait pas forcément eu accès si elle n'avait pris conseil auprès du SAVIM.

Enfin, il existe des cas que l'on pourrait qualifier de plus banals si l'on se réfère au contexte de l'événement. C'est celui où la victime se rend compte qu'elle n'a pas été « complètement » indemnisée. Là encore, le SAVIM suggère d'écrire à Aon. La victime, non assurée, un homme âgé de 88 ans, verra peut-être sa demande traitée avec bienveillance par l'assureur. Ce cas permet de soulever un problème plus général. Il s'agit, et l'on peut s'en étonner, d'un cas « rare » dans notre population de dossiers. Pourtant, d'après ce que nous a appris l'étude menée sur la distribution des dons, c'est une situation néanmoins fréquente. Si ces personnes ne se sont pas manifestées auprès d'un service officiel d'information d'aide aux victimes, mais n'ont pu exprimer leur doléance qu'à un visiteur mandaté par la Fondation de France, c'est que la légitimité de la réclamation est encore moins acquise que celle de la demande. Là encore, le rôle capital du tiers est d'accepter d'entendre cette demande et d'y faire droit. C'est une première étape, la seconde repose sur la réaction positive de l'assurance qui prendra ou non en considération les éléments avancés par la victime.

5 - 2 Infléchir / intervenir : études de cas

Nous allons illustrer ces régulations de contrôle par un retour sur le contenu de certains dossiers, où le SAVIM joue le rôle d'un recours pour les victimes et qui représentent près de 10 % des services rendus. Les exemples qui suivent mettent en scène trois des principaux acteurs professionnels auxquels les victimes ont souvent affaire et vis-à-vis desquels le SAVIM peut être amené à redresser la situation : les avocats, les médecins et les assureurs. Les deux premiers ne seront évoqués que brièvement. C'est le troisième de ces groupes professionnels, les assureurs et les experts d'assurance, qui donnent le plus de fil à retordre aux victimes, comme nous l'avions déjà constaté dans le chapitre précédent.

a) Les risques de « l'avocatisation »

En attendant le procès

L'avocat envoie le dossier au SAVIM qui fait la déclaration. Nous ne savons pas si le client désiste l'avocat. Apparemment oui, puisque c'est le SAVIM qui inscrit à travers l'assurance dommage. Le dossier est resté un an chez l'avocat, sans résultat. L'avocat dit « qu'il faut attendre le procès ». Cela signifie aussi qu'il ne demande pas de versement de provision à l'assureur de Total. Dans ce cas, il s'agit de blessure et de troubles psychologiques pour un jeune enfant qui avait 2 ans au moment de l'explosion, puis de troubles psychologiques qui

se déclarent chez le deuxième enfant. Pour ce deuxième enfant, la demande n'est pas passée par l'avocat.

Le changement de trajectoire que connaît ce dossier montre aussi le caractère « évolutif » des situations en matière de dommage corporel. Le temps de l'indemnisation et le temps de l'évolution de l'état psychologique des victimes ne sont pas les mêmes. Cet état de fait est bien prévu par la convention et connu par la Médecine légale, qui diffère parfois la « consolidation » des victimes pour cette raison.

b) Médecins experts et médecins traitants

La requalification d'un diagnostic médical

Ce dossier permet de « mettre en scène » une profession que nous avons rarement vu évoquée dans les dossiers, celle des médecins traitants des victimes. Celui-ci est un ORL, il a constaté par deux fois une perte auditive qui s'est accrue avec le temps (de 20 à 40 %), sans indiquer, dans le certificat qu'il a rédigé, le lien avec l'explosion de l'usine. Le médecin expert a demandé au médecin spécialiste de « modifier ses conclusions », mais celui-ci a refusé, car il veut que le médecin expert l'appelle directement par téléphone.

Que se passe-t-il ? Rappelons que le médecin expert est saisi, parce qu'un certificat médical « atteste du lien » entre l'explosion et l'état du patient ; ce n'est pas à lui d'établir ce lien. Pourquoi le médecin spécialiste refuse-t-il de « rédiger », mais souhaite « prendre langue » avec le médecin expert ? S'agit-il de transmettre au médecin expert des informations qui ne seraient pas communicables au patient ? Celui-ci apparemment « va très mal.... ». On peut imaginer une perspective d'aggravation à long terme. Ou bien s'agit-il d'une question de préséance entre médecins ? De responsabilité professionnelle ? Nous n'avons pas accès au motif du médecin. Le dossier, quant à lui, est « traité ». Un an plus tard, la femme de la victime informe par téléphone le SAVIM du montant de l'indemnisation prévue, à son agréable satisfaction quant à son montant, mais indique qu'elle n'a pas de nouvelles d'EQUAD. Le SAVIM va « intervenir ». Quelques temps plus tard, le paiement est entièrement effectué (sans indication de date). Le rôle du SAVIM, qui n'intervient pas ici directement auprès des professionnels concernés, permet de mettre en évidence un type d'incident où la position de la victime est rendue particulièrement inconfortable, car elle met en présence deux professionnels qui, d'après le schéma d'un processus d'indemnisation, n'ont pas à entrer en relation.²⁸

Dans un autre dossier, le certificat qui ne fait pas le lien entre perte auditive et l'explosion sera remplacé par un autre certificat : le SAVIM a suggéré à la victime de

²⁸ Cette situation serait différente si l'assuré bénéficiait de l'assistance d'un médecin expert d'assuré. Mais nous savons, par ailleurs, que peu de victimes ont eu recours à ce type de conseil, qui cependant pouvait être pris en charge (partiellement ou totalement) dans le cadre de certaines assurances personnelles ou de la convention d'indemnisation.

prendre un « second avis ». Nous ne savons pas précisément si le certificat a simplement été corrigé ou si un autre ORL a été consulté. On constatera simplement que certains Oto-Rhino-Laryngologues de la région toulousaine n'avaient pas compris l'utilité, pour les victimes, de l'attestation du lien entre la pathologie constatée et l'événement accidentel qui en était la cause.

c) Les assurances

La mention « refus de couvrir par l'assurance » est fréquente à propos d'un dossier traité pour dommage corporel, ce qui conduit à s'interroger sur les raisons et l'ampleur de ce refus, pour lequel aucune explication n'est généralement donnée. On peut supposer que l'échange oral livre des renseignements suffisamment probants pour qu'une inflexion dans le parcours de la victime soit justifiée. Elle consiste le plus souvent pour le SAVIM à s'assurer d'une prise en charge par Aon. Ce relais est implicitement prévu par la convention, lorsque l'assureur ne veut pas indemniser, le SAVIM indique à la victime qu'elle peut s'adresser directement à Aon. Un nombre non négligeable de cas se présente ainsi : ils montrent que « les assureurs ne jouent pas le jeu » de la convention, et qu'en tout cas le SAVIM a très vite anticipé ce genre de situation en proposant cette alternative au cas où l'assureur «refuserait». Cette souplesse donnée par la convention et dont le SAVIM fait amplement usage paraît aller dans le sens de la fluidification du processus au bénéfice de la victime. Les pratiques "assurancielles" ne sont pas toujours aisées à interpréter. Les assureurs peuvent, non seulement refuser de payer, mais aussi se dérober, brouiller les pistes : être dissuasifs, discrets, évasifs, ou semer la confusion, comme on va le voir avec les dossiers qui suivent.

Les deux cas suivants illustrent concrètement ce qu'intervenir veut dire auprès des assureurs et comment le SAVIM s'y prend pour que la victime ne soit pas lésée dans la partie qui se joue entre les professionnels du secteur dont les règles restent opaques pour les assurés. L'accès au droit suppose plus qu'une information, plus même que l'application procédurale des clauses d'une convention : le suivi, la prise en charge active et la défense des intérêts des victimes incapables de démêler les « astuces » et les attermoissements de leurs assureurs. Le « manque à gagner » sera comblé par les assureurs de Total sur intervention du juriste.

Les pratiques « discrètes » des assureurs

Il s'agit d'une indemnisation portant sur des dégâts matériels que l'on imagine conséquents. Un cabinet d'expert d'assuré est intervenu et l'indemnisation acceptée le 7 janvier 2002 se montait à 12 442,57 Euros. Pourtant, lors de la première visite au SAVIM, début mars, rien n'a encore été versé par l'assurance qui demande l'envoi d'une attestation hypothécaire dont la juriste ne comprend pas vraiment l'utilité, puisqu'elle signale le fait par un point d'exclamation. Elle note les coordonnées téléphoniques de différents intervenants afin de les appeler prochainement.

Nous savons que ce type « d'enquête » permet de confronter ce que dit l'assureur au traitement du dossier effectué par EQUAD. La juriste apprend que le dossier a été freiné du

fait que l'expert d'assurance est parti à l'île de la Réunion. Elle a également alerté l'assureur.

On peut supposer que les choses se sont débloquées et réglées.

La propriétaire du logement revient deux mois plus tard car, à la suite du gel, un dégât des eaux s'est produit avec l'explosion d'un radiateur. L'assureur refuse de prendre ce nouveau dégât en compte (car il le considère indépendant de l'explosion). La juriste, après en avoir discuté avec un autre intervenant du SAVIM qui traite spécifiquement des questions d'assurance, reprend contact avec l'assureur dommage. Ce dernier ne veut pas encore prendre de décision, mais l'intervention du SAVIM, le 10 juin, va porter ses fruits. Le 17 juin, l'assureur a pris contact avec EQUAD qui ne couvrira pas le dommage, mais l'assurance dommage du propriétaire « devrait couvrir ». L'attitude de l'assureur a donc changé. Pour « transformer l'essai », le SAVIM va rédiger le modèle de lettre pour que la propriétaire obtienne de son assureur qu'il prenne en charge le dégât des eaux²⁹.

Ce dossier assez exceptionnel par sa « densité » (près d'une dizaine de coups de fil donnés par le SAVIM) paraît être un avant-goût des contentieux, qui deviendront le quotidien des dossiers « rattrapés » par les associations et que nous examinerons dans le prochain chapitre. Dans cette histoire, nous voyons que la victime connaît ses droits, elle fait tout à fait normalement appel à son assureur. Cependant, ce n'est que sous la pression du SAVIM et après que soit intervenu un échange avec EQUAD que cet assureur acceptera de reconsidérer sa première réponse négative. Une part de la tractation entre EQUAD et l'assurance demeure opaque, comme dans beaucoup de dossiers ; il est clair qu'un « accord » s'opère dont la teneur n'est jamais clairement révélée à l'assuré. Rappelons à cette occasion que plusieurs victimes ont dû affronter des situations inextricables où, apparemment, les assureurs ne prenaient pas « leurs responsabilités » et qu'ils en ont pâti considérablement. L'intérêt de ce rappel n'est pas d'insister sur leur importance ou leur « représentativité », mais de souligner un problème plus général : des pratiques banalisées dans la profession des assureurs, dont le caractère « discret » fait que leurs « effets » ne sont habituellement pas perceptibles. Dans le cas d'un accident de masse, cette discrétion est en partie entamée : ces pratiques laissent apparaître des différences de traitement d'autant plus choquantes et incompréhensibles que les sinistrés présentaient des dossiers comparables. L'inégalité réside alors moins dans l'indemnisation que dans son processus de mise en œuvre.

Une réponse « évasive » de l'assureur-dommage

Nous avons déjà évoqué ce dossier qui permet d'illustrer la complexité des interventions dont font état certaines situations. Dans celui-ci, les victimes ont demandé une indemnisation pour privation de jouissance et se sont déjà fait conseiller par un avocat et ont pris un « expert d'assuré ». La Cellule de Médiation Locative est intervenue. Elle a chiffré la privation de jouissance à un montant de 990,92 Euros mensuels (soit, 11 891,04 Euros pour un an). Cette indication repose sur un dire d'expert qui a établi le degré de dégradation du logement, puis d'une instance « ad hoc » officielle, la Cellule de Médiation Assurance mise en place par la Mairie de Toulouse. Malgré cet étayage solide du dossier, l'assurance donne une réponse « évasive ». Le SAVIM comprend finalement qu'une

²⁹ Nous avons noté qu'approximativement, le dossier avait occasionné dix appels téléphoniques, dont 8 consacrés aux « dégâts des eaux ».

première indemnisation a été acceptée, en avril 2002, alors que la première visite a lieu en octobre 2003. C'est à ce moment-là un « rattrapage » auprès d'EQUAD que le SAVIM va proposer³⁰.

Ce dossier montre que, malgré la sollicitation de conseils professionnels (avocat, expert d'assuré), les victimes, dans un premier temps, ne savent pas comment faire valoir leur droit. Dans un deuxième temps, alors qu'elles obtiennent des informations de source différente (ADIL), elles demandent à ce que leur situation soit reconsidérée. Ce cas est tout à fait exemplaire de nombreuses situations où le manque d'information des victimes aura probablement conduit des assurés à être sous-indemnisés.

L'assurance contournée

Le Préfet a été saisi d'une situation sur avis du Directeur de l'ADIL³¹ (Agence départementale d'information sur le logement) que le SAVIM va interroger sur le cas. Il s'agit d'un propriétaire qui, en avril 2003, explique qu'aucune réparation n'a été mise en œuvre dans un logement qu'il proposait à la location et que le locataire a quitté en janvier 2002.

Le syndic a fait intervenir un cabinet d'expertise pour un règlement amiable et celui-ci a indiqué au propriétaire qu'il devait se tourner vers le CML, pour obtenir une indemnisation pour la privation de jouissance ou, plus exactement, la « perte d'une chance de relouer l'appartement ». Le propriétaire n'a pas suivi « les dires de l'expert », mais est venu interroger le SAVIM.

L'ADIL consultée, indique qu'elle ne « traite pas ce genre de problème » et recommande de s'adresser directement à EQUAD.

Il s'agit dans ce cas de contourner l'assurance ou, en l'occurrence son expert qui a mal renseigné l'assuré. Parallèlement, le signalement au Préfet indique que le comportement du syndic doit être examiné. Nous ne connaissons pas l'issue de la démarche du propriétaire ; sera-t-il en définitive indemnisé par EQUAD ?

L'assureur est confus

La victime a été inscrite par son assurance. Elle a été expertisée en juin 2002 et n'était pas consolidée à cette date. Le médecin expert devrait la revoir en février 2003. L'assurance « ne comprend pas le problème », « l'a classé », dit que le dossier est « avocatisé ». Ces éléments contradictoires conduisent la juriste à interroger directement l'assureur. Là, « rien à faire ».

La victime « dessaisit » alors l'assurance et en prévient Aon. C'est alors le SAVIM qui va reprendre le dossier. Cet accompagnement n'est pas qu'un suivi de processus. Le SAVIM est un « interlocuteur » auquel la victime se « confie ». La victime rappelle au début du mois alors que son état psychologique s'est détérioré, elle a fait une (seconde) tentative de suicide. Le SAVIM intervient pour que la visite en vue de la consolidation soit fixée rapidement. Elle rappelle la victime, pour lui dire qu'elle doit conserver son assurance qui

³⁰ On peut aussi en déduire que, de son côté, l'assurance cherchait, par sa passivité, à décourager l'assuré pour qu'il renonce à sa demande de complément d'indemnisation.

³¹ Le directeur de l'ADIL, tout comme la directrice du SAVIM, siège au Comité de suivi de l'explosion de l'usine AZF.

lui permettra d'être assistée d'un médecin expert au moment de cette seconde visite d'expertise.

On peut supposer que ces éléments dramatiques ont été consignés dans ce dossier, parce qu'ils sont susceptibles d'informer tout autre agent qui, dans l'avenir, pourrait être amené à entrer en contact par téléphone avec la personne et devrait en tenir compte. Ils illustrent aussi ce travail peu repérable qui consiste à partir d'un « diagnostic », non seulement à « aider » la victime à passer un cap - ici provoquer la seconde visite d'expertise -, mais aussi à la « préparer » à ce qu'elle peut vivre comme une « épreuve ». La rassurer, baliser cette étape en faisant valoir que le médecin de l'assurance sera là pour l'assister.

L'assurance ne paie pas

Cette victime a été expertisée en février 2002. L'indemnisation doit faire jouer une disposition particulière prévue par la convention, mais sa mise en œuvre ne découle pas de la lecture immédiate de la situation de la victime. Celle-ci a subi une perte de salaire, et bien qu'elle ait fait une déclaration à son assurance, car elle a été blessée dans le cadre d'un accident de la circulation, c'est le SAVIM qui va faire valoir le droit à la compensation salariale directement auprès de Aon. Cette intrication d'éléments, comme nous l'avons vu à d'autres occasions, montre l'utilité du rôle de tiers, qui applique à la situation de la personne la grille de lecture directement informée par les possibilités ouvertes par la convention. La juriste contacte Aon et résume le résultat : « On se met d'accord ». Cet accord porte sur le versement d'une provision pour les préjudices personnels et l'envoi du dossier à remplir pour l'indemnisation de la perte de salaire.

Cette intervention concerne l'indemnisation pour la perte de salaire qui sera suivie par le SAVIM, car la victime reviendra trois fois, à chaque étape de l'avancée du processus. Toutefois, on remarque que, lors du premier rendez-vous, le 13 février 2002, le SAVIM avait cherché à coordonner son action à celle de l'assurance dommage de la victime. En effet, celle-ci avait été gravement blessée dans le cadre de la circulation et pour cette raison en arrêt de travail. Toutefois, en signalant sa situation à son assurance, elle aurait pu bénéficier de l'assistance d'un médecin, puisque l'expertise médicale allait également se pencher sur les préjudices personnels. Nous ne savons pas si la victime aura bénéficié de cette assistance, car l'assurance n'apparaît jamais dans le déroulement du dossier. Nous ne pouvons pas savoir non plus si celle-ci a « informé » son assuré (bien ou mal, ou l'a dirigé vers le SAVIM). Ce dossier illustre les difficultés de coordination entre intervenants. On peut aussi y lire la préférence de la victime à être aidée par un service d'accès au droit, plutôt que par un employé d'une compagnie d'assurance. Effectivement, on peut dire que la gestion du dossier a été « optimisée » par l'intervention du SAVIM.

Pour conclure : reprise synthétique

Au terme de ce chapitre, trois questions importantes au regard de la thématique générale de l'accès aux droits méritent d'être creusées : jusqu'à quel point l'offre d'assistance proposée rencontre-t-elle les « besoins » du public ? Les démarches accompagnées sont-elles plus efficaces que les démarches individuelles ? L'égalité devant l'accès au droit passe-t-elle nécessairement par un accompagnement et l'équipement (assistance) proposé aux victimes est-il suffisant ?³² Si les réponses à ces questions restent hors d'atteinte dans le cadre de notre enquête, nous avons pu montrer, en revanche, grâce à l'analyse des conditions de production de l'offre de service, en quoi consiste le « travail d'articulation » et d'ajustement réalisé par cette instance intermédiaire, pour que les demandes d'assistance adressées au SAVIM soient prises en considération et en compte.

On a vu qu'il s'agissait d'un travail collectif, distribué sur une multitude d'acteurs entre lesquels le SAVIM opère des connexions ; que la capacité de régulation de cette structure tient à sa position de poste d'aiguillage « légitime » au sein de ce système d'action ; que cette capacité est tout naturellement intégrée, au jour le jour, à l'offre d'assistance proposée et périodiquement mise à jour, réactualisée. Instance opérationnelle de coordination (l'instance « politique » étant, elle, le fait du comité de suivi), la fonction du SAVIM, au regard du système, nous a paru analogue à celle d'un service de qualité, chargé de repérer les défauts de fabrication ; mais, au-delà du repérage (des défauts de fabrication dans une unité de production), le SAVIM met en œuvre une intense activité de réparation : il accomplit des régulations de contrôle, puisqu'il est en mesure de gérer le flux, de « dépanner », de remettre sur la bonne voie, d'infléchir le parcours d'une victime dont le dossier a été mal aiguillé, enlisé ou perdu. Le tableau qui suit résume cette action de contrôle du processus d'indemnisation, action qui vise le dispositif

Visée de l'action : le dispositif³³

Action	Mise en œuvre	Rôle (institutionnel)
Identifier les blocages	<ul style="list-style-type: none">• Vérifier les inscriptions• Puis tous les autres aléas	<ul style="list-style-type: none">• Enquêteur
Vérifier la cause de blocage	<ul style="list-style-type: none">• Prendre acte des démarches• Prendre contact avec des acteurs	<ul style="list-style-type: none">• Etre un interlocuteur légitime
Négocier l'étape suivante	<ul style="list-style-type: none">• Coordonner les acteurs	<ul style="list-style-type: none">• Offrir une garantie aux acteurs
<i>Anticiper stratégie « perdante »</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Solliciter un appui « technique » (avocat, expertise)</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Equiper le demandeur</i>
Vérifier (les rapports d'experts médicaux et les montants)	<ul style="list-style-type: none">• Avoir des clés de vérification et les comparer aux résultats	<ul style="list-style-type: none">• Offrir une possibilité de recours• <i>Soutenir la prise de décision de la</i>

³² N'ayant pas eu accès aux dossiers adressés via les compagnies d'assurance sans intervention du SAVIM, nous ne pouvons pas répondre à ces questions.

³³ Il nous a paru utile de faire aussi figurer dans ce tableau et en italique ce que *ne fait pas* le SAVIM.

d'indemnisation)	obtenus	<i>victime en vue d'un recours. L'orienter vers des interlocuteurs- prestataires (associations, avocats)</i>
Demander des comptes	<ul style="list-style-type: none"> • Chercher une explication aux écarts constatés • Opérer une retenue discrétionnaire de l'information 	<ul style="list-style-type: none"> • Etre un interlocuteur légitime • Garantir les conditions d'action des acteurs de l'indemnisation (respect de la définition de leur rôle)

Mais l'efficacité de l'intervention du service tient tout autant aux compétences déployées par les juristes qu'à la position du service au sein du dispositif d'indemnisation. Leurs « actions » nous ont paru relever de trois grandes catégories – l'information, la mobilisation et le contrôle –, dont nous avons proposé l'examen à partir d'une exploitation statistique assortie d'illustrations issues du matériel empirique. Cette typologie livre des catégories analytiques, elles-mêmes quantifiables, et notamment la part respective de chacune de ces trois « figures » de tiers identifiées. Mais elle a l'inconvénient de découper (nécessairement) ce qui, pour l'agent, forme un « tout » : son cours d'action³⁴ est continu, est fait de différentes opérations qui se succèdent et s'enchaînent dans le temps, pour chaque personne, à chaque visite. Le second tableau vise à restituer cette dynamique en « nommant » ces opérations successives ainsi que les connaissances mobilisées, au sens large des deux formes de « savoir » (know that et know how) distinguées plus haut :

³⁴ Notion utilisée en ergonomie pour analyser l'activité des opérateurs et souligner la logique « pour eux » des opérations réalisées.

Visée de l'action : les personnes

Opérations successives à engager (cognitives et procédurales)	Connaissances, Compétences, Aptitudes mobilisées (know-how et know-that)
<p>Opérations cognitives</p> <p>1) Prendre acte des démarches préalables : repérer ignorances, confusions, incompréhensions, erreurs, incidents de parcours</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ecoute juridico-administrative • Ecoute « psycho-sociale » • Compétences relationnelles • Savoirs d'expérience
<p>2) Analyser la situation, faire un diagnostic : forger une grille de lecture plurielle, adaptée à chaque situation personnelle (dimensions à intégrer : familiale, professionnelle, "assurantielle", médico-sociale, psychologique)</p> <p>3) Etablir des priorités pour l'action : à partir de cette grille, hiérarchiser les démarches à faire, identifier les articulations non ou mal opérées (en particulier entre protection sociale et préjudice personnel).</p> <p>Opérations procédurales</p> <p>4) Répondre aux questions posées : expliquer des décisions (expertise médicale), opérer des « traductions » (barèmes), des médiations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance d'arrière-plan à mobiliser (know that) :sur la Convention, le Droit des victimes, le Droit du travail, le Droit des assurances, le Droit des entreprises, le Droit administratif • Connaissance des dispositifs administratifs ad hoc ponctuels (comités, cellules, mesures concernant les entreprises par exemple) • Connaissance géographique (degré d'impact par rapport à la localisation du logement, de l'entreprise, de l'établissement scolaire...) • Viser la compréhension des réponses par la victime
<p>5) Donner des consignes d'action (assorties éventuellement d'une anticipation de recours en cas de non-aboutissement de cette consigne)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser la victime • S'assurer de ses capacités à mettre la consigne en œuvre • Anticiper les difficultés
<p>6) Proposer un suivi, des validations ultérieures, une fois une ou certaines étapes franchies</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la prise de RV ultérieure • Doser la délivrance d'information liée à chaque étape du processus (en dire ni trop ni trop peu), ce qui est aussi une stratégie de régulation de flux
<p>7) Indiquer les possibilités de recours, les solutions alternatives</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conforter l'autonomie de la victime, l'aider à faire « son » choix

« Le droit n'est pas très connu en fait »
« Toute cette affaire révèle combien l'accès au droit est difficile »
(médiatrice, Association des sinistrés du 21 septembre)

Chapitre III

COMPARER POUR COMPRENDRE : DEUX MODALITÉS D'ACTION POUR FAVORISER L'ACCÈS AU DROIT

Nous allons dans ce chapitre changer de lieu, de population et de méthode, mais pas de sujet ni de question. L'association AS 21, dont il sera question, est une association de défense des victimes, née avec la catastrophe ; son public – plus large que ses adhérents – était formé pour l'essentiel, au moment de l'enquête (soit plus de deux ans après l'explosion), de sinistrés aux prises avec des complications matérielles relatives à des malfaçons et des problèmes de contentieux ; l'enquête fera appel à une technique différente : l'observation directe du déroulement de l'échange entre un permanent de l'association et la personne qu'il reçoit.

L'intérêt de ce changement est d'abord de compléter, mais surtout d'*approfondir* l'examen de l'aide recherchée, d'une part, et du service rendu aux victimes, de l'autre, dans un autre cadre et par une autre structure. Avec d'autres moyens aussi : grâce cette fois à des données d'observation « chaudes » recueillies en situation « naturelle » et non plus par l'intermédiaire d'une source documentaire « froide ». Outre un accès direct à ce que *fait* l'agent, on pourra examiner sur pièces *comment* il le fait et en réponse à quelle difficulté *exprimée* par la victime. Le second intérêt du chapitre est de fournir un point de *comparaison* avec ce que nous venons de voir à propos du SAVIM. L'offre de service proposée par l'AS 21 est très similaire et pourtant différente à plusieurs égards - dans sa visée, ses principes, ses moyens et son domaine d'intervention. Nous reviendrons, en proposant de voir dans leurs façons de faire deux modèles de l'action en faveur de l'accès au droit. Troisième intérêt : revenir plus en détail sur les problèmes matériels rencontrés par les victimes, moins abordés à partir de l'analyse des dossiers du SAVIM que ceux relatifs à l'indemnisation corporelle ; l'acuité et la complexité de ces imbroglios qui mettent en scène les démêlés de certains sinistrés avec les assureurs, experts, avocats et entreprises, représentent un complément indispensable pour la poursuite de notre investigation « du point de vue des victimes ». Enfin, l'investigation sera centrée sur

les difficultés révélées dans la durée. Trois ans après à quoi ressemblent-elles ? Pour apprécier la qualité du dispositif d'information, d'aide et d'accompagnement, pour en évaluer la robustesse et l'effectivité, il faut bien évidemment se donner les moyens de mettre ce dispositif à l'épreuve du temps, s'intéresser donc aux effets des services rendus à moyen terme. Tel est même, selon l'économiste des services J. Gadrey, le propre d'un service (devoir être évalué par ses effets), la grande différence avec un produit.

Quel est le public reçu par l'Association des Sinistrés du 21 septembre (ci-après « AS 21 ») ? De même que pour le SAVIM, ce public ne représente *qu'une fraction* de la population sinistrée : celle qui a sollicité ou sollicite encore une assistance pour régler des problèmes relatifs à l'indemnisation ou celle qui est encore en difficulté en 2004, soit trois ans après la catastrophe. Son importance numérique est très difficile à apprécier, mais elle n'a rien de négligeable. L'association, qui nous a ouvert ses portes et autorisé à assister à des entretiens, fait état de plus de 1000 dossiers encore suivis par elle fin octobre 2004 (date de nos observations). Suivis pour quel motif ? Dans les 2/3 des cas, ces personnes espèrent trouver un soutien ou un recours face à leur assurance (indemnisation insuffisante, aggravation des dégâts, perte de jouissance) ou concernant leurs travaux (malfaçons, travaux non terminés) ; un tiers cherche conseil sur des questions immobilières (HLM, syndics), ou encore sur le processus d'indemnisation pour préjudice corporel.

Cette spécialisation est née, début 2003, de la répartition des compétences et des missions organisée au sein du vaste réseau d'associations (une quinzaine), dispositif conçu par la Fondation de France, chargée du pilotage de la redistribution du reliquat des dons (Meunier, 2004). Il nous suffit pour l'instant de camper le décor en précisant que l'AS 21 est entrée en action au lendemain de l'explosion, qu'elle est située au cœur d'un des quartiers touchés, qu'elle a été la première association de défense agréée par le comité de suivi (qu'elle a intégré dès novembre 2001), où elle s'est durablement et activement engagée dans la défense des intérêts des sinistrés. Rappelons que la régulation du dispositif conventionnel intégrait donc, dès le départ, la nécessité du « couplage » institutionnel entre ces deux modalités d'accès au droit que représentent d'une part, une association « professionnelle », le SAVIM, et, d'autre part, l'association de défense des sinistrés, celle dont traite ce chapitre. La perspective adoptée, précisons-le, n'est plus monographique (comme dans les deux chapitres précédents) mais plutôt comparative¹.

¹ Si nos contacts avec l'AS 21 se sont poursuivis sur près de deux ans, les matériaux d'enquête recueillis – des observations et des entretiens – ne se prêtent pas à une exploitation de type statistique : la comparaison ne porte pas sur les fichiers, mais sur la philosophie, le contenu et les formes de l'offre d'assistance.

1 - Etudes de cas : formes et formulations

En complément et dans la foulée des enseignements tirés de l'exploitation quantitative des dossiers du SAVIM, voyons ce que nous apprennent *de plus ou d'autre* les entretiens auxquels nous avons pu assister à L'AS 21. Le traitement que nous en ferons ici a pour objectif, non seulement de comparer deux offres de service très complémentaires, mais aussi d'aller « plus loin », sur quelques cas seulement, dans la saisie de la demande telle que *formulée par les victimes* elles-mêmes, et dans l'analyse des *formes* de l'assistance offerte. Les ressources professionnelles externes² auxquelles peut faire directement appel l'association, pour soutenir les victimes dans leurs démarches, sont plus nombreuses en effet que celles dont dispose le SAVIM et mobilisent des instruments juridiques : il s'agit essentiellement de mandater des expertises et de proposer des consultations d'avocats³ que peut financer l'association, prises en charge par un fond débloqué par la Fondation de France, réservé à cet effet. L'offre de service potentielle est donc plus large, mieux pourvue sur le plan juridique que celle du SAVIM qui œuvre dans le cadre de la convention et du principe d'une indemnisation amiable : elle bénéficie de ces recours professionnels supplémentaires auxquels les sinistrés peuvent ainsi avoir accès au cas où ils peinent à défendre leurs intérêts par eux-mêmes ou à faire les bonnes démarches seuls. Les « besoins » auxquels ce « supplément d'assistance » proposé répond sont donc une autre façon de progresser dans l'élucidation du *point de vue* des victimes sur le dispositif d'aide et d'accompagnement prévu par la convention : ces recours offerts trouvent à l'évidence un public.

Parmi la vingtaine d'observations effectuées sur place et qui constituent l'essentiel de notre matériel d'enquête sur l'association, nous retiendrons quelques cas particulièrement instructifs et emblématiques, au sens où ils mettent en scène chacune des principales catégories de « pannes » pour lesquelles sont sollicités les trois salariés de l'association (deux « médiateurs administratifs » et une personne à l'accueil) au contact du public. Dans chaque cas, nous essayerons dans la mesure du possible d'aller au-delà des données factuelles – limite imposée par l'analyse des

² Ces ressources ont, pour l'association, une consistance « historique ». Lorsque les bénévoles se sont réunis pour organiser l'accueil et l'information des sinistrés au lendemain de l'explosion, c'est avec l'aide de quelques avocats qu'ils ont appris à utiliser la convention : « au début, les compétences ont été empiriques, mais on demandait souvent par la suite une validation aux avocats ». Lorsque deux permanents ont été embauchés en 2003, grâce aux fonds de soutien débloqués par la Fondation de France, ils ont progressivement appris à indiquer aux victimes la procédure à suivre pour l'ouverture d'une demande d'indemnisation pour préjudice corporel, sans passer par le conseil d'un avocat.

³ L'AS 21 travaille en relation étroite avec plusieurs avocats depuis l'explosion et n'a pas attendu les fonds spécifiques dégagés par la Fondation de France en 2003 pour proposer une assistance juridique aux sinistrés en cas de besoin, notamment pour la prise en charge de la procédure d'expertise lorsque celle-ci n'est assurée ni par les assureurs de Total ni par la garantie défense recours du contrat de la victime.

dossiers - pour entrer dans la dimension langagière de ces échanges. Des extraits seront rapportés pour épingler ici un mot ou un dialogue, là une signification, une confusion, une argumentation qui en disent souvent long sur ce travail en miroir : celui de la victime enlisée dans sa difficulté à faire, à comprendre ou à dire, celui des permanents soucieux de défendre leurs intérêts en mettant le droit à leur portée. Nous avons affaire ici à des *dialogues en face à face* qui permettent la mise en regard explicite d'une « demande » et d'une « offre ».

1 - 1 Récit d'une situation complexe et confuse : le cumul des préjudices

Le cas que nous allons présenter concentre à lui seul un bon échantillon des problèmes récurrents qui incitent les sinistrés à se présenter à l'association : le cumul de problèmes, matériels, corporels et bien souvent professionnels ; une expertise médicale en panne ; des démêlés avec deux syndicats, avec plusieurs avocats et divers types d'experts ; des doutes sérieux sur l'état d'une maison achetée trop vite et, enfin, des difficultés financières. Le couple dont nous allons parler a parcouru différentes étapes, frappé à plusieurs portes avant de revenir dans ce « bout du monde » qu'est, selon formule de la juriste, l'association. Le dossier lui est arrivé par l'intermédiaire du SAVIM avec la mention : « Ils ont déjà un avocat, un dossier AS21, cela dépasse les compétences de la SAVIM »

Résumé de la situation (rédigé par le SAVIM envoyé à AS21)

« Madame travaille à l'APSEM, association qui a mis un an pour se remettre, perte d'exploitation, qui a été indemnisée par EQUAD. Donc la maison a attendu que l'activité soit possible, monsieur et madame travaillent ensemble. Madame ne pouvait plus se supporter dans cette maison, ils ont enfin trouvé autre chose et ont déménagé. MAIF assureur, médiateur de la république. Ils n'étaient pas assez disponibles pour la nouvelle maison, donc tous les dossiers n'ont pas abouti. Problème de syndic, d'assurance, faire prendre en charge les frais d'avocat. L. (AS21) a déjà fait un dossier sur cette famille : l'assurance plus le syndic ont remboursé puis en 2003, le syndic a demandé le remboursement de ce qu'il a versé. Monsieur et Madame ne sont pas encore rentrés dans leurs frais puisqu'il y a des dégâts qui ne se voyaient pas en 2001. Monsieur tient toujours à faire une expertise médicale, mais il ne peut récupérer son dossier aux urgences ».

Commentaire de la juriste avant l'arrivée du couple : du cas particulier au collectif de la co-propriété

« Donc vous voyez, du coup, où en est-on ? Dans leur demande aujourd'hui se rajoutent des frais d'avocat qui n'existaient pas quand ils sont venus me voir il y a un an, mais visiblement ça n'a pas réglé le problème de syndic ni d'assurance ! Les gens confrontent les solutions et, dans leur cas, ils ont choisi d'abandonner l'avocat qu'on leur avait proposé. Une nouvelle problématique s'est jointe, puisque là, ils ont des frais d'avocat qui n'ont pas été pris en charge, parce qu'à l'époque, aucun frais d'avocat ne pouvaient être pris en charge ! Aujourd'hui puisqu'ils sont « Fondation de France », leurs frais d'avocat pourraient être pris en charge, une rétroactivité est possible. C'est bien le cas de la copropriété des Muriers. On essaye de collectiviser les problèmes pour les syndicats, même lorsqu'on fait appel à un nouvel avocat. On va préparer le travail ensemble, car le droit de la copropriété est complexe. On va collectiviser l'information, en prenant plusieurs cas dans la même copropriété, en faisant une fiche synthétique de la demande sur l'ensemble des cas qui sera transmise à l'avocat qui pourra faire un travail plus élaboré. Pour l'OPAC nous n'avons pas eu besoin de la médiation, les associations ont suffi, alors que dans le cadre des syndicats, nous sommes dans le cas d'un travail que nous ne pouvons pas faire ».

Un autre intérêt de ce cas est de mettre en scène une catégorie particulière de victimes, celle qui a réagi tardivement et s'est « un peu oubliée » face aux malheurs

des autres (« *nous sommes des gens sensés être capables de prendre en charge les autres et on s'est laissés prendre au jeu* »). Mieux informé que la moyenne, ayant accès à l'ensemble des portes et des professionnels censés porter assistance aux sinistrés, ce couple cumule pourtant les incertitudes, les démarches avortées ou enlisées.

Les nombreuses complications que révèle ce dossier aux épisodes enchevêtrés tournent autour de *trois grandes incertitudes* qui rongent ce couple, dont la confiance dans les institutions, les professions et les personnes auxquelles il a eu affaire est sérieusement ébranlée. Leur « demande » se présente comme une série de questions emboîtées (liées les unes aux autres ou qui dépendent les unes des autres) sur le bien fondé de leurs doutes ou de leurs initiatives, formulés plus ou moins clairement, que la juriste va s'efforcer de démêler :

- à quel avocat peut-on se fier et à partir de quand doit-on s'estimer « engagé » vis-à-vis de lui ?
- comment se prémunir, se protéger contre un syndic procédurier ?
- comment réussir à savoir si le propriétaire d'un logement que l'on vient d'acheter a touché une indemnité suite à l'explosion et s'il a fait les travaux nécessaires ?

Chacun des vis-à-vis concernés pose à sa façon la question cruciale de la *fiabilité* à laquelle la juriste va s'efforcer de répondre en proposant des élucidations, des solutions concrètes et des interventions personnelles pour aider le couple à s'en sortir. Son assistance contient l'ensemble des « actions » repérées chez ses homologues du SAVIM. A ceci près qu'aux informations sur le droit en général, et les explications sur la convention en particulier, s'ajoutent de nombreux « tuyaux » sur les pratiques professionnelles ordinaires (avocats, experts, assureurs), sur les précautions à prendre pour éviter de « se faire avoir » et sur les intérêts économiques en jeu, ainsi que les logiques économiques à l'œuvre. Autre variante : les « orientations » proposées sont ici assorties d'initiatives personnelles (qui lui reviennent en propre – l'équivalent des « diligences » du SAVIM), comme de pouvoir mandater un expert, de demander au syndic d'interrompre les frais de procédure ou d'intégrer leur dossier à un « collectif » qui rassemble plusieurs dossiers relevant d'un même syndic, par exemple.

Couple : « *Quand on voit les trois collectivités locales ou l'Etat, tout le monde est paumé ! Résultat, une fois de plus on va transférer les compétences de l'Etat et des collectivités publiques sur d'autres...* »

a) Les avocats

Echaudé par l'accueil reçu au cabinet des avocats qui travaillent avec l'association, le couple s'est apparemment senti « piégé », captif. Reçu par quelqu'un d'autre que prévu, sans explication ni excuse, on leur a annoncé que

Couple : « *c'est les conditions d'accueil, la façon de traiter les dossiers qui sont un peu choquantes. Elle nous a proposé une convention à signer que nous n'avons pas signée...Un avocat ne te tombe pas dessus dès la première visite en te disant...* »

leur dossier allait être très bientôt « traité en commission », alors qu'ils n'avaient pas encore eu l'occasion d'en parler ; on leur a demandé de signer tout de go un protocole d'honoraires, ce qu'ils refusent de faire. Ils s'adressent à un « copain » à qui ils confient leur dossier ainsi que les documents nécessaires à l'expertise médicale. Sans nouvelles au bout d'un moment, ils apprennent par courrier que celui-ci refuse de les « prendre » sous prétexte que l'avocat précédent, avec qui ils n'avaient rien signé, détient toujours leur dossier (solidarité de corps oblige ?). Ce dernier les informe par lettre qu'il a « réglé le dossier », et réussi à obtenir une indemnité de tant.

La médiatrice s'étonne et désapprouve fortement. Elle confirme l'irrégularité de cette initiative, qui ne respecte pas le droit d'un citoyen de se faire défendre par l'avocat de son choix (liberté apparemment non respectée par certains cabinets dans le cas d'AZF) et promet de « faire remonter » le cas ; elle répond aussi par la négative à la question que se pose le couple (s'est-il « engagé » ?) : aucune procédure ne doit être engagée sans la signature préalable d'un protocole d'honoraires, confirme-t-elle.

AS 21 : « Non mais *c'est très grave !* Cela voudrait dire qu'elle (l'avocat précédent) a engagé une procédure sans votre accord, sans votre aval, sans signature de protocole d'honoraires ! De toute façon, on vous a demandé un dossier pour préparer l'entretien, mais ça ne veut pas dire que vous vous engagez ! De toute façon, il faut signer quelque chose pour s'engager avec un avocat ! Vous n'avez pas signé de protocole d'honoraires, à partir de là, il n'y a pas d'ouverture de dossier qui tient ! Vous avez le droit d'aller demander des conseils, de visiter, ce qui peut être facturé ou pas, ça, ça dépend des avocats ! mais de toutes façons vous avez le droit de faire ça ! L'ouverture d'un dossier, c'est quand même, la signature du protocole d'honoraires qui donne ouverture au dossier ! Il faut s'entendre sur l'engagement mutuel ! » (médiatrice AS 21).

L'explication du couple est intéressante : pour justifier son choix il met en cause la dérive militante de certains avocats et leur manque de respect, de considération ou d'étiquette pour leurs clients de « quartier populaire ».

Couple : « Pour moi, Maître T., Maître P., je les perçois comme des *militants* ! Si c'est pour fonctionner comme ça...me dire : oui ! c'est pareil on bosse ensemble, venez ! Non, en principe, on a donné le dossier à votre collègue, et puis ça ne se fait pas ! Elle aurait pu s'excuser et me donner un autre rendez-vous ! « Jeudi il y a une commission pour votre dossier ! ». Je lui dis : « attendez, vous ne savez pas de quoi il s'agit ! ». C'est vrai que l'on est dans *un quartier populaire*, c'est vrai qu'on est dans un quartier populaire, c'est vrai qu'on ne fait pas de chichi mais il y a un minimum pour recevoir les gens !

AS 21 : « C'est étonnant, mais c'est possible. En général, les avocats, c'est souvent les avocats qui demandent des provisions parce que les gens qui partent avec l'association ou d'eux-mêmes à l'expertise ne demandent pas de provision. **Le droit dans AZF, la convention nationale, permet d'obtenir 95% de la somme globale en provision, si nécessaire.** Pour les gens qui n'ont pas d'argent, c'est intéressant parce qu'ils ont souvent envie de signer pour avoir l'argent tout de suite ! On leur dit : « Attendez, vous pouvez obtenir 95%, ça ne veut pas dire qu'il faut signer. Cela veut dire que si vous avez besoin de 95 % de la somme totale, elle peut être approvisionnée ». Mais en général, on attend l'évaluation pour demander la provision parce que comme ça, on sait ce qu'elle représente ! Donc c'est pour cela qu'il a fait ça, pour que vous ayez quelque chose avant et peut être aussi pour vous montrer que le dossier avance ! »

Avec l'avocat choisi, il faudra reconstituer le dossier en question (qui n'avait pas été récupéré) et la demande d'expertise peut enfin suivre son cours. Elle sera suivie d'une proposition puis, sur la requête de Monsieur, d'une demande d'indemnisation pour préjudice spécifique (« nous avons demandé »). Nouvelle incompréhension concernant une demande

de provision faite par l'avocat *avant* l'expertise qui conduit la juriste à un nouveau « cours ». Ses *informations* contiennent trois volets : des explications détaillées sur le droit, ce qui est prévu dans la convention ; des observations sur le comportement fréquent des victimes tentées de signer trop vite le rapport d'expertise pour toucher la provision ; et, enfin, une interprétation des pratiques des avocats (les raisons qui peuvent expliquer qu'ils demandent une provision avant même que l'évaluation ne soit faite). Ses commentaires débordent largement les principes et les termes de la convention. Ils éclairent les confusions auxquelles une clause de la convention (la provision), avantageuse pour les sinistrés en principe, peut éventuellement se retourner contre leur intérêt pour devenir un inconvénient lorsque la perspective d'une somme en liquide versée à titre d'avance incite à signer sans vérification ; ils éclairent aussi les logiques (montrer que le dossier avance) qui fondent certaines pratiques professionnelles opaques pour les non-initiés.

b) Les syndic

Mais les vrais motifs de la visite sont encore à venir. Ce n'est pas pour le couple ses démêlés avec les avocats – sujet initié par la juriste (« *la dernière fois qu'on s'est vus*

AS 21 : « *Pour votre information, dans ce nouveau dispositif Fondation de France, l'association des sinistrés a reçu un fond d'intervention qui nous permet de payer des expertises, de payer des avocats aux gens qui en ont besoin. Et nous avons plusieurs dossiers sur « les Muriers ». Donc nous avons plusieurs des copropriétaires des Muriers qui sont venus, donc peut-être qu'entre copropriétaires vous ne vous l'êtes pas dit, néanmoins il y a plusieurs personnes qui ont fait la démarche puisque j'en ai 3 des dossiers aux Muriers. Donc, ce que nous allons faire, c'est que nous allons collectiviser les dossiers des Muriers, que nous allons passer à une phase d'avocat que l'association va vous payer pour solder le préjudice individuellement, avec les problématiques différentes, mais il y aura des choses communes. Les choses communes c'est que l'indemnisation n'a pas permis aux gens de réaliser la totalité des travaux. Alors, tout le monde n'a sûrement pas eu de provision - les autres n'ont pas d'histoire de provision versée et réclamée -, mais ensuite de toutes façons, le fait qu'il y ait un changement de syndic n'a pas facilité les choses ! surtout lorsqu'on tombe sur un syndic comme ça ! Le syndic phare de Toulouse quand même ! »*

vous aviez pris un avocat ») -,mais avec le syndic de leur ancien logement sinistré en copropriété, d'une part, et surtout ses inquiétudes sur l'état de la nouvelle maison qu'ils ont achetée ,ne supportant plus de vivre sur les lieux du sinistre.

Concernant le syndic, l'AS 21 était intervenue avec

succès, un an auparavant, auprès d'un premier syndic qui leur réclamait la restitution de l'avance reçue juste après l'explosion. Elle demandait des explications sur les sommes perçues, leur utilisation et à quel titre ils réclamaient ce remboursement, très loin de couvrir les frais engagés pour la réparation. La lettre recommandée avait « calmé » le jeu et la réclamation avait cessé. Puis le syndic avait changé.

Visiblement au courant de ce changement et ayant déjà réfléchi au traitement futur qu'elle pourrait faire de ce cas, la médiatrice fait alors une proposition au couple qui rencontre et alimente une démarche entreprise par ailleurs par l'association : *mettre*

en commun les dossiers en cours aux prises avec ce même syndic, confier l'affaire à un avocat payé par l'association pour « solder » le préjudice subi du fait d'une indemnisation insuffisante pour réaliser les travaux. Cette « collectivisation » des dossiers similaires (par le lieu ou le problème) fait partie de la stratégie adoptée par l'association dès le départ, mais elle se développe depuis 2003. Elle se démarque du traitement individuel, principe inscrit au cœur de la démarche d'un service d'aide et d'accès au droit tel que le SAVIM.

Mais cette démarche ne répond pas entièrement aux besoins du couple. Celui-ci revient en fin d'entretien sur son problème immédiat avec ce nouveau syndic, qui lui réclame à nouveau le remboursement et obtient de la médiatrice la promesse d'une intervention sous forme d'un arrêt de procédure : elle endossera un rôle de négociateur (« je vais leur demander ») et invoquera l'avocatisation du dossier et la réévaluation de l'indemnisation qui s'en suivra.

AS 21 : « Je vais leur demander d'interrompre tout type de procédure en disant que vous avez un avocat qui est en train de revoir votre indemnisation parce que vous n'êtes pas satisfaits de cette indemnisation, et que dans cette optique-là on demande d'interrompre toute démarche puisque va être réévaluée avec EQUAD votre indemnisation globale. Je vais faire un arrêt de procédure, et on va essayer d'avoir des comptes à plat »

Couple : « T. nous demande de rembourser ce qu'ils nous ont avancé ! On aimerait bien avoir un papier signifiant qu'on ne leur doit rien ! Parce que sur les comptes de la copropriété, on se fait passer auprès des autres propriétaires pour des mauvais payeurs alors que nous avons toujours payé nos charges ! En plus, ce qu'ils font c'est qu'ils regroupent tout ! Le chèque plus les frais d'avocat qu'ils avaient pris plus des majorations plus frais de dossier... »

c) La maison

S'étant engagé précipitamment dans l'achat de ce nouveau logement (« signé trop vite sous seing privé ») et sans avoir pu visiter le logement autant qu'il le souhaitait après la signature, le couple, inquiet de la solidité de la structure, doute de l'honnêteté des vendeurs et craint des vices cachés. Quels sont les recours possibles dans ce cas, fréquent selon la juriste, avec la multiplication des « achats en l'état » de logements meublés (les matelas recouvrant les fissures) après l'explosion ? Le couple s'est déjà adressé à Veritas pour une expertise et compte essayer de récupérer l'expertise initiale, les propriétaires ayant parlé d'une fenêtre réparée suite à l'explosion. Mais comment vérifier ce qui a été endommagé, ce qui a été réparé ? Comment récupérer cette expertise, se demandent-ils ?

Cette série de questions-réponses illustre les hypothèses, les raisonnements et les solutions possibles suggérés par la permanente ; elle permet de suivre, pas à pas, la fabrication d'une offre adaptée et ici « équipée ». Elle va aboutir à une prise en mains de la situation qui repose sur une prise de position *en faveur* du couple. On voit la médiatrice s'engager personnellement (« on s'en occupera »), prendre fait et cause pour leur version des faits. L'appui offert va bien au-delà d'un simple soutien ou d'un accompagnement dans la durée ; il revient ici à *mettre en place les conditions*

favorables à la défense du cas : la permanente va mandater, aux frais de l'association, un expert pour déterminer l'imputabilité des dommages à AZF et mener son enquête en

- AS 21 : « *Ce qu'il faudrait effectivement récupérer, c'est l'expertise initiale. Donc il y a 2 façons : bon déjà les propriétaires ne vont pas te la donner puisqu'ils te l'ont vendue sans t'en parler. Est-ce que vous avez le nom de leur assurance de l'époque, vous l'avez évoqué ?* »
- Couple : « *L'assurance oui.* »
- AS 21 : « *Donc vous pouvez demander à l'assurance le dossier d'expertise, en disant que vous êtes les nouveaux propriétaires, mais ce n'est pas évident qu'il vous le donne. Ils peuvent très bien dire que vous n'avez rien à voir. Mais vous pouvez dire que vous avez acheté une maison en l'état, sauf qu'aujourd'hui vous vous rendez compte de certains problèmes et que vous aimeriez savoir si cela avait été évoqué, suite au sinistre ou si c'est une aggravation de sinistre pour avoir une prise en charge par votre assurance même ! De toute façon, il faudra rouvrir le dossier AZF. Parce que le problème c'est que l'expertise Veritas n'a pas eu lieu encore ?* »
- Couple : « *Si ! On n'a pas le compte-rendu encore !* »
- AS 21 : « *Est-ce qu'il y avait, dans la mission qui a été demandée à Veritas une imputabilité AZF à déterminer ou pas ? Ou c'était juste une sécurisation de la maison ?* »
- Couple : « *Oui c'était que ça.* »
- AS 21 : « *Il faudra donc refaire une expertise parce que si l'on veut obtenir une indemnisation, car deux choses rentrent en ligne de compte : soit vous avez affaire à des propriétaires qui ont été malhonnêtes, qui ont touché l'indemnisation qui correspond aux dégâts, mais qui vous l'ont vendu en l'état au meilleur prix sans vous en parler, car ce n'est pas pour rien qu'ils vous l'ont caché ! Pour moi, quelqu'un qui cache un état de fait d'une maison, c'est que ça l'arrange ! Et si cela l'arrange, c'est qu'il veut vous vendre au meilleur prix, ce qui est normal ! Il peut vouloir vous vendre au meilleur prix en ayant récupéré l'indemnisation ou pas ! Le problème c'est que s'il s'agit simplement de gens qui veulent vendre au meilleur prix et qui sont honnêtes ça va, mais si ce sont des gens mal débrouillés, on va pouvoir rouvrir leur dossier, mais s'ils se sont très bien débrouillés, ont récupéré l'indemnisation et l'ont cachée ! De toute façon, après l'expertise Veritas, nous allons vous mandater un de nos experts qui va venir déterminer l'imputabilité, donc nous aurons un état des lieux de cette maison, au niveau des dégâts, qu'est ce qui est consécutif à AZF... Si les dégâts sont dus à AZF et que le propriétaire n'a pas reçu son indemnisation, on s'en occupera. Mais il y a de fortes chances qu'il n'y ait pas de problème de structure. Comme ils y sont restés deux ans, cela m'étonnerait qu'ils n'aient pas à négocier ! Est-ce que je peux avoir le nom des personnes ?* »
- Couple : « *Le propriétaire : B.L.* »
- AS 21 : « *Je vais essayer de savoir par EQUAD s'ils ont été indemnisés.* »
- Couple : « *S'ils ont été indemnisés et pour quoi faire !* »
- AS 21 : « *Oui, c'est le rapport d'expertise qui le dira. Mais s'ils ont été indemnisés ces gens là, c'est que la procédure a été respectée, ils en ont informé leur assureur et leur assureur est venu faire une expertise, un certain montant concernant les dégâts, il y avait une contre expertise, une expertise amiable avec l'EQUAD, donc c'est leur assurance qui les a dédommagés. L'assurance, après se retournant vers EQUAD. Donc EQUAD va déjà me dire ce qu'ils ont dû verser à l'assurance !* »

contactant EQUAD pour savoir ce qu'ils ont versé à l'assurance.

d) une offre « équipée »

Cet entretien est ponctué, à propos de ces trois situations « à problème » pour le couple, de remarques de portée générale qui permettent de saisir le sens de ces « actions » replacées dans leur contexte socio-politique. L'accès au droit peut suivre plusieurs voies, revêtir différentes acceptions selon la source du mandat au nom duquel ces actions sont menées. Leur visée n'est pas tout à fait la même selon les associations. Agir sur « réquisition » du parquet (cas du SAVIM) définit une mission

légale d'intérêt général par rapport à laquelle une association de défense des victimes peut se sentir à l'étroit.

Son offre de service va donc découler d'une analyse des difficultés concrètes auxquelles se heurtent les victimes qui ne tiennent pas forcément au cadre conventionnel lui-même mais à sa *mise en œuvre sur le terrain et dans la durée*. Les logiques professionnelles qui n'ont pas su (ou voulu) s'adapter à l'ampleur de la catastrophe sont plus visibles deux ans après, leurs conséquences plus marquées. Les assureurs par exemple qui font le « sale boulot » - EQUAD ayant le « beau rôle » en tant que payeur - et qui ont envoyé sur place des agents payeurs et non des experts en bâtiment ; les experts qui ont tendance à sous-estimer les dégâts matériels et avec qui il est plus prudent d'éviter toute négociation. Si la mise en œuvre est ici au cœur des préoccupations de l'association, c'est aussi parce que celle-ci a eu le temps d'apprendre, de forger une stratégie fondée sur l'expérience, la sienne et celle des sinistrés. Les « complications » se révèlent dans la durée et l'assistance recherchée demande alors d'autres ressources, des instruments d'une autre nature. Ces pratiques auxquelles bon nombre de sinistrés ont été confrontés et surexposés incitent donc cette association à adopter une lecture plus critique à l'égard de la convention au nom de l'intérêt des sinistrés et à chercher à pallier ces comportements par des contre-expertises et des consultations d'avocat, comme on vient de le voir.

AS 21 « De toute manière, c'est sûr qu'il y a eu des traitements différents parce qu'il n'y a pas eu de traitement global. (...) Moi je serais un peu plus sévère parce qu'il y a quand même un comité de suivi des victimes qui existe, qui a été monté en décembre 2001 ! qui a donné la convention à l'IDEF, qui dit le droit sur AZF, dans lequel est présent, le Ministère de la Justice, les autorités locales et compétentes, les experts, les assurés, les médecins experts, il y a tous les acteurs de l'indemnisation à Toulouse et les pouvoirs publics connaissent la multiplicité des intervenants, et lorsque nous leur avons demandé un guichet unique, ils ont dit non ! »

La question d'intérêt général soulevée par cette posture est importante : les possibilités d'un accès au droit égal pour tous ont-elles été réunies dans ces conditions ? Bien placée pour constater l'inégalité de traitement des sinistrés face à l'indemnisation des préjudices matériels, l'AS 21 regrette le refus essuyé par sa proposition au comité de suivi d'un guichet unique pour les dommages

matériels (sur le modèle de l'expertise médicale) et va jusqu'à mettre en doute la réalité des principes affichés par la convention d'une « indemnisation globale, rapide et équitable ». Total a tout intérêt à payer et même à payer largement (« On est quand même face à un boulevard au niveau de l'indemnisation ; plus ils payaient vite plus cela se terminait vite, mieux ça leur allait : donc on ne peut en plus accuser Total »). Cet « arrangement » procède d'une logique sur laquelle repose l'indemnisation amiable : il ne règle pas la question de la responsabilité pénale dont l'association entend porter la cause et confirme l'association dans sa décision de se porter partie civile dans un futur procès. D'où cet enseignement tiré par la permanente en conclusion de l'entretien : « toute cette affaire révèle combien l'accès au droit est difficile ! ». Dans cette conception plus extensive de l'accès au droit, la mise en œuvre

d'une convention, aussi avantageuse soit-elle pour les victimes, n'est qu'une étape. Le droit de savoir (si Total est coupable) en fait partie au nom du processus de réparation que toute victime doit pouvoir engager - au-delà de l'indemnisation perçue. Tel est le sens de la mission citoyenne que l'association s'est donnée.

1 - 2 Problèmes, plaintes et griefs

Vu depuis ce poste d'observation qu'est l'assistance à des entretiens menés à L'AS 21, le problème pour les sinistrés est donc moins celui de leur accès aux droits spécifiques ouverts au titre de la convention que celui de **leur incapacité à faire appliquer** le droit commun, et tout particulièrement en matière d'assurance. L'avantage (pour les victimes) du règlement amiable et la certitude (pour leurs assureurs) d'un règlement in fine par l'assureur de Total (qui s'est engagé à rembourser ces assureurs) sont des atouts incontestables de la convention. Celle-ci prévoit, en outre, la prise en charge d'office des sinistrés non assurés par l'assureur de Total. Toutefois, à l'aune des malheurs rencontrés « sur le terrain » par les sinistrés, on mesure mieux trois ans plus tard la complexité des démarches à faire, la profusion d'erreurs à ne pas commettre et des pièges à déjouer pour « faire jouer » correctement leur assurance. On saisit mieux aussi, dans la durée, les pratiques « réelles » des professionnels, ainsi que les conséquences de l'ampleur des besoins en artisans causés par la catastrophe. Catastrophe pour beaucoup, l'explosion peut aussi représenter une aubaine pour quelques-uns.

La liste des problèmes et des griefs exprimés par les sinistrés reçus est très répétitive. On en aura un aperçu dans l'encadré qui suit, qui recense à la fois leurs déboires et les principales professions incriminées. Et c'est précisément de leur enchevêtrement que naissent la confusion et bien souvent l'appel à aide : quoi faire, auprès de qui, dans

- **Artisans et entrepreneurs** : responsables de malfaçons, « de mèche » avec les experts, travaillant au noir ; liquidation d'entreprises et paiements à perte. Les travaux ne sont pas terminés, l'entreprise « disparaît », se retourner contre elle peut n'avoir aucun effet. Les travaux réalisés révèlent bien souvent, à l'usage, leur incompétence, leur propension à réparer au lieu de remettre à neuf, à « bricoler » par des réparations qui endommagent l'existant, à utiliser, sans moyen de contrôle pour les sinistrés, des éléments de « récupération ».
- **Bailleurs** : les locataires d'appartements loués par l'OPAC engagent souvent des travaux et refont « leur » logement sans l'accord du bailleur. Ils ont financé une amélioration qu'ils n'ont pas pu récupérer. Ils se sentent floués dans leur indemnisation. La plus-value qu'ils y ont mise ne peut pas être reconnue. S'ils ont gardé les factures, une démarche pour indemnisation auprès d'EQUAD peut être tentée.
- **Syndics** qui retardent les réparations, ne répondent pas aux demandes écrites, ni aux lettres recommandées ni aux demandes de rendez-vous.
- **Assureurs** qui ne proposent pas d'expert d'assuré, qui n'acceptent qu'après des demandes répétées le recours à la garantie juridique pour l'assuré, qui appliquent systématiquement et souvent de manière abusive le coefficient de vétusté, qui sous-évaluent la valeur des biens, ne reviennent pas pour une deuxième visite d'expertise, alors que l'assuré signale rapidement de nouveaux dégâts non mentionnés par l'expert dans son rapport et sollicite sa venue...
- **Experts** qui contraignent les habitants à réparer au lieu de remettre à neuf, solution moins chère et qui aurait pu probablement éviter les dégradations qui apparaissent dans le temps ; qui jouent sur la « vulnérabilité », la crédulité et la confiance des assurés, des personnes âgées, de celles qui sont d'origine étrangère et comprennent mal le français.

quel ordre, dans quel délai, dans quel espoir, et en quoi ce qui a déjà été fait contraint la suite des démarches possibles ?

Le « travail » déjà accompli par les sinistrés quand ils passent la porte du local est parfois impressionnant, leur dossier bien épais. Ils ont déjà consulté la commission médiation locative ou l'une des cellules dédiées (travaux, assurance), se sont informés auprès de la chambre des métiers de la situation de l'entrepreneur, ont fait faire un constat d'huissier, sollicité un cabinet de contrôle d'expertise en cas de travaux mal faits..... Mais beaucoup arrivent « en panne ».

L'une des raisons évoquées par nombre de sinistrés qui ont « baissé les bras » et ne veulent pas ou plus entendre parler de démarches est que parler de l'événement « fait souffrir ». Une autre explication est la tendance à la minimisation, au moins dans un premier temps, des pertes subies, quitte à s'apercevoir trop tard de ce qu'ils auraient pu ou dû faire. Beaucoup de sinistrés « relativisent » ces pertes matérielles, de même qu'immédiatement après l'événement, ils ont relativisé leur situation par rapport à celle d'autres personnes plus gravement atteintes qu'elles, les blessés par exemple, ou ceux qui n'avaient plus de logement habitable. Cette attitude, dans un premier temps, ne les a pas poussés à faire reconnaître l'étendue de leurs pertes matérielles, bien au contraire ; de même qu'elle a conforté certains d'entre eux dans l'idée qu'ils devaient gérer *seuls* leur sinistre : d'autres avaient besoin, plus qu'eux-mêmes, d'une aide. Trois ans plus tard, ils se demandent ce qu'ils peuvent encore faire, et ce à quoi ils ont encore droit.

Cette réaction différée, ce temps de latence évoqué plus haut pour expliquer le flux des « primo-arrivants » dans le circuit de l'indemnisation trois ans après, a d'ailleurs entraîné des reports successifs de la date de clôture des listes des victimes d'un dommage corporel inscrites pour une expertise. Mais la liste des logements mal ou incomplètement réparés, des malfaçons et des contentieux en tout genre, des aggravations des dégâts, des pertes de jouissance insuffisamment indemnisées, n'existe pas, n'a jamais existé ; c'est sur ces déficits d'accès au droit commun que se focalise l'AS 21.

1 - 3 Activités décrites : étapes et contenu de l'assistance offerte

Récapitulons nos observations. Au-delà de l'exemple traité plus haut, que font au juste les permanents de ce service « de proximité » lorsqu'ils reçoivent, pendant une heure en moyenne, ces personnes « en panne » ? En quoi consiste leur activité « réelle » ? Comment procèdent-ils ? A quels ressorts font-ils appel pour « remettre les gens en mouvement » ? A partir de notre assistance (muette) à une dizaine d'entretiens menés par les deux « médiateurs administratifs », nous avons pu identifier plusieurs phases. La première consiste à exposer le cadre de leur action. La

deuxième à mener l'enquête, à instruire la demande. La troisième à co-produire une solution.

a) Présenter l'offre de service : le contrat d'assistance

L'agent ne part pas démuni : il connaît d'avance le motif de la visite, exposé au téléphone au moment de la prise de rendez-vous ou encore, grâce au dossier, si la personne en a déjà un. L'échange commence donc par une « offre » d'information sur les règles d'action que l'association se donne et non par une demande de renseignements, comme souvent lors d'un entretien administratif. Le cadre « conversationnel » associatif s'en distingue en ce qu'il inverse les places, puisqu'il suppose pour l'agent de s'expliquer d'abord avant d'interroger. « Présenter » l'association est aussi une façon d'informer l'interlocuteur des termes du « contrat d'assistance » qu'il est mesure de lui offrir, de lui fournir une sorte d'instruction civique sur ses objectifs et les principes au nom desquels il agit. Il va commencer par brosser le sens général de son action et préciser le cadre dans lequel l'association peut agir : avec quels moyens financiers elle va, par exemple, pouvoir ordonner et payer des expertises « matérielles », expliciter l'enjeu de l'expertise et son but qui est d'établir le lien entre les dégâts matériels et l'explosion. Cette première étape est destinée à mettre la personne sinistrée « au fait » et surtout en capacité de comprendre le statut et la nature précise de l'aide qu'elle va pouvoir attendre. Elle « cadre » d'entrée de jeu l'interaction dans une logique plus contractuelle « qu'assistancielle ».

b) Instruire la demande : reconstituer l'histoire

Cette deuxième phase vise à préparer la suivante, où sera définie une stratégie pour répondre à la demande. L'art de l'agent consiste à adopter une démarche de type compréhensive, qui suppose de se « mettre à la place » de son interlocuteur pour saisir le sens de ses initiatives et les raisons de ses blocages. Cet aspect de l'entretien s'effectue de façon dynamique, de manière très interactive. L'agent recueille l'ensemble des éléments factuels précis dont il a besoin (noms d'interlocuteurs, documents, factures...), pour établir l'historique du dossier, dresser la liste des résultats obtenus et des protagonistes déjà rencontrés ou contactés.

Connaître les démarches antérieures du sinistré lui est indispensable pour établir ce qu'il estime être la « recevabilité » du dossier. C'est ce jugement porté sur la recevabilité du cas (compte tenu des moyens et des missions de l'association) qui constitue une forme d'expertise toute aussi nourrie de savoirs savants juridico-administratifs que celle des juristes du SAVIM. Mais le contenu de cette expertise est un peu différent. L'assistance va s'exercer là où les dispositions prévues par la convention rencontrent le droit des assurances, de la co-propriété. C'est ainsi que les non-assurés directement pris en charge par Total ont souvent été indemnisés plus

vite, voire mieux, que les autres. L'inégalité de traitement est alors flagrante pour ces permanents qui ont la possibilité de comparer. Leur fonction spécifique est d'agir à *la charnière* entre ces deux domaines du droit (le droit commun et la convention) : ils interviennent là où ces droits – du point de vue de l'utilisateur s'entend – se chevauchent, là où ils s'ignorent ou se contredisent : à l'endroit où la panne survient, quand les fils se croisent et que les démarches s'emmêlent.

Prenons quelques exemples. Les questions de l'agent visent à obtenir les réponses détaillées données par les différents professionnels qui sont intervenus, les « précautions » déjà prises par le demandeur comme, par exemple, l'indication de mentions de « réserve » à côté de l'acceptation d'une proposition d'assurance ou l'établissement d'un constat d'huissier pour des travaux mal faits. Il lui faut « évaluer » si l'état du dossier peut permettre l'ouverture d'une négociation amiable avec l'assureur privé ou avec les assureurs de Total, ou si les dommages matériels doivent faire l'objet d'une expertise préalable.

Autre exemple, lorsque la demande concerne le propriétaire-bailleur, en l'occurrence une société HLM, ou bien une société gestionnaire, les informations prises porteront également sur le rapport actuel entre ces entités et le demandeur. Il faut savoir que, dans ce type de dossier, les documents-papiers ne permettent pas d'étayer ou de recouper la demande auprès de l'entité visée. Peut-être y a-t-il là une attention particulière de la part de l'association, qui va mener dans ce cas une négociation directe pour solliciter des travaux par exemple. Or, certains locataires sont en situation délicate, par exemple s'ils sont en dette vis-à-vis du bailleur. Cela n'atténue en rien la légitimité de leur demande, mais on peut supposer que la négociation avec cet organisme pourrait achopper sur cet élément, surtout s'il se révélait lors de cette négociation par le bailleur lui-même.

c) Co-produire une stratégie : contextualiser, actualiser, justifier

Si la troisième étape met en œuvre des compétences « techniques », et une expertise plus nettement juridique – compétences dont dépend la pertinence de la solution proposée (organiser une contre-expertise, prendre un avocat...), son intérêt ne s'arrête pas là. L'historique des démarches déjà faites (les devis, l'expertise, la mise en œuvre des travaux) nourrit et aiguise le jugement de l'agent. Cette reconstitution lui permet aussi de « contextualiser » les conditions sociales, psychologiques et familiales dans lesquelles se sont déroulées les phases précédentes. C'est cette *mémoire reconstituée*, mise à plat et au net, qui permet à l'agent d'ajuster au plus près « l'action qui convient » (Thevenot, 1998), ici et maintenant. « Contextualiser » et actualiser, car nombre de dossiers comportent désormais un « sous-ensemble » du problème des dégâts matériels, que sont les aggravations pour certains éléments endommagés ou de nouveaux dégâts apparus plus récemment (fissures qui s'étendent).

Donner des « tuyaux » sur le comportement à tenir vis-à-vis des assurances

- Donner des informations ponctuelles qui « dévoilent » à l'interlocuteur une certaine réalité du fonctionnement des assurances, qui d'habitude demeure cachée aux assurés : « Votre expert, parlait-il surtout d'argent ? (...) Il y a eu aussi des agents experts de l'assurance qui venaient juste négocier l'indemnisation ».
- Rappeler qu'en matière d'assurance il y a des règles, et la convention en établissait certaines, de même que l'assuré conserve un certain pouvoir de décision : « Vous auriez pu faire faire le travail par un autre artisan ou faire un devis de l'achat du neuf. », « Pour AZF, c'était remplacement à l'identique ».

Vérifier les calculs

- Respect de la clause de non prise en compte de la vétusté, indemnisation de la perte de jouissance. Comparaison du montant de l'indemnité avec le devis, vérification des prix indiqués pour les appareils endommagés.

Rappeler les règles

- « Les artisans sont en liquidation ou disparaissent »
- « Un artisan a huit jours pour faire connaître à ses créanciers sa situation »
- « Vous avez le droit de poser des questions au syndic lors des assemblées générales ! Vous êtes l'employeur du syndic, c'est vous qui le payez »

Toutes ces questions précises témoignent d'une compétence technique et montrent d'emblée à l'interlocuteur : que le permanent sait de quoi il parle ; qu'il a déjà vu des cas semblables ; qu'il recherche les éléments qui lui permettront d'étayer sa négociation avec l'assurance ; qu'il va rechercher une solution de type judiciaire, le cas échéant et, enfin, qu'il prend en compte la façon dont le demandeur voit ses propres démarches antérieures, et les raisons pour lesquelles il les a mises en œuvre de cette façon-là. Si cette démarche compréhensive construit la confiance, elle n'interdit pas des questions « piège » qui visent à vérifier les faits, à détecter des contradictions ou ce qu'en langage relâché on rangerait sous le vocable de « mauvaise foi ».

d) Partager des savoirs pratiques, coopérer

Ces échanges distillent également une pédagogie civique de l'assuré, qui ne fait de lui ni un « revendicateur », ni un bénéficiaire passif, mais un usager décidé à faire valoir son droit parce qu'il a compris qu'il en a les moyens. On n'accède pas au droit sans initiation, sans un apprentissage pratique. L'explosion d'AZF est une bonne occasion d'apprendre, et les victimes rencontrées disent pour la plupart avoir beaucoup appris et souvent à leurs dépens. Mais cet apprentissage suppose bien plus qu'une information technique mise à disposition des victimes. Les « médiateurs administratifs » observés sont, avec d'autres, des agents d'apprentissage efficaces. L'énumération qui suit donne quelques exemples concrets pris sur le vif de ce « qu'informer » veut dire dans ce genre d'entretien et auxquels on ne pense pas spontanément.

S'il fallait caractériser le climat relationnel dans lequel se déroulent ces entretiens, trois mots viennent à l'esprit : coopération, co-élaboration d'une solution et

proximité. Sans aborder pour l'instant la question du rapport spécifique que les permanents entretiennent avec leur travail, les convictions qu'ils partagent ou l'idée qu'ils se font d'une activité qui, pour certains, est une « actualisation » de leur engagement militant, nous pouvons relever les conditions matérielles qui favorisent ce climat.

Le cadre matériel joue dans ce sens. L'accès de plain-pied avec la rue, l'exiguïté du local, la réception qui a souvent lieu pour deux demandeurs simultanément dans le même bureau : ces éléments concourent à créer les conditions d'un échange sans distance⁴ qui ne s'inscrit pas strictement entre un « permanent » et un « demandeur ». Le lieu participe de l'environnement familial des habitants qui, pour beaucoup, habitent dans un quartier proche. Le cadre social et les conditions de l'accueil aussi : le fait d'être en co-présence avec d'autres demandeurs, même s'il ne s'agit pas d'assister à l'échange poursuivi par d'autres avec le permanent, contribue à inscrire symboliquement les victimes dans la population plus large des personnes que la catastrophe d'AZF a touchées. On peut aussi penser que cette co-présence peut constituer un cadre protecteur pour les permanents, un cadre susceptible d'éviter que la relation ne devienne trop « familière » ou trop « revendicative »⁵.

2 - Deux modalités de l'action en faveur de l'accès aux droits ?

Les activités des agents recensées dans ces deux structures associatives, activités que nous avons pu soit déduire soit décrire, se ressemblent tout de même beaucoup. Elles partagent une même visée globale – un meilleur accès aux droits pour les victimes – et sont accomplies par des agents dont les compétences mises en œuvre sont similaires, même si leur formation de base diffère légèrement. Mais la ressemblance soulignée à cette échelle « micro » de l'analyse doit être nuancée en fonction des différences importantes, statutaires, déontologiques et fonctionnelles, entre les deux entités examinées. Ces différences sont intéressantes à relever. D'abord, parce qu'elles livrent des enseignements qualitatifs sur la nature concrète du service offert dans ce domaine. On verra qu'il y a non seulement plusieurs manières de concevoir le droit, mais aussi de comprendre la notion d'accessibilité, auxquelles correspondent plusieurs représentations des victimes. Ensuite, parce qu'elles renseignent sur la conception et le pilotage du dispositif lui-même puisque la coexistence entre ces deux entités a en effet été sinon prévue du moins souhaitée, orchestrée et autorisée par l'instance officielle de coordination du processus d'indemnisation. Concurrence

⁴ C'est-à-dire en contraste avec la description que donne J. Chevallier de ce qui caractérise (parfois) l'administration comme « inaccessible », in, *La relation de service dans le secteur public, Du travail des agents au droit des usagers*, Tome 2, Plan urbain-RATP-Dri, 1991.

⁵ Remarque tirée d'un entretien avec un permanent, octobre 2004.

féconde ? Complémentarité fonctionnelle ? Prudence politique ? Un peu de tout cela à la fois sans doute, puisque la régulation du système prévoyait dès l'origine plusieurs modalités d'accès aux droits, portées par différents types d'associations⁶, pour faire face à la situation.

Les commentaires qui suivent s'appuient sur deux sortes de sources : elles proviennent des nombreux entretiens que nous avons eus avec le personnel des deux entités, d'une part ; de documents écrits, de l'autre, à savoir des comptes rendus des deux premières années des réunions du comité de pilotage et les rapports d'activité de l'association professionnelle. La présentation contrastée qui suit force sans doute un peu le trait. Il nous paraît plus heuristique de nous attacher à faire ressortir des *différences que des ressemblances*, pour saisir dans le détail – et du point de vue des bénéficiaires de cette assistance – cette complémentarité entre deux manières de mettre le droit à la portée des victimes auxquelles celles-ci peuvent avoir recours, simultanément ou successivement, et dont elles peuvent comparer l'efficacité.

2 - 1 Association professionnelle d'aide aux victimes (SAVIM)

Elément clé du dispositif comme on l'a vu au chapitre précédent, cette association « porte » une bonne part de l'objectif « citoyen » contenu, plus généralement, dans la volonté politique de faire du droit, pour les victimes, un domaine plus accessible. Rappelons brièvement les trois fonctions assurées par le SAVIM au sein du dispositif. Une fonction de *relais* (1) auprès du comité de suivi des problèmes « du terrain », fonction que le SAVIM partage avec les deux autres associations de défense des victimes membres de ce comité ; à ceci près que ce service est la seule entité à pouvoir transmettre au comité une vision *d'ensemble* et surtout *autorisée* du processus d'indemnisation « vu d'en bas », en raison de sa position de porte-parole légitime, « neutre », non partisan, des insuffisances, anomalies ou difficultés recensées. Une fonction de *veille et de régulation interne* (2) puisque le service a participé activement aux « réglages » successifs de la procédure, à l'ensemble du travail de réflexion mené collectivement dans le comité, afin de définir des procédures « simplifiées, rapides et efficaces » en vue de l'indemnisation. Lieu d'information pour les victimes, le service « absorbe » en retour des renseignements précieux sur les points de « grippage » du système et propose des remèdes, sous la forme d'aménagements, à l'intérieur du cadre conventionnel. Une fonction de *médiation* (3) exercée au cœur d'un réseau d'acteurs locaux, publics et privés (CPAM, avocats, assureurs, associations caritatives) déjà évoqué et en collaboration étroite avec des structures *ad hoc* nées avec la catastrophe (comité de médiation locative, cellule travaux préfecture, cellule assurance de la mairie..) et qui se sont maintenues jusqu'à l'été 2003.

⁶ Y compris au sein du comité de pilotage où siègent deux autres associations de défense des victimes : Vivre après l'explosion d'AZF et le Groupement des artisans et entrepreneurs.

L'analyse de l'offre d'assistance telle que nous l'avons saisie au chapitre précédent procédait d'un regard extérieur, le nôtre, et s'appuyait sur l'exploitation des dossiers. L'activité des agents était déduite de cette trace documentaire. Changeons de perspective et demandons-nous quel est, du point de vue de l'agent cette fois, le cœur de son activité ? Quel est pour lui le sens de son action ?⁷ Le cadre cognitif qui est le sien n'est pas réductible au cadre juridico-administratif qui définit sa mission, même si les deux sont ici intimement liés. « Informer » est l'activité dans laquelle il se reconnaît pleinement. Le terme connote à la fois l'objectivité, l'utilité et la neutralité, autant de valeurs positives du point de vue du droit, ce qui explique en partie son succès. Ce mot fait fonction d'étendard, de symbole et de raison d'être, même si, comme nous venons de le voir dans le chapitre précédent, une offre d'information peut en « cacher une autre ». Derrière ce terme apparemment dénué d'ambiguïté nous avons exhumé deux autres orientations de l'action « réelle » du service – l'une vers la mobilisation de la victime, l'autre vers la régulation du système –, qui signalent la polysémie des pratiques qui se rangent sous ce vocable. Du point de vue de l'agent, en revanche, « faire de l'information » et seulement de l'information est ce qui différencie, selon lui, le SAVIM d'autres lieux auxquels peuvent s'adresser les sinistrés.

« Nous, on reste un outil d'information. Par exemple pour le « corporel » (dommages corporels), on explique aux gens comment s'inscrire dans le processus, comment aller passer l'expertise... S'ils n'ont pas d'avocat, évidemment on gère, on vérifie l'indemnisation... Exactement comme le fait la FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés). ... Ils ont certainement des possibilités, des avocats, (...) qui travaillent sous leur label. Nous ce n'est pas le cas. Nous, on fait de l'information. La différence est là » (juriste SAVIM).

La typologie qui suit retient quatre principes généraux qui « formatent » (au sens de donner forme, de guider, de canaliser) cette information : principe de liberté, de neutralité, de confirmation et de conformité. Ils contiennent, on le verra, une représentation normative de la victime « idéale », telle que celle-ci doit être « équipée » en informations et en explications, à l'issue de la rencontre, pour entreprendre les bonnes démarches, pour être capable de faire les choix qui lui reviennent.

a) Principe de liberté

Ce premier principe explique et justifie l'insistance des juristes sur leur mission d'information. Il assure à la victime une liberté fondamentale : celle de choisir les voies par lesquelles elle souhaite bénéficier des droits à l'indemnisation prévus par la convention. Cette « information » peut prendre la forme d'une explication ou d'un mode d'emploi, mais jamais d'un conseil au sens juridique, rôle réservé à l'avocat. Elle vise surtout à « accompagner » la personne sur le chemin d'un apprentissage, d'une « appropriation » du dispositif conventionnel pour que celle-ci prenne les

⁷ Question que pose toute sociologie compréhensive de l'action.

décisions. En individu autonome et responsable, la victime doit, à partir de l'information reçue, savoir quoi faire et pouvoir, sauf exception, effectuer elle-même les démarches : prendre contact avec un autre service ou prendre la plume. Cet accompagnement peut éventuellement prendre la forme d'un soutien plus actif si l'agent décèle un « manque » dans le savoir de la victime sur ses droits, le présupposé implicite de cette détection étant que celle-ci est « censée savoir » (nul n'est censé ignorer la loi, dit le dicton) parce qu'elle a reçu une information suffisante. Le soutien est offert au cas où une « incapacité » à faire, à comprendre ou à décider, est repérée et seulement si une « demande » est exprimée. On pourrait dire que tout l'art de renseigner tient dans l'interprétation correcte de la signification de la demande :

« Je vais soutenir quelqu'un mais pas parce qu'il y aura un désaccord, mais parce que ce sera un **manque**. Par exemple, vous prenez quelqu'un qui n'est pas remboursé, est-ce parce qu'il ne sait pas ? Parce qu'il n'en a pas fait la demande ? Alors je vais le **soutenir** dans sa demande. C'est faire reconnaître leur droit. » (Juriste SAVIM)

b) Principe de neutralité

Mettre la victime en capacité de faire « son » choix est donc l'objectif poursuivi. Son corollaire logique est un principe de neutralité. Agir à la place, pour le compte de quelqu'un, ne fait pas partie du mandat. L'illustration de ce principe est plus parlante dans les situations où une décision stratégique s'impose. Un exemple courant est celui où la victime serait en désaccord avec l'expertise. La juriste tient à marquer la différence entre son rôle et celui de l'avocat : elle va « acter » son désaccord, c'est-à-dire informer la victime des solutions qui s'offrent à elle, lui expliquer ce qu'elle peut faire, sans toutefois lui apporter un soutien actif. L'information donnée équivaut ici, comme souvent, à une « explication » suite à un désaccord, lui-même « acté » au sens d'enregistré :

« Faire droit à une réaction de contestation ou de désaccord...oui. La personne qui n'est pas d'accord, on va l'informer sur comment elle peut faire valoir... On n'agit pas, on n'est pas mandaté pour agir. »
« Quand une personne est en désaccord, elle ne reçoit pas de notre part un soutien actif. **Nous on est neutre**, on n'influence pas la personne c'est un mot d'ordre important. (...) On va acter son désaccord : « si vous n'êtes pas d'accord, vous avez le choix, faire ceci ou cela. » Si elle dit « je veux contester », on explique, **on ne soutient pas activement**, c'est hors de notre déontologie, que ce soit pour le matériel ou pour le corporel, on n'ira pas dire à la personne : « battez-vous, allez en justice ». Ça c'est du « soutien actif ». Ça c'est le rôle de l'avocat ». (juriste SAVIM).

c) Principe de confirmation

Plus concrètement, le rôle du juriste sera aussi de vérifier qu'une personne va bien être indemnisée, que tous les préjudices ont bien été pris en compte, lorsqu'elle viendra pour demander des explications sur le « rapport d'expertise ». Mais l'enseignement que l'on peut tirer de cette opération de contrôle, c'est l'ignorance flagrante (et bien normale) d'une bonne part des victimes du sens de ces mots « barbares » (IPT, taux de séquelles, pretium doloris) et de leurs incidences monétaires. Mais l'information donnée par la juriste va bien au-delà, là encore, d'un

simple renseignement administratif sur les sommes à percevoir. Elle équivaut à un acte d'annonce dont le pouvoir performatif est essentiel au regard du parcours de réparation : elle va confirmer la victime dans son état, faire du sinistré une victime officiellement reconnue comme telle par le corps médical. Ce qui pour le service n'est que l'énoncé d'une simple confirmation – un « travail d'explication » - représente pour la victime un moment décisif, celui de la reconnaissance. La parole du SAVIM acquiert dans ces circonstances le pouvoir d'une parole autorisée capable de lever le doute qui subsiste encore chez certains (ai-je été reconnue comme victime ?), à la réception du rapport :

« (...) un rapport d'expertise ne fixe pas de somme, et la victime veut aussi savoir à quoi ça correspond. Par exemple, elle va nous demander ce que ça veut dire IPT. Et ça, par exemple, c'est le taux de séquelles. Elle va demander par exemple ce que ça veut dire pretium doloris... Elle voit les conclusions du rapport, **la pauvre victime, et elle se demande ce que ça veut dire.** » (juriste SAVIM).

« Certaines fois, en lisant le rapport, **les gens n'arrivent même pas à savoir s'ils ont été reconnus victimes ou pas.** Souvent, c'est ça, c'est « est-ce que le médecin a reconnu que j'ai été victime de l'explosion ? » Je crois que c'est ça, et quand on dit une expertise, c'est souvent des mots barbares, ce n'est pas accessible pour tout le monde. Donc nous on va souvent avoir un travail d'explication. » (juriste SAVIM).

d) Principe de conformité

Lorsque la situation fait apparaître un blocage, il arrive que le service devienne un interlocuteur direct des acteurs de l'indemnisation (assureurs-dommages, assureurs de Total), dans le cadre du « suivi individuel » d'un dossier dont le traitement normal paraît perturbé. Mais il s'agit alors de détecter une panne de circuit, et de vérifier si tous les acteurs ont bien « joué le jeu ». Cette position est cependant différente de celle d'un avocat qui représente son client et « négocie » (à l'amiable), ou de celle des associations de défense des victimes, qui n'entrent pas en contact direct avec l'assureur et qui confient ce rôle à un avocat.

Une activité complémentaire consiste à « avaliser » pour les victimes les « décomptes » que l'assureur soumet à leur accord. Cette fonction est capitale pour les victimes, car, une fois qu'elles ont « donné leur accord », le dossier est clôturé et le montant de l'indemnisation arrêté définitivement⁸. Mais cette activité qui implique pour l'agent, cette fois, de faire une intervention directe (une démarche) est évidemment conditionnée au retour de la victime, dans le service.

« (...) on a les barèmes, donc on peut le dire, pour ça, vous pouvez vous attendre à recevoir telle somme, pour tel et tel poste de préjudice. Vous allez recevoir une proposition financière, et si ça ne correspond pas à ce qu'on vous dit, vous revenez nous voir, et puis **on fera la démarche**, peut-être que ça aidera à le faire valoir auprès de Total. »

« Dans 95 % des cas, la victime va revenir avec son rapport (expertise médicale) pour qu'on explique. C'est normal, on est encore dans l'information, la personne veut avoir sa réponse. Comme on l'inscrit, il y a cette confiance qui s'est instaurée. C'est tout à fait naturel qu'on la tienne au courant. » (Juriste SAVIM)

⁸ Il existe une possibilité de demander une réouverture de dossier, mais la procédure est évidemment plus aléatoire.

En ce qui concerne les préjudices matériels, le service accumule des connaissances sur les chiffrages de préjudices qui lui permettent de comparer les propositions des assureurs et de « vérifier » si ces propositions s'écartent de celles d'autres dossiers. C'est à partir de ces savoirs d'expérience, issus des dossiers de victimes, que le service sera rapidement en mesure de repérer les assureurs qui ne « respectent » pas les procédures prévues par la convention. Ce savoir fonde effectivement les interventions qu'il sera conduit à faire devant le comité de suivi, et qui très rapidement l'amènera à formuler des propositions d'amélioration du dispositif.

* * *

Au total, la position du service relève d'une déontologie qui conjugue pragmatisme et légalisme. Le SAVIM va mobiliser « tous » les moyens de la convention – mais pas plus - et s'appuyer sur l'engagement de TFE (Total Fina Elf) et de ses assureurs, pour que les victimes puissent être indemnisées à hauteur des dommages subis. Son action vise à réguler et à fluidifier le processus, non à « maximiser » les sommes obtenues, comme pourrait le faire, par exemple, un avocat qui négocierait directement avec l'assureur de Total. Son mandat est celui d'un « facilitateur » légal, garant de la bonne application de la convention, soucieux à ce titre d'assurer une égalité d'accès pour tous aux bénéfices du dispositif. De cette mission – celle d'être une instance à qui toutes les victimes peuvent s'adresser – découle une contrainte majeure, réussir à « gérer la singularité à grande échelle »⁹, savoir ajuster son intervention au cas par cas. Mais cette instance a un second mandat tout aussi contraignant : celui d'avaliser en acte et en continu le processus, tout en jouant le rôle de gendarme chargé de veiller à la conformité de la règle et à sa bonne application. L'activité qui en découle consiste à « conforter » des victimes dans l'acceptation, comme dans le désaccord, par rapport aux propositions qui leur sont faites.

2 - 2 Association de défense des victimes (AS 21)

Au regard du fonctionnement interne du dispositif d'indemnisation, l'AS 21 remplit, à quelques nuances près, des fonctions analogues à celles du SAVIM. Mais à ces trois fonctions évoquées (de relais, de régulation et de médiation) il faut en ajouter d'autres, qui découlent du principe d'engagement à l'origine de la naissance de cette association.

a) Principe d'engagement

Au principe de neutralité tel qu'il vient d'être explicité s'oppose le principe d'engagement, qui fonde l'action de l'association de défense des victimes et qui a pour raison d'être la défense des sinistrés et leur représentation. L'aide aux victimes

⁹ Titre de la thèse en gestion d'Etienne Minvielle qui porte sur l'hôpital.

consiste, pour l'association non seulement à faciliter leur accès au droit, mais aussi à assurer la « récupération » de ceux-ci, en allant au-delà du cadre conventionnel s'il le faut. La « réparation » proposée – au moment de l'enquête (2003) - concerne essentiellement les dommages dits secondaires qui ne relèvent pas directement de la convention, mais du droit commun. Autrement dit, le périmètre de son action pourra se situer en dehors de celui régi par la convention. C'est cette position plus distante, plus militante, éventuellement critique, qui la distingue de l'entité précédente. Dans ce second « modèle » d'action en faveur de l'accès aux droits, cette association, armée d'une distance critique et positive, a occupé la place de *tiers* « recours » entre un dispositif légal et des catégories variées de personnes, pour lesquelles le processus d'indemnisation n'a pas « abouti » comme prévu. L'AS 21 est aussi l'association de sinistrés la plus accessible, géographiquement, pour le public directement concerné, accessible aussi dans la durée, puisque sa permanence au cœur d'un quartier sinistré est restée ouverte depuis l'explosion. Un travail quotidien « de proximité » avec « toutes » les catégories de sinistrés a pu être assuré.

b) Principe d'extériorité

Si le soutien technique offert aux sinistrés est du même ordre que celui qu'ils trouvent au SAVIM, notamment en matière d'aide à la rédaction de courrier, l'association revendique un soutien « actif » et la possibilité « d'accentuer » une démarche, initiatives qu'elle s'autorise à prendre grâce à son extériorité par rapport à l'action institutionnelle :

« Nous comme on n'est pas dans l'institutionnel, on peut accentuer une démarche qu'une personne avait engagée, avec notre poids d'association, en rappelant qu'on était agréé par le Ministère de la Justice, qu'on siégeait au comité de suivi, en essayant de peser de tout notre poids pour que l'action continue. Cela, évidemment, c'est propre à notre activité militante dans ce cas-là. » (médiatrice AS 21).

« Pour les populations qui ne savaient pas faire, c'est nous qui faisons le courrier. Cela arrivait à en-tête de l'Association du 21 et donc j'avais une formule qui disait que dans notre accompagnement des victimes, nous sollicitons une expertise pour M. ou Mme Untel. Les gens recevaient la réponse chez eux. On ne recevait pas la réponse pour les gens. Donc on était un vecteur, pour quelqu'un qui ne savait pas écrire ou qui avait des problèmes sur la rédaction des courriers. » (médiatrice AS 21).

Peser, influencer, appuyer, mais ne pas « faire à la place » : telle est une autre règle déontologique que partagent les deux structures. A cet égard elles pourraient se retrouver toutes deux dans la catégorie des « bons tiers », selon la distinction proposée par l'équipe de psychologues qui a publié un livre sur AZF en 2004 (Pechikoff, Doray, 2004) : elles cherchent l'une comme l'autre à mettre les gens en capacité d'être les « acteurs de leur reconstruction ». Ceci conduit l'AS 21 à se démarquer du « clientélisme » et des pratiques de guichet associées au travail social :

« On est présent dans un quartier, et l'on sait très bien l'identification qui est faite après quand on distribue de l'argent. C'est-à-dire qu'après il y a une espèce de **clientélisme**, on devient un **guichet**. Comme la CAF, comme les assistantes sociales. Et après on est plus du tout dans ce que nous, on cherche à faire. C'est-à-dire que les gens soient **acteurs de leur reconstruction**. L'association a été construite en se disant qu'on **n'avait pas à faire de l'action sociale**. Les administrateurs de l'association, tous issus de l'action sociale, se sont dit qu'ils montaient cette association pour défendre les sinistrés, mais pas pour faire de l'action sociale autour d'AZF. » (médiatrice AS 21)

c) Interpeller

En investissant cette position, l'AS 21 « issue de la société civile » ne fait pas que marquer son territoire au sein du dispositif : c'est la conception même de l'aide qui s'en trouve modifiée. Notre hypothèse est que la place d'interface (au sens ici de « ni tout à fait dedans, ni tout à fait en dehors » du dispositif) occupée sur l'échiquier socio-politique par cette association de défense des victimes amène celle-ci à opérer un changement de paradigme en matière d'information : à ajouter au point de vue de l'émission (du sachant vers l'ignorant : « voici quels sont vos droits ») celui de la réception (« cette personne est-elle en mesure d'utiliser l'information que je lui donne ? »). Ce passage se traduit par une inflexion dans la stratégie repérable dans la terminologie : d'un centrage non plus seulement sur l'assistance individuelle des « victimes », mais aussi sur la défense collective des « sinistrés » dont va se charger l'AS 21.

Ce changement découle d'une analyse des difficultés rencontrées par une partie des sinistrés¹⁰ pour s'emparer et se servir des informations offertes. Cette prise de conscience suppose de s'interroger sur les conditions dans lesquelles l'information est reçue. Tel est le sens de ce que nous avons appelé le « point de vue de la réception ». L'association a pu constater que les explications données aux victimes, par courrier ou en entretien, ont beau être claires et complètes et les renseignements pertinents, leur usage reste souvent problématique, leur compréhension inégale. L'inexpérience des sinistrés, leur vulnérabilité redoublée, socio-économique d'abord, victime en plus, leur méconnaissance foncière des questions juridiques en général, leur faible niveau de scolarité constituent autant d'obstacles à l'utilisation pratique qu'ils peuvent faire de cette information disponible, ainsi que de leurs droits. Les inégalités sociales et culturelles ne s'arrêtent pas aux portes d'une convention : elles sont le contexte dans lequel une convention prend effet. Ne pas en prendre toute la mesure expose à une inégalité de fait dans l'accès au droit. L'objectif (louable) d'une indemnisation juste et équitable, reposant sur le principe d'un accès égal au droit pour tous, ne peut faire l'économie d'une attention particulière aux capacités socio-cognitives et aux conditions de vie spécifiques de cette population, « moins égale que les autres » avant l'explosion du fait du lieu de leur résidence à proximité immédiate de l'usine.

¹⁰ Le président de l'association préconisait, par exemple, une information à faire sur les lieux publics (marchés...).

Les inégalités de fait, devant la vie et devant le droit, sont à l'origine d'une conception *alternative* du service à rendre : là où l'offre d'aide procédurale rencontre ses limites, il sera proposé une assistance professionnelle, un recours aux services d'un avocat ou d'un expert en dommages matériels, par exemple. Si la convention n'atteint pas son objectif, si elle laisse trop de sinistrés « sur le côté », trop démunis pour pouvoir se défendre ou en butte à des situations trop compliquées, l'information ne suffit plus, même assortie d'un accompagnement suivi et d'une vigilance rigoureuse. Il faut pouvoir leur proposer un « équipement » plus efficace, un recours renforcé, comme on l'a déjà vu.

Ce changement dans la conception de l'offre va de pair avec une série d'activités militantes, dont la visée n'est pas seulement l'assistance individuelle, mais aussi la défense des intérêts collectifs d'une figure générique, celle des victimes d'accident collectif, ici industriel. Se porter partie civile, faire pression ou faire reconnaître de nouveaux droits, autant de démarches engagées par l'AS 21. C'est sur elles que nous mettrons l'accent dans ce qui suit pour continuer à souligner les différences : si les agents savent et font des choses semblables dans ces deux entités, ils n'assistent pas tout à fait les mêmes victimes, ni de la même façon, n'ont pas tout à fait la même vision de leur mission ni du droit dans les deux cas. La complémentarité qui découle de cette expertise dédoublée, pour les sinistrés, qui circulent fréquemment d'une entité à l'autre, nous semble être un atout majeur dont le dispositif de suivi s'est volontairement doté.

d) Se porter partie civile

L'AS 21 propose en effet à ses adhérents de se porter partie civile dans le futur procès qui opposera un jour Total à ses plaignants. Née de l'événement et surtout à l'initiative d'un habitant lui-même sinistré, elle s'est construite au départ sur le constat d'une carence : l'absence d'une organisation existante susceptible de prendre en compte l'ensemble des problèmes découlant de la situation de sinistré. Elle a rapidement constaté que le dispositif mis en place ne pouvait être performant que *sous certaines conditions*, et seulement dans *certaines limites*. Son action a donc porté sur la définition du cadre lui-même (au sens de Goffman¹¹ cette fois, et non au sens d'un cadre réglementaire) prévu par la convention : sur ce que ce cadre inclut, mais aussi ce qu'il laisse dans l'ombre, ce qui lui échappe, autant que sur les procédures d'indemnisation elles-mêmes. Ses interventions portent donc à la fois sur le dispositif et sur ses limites. Celles-ci peuvent être opérationnelles autant qu'institutionnelles ou juridiques, mais ce qui nous importe ici est que ces limites sont identifiées « par en bas » et du point de vue des victimes, là où le dispositif conventionnel entre en relation de fait avec les autres droits dont elles sont censées être pourvues. Les

¹¹ Le cadre d'interprétation tel que théorisé par Goffman, *Les cadres de l'expérience*, Paris, éditions de Minuit, 1991.

compétences juridiques des permanents ont été acquises sur le tas, au contact des avocats.

« Si tu veux, il n'y a que nous qui avons travaillé comme ça, parce que nous, on a 4 avocates qui travaillent pour nous comme on est partie civile, donc on travaille aussi le dossier pénal. Donc, à travers toutes les négociations, les discussions qui ont été menées avec les avocates, pour tel ou tel préjudice, on a **acquis par expérience et empiriquement une compétence juridique** sur AZF. Si tu veux, on est les seuls à l'avoir fait. » (médiatrice AS 21).

Si l'association adopte une position « légaliste » plutôt qu'une position de type « revendicative », elle propose néanmoins à ses adhérents d'aller jusqu'au bout d'une démarche citoyenne (le droit de savoir) et, pour cela, de porter plainte. Elle n'hésite pas à « occuper le terrain » de l'espace public, médiatique et politique, contribuant ainsi à la « reconnaissance » collective des sinistrés, dont le statut de victimes sera pénalement reconnu si le procès conclut à l'existence d'une responsabilité. Cette prise de position, en tant que partie civile, donne du poids aux démarches qu'elle est amenée à faire dans le cadre du traitement individuel des dossiers.

e) « Collectiviser » les démarches

Au-delà de l'action individuelle, l'association entend faire pression sur les décideurs pour obtenir le règlement de problèmes collectifs. Elle réussit à négocier des solutions dont peuvent se saisir tous ceux qui rencontrent une même difficulté. Cette forme d'intervention publique a eu lieu dès le départ, aussi bien au niveau politique (où elle a porté sur des points précis tels que les dégrèvements de la taxe d'habitation pour 2001, prolongée en 2002) qu'au niveau de services publics (tels que EDF, pour le paiement de la facture 2001 à hauteur de celle de l'année précédente). Elle peut aussi engager des actions de médiation-pressure auprès des assureurs de Total, en cas de perte d'emploi, ou auprès des bailleurs. Dans ce dernier cas, il s'agit de regrouper des dossiers qui relèvent d'un même syndic, comme on l'a vu dans le cas présenté plus haut, ou de négocier les travaux et leur délai d'exécution avec un organisme HLM.

« Le problème sur les **impôts**, c'est l'association qui a mené l'action. Quand la taxe d'habitation est arrivée, les gens habitaient dans des maisons cassées...l'association a porté ça auprès du Premier ministre et le centre des Impôts a accepté un dégrèvement par zone géographique, des quartiers très très sinistrés (...) Et l'action **EDF**, très importante aussi, il a fallu aller rencontrer le Premier ministre, Jospin à l'époque, pour que EDF dise on paiera sur la base de la facture 2000. C'est le terrain qui a porté vers l'action politique, au plus haut niveau de l'Etat »(médiatrice AS 21).

« Par exemple une boîte comme Midi Papier Peint qui était route d'Espagne, les gens auraient pu être au chômage technique. Mais le patron a maintenu les salaires. Cela a été indemnisé par Total. Donc si tu veux on arrive aussi à **faire de la médiation sur des problèmes de salaire**. Ou bien des gens qui ont été relogés et qui ont eu 40 bornes à se faire pour aller au boulot alors qu'ils habitaient juste à côté... On arrive à **faire indemniser** » (médiatrice AS 21).

Cette expérience lui a aussi permis, tout en conservant le même type d'engagement (de mandat vis-à-vis des membres de l'association), de devenir un « acteur de l'indemnisation », lorsqu'elle a passé, en 2003, une convention avec une Fondation d'envergure nationale expérimentée dans la coordination d'interventions en cas de

catastrophe. Depuis cette date, l'association est dotée d'un nouveau domaine de compétence (les problèmes relatifs aux malfaçons et aux assurances) et d'un nouveau mandat pour lequel elle a reçu un budget : assurer la représentation des problèmes communs des victimes. Ainsi l'expertise de l'association s'appuie désormais sur la possibilité d'une compilation/comparaison qui actualise une exigence d'équité dans des démarches regroupant plusieurs dossiers ayant maille à partir avec un même syndic, par exemple, ou un même bailleur, pour en confier la défense à un avocat unique.

f) Faire reconnaître de nouveaux droits

Le barème retenu pour indemniser les sinistrés est un autre front sur lequel l'association a mené campagne. La formule de la transposition du droit des victimes d'accidents de la route à celui des sinistrés d'un accident collectif ne lui semblant pas à la hauteur de la situation, l'association s'est fortement engagée pour faire reconnaître la spécificité des dommages subis en cas de catastrophe industrielle. Aux préjudices existants reconnus par une expertise médicale (l'incapacité temporaire partielle, l'incapacité permanente totale, le préjudice esthétique, le préjudice d'agrément, le *pretium doloris* correspondant aux souffrances endurées), viendra s'ajouter en 2003 un septième avenant à la convention nationale reconnaissant le caractère « global » du préjudice subi. L'extrait suivant soulève la question des conditions dans lesquelles les sinistrés ont été informés de ce nouveau préjudice, par une lettre de Total qui annonce sans l'expliquer, tout en s'en attribuant la paternité, l'ouverture du nouveau droit :

*« Il n'y avait pas de barème pour les catastrophes industrielles. Le barème en vigueur avait été transposé du barème d'accidentologie routière, il a été relevé. On a demandé que soit mis en place un **préjudice qui prenne en compte la globalité de la catastrophe**. Une personne blessée pouvait avoir plus de mal dans le cadre d'AZF, parce qu'elle pouvait avoir sa maison détruite, l'école de ses gosses, plus de boulot... Une catastrophe globale, ce n'est pas comme un accident de voiture. Donc on porte cette demande depuis 2 ans et elle a abouti en juin où la mise en place de ce préjudice a été effective. On a dû beaucoup négocier, mais la mise en place est précise sur 4 types de thèmes. Total a envoyé des lettres à ses sinistrés, en disant « nous avons considéré que... » ; déjà ce n'est pas eux mais nous, et l'on rectifie toujours. Ils disaient « vous avez droit à un nouveau préjudice », mais ils n'expliquaient pas le préjudice. Ils mettaient juste que c'était l'avenant 7 à la convention nationale, et c'est tout ! » ... (médiatrice AS 21).*

De façon plus générale, cet exemple souligne le rôle de la société civile, incarnée ici par une association de défense, dans la « fabrication » du droit :

*« Les gens ne savent pas ce qu'ils doivent apporter pour pouvoir bénéficier de ce préjudice. Ce sont des choses que nous connaissons par cœur car nous les avons portées. Et souvent les avancées qu'il y a eu, on les a portées. C'est très empirique. Ce qui est impressionnant, c'est que ce soit **une association issue de la société civile et qui est composée de sinistrés qui ait porté ça** » (médiatrice AS 21).*

2 – 3 Un travail pour, avec et sur la victime

Les deux entités mises en regard¹² ont bien des points communs : un objectif général (faciliter un meilleur accès au droit), une disponibilité évidente et une écoute bienveillante, une expertise technique et des connaissances juridiques, une place repérable et légitime au sein du dispositif d'indemnisation et des formes d'aide et de suivi similaires – jusqu'à un certain point. Leur comparabilité n'a rien d'artificiel : elles constituent l'une comme l'autre de bons postes d'observation (pour le chercheur), à partir desquels les nombreux aléas qui scandent le parcours d'une partie de la population sinistrée, celle qui vient y chercher secours, peuvent être saisis. Le volume des personnes reçues est aussi du même ordre de grandeur puisque leurs fichiers contiennent approximativement entre 1500 et 2000 dossiers chacun. Sans qu'il nous soit possible de vérifier ce point¹³, on peut enfin estimer que les différences « sociologiques » entre leurs publics respectifs ont des chances d'être mineures, compte tenu de la durée de leur activité (4 ans en septembre 2005) et de l'accessibilité géographique de leurs permanences : un public « tout venant » et une offre généraliste. Les deux différences que nous souhaitons relever maintenant concernent leurs conceptions respectives (leur image, leur représentation mentale et, en conséquence, leur comportement vis-à-vis des victimes). Elles nous paraissent d'autant plus intéressantes à noter qu'elles se détachent sur ce fond commun de ressemblances ; qu'elles sont subtiles et qu'elles font appel à « une plongée plus fine, plus patiente, plus astreignante » (Lagadec, Laroche, 2005)¹⁴ dans le matériel empirique réuni de manière à saisir au-delà de l'offre d'assistance, ses présupposés implicites.

a) Un pari sur les capacités cognitives

La première différence concerne le pari fait sur les capacités cognitives des personnes reçues, ce qu'elles sont en état de demander, d'entendre, de comprendre, de savoir. Le présupposé qui nourrit la perspective que nous qualifierons de normative de l'association professionnelle est qu'une victime peut – si on lui explique comme il faut – comprendre la logique, les principes et les démarches à faire pour pouvoir bénéficier des « réparations » qui lui sont proposées au titre de la convention. L'information spécifique qui lui sera offerte est supposée suffire : elle s'en tiendra à l'exposé de sa « demande » et l'on se gardera de la noyer sous un surplus d'explications inutiles à la résolution de son problème précis. L'association de

¹² Mises en regard plutôt que comparées, puisque nous n'avons pas travaillé sur le même type de données dans les deux cas et qu'aucune exploitation quantitative n'a été faite du fichier de l'AS 21.

¹³ Rappelons que ces fichiers ne mentionnent ni le métier ni la situation d'emploi, ni le niveau scolaire, contrairement à un dossier administratif traité dans le monde du travail social (CPAM, CAF...).

¹⁴ Formule employée par Lagadec à propos de sa démarche d'analyse des rapports d'enquête suite à la canicule de l'été 2003.

défense part d'un constat inverse, celui d'une sous-information structurelle¹⁵ d'une partie de la population qui « ignore dans quel cadre légal on demande », qui n'a aucune expérience antérieure du droit. Ces « novices » auront de ce fait du mal à formuler une demande claire, à faire un choix raisonné, à prendre une décision fondée. Les principes de liberté et de neutralité sont-ils adaptés à cette situation ? Si l'information n'est pas qu'une affaire de pédagogie, si elle ne se réduit pas au *know that*, si elle contient toujours une dose de *know how*¹⁶, de quel type d'assistance les victimes ont-elles besoin pour avoir accès à leurs droits, prendre en main leurs affaires ? Ceci a une incidence directe sur le contenu et sur la forme des explications données.

L'opération implique presque toujours aux yeux des agents des deux entités une part de « traduction », sinon une « médiation », activités nécessaires pour mettre les droits à la portée « réelle » (et non pas seulement théorique) des sinistrés. Mais en quoi consiste au juste cette notion de traduction nécessaire pour pallier les carences de connaissances sur le droit ? C'est sur ce point que la pratique des juristes et celle des médiateurs administratifs se distinguent, nous semble-t-il. Pour les premiers, l'arrière-plan (le contexte général : droit commun, droit des assurances, droit de la co-propriété dans lequel la convention d'indemnisation s'insère) occupe une place secondaire. Il peut être « rappelé » si besoin. Pour que l'offre soit pertinente, il suffira de respecter la maxime de quantité, dans les termes de Grice : ni trop ni trop peu (Grice, 1979). Pour les seconds, cet horizon d'information est perçu comme essentiel à la compréhension plus générale du cadre légal dont une victime a besoin pour réussir à se mobiliser, pour se saisir de ses droits. Et celui qui n'a jamais fait l'expérience d'un rapport pratique au droit ne « sait » pas vraiment. Plus grave, les idées reçues – l'expert d'assurance travaille « pour moi », par exemple – peuvent être fausses et avoir des conséquences décisives. Telle est la position défendue par la permanente de l'AS 21 dans cet extrait d'entretien, qui conclut qu'il faut « expérimenter pour savoir ».

¹⁵ Hypothèse qui trouve un début de confirmation si l'on se reporte au pourcentage de personnes (40%) qui arrivent au SAVIM sans avoir entrepris de démarches en matière d'indemnisation corporelle (cf chap I).

¹⁶ Distinction faite plus haut.

« S'ils viennent chez nous - on est un peu le dernier maillon de la chaîne du dispositif – c'est forcément qu'ils ne sont pas bien informés. Mais de toute façon, qui a été bien informé sur la catastrophe AZF ? Qui sait quel droit gère AZF, par exemple ? Moi, avant de travailler ici je ne le savais pas. Maintenant, je fais partie des gens très informés. J'ai Internet à la maison, je lis la presse, j'étais déjà hautement informée, mais je ne le savais pas. Alors, imagine quelqu'un qui ne sait pas lire, qui ne lit pas les journaux, qui n'a pas Internet... **Déjà quand on ne sait pas dans quel cadre légal on demande, la demande elle ne va pas être claire.** Les gens qui ont le plus normalement fonctionné, ont appelé les assurances, c'est le fonctionnement normal. Une maison, que l'on soit propriétaire ou locataire mais avec une assurance, quand tout explose chez eux, ils appellent l'assurance. L'assurance établit la déclaration de sinistre, elle envoie un expert. Pour les gens, l'expert qui vient chez toi, est dans « ton » droit. Les gens croient que l'expert, il travaille pour eux. Ils n'avaient pas conscience que l'expert travaillait pour l'assurance. La première incompréhension est là. Les gens n'ont pas pris d'expert d'assurés, par exemple. Mais ils ne savaient pas. Tu vois, le droit n'est pas très connu en fait. Et ce n'est pas qu'AZF. C'est l'ensemble des droits. Les gens ne savent pas dans quel mécanisme ils sont inscrits. Donc, vraiment, tout le monde est mal informé, même sur le fonctionnement juridique en général, les gens ne sont vraiment pas bien informés. C'est évident que quand tu n'as pas besoin, tu ne sais pas. Il faut expérimenter pour savoir (médiatrice AS 21).

Cette analyse repose, on le voit, sur une bonne dose de « réalisme sociologique » : l'ignorance du sinistré n'est pas qu'un signe de faiblesse, le symptôme d'un manque. Elle est aussi le fruit d'une vision stratégique des intérêts financiers des assureurs, des entrepreneurs ou des syndicats. Ces professionnels adoptent volontiers des pratiques qui desservent trop souvent, on l'a vu plus haut, les sinistrés naïfs et non expérimentés. Il faut donc les « équiper » doublement : et sur le plan juridique et sur le plan cognitif pour qu'ils aient accès aux logiques économiques sous-jacentes. Les informations relatives à la convention seule, perspective qu'adoptent plus volontiers les juristes du SAVIM, laissent dans l'ombre ces logiques, privant ainsi les victimes d'une ressource précieuse pour s'orienter dans ce maquis. La méthode de travail mise en œuvre dans l'association de défense vise aussi à expliciter « l'au-delà » de la consigne, à déborder le cadre de la procédure conventionnelle, à faire état des raisons qui expliquent les conduites. Ces explications ressemblent plus à un cours d'instruction civique qu'à une information sur le droit.

b) Une victime « collective »

La seconde différence concerne la définition de la population que chacune des entités entend servir (pour le SAVIM), ou servir et représenter (pour l'AS 21). Si les deux entités partagent là encore une référence au principe déontologique du traitement égal pour tous et du refus d'établir des priorités entre les demandes reçues, la figure de la victime n'a pas la même portée dans les deux cas. La mission du SAVIM est d'informer, d'assister, d'accompagner des victimes en général (de violences conjugales, d'accidents de la route, d'agressions etc.), auxquelles sont venues s'ajouter, depuis septembre 2001, les victimes de l'explosion d'AZF. Son aide s'adresse avant tout à des personnes. L'AS 21 ouvre également ses permanences à toutes les catégories de sinistrés, à des personnes qu'elle assiste individuellement. Mais son combat se mène aussi sur le front plus large au nom d'une catégorie spécifique de victimes, les sinistrés de catastrophes industrielles. AZF sert donc

d'événement source pour une mobilisation future de « ces milliers de personnes » que l'association souhaite défendre en « agrégeant » leurs intérêts :

*« (...) L'association est déjà bien connue et reconnue : on est partie civile et l'on siège dans les organes de décision, le comité de défense des victimes. L'autre association présente au comité porte une parole traumatisée (celle des victimes physiques). Pour nous, il faut traiter toutes les victimes de la même façon. Pour certaines personnes, le traumatisme est d'avoir vu sa maison, et 20 ans de sa vie par terre, avec toutes les difficultés pour se faire indemniser. Certaines personnes te disent que ça a été plus dur de reconstruire leur maison que AZF en lui-même. On juge qu'on n'a pas le droit d'établir des priorités. C'est pour cela qu'on s'appelle XXX : **c'est toutes les catégories sociales, tout type de sinistre**. C'est comme cela aussi qu'on peut être fort, parce qu'on recouvre tout le monde. **Derrière nous, il y a des milliers de personnes** »(médiatrice AS 21).*

L'action collective menée par cette association doit concilier deux exigences, deux niveaux d'intervention : celle d'une mobilisation active des personnes et celle du combat politique. Ne pas faire « à la place » tout en agissant « pour le compte » des victimes : « faire la trace dans la neige » est une métaphore qui illustre la voie suivie :

*« Nous, on veut que les gens soient acteurs de leur démarche. On les a informés de leur droit, on s'est battu pour leurs droits auprès des politiques, on donnait la procédure pour aboutir à tel ou tel résultat, mais on ne fait pas à leur place. **Nous, on faisait la trace dans la neige**. On allait se battre avec les politiques, une fois qu'on avait obtenu, on disait ce qu'on avait obtenu. Après on expliquait que pour obtenir, il fallait faire ça et ça. On les laissait faire, après on les accompagnait (médiatrice AS 21).*

On peut penser que l'intention commune affichée par les deux entités – faire des victimes des « acteurs » de leurs démarches et non des assistés - n'a pas exactement le même sens ici, ni pour les agents, ni probablement pour les victimes. Car à victime collective, correspond une mobilisation, elle aussi, collective, issue des demandes du terrain (« Ce sont des choses qu'on a portées parce que les gens nous l'ont demandé ») ; une demande relayée éventuellement en haut lieu (« Il a fallu aller rencontrer le Premier Ministre...c'est le terrain qui a porté l'action vers le politique au plus haut niveau de l'Etat. »). Ouvrir des pistes, faire un pont entre le terrain et le politique, telle est la signification de l'image de la trace à faire dans la neige.

On peut aussi penser que l'assistance reçue par une victime, dans ces conditions – et les compétences déployées par les agents à cet effet - se teinte d'un travail militant visant une « prise de conscience », qui inscrit la victime dans une communauté symbolique plus large. Parce que l'association mène aussi une action collective, et le fait savoir (« on disait ce qu'on avait obtenu »), parce qu'elle peut s'appuyer sur cette action qui est aussi une « réaction » collective, l'idée d'une « défense » des victimes s'en trouve justifiée, renforcée et éventuellement légitimée.

On peut enfin penser que ce qui « marque » les gens qui s'adressent à l'association, ce n'est pas seulement l'aide opératoire reçue pour faire valoir leurs droits à l'indemnisation, mais l'idée qu'ils partagent, avec beaucoup d'autres, une même « condition » : à savoir qu'ils font partie de cette catégorie collective de sinistrés victimes d'un accident industriel. Etablir cette appartenance, fédérer ces destins,

« faire la trace dans la neige », c'est contribuer à fabriquer un lien collectif entre individus, sur la base d'une expérience commune. Celle-ci va peut-être permettre, entre autres, à ceux qui sont « en dépression sévère », ou qui « n'ont rien fait » sur un plan matériel, de se remettre en route. Cette prise de conscience, par la victime, de l'expérience *non* singulière que constitue le fait d'être victime peut éventuellement avoir un effet mobilisateur et/ou de soutien psychologique. Cet effet ferait ainsi utilement contrepoids à la vision dominante et extrêmement individualisante de l'expertise médicale et de l'aide psychologique qui, en s'appuyant sur la reconstruction des antécédents biographiques, tendent à renvoyer les sujets à leurs (in)capacités propres de résistance ou de réaction aux effets du sinistre.

Pour conclure : deux conceptions de l'accès au droit ?

L'analyse comparée d'une expertise professionnelle similaire sur ces deux cas de figure proches, mais légèrement différents, nous a permis de fournir une description « rapprochée » de l'activité de deux groupes professionnels (« juristes » dans un cas, « médiateur administratif » dans l'autre) au contact direct du public, amenés à travailler sur, avec et pour autrui ; elle nous conduit à nous interroger sur les conditions de fabrication et la légitimité de ce type d'expertise dont la nécessité se fait de plus en plus sentir, notamment mais pas seulement, en cas de catastrophe collective ; elle nous a permis de souligner, à travers cet exemple, le rôle croissant des acteurs associatifs dans l'action publique locale, qui se chargent aussi de gérer dans ce cas l'après-crise ; d'insister, enfin, sur la complémentarité des deux offres de service, sur la coordination assurée grâce au « travail d'articulation » mené par chacune de deux structures étudiées au sein des réseaux institutionnels, professionnels ou politiques qui sont les leurs.

Le SAVIM remplit une mission officielle, légale, prévue par les textes ; ce service accomplit un travail d'intermédiaire, de relais, de régulateur en tant qu'instance légitime de coordination des acteurs du système d'indemnisation. L'AS 21 assure un travail de prise en charge et de défense des intérêts des victimes, de représentation d'individus ou de groupes, de mise en commun d'intérêts individuels pour « dépasser » les limites de la convention ou pour se porter partie civile lors du procès.

Le sens politique de l'action menée n'est pas le même. La première structure mène une action « publique » qui vise l'application de la convention, dans le respect de ce cadre juridique là. Dans ce contexte, elle facilite l'accès aux droits des victimes. On pourrait dire que l'autre structure mène une action « pour le public », dont la visée est différente : si le cadre est hors d'atteinte ou inaccessible, il faut équiper la victime autrement, lui offrir l'aide d'un avocat, prendre la défense de ses intérêts à sa place, au besoin. Dans un cas, « l'horizon » de l'action est délimité par les bords du cadre,

dans l'autre, pas : l'horizon existe en dehors de ce cadre, « dans le monde », là où la convention se frotte au droit commun, et notamment au droit des assurances, sans que les problèmes soulevés par leur interaction – *dans l'intérêt* des victimes - aient été suffisamment anticipés et pris en compte. L'accès au droit est un objectif essentiel. Il ne règle ce genre de difficulté qu'abordable de front.

Le contenu de l'assistance offerte aux victimes n'est pas exactement le même non plus. Dans un cas, l'objectif poursuivi est de faire bénéficier pleinement tous les sinistrés des droits et avantages prévus par la convention, de viser la conformité à cette règle, d'opérer des régulations de contrôle en cas d'anomalie et des rattrapages en cas d'erreur ; la faisabilité des démarches pour la victime est supposée acquise (sauf demande explicite exprimée de sa part), une fois l'accès au droit garanti. On a affaire à une conception legaliste de l'accès au droit et d'une définition instrumentale de la mission d'information. Dans l'association de défense, le travail d'enquête consiste d'abord à vérifier si le cadre de la demande « tient », est contenu dans le cadre conventionnel et, sinon, à autoriser, à encourager la distance, l'alternative. Viser la satisfaction d'un besoin, d'une attente de la personne peut conduire à dépasser la règle, si nécessaire, à faire office de tiers recours, s'il le faut.

On aurait ainsi affaire à deux conceptions de l'accès au droit. L'une de type juridico-legaliste est plus « irénique » que l'autre ; elle présuppose l'égalité de tous devant le droit et la loyauté, le respect des droits et devoirs de chacun des partenaires impliqués dans la réparation des dommages causés par un accident collectif. L'autre, plus « réaliste », prend acte des inégalités de fait devant le droit (liées au contexte, à la situation, aux capacités des personnes, à leurs handicaps socio-culturels). Dans la première est recherchée la « réappropriation » des principes d'indemnisation par la victime, sans que la question des ressources nécessaires à cet usage soit posée de front. Le bon mode d'emploi existe, il faut et il suffit de l'expliquer pour qu'il soit appliqué. La visée est didactique et pédagogique, l'hypothèse d'un écart entre la théorie et sa mise en œuvre est sans doute perçue mais non « pensée » comme telle. L'association de défense pratique, quant à elle, une prise en charge plus « offensive » volontairement ajustée aux moyens et aux besoins : elle vise un traitement équitable plus qu'égalitaire. Sa conception de l'accès au droit repose sur une vision plus pragmatique d'un droit dont l'accès ne peut prendre le même chemin pour tous. L'inégalité de fait des personnes justifie une offre de service plus étendue, un soutien plus actif, une « avocatisation » et des expertises accessibles. Dans cet esprit, le rôle d'une association de sinistrés peut aller jusqu'à faire évoluer le droit, au nom d'une mission citoyenne et militante.

Ces oppositions trop tranchées ne sont qu'une épure. Comme telles, elles sont réductrices, discutables, voire contestables. Telle est, à nos yeux, leur fonction principale ; le tableau qui suit en présente une version résumée :

Association « professionnelle » d'aide aux victimes	Association de défense des victimes
<p>Positions et fonctions « institutionnelles »</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relais • Veille • Régulation interne • Médiation • Articulation 	<p>Positions et fonctions « publiques »</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'engagement • L'extériorité • Interpeller • Représenter, se porter partie civile • « Collectiviser » les démarches • Faire reconnaître de nouveaux droits
<p>Rôles et position vis-à-vis des victimes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principe de liberté • Principe de neutralité • Principe de confirmation • Principe de conformité et de validité 	<p>Rôles et positions vis-à-vis des victimes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un travail pour, avec et sur la victime • Un pari sur ses capacités cognitives • Une victime « collective »
<p>Action publique : qui vise à une application conforme de la convention</p> <p>Conception « républicaine » de l'accès au droit</p>	<p>Action « pour » le public : équiper, représenter la victime, se porter partie civile</p> <p>Conception « citoyenne » de l'accès au droit</p>

Chapitre IV

TROIS ANS APRES DES PERSONNES, DES PORTRAITS, DES PARCOURS

Comment « faire entendre » des voix ?

Autant il peut paraître pertinent de se demander comment « faire parler » des dossiers, autant les voix des sinistrés semblent a priori devoir et pouvoir être « entendues » sans difficulté. Est-ce aussi évident qu'il y paraît ? Plusieurs raisons viennent tempérer cette évidence.

La première est que ces « voix », tous ceux qui ont été concernés de près ou de loin par cette catastrophe, en ont entendu. Témoignages et récits abondent, et l'on ne voit pas ce que quelques entretiens supplémentaires apprendraient d'autre ou de plus que ce que l'on sait déjà. Ils courent donc le risque de *ne pas être* entendus. Cette banalisation inévitable du témoignage – accessible à tous et largement médiatisé – est un obstacle que nous avons cherché à contourner en proposant ici *notre* lecture des récits recueillis. Une lecture partielle et partielle, puisqu'elle aura pour objectif d'éclairer plus particulièrement deux aspects du dispositif d'indemnisation et d'accompagnement, liés à son usage par les sinistrés :

- Usage dans le temps : on privilégiera la question des résultats à moyen terme du dispositif, trois ans après l'explosion
- Usage en situation : on s'efforcera d'examiner le contexte plus général au sein duquel ce dispositif prend effet pour les sinistrés rencontrés.

La deuxième raison est qu'une voix n'est pas un point de vue, au sens que nous souhaitons donner ici à cette notion, et que « faire entendre » des voix consiste précisément à essayer de persuader le lecteur qu'il va entendre autre chose qu'un témoignage de plus. Dans cette dernière partie du rapport, nous allons nous rapprocher d'un peu plus près de l'horizon visé par cette recherche, qui pourrait aussi s'intituler « à la recherche du point de vue des victimes ». Mais ce point de vue est conçu dans ce travail, non comme une donnée brute directement accessible et qu'il suffirait d'aller recueillir puis de restituer après un traitement approprié, mais comme le fruit d'une construction dont nous, chercheurs, portons la responsabilité. Cette construction est à nos yeux le véritable enjeu théorique et méthodologique de cette recherche et nous avons entrepris d'en brosser les contours possibles par

différentes approches successives. Le présent chapitre concerne des personnes, et non plus des dossiers ou des associations. Il met en scène des individus dans leur expérience toujours singulière. Le pari fait ici est que toute expérience, si singulière soit-elle, contient des enseignements plus larges, à condition de pouvoir en faire une lecture « informée ».

La troisième raison est qu'une voix n'étant jamais qu'une voix et comme telle toujours singulière, pourquoi écouter celle-ci plutôt que celle-là ? Même dans un travail de recherche qui relève d'une méthodologie qualitative – et d'autant plus dans ce cas -, la question de la généralisation ne peut être éludée. Les personnes dont il va être question sont encore *moins* représentatives de l'ensemble des victimes de la catastrophe que ne l'était notre échantillon de dossiers prélevés dans le fichier du SAVIM. De cet handicap théorique on essayera de tirer parti en précisant les caractéristiques particulières que ces victimes partagent. Elles font partie de ce sous-ensemble¹ de la population touchée – dont personne ne peut sérieusement évaluer l'importance – pour qui des problèmes persistent trois ans après. Population « à problèmes », donc, qui éclaire sur les effets différés et les conséquences à moyen terme pour certaines victimes d'un « accident industriel » de cette ampleur. Ces personnes ont aussi pour points communs d'avoir été touchées « plus que d'autres », matériellement ou physiquement, parce qu'elles habitaient ou travaillaient dans un rayon proche de l'usine, soit parce que leur pavillon a été lourdement endommagé, soit parce que leurs démarches, à un moment ou un autre, se sont enlisées. Elles ont réagi différemment selon leur tempérament et leurs moyens, mais globalement les histoires qui suivent sont celles de personnes qui ont aussi plus de ressources, matérielles et symboliques, que d'autres : elles appartiennent aux « classes moyennes » salariées, autre différence importante qui les distingue d'une bonne partie de la population environnante sévèrement touchée, logée quant à elle dans les cités des quartiers populaires et que nous n'avons pas rencontrée².

De la quinzaine d'entretiens que nous avons enregistrés avec des victimes de la catastrophe, nous avons décidé d'en retenir sept, dont on trouvera le portrait-parcours (pour 6 d'entre elles) et une transcription quasi intégrale (pour le 7^{ème}) dans

¹ Une estimation de l'importance de cette sous-population est fournie par le nombre de sinistrés – 5000 - qui ont déposé une nouvelle demande d'aide dans le cadre de la redistribution des dons pilotée par la Fondation de France en 2003. Sur les figures type de « demandeurs », se reporter au mémoire de Manon Meunier, op. cité.

² Limite évidente sur laquelle on peut avancer plusieurs raisons. La première s'est manifestée au démarrage de l'enquête, quand l'une des associations de quartier les plus actives et les mieux implantées au cœur d'une des cités nous a mises en garde sur la difficulté à solliciter des sinistrés qui, nous ont-ils dit, ont déjà reçu beaucoup de visites (des services sociaux en tout genre, notamment) et qui n'ont « plus envie d'en parler », d'autant que nous n'avions rien à leur offrir en échange. L'attente d'une aide financière étant devenue fréquente parmi ces couches de la population particulièrement « assistée ». La seconde tient au problème de la langue : bon nombre de victimes habitant ces cités étant d'origine étrangère ont des difficultés à s'exprimer en français, nous a-t-on dit.

ce dernier chapitre. Ils sont d'importance inégale, mais leur succession, pensée comme telle, se veut plus cumulative que descriptive seulement. Trois d'entre eux sont « longs » (une dizaine de pages chacun), trois autres, plus courts : initialement rédigés dans le cadre de la pré-enquête, ils sont repris ici et viennent s'intercaler « en contrepoint », soit pour contraster soit pour compléter ou prolonger le portrait précédent. Quelle que soit leur longueur, ces « cas » obéissent au même principe de présentation que nous avons choisi d'adopter : chacun est bâti de manière à apprendre « quelque chose » au lecteur sur les quatre points suivants, même si l'ordre de cette présentation peut varier de manière à respecter au mieux la dynamique d'exposition interne à chaque situation :

- **le processus d'indemnisation** et la **convention** : leurs points forts et faibles, apports et limites, avantages, lacunes, contradictions, tels qu'éprouvés et racontés par quelques victimes
- **les épreuves** personnelles rencontrées au cours du parcours de la personne
- **les effets retards, différés dans le temps**, les contrecoups, les plaies et les séquelles trois ans après, analysés sous un jour heuristique pour la recherche, c'est-à-dire susceptible d'un enseignement plus général au-delà du cas individuel
- **le travail de la victime**, pour se reconstruire, pour tenir ou pour s'en sortir

Ces portraits seront donc tous « problématisés » autour d'un objectif commun, soumis à une grille de lecture qui est la nôtre. Mais encore ? Celle-ci peut être décrite comme étant « sous influence » au sens où cette grille est le fruit des étapes précédentes de la recherche : elle s'alimente aux résultats et aux interrogations auxquels nous sommes déjà parvenues. Cette connexion entre ce que nous avons écrit et appris de nos données de terrain sur l'assistance « offerte » et « recherchée », grâce à l'analyse des dossiers et aux observations faites dans deux associations, et ce que nous souhaitons apprendre ou comprendre maintenant, à partir des entretiens de victimes, nous paraît indispensable. Elle permettra, nous l'espérons, d'éviter le risque auquel toute démarche de type compréhensive s'expose : se contenter de savoir écouter, disséquer, classer et ordonner les choses dites de façon à témoigner, de manière aussi complète que possible, de l'expérience subjective des personnes qui ont accepté de parler. Le risque était d'autant plus grand dans ce cas que les sujets abordés par les victimes avaient nécessairement une épaisseur intime et affective prégnante. Il nous fallait donc trouver un procédé qui permette de reprendre un peu de distance.

La forme du portrait-parcours pouvait s'y prêter à condition de ne pas tomber dans les écueils respectifs du témoignage trop brut ou de la surinterprétation analytique, de ne pas chercher à « tout » dire, non plus, sur chacun des parcours racontés. La tension entre cette visée qui consiste à re-construire un récit « à la lumière » de ce que nous avons déjà écrit, d'une part, et le respect de la singularité propre à chacun des

cas, de l'autre, explique l'écriture retenue qui mêle extraits et commentaires, leurs paroles et la nôtre. Les enseignements plus généraux³ pourront ainsi être tirés progressivement des exemples, au cas par cas, sur la base des faits rapportés par nos interlocuteurs, mais aussi de *leur* interprétation de ces faits, telle que celle-ci se manifeste à travers leur mise en mots. On voit dans cette interprétation qui leur appartient une approximation raisonnée de ce que l'on pourrait aussi appeler leur « point de vue ». A nous de savoir en repérer la consistance et d'en dégager la portée.

Quelques mots sur les conditions de production de ces récits : comment ces personnes ont-elles été choisies et quel était le « contrat » moral passé entre elles et nous ? Si elles ont accepté de témoigner, ce n'est ni au nom d'une activité militante ni par engagement dans une action associative. Plusieurs types de raisons peuvent contribuer à donner un sens à leur accord. Accepter de témoigner suppose que l'on souhaite exprimer « quelque chose » d'important sur l'expérience vécue, parce que le caractère exceptionnel de cette expérience doit être « entendu » par d'autres, servir peut-être à d'autres, en dehors de toute intention « réparatrice » ou même thérapeutique. Un entretien accepté dans ces conditions permet aussi de changer de place, de prendre de la distance et de sortir d'une position où l'on doit s'expliquer *pour* pouvoir demander. Ces personnes acceptaient de répondre à une demande d'entretien émanant de « chercheurs », elles n'attendaient rien en retour pour elles-mêmes. Celles qui ont été contactées par le biais du SAVIM (3 sur 7), pouvaient éventuellement voir l'occasion d'un « contre-don », à travers cette rencontre où elles occupaient pour une fois la position du donateur.

Le thème annoncé pour l'entretien portait sur l'information et les démarches liées à l'indemnisation, mais le « guidage » de la situation restait très souple. Plusieurs personnes ont saisi l'opportunité pour faire un récit – nous l'espérons, mais ne voulions pas présenter cette attente comme une requête – , récit des conditions matérielles et psychologiques dans lesquelles elles ont dû vivre et agir. Ce récit mêle aux faits rapportés ce que ces faits *leur* ont « fait ». Mais ces récits ne sont pas des récits de « plainte ». Ils évoquent le plus souvent avec discrétion, sur un mode mineur par quelques détails saisis au vol, l'importance d'une contrainte matérielle (vivre dans des pièces qui ne reçoivent plus la lumière, ouvrir son canapé-lit dans l'entrée chaque soir, être « relogé » dans une caravane dont les installations sanitaires ne sont pas reliées aux évacuations d'eau), qui a pesé lourd durant des semaines ou des mois sur leur vie quotidienne. La plupart en revanche sont de véritables récits d'action où l'on peut suivre par le menu l'enchaînement des étapes et des épisodes marquants qui ont jalonné ces parcours de sinistrés. Certaines personnes s'en sont tenues à une description factuelle et à la thématique annoncée, d'autres ont été plus

³ Pour faciliter une lecture cumulative de ces enseignements, nous les avons grisés et numérotés « à la suite », de 1 à 12, chacun des portraits n'en « produisant » que 2 ou 3.

explicites sur ce que les épreuves endurées ont « produit » comme effet sur elles ou leur entourage. En particulier lorsque ces contraintes affectaient la structure familiale, les enfants et les relations dans le couple. Si cette part intime du témoignage n'était pas recherchée, il lui arrivait parfois de « déborder », comme on le verra dans certains des portraits qui suivent.

Un 7^{ème} cas clôt ce chapitre. Il se présente sous la forme d'un document à la fois plus « brut » et plus complet que les autres. Nous pensons que le récit à deux voix de ce couple à qui nous laisserons la parole revêt une valeur emblématique ; qu'il « parle » de lui-même – à condition d'avoir en mémoire les portraits précédents. Son expérience représente une sorte de condensé, réflexif et argumenté, de la plupart des difficultés rencontrées par d'autres, des démarches entreprises et des actions menées au titre de ce que nous avons nommé le travail des victimes. Mais cet entretien permet surtout de mettre en évidence autre chose que nous résumerons par la formule suivante : ce que « s'autoriser » veut dire. On réalise dans ce récit tout ce que nombre de victimes auraient peut-être osé ou voulu faire, si elles l'avaient pu, auraient osé dire et penser, s'ils en avaient eu les moyens. L'inégalité des chances dont souffrent tant de personnes qui ne s'autorisent pas à oser - devant l'accès au droit en général, devant le droit des assurances en particulier, et même devant les possibilités offertes par la convention - se révèle ici grossie, sous l'effet de loupe que produit ce récit. Par comparaison, on prendra mieux la mesure de ce qui est permis aux uns, hors d'atteinte pour beaucoup d'autres.

1 - Mme R., ou le double déni

Quelques clés de lecture :

une situation construite autour d'une structure : le double déni

sur les effets dans le temps : la distinction entre conséquences subies / reconnues au lieu de immédiates / différées

sur le processus, deux problèmes soulevés : le repérage / recensement des victimes et la réticence à reconnaître les dommages psychologiques

épreuves traversées : santé dégradée, perte de salaire, licenciement

le travail « sur soi » de la victime nécessaire pour « se » reconnaître comme telle et s'en sortir

1 – 1 Conséquences « subies » et conséquences « reconnues »

Quand on évoque les conséquences « secondaires » de la catastrophe d'AZF, on pense généralement aux séquelles psychiques et aux aggravations cliniques relatives à un préjudice corporel qui se manifestent dans la durée ; ou encore aux licenciements économiques, aux malfaçons dues aux entreprises de bâtiment, aux pertes financières suite à une diminution d'activité faute de clientèle, par exemple, en

matière de préjudice matériel. Il s'agit dans les deux cas de distinguer les effets immédiats des effets différés dans le temps. Le cas de Mme R., assistante commerciale dans une entreprise de transport international, nous servira pour établir une autre distinction importante à nos yeux entre conséquences subies et reconnues, plus proche du « point de vue des victimes », dans la mesure où elle a pour référence l'expérience subjective des personnes. Cette distinction, nous le verrons au fil du récit, a pesé lourd sur les conséquences qui s'en sont suivies pour Mme R.

La distinction que nous suggérons suppose un déplacement de perspective et un changement de l'étalonnage par rapport auquel les conséquences « pour la victime » vont être qualifiées : ce n'est plus la périodicité des conséquences dans le temps (immédiates / différées) qui sera retenue, mais l'expérience du sujet (ici la victime) et sa capacité à reconnaître ou à faire reconnaître par les différents protagonistes les effets de l'explosion « pour lui » qui est placé au centre. C'est de lui (du sujet-victime) que dépend pour une part la qualification de ces conséquences, c'est lui qui détient pour une part les clés de sa reconnaissance – à ses propres yeux comme à ceux des autres. De cette qualification qui lui revient en partie, mais en partie seulement, comme on va le voir, dépend donc la capacité d'une personne à faire usage des ressources de la convention, à bénéficier ou pas du statut de victime ouvrant droit à indemnisation. Autrement dit, l'histoire de Mme R. nous servira à mettre le doigt sur une dimension négligée de l'accès au droit (et ici à la convention) : la contribution active qu'un sujet doit apporter à sa propre reconnaissance en tant que victime et qui peut se trouver contrariée pour plusieurs sortes de raisons. Dans cet exemple, ces raisons relèvent de ce que appellerons un double déni. Que s'est-il passé ?

Le récit des événements

Comme bon nombre de salariés, Mme R. a été atteinte, mais sans blessure apparente, dans le cadre de son activité professionnelle. Toutefois, elle a vécu une situation unique dans l'entreprise qui l'emploie. C'est le caractère unique de ce qui lui est arrivé – elle est la seule salariée concernée – qui explique en grande partie la suite des événements. Le double déni dont cette atteinte fera l'objet pendant un an, à la fois de la part de son employeur et de sa part à elle, découle directement de cette situation d'isolement singulière. Voyons comment cette situation s'est construite.

Au moment de l'explosion, Mme R. est seule dans les locaux situés à proximité immédiate de l'usine Grand Paroisse, locaux qu'elle occupe habituellement avec son supérieur hiérarchique, absent ce jour-là. Il s'agit d'un bureau loué dans un bâtiment occupé par une autre entreprise. Cette installation résulte d'une décision stratégique de l'entreprise de transport dans laquelle Mme R. occupe une fonction clé : elle a été embauchée au mois d'avril précédent pour monter une agence. L'entreprise a par

ailleurs une autre implantation d'une centaine de personnes à Toulouse et la maison mère se trouve à Paris. Comment raconte-t-elle l'événement ?

« J'étais au téléphone et tout à coup, tout à sauté. Il y a eu une première explosion qui a coupé l'électricité et soulevé le bâtiment, c'était assez impressionnant. Et le temps de me rendre compte de ce qui se passait, il y en a eu une deuxième. Cette deuxième explosion a tout cassé, elle était d'une extrême violence, et moi, comme je ne savais pas du tout ce que c'était, j'ai pris mes jambes à mon cou....Je n'avais pas de blessures corporelles visibles. Et puis de toute façon, guidée par la peur, si j'avais eu une blessure je ne m'en serais pas aperçue. Un collègue m'a demandé ce qui se passait et je lui ai dit que c'était AZF qui avait explosé. Ca s'est passé très, très vite et puis... Silence de mort. Les gens étaient comme des zombies. On était tellement abasourdi que même si quelqu'un avait été blessé, il n'aurait pas eu l'idée de crier. Il y avait des gens qui s'étaient pris des éclats de verre. Parmi eux il y avait une femme enceinte de 8 mois. Moi je n'avais qu'une hâte, c'était de me sauver. Donc je leur ai proposé de les emmener chez un médecin avant que tout soit bloqué. On est donc parti, je connaissais un médecin et on a commencé à porter les premiers soins aux personnes. Je suis restée 2 heures avec eux et puis j'ai pu reprendre mon chemin et là...j'étais complètement perdue. Je suis tombée sur quelqu'un de charmant, qui m'a fait rentrer chez lui, qui m'a donné un verre d'eau et j'ai mis 2 heures pour rentrer chez moi».

De la nature d'un accident : accident du travail ou accident industriel ?

Ni elle ni son employeur ne reconnaissent l'accident pour ce qu'il est. Les conditions d'un double déni sont réunies. Elle, par conscience professionnelle et parce qu'elle tient à relever le défi pour lequel elle vient d'être embauchée ; lui, par ignorance – est-il trop loin pour réaliser la gravité de l'impact ? – ou par légèreté, choisit de banaliser l'événement et de refuser « sa part de responsabilité » :

« Comme je suis assez volontaire et que j'avais un challenge qui était de monter une agence, j'ai continué à travailler Je n'ai pas dormi pendant 3 semaines. Je n'arrivais pas à dormir du tout(...) J'ai consulté la clinique le lundi et l'on m'a dit de prendre un peu de lexomil. J'en ai donc pris, j'ai attendu et je ne me sentais vraiment pas bien, j'avais des douleurs dans la poitrine qui ont persisté, et l'on m'a dit que c'était le stress ».

« Je dépendais de l'entreprise dans laquelle je travaillais, j'ai appelé Paris en leur disant que je n'étais pas bien, que les locaux étaient dévastés et je leur ai demandé si on pouvait faire une déclaration d'accident de travail. Ils m'ont rétorqué que non, qu'eux aussi avaient eu une chaudière qui avait cassé et qu'ils ne prenaient donc pas en compte ce genre de choses. Alors je leur ai dit que ces deux événements n'étaient pas comparables. Mais ça a été un « non ». Du coup je me suis un peu plus renseignée et l'on m'a conseillé d'aller au SAMU pour faire une déclaration (...) Mon employeur ne voulait pas prendre une part de responsabilité là-dedans. Il pensait que ce n'était pas un accident du travail : pour lui, c'était un accident industriel. »

De cette erreur initiale de qualification de l'accident par son employeur dépendront toutes les démarches ultérieures de Mme R. durant la première année : celles-ci vont

s'inscrire dans la logique de la « maladie », et non pas des « séquelles » d'un accident du travail. Mme R. continuera à travailler trois semaines dans des locaux dévastés. Les ordinateurs n'ont pas été endommagés, car les fenêtres étaient ouvertes.

Son « patron » explique-t-elle : *« est revenu, il a nettoyé le bureau et le lendemain il est reparti à Paris comme si de rien n'était. Je lui avais dit que je n'étais pas bien et il m'a dit qu'il fallait que je sois là malgré tout (...) Il a fallu aussi assumer un déménagement puisque 3 semaines après on est parti et l'on a atterri dans un Algéco, sur un quai de transport tout noir, ce qui n'a pas vraiment favorisé mon état. Donc il y avait une grosse charge de travail. Alors je me suis plongée dans le travail et puis je n'ai pas pensé. »*

Premières démarches

Les premières démarches entreprises par Mme R. s'inscrivent dans la logique de la maladie. Elle consulte une clinique le lundi qui a suivi l'explosion. Après information prise auprès de son employeur, elle se rend donc au SAMU, fait une déclaration sur l'honneur, comme quoi elle a subi l'impact de l'explosion, produit les certificats médicaux, rencontre « quelqu'un » de la cellule psychiatrique (*« Il fallait que je parle à quelqu'un parce que personne n'était concerné »*). Mais ces démarches n'aboutissent pas à redéfinir la situation.

On peut ici s'interroger sur le sens de ce « conseil de précaution » donné par l'employeur, lorsque celui-ci lui recommande de se rendre au SAMU, conseil qui restera sans grand effet, nous y reviendrons. C'est ainsi sans doute que, depuis Paris, on envisage les démarches minimales à entreprendre, puisque, rappelons-le, Mme R. n'a pas de « blessure apparente » et que la situation est tout à fait inédite, qu'elle ne relève d'aucun mode d'emploi fondé sur l'expérience pour l'employeur. L'employeur perçoit bien Mme R. comme une « victime de l'accident AZF », mais ne la perçoit pas comme une « employée blessée par l'explosion ». On peut penser que sa démarche vise à faire inscrire le nom de son employée sur la liste des victimes de cet accident « industriel ».

Mme R., quant à elle, banalise elle aussi, à sa façon, sa situation. Elle ne va pas chercher à se faire aider ni conseiller par l'une des pièces du dispositif d'assistance mis en place. Elle va, de sa propre initiative, informer son employeur de la situation, conformément à ce qui lui incombe en tant qu'employée, interpellé celui-ci sur la façon dont il compte prendre en compte les conditions de travail induites par l'explosion. Devant son refus, elle n'ira pas jusqu'à se substituer à la carence de déclaration de l'employeur, possibilité prévue par le Code de la Sécurité sociale⁴. Elle va ensuite faire face, seule, à la dégradation de son état de santé, tout en continuant à travailler sous la pression de son employeur. Son état de santé se détériore, sans que

⁴ Article L.4412.

son entourage ne s'en émeuve : employeur, médecins, entourage proche renvoient le même écho d'indifférence ou d'absence de réaction devant ce qu'elle éprouve : *«C'était la négation sans arrêt. Et puis ça a été de mal en pis puisque je suis allée consulter un ORL étant donné que mes maux de tête ne me quittaient pas. Là je me suis fait incendier. J'avais un problème d'acoustique, de dépression des oreilles. J'ai été soignée ».*

Un an après....

Ce n'est qu'un an après l'explosion que Mme R. prend suffisamment conscience de la détérioration de son état, pour s'engager dans la recherche de soins ainsi que d'une prise en charge médicale, qui finira par aboutir à la reconnaissance de son accident comme un accident du travail : *« Entre temps il y a eu le 21 septembre 2002, l'anniversaire, j'étais complètement effondrée. J'ai revu le médecin du travail et il a sorti une ATG avec obligation de soins. C'est là qu'on a commencé. Je suis allée voir mon médecin, je suis allée dans les CMP et je me suis fait soigner ».*

Le médecin personnel envisage alors de faire une déclaration d'accident du travail, car il juge inadmissible qu'elle soit « simplement » (c'est nous qui soulignons) en arrêt de maladie, depuis 7 mois. *« On a rempli la demande pour la sécurité sociale, mais là ça a tout de suite bloqué »⁵. La caisse primaire demande un avis de son médecin expert, lequel confirme la qualification en accident du travail. Plus d'un an après l'explosion, l'employeur qui avait tenté d'esquiver une part de la responsabilité qui lui revient se retrouve face à la décision de la CPAM, elle-même concernée, puisque que « payeur » des prestations servies à son assurée : *« C'est remonté chez l'employeur qui s'est fait un peu rabrouer. Parce que pendant un an j'avais eu des soins et aussi des soins que j'avais payés et qui n'avaient pas été pris en charge. »**

Fidèle au poste, Mme R. veut reprendre son activité. *« J'ai passé 7 mois en arrêt de travail. Et comme je suis têtue, 7 mois après je voulais travailler. J'étais alors sous antidépresseur, plus des produits liés à mon choc physique (qui n'a pas été pris en compte d'ailleurs), j'ai été consulter à Ranguel un médecin spécialisé. Depuis 2 ans, je porte une gouttière de surélévation pour pouvoir dormir ».*

Elle passe une nouvelle expertise auprès de la sécurité sociale et reste 5 mois en mi-temps thérapeutique. Nous sommes en septembre 2003. Son employeur fait pression : *« Il fallait trouver une solution, parce qu'on ne pouvait pas renouveler le mi-temps thérapeutique. Je suis allée voir le médecin du travail et il m'a proposé de recommencer à 80 %. Mais il n'y avait pas de solution entre la sécurité sociale et l'employeur. J'ai accepté une diminution de 20 % de salaire et travaillé un jour de moins. On a fait un avenant à mon contrat de travail. »*

⁵ Ceci rappelle en fait la procédure normale de « reconnaissance du caractère professionnel » d'un accident, qui s'accompagne souvent d'une demande faite à la victime ou à l'employeur de complément d'information permettant de procéder à l'instruction du dossier. Michel Bühl. Angelo Castelletta, *Accident du travail. Maladie professionnelle*, Delmas, 2^{ème} édition 2004.

Le vide juridique, la rechute et le licenciement

« Il y avait un vide juridique qui fait qu'il n'y avait pas de solution, et l'employeur a toujours fait l'autruche en me disant que ça ne le regardait pas, qu'on allait peut-être accepter mon 80 %. Donc on me l'a accepté et j'ai travaillé jusqu'en mars, toujours sous antidépresseur, en psychothérapie... On me reprochait même mes absences pour aller me faire soigner. Donc ça ne se passait pas très bien au travail et moi je n'étais pas bien sous antidépresseur alors j'ai demandé à mon médecin d'arrêter les médicaments, parce que je voulais sortir de là par la volonté. J'ai donc arrêté les antidépresseurs et j'ai fait un syndrome de sevrage très, très important. On m'a conduite aux urgences. Je suis restée 15 jours couchée, sans m'alimenter. Et donc le médecin m'a arrêtée pour une rechute d'accident de travail. Donc je suis repassée devant un médecin expert pour savoir si tout cela était lié à l'accident de travail. Ça a été accepté et à ce moment-là ça a été très dur de remonter la pente. J'ai été arrêtée à partir de mars. J'ai été ré-expertisée en avril toujours par la sécurité sociale. »

Le médecin expert de la sécurité sociale, tout comme celui de la médecine du travail, pousse Mme R. à trouver une solution, car l'arrêt de maladie ne peut se prolonger. On commence à lui suggérer de « changer d'horizon », c'est-à-dire d'envisager une autre activité professionnelle. Mais Mme R. décide de faire une visite de reprise de travail le 27 juillet 2004, anticipant l'arrêt de travail s'achevant au 15 août : *« Le 28 juillet, j'ai passé cette fameuse visite avec le bilan suivant : inaptitude complète avec danger de reprise immédiate. Cela voulait dire que sous trois jours j'étais licenciée, à moins qu'on ne puisse me reclasser. Donc il y a eu le cheminement du reclassement, mais aucun groupe n'avait envie de s'embarasser de moi ».*

Cela fait maintenant presque quatre ans que l'explosion a eu lieu : *« le fait d'avoir été licenciée a été une libération. »* Le fait que l'explosion n'ait pas été « traitée » par l'entourage comme un événement « accidentel », mais comme un événement « privé », concernant l'unique salariée atteinte, a donc eu des conséquences graves sur le plan économique pour Mme R.

Au moment de l'entretien, des inconnues subsistent pour Mme R. Son licenciement intervient avec une indemnisation qui couvre la période de préavis. Mais l'indemnisation de l'ASSEDIC où Mme R. compte s'inscrire ne représente que 60 % du salaire, qui n'était déjà que de 80 % du salaire initial à temps complet. Elle ne sait pas encore si elle pourra éventuellement accéder à une formation. Elle sait par ailleurs qu'elle ne peut pas occuper n'importe quel emploi : *« J'étudie la possibilité de pouvoir suivre une formation pour pouvoir travailler toute seule chez moi. Mais l'idée de pouvoir repartir dans ce cursus de stress... je ne peux pas, je n'arrive pas du tout à savoir ce que je peux faire. Alors je garde une façade pour l'entourage en leur disant que je fais ceci ou cela ».* Mme R. est également seule dans son univers personnel et familial à avoir vécu l'explosion. Elle ne voulait pas « peser en tant que victime » et a cherché à préserver sa famille de ce qu'elle vivait à cause d'AZF.

1 – 2 Indemnisation versus réparation

L'indemnisation, dans le cas de Mme R. peut-elle constituer une « réparation » ? Elle interviendra sur une part des conséquences physiques et économiques que l'explosion aura engendrées. Mais le choix effectué par son employeur de gérer sa situation de façon banalisée, et non pas exceptionnelle, est-il susceptible d'être pris en considération dans les préjudices qui lui seront reconnus ?

Force est encore de constater, comme pour d'autres situations qui suivront, qu'entre la blessure physique ou l'impact de dégâts matériels et le préjudice tel qu'il est appréhendé et indemnisable au titre d'une « conséquence directe de l'explosion », des conséquences « intermédiaires » vont venir s'intercaler et s'ajouter au « dommage initial » subi. La création par avenant à la convention en 2003 d'un préjudice spécifique ne répond qu'en partie à cette situation. L'expert en bâtiment incompetent, l'ouvrier responsable de malfaçons, le cadre d'entreprise se permettant d'interpréter librement la réglementation du code du travail... autant de cas de figure où ces agents du processus vont provoquer aux yeux des sinistrés un « double préjudice », l'un économique, l'autre moral, dont ils déclarent tous être profondément marqués.

Au jour de l'entretien, la question de l'indemnisation n'apparaît dans son récit qu'au terme d'une longue histoire et n'a pas suivi la voie empruntée par Mme R., et qui est celle de l'accident, son impact, sa reconnaissance et son effet sur sa santé et son emploi (et son indemnisation). Le cas de Mme R. pose de façon centrale le problème de la reconnaissance et du traitement d'un « accident du travail », reconnaissance qui a paru discutable aux yeux de son employeur, et qui n'aboutira que dans le cadre de l'expertise médicale qui aura lieu ... plus de trois ans après l'explosion.

Les conséquences de l'explosion pour Mme R. relèvent donc, dans un premier temps, de la sphère des relations de travail établies entre elle et son employeur. La demande d'indemnisation n'interviendra que beaucoup plus tard dans le temps, elle ne prendra probablement pas en compte la teneur des préjudices subis du fait de l'erreur de qualification de la situation (l'absence d'évaluation de la situation) par son employeur. Cette disjonction dans la façon d'aborder les « conséquences » de l'explosion va se perpétuer, jusqu'à ce qu'intervienne le médecin du travail qui impose une décision d'ordre médical relevant de la protection de la santé au travail.

Acteurs et phases de la « reconnaissance »

Revenons sur les étapes de la reconnaissance des effets de l'explosion sur elle-même, tels que Mme R. les décrit et d'abord sur ce que nous avons nommé son « déni ». Elle a beau se savoir atteinte, savoir que l'explosion en est la cause, elle préfère rester discrète, « prendre sur elle », « masquer » ce qu'elle ressent. Dans un premier temps,

certaines symptômes sont pourtant médicalement identifiés et font l'objet de traitements, mais personne n'alerte Mme R. sur le fait que ces symptômes peuvent avoir des effets sur ses capacités de travail :

- « (...) L'ORL m'a donné un traitement, mais il m'a dit honnêtement que je pouvais prendre ce que je voulais mais que ça ne passerait pas, parce que c'était tout le côté crâne qui avait changé.

- Il n'était pas question d'arrêt de travail ?

- Non. Personne ne m'en a proposé. J'ai continué sur ma lancée et puis il y avait toujours ce challenge. Alors d'un côté le numéro de mon ancien employeur « oui mais quand même, on a besoin de toi... ». Et puis j'ai 40 ans, j'ai 2 enfants... Il fallait bien que ça continue. Alors je me suis soignée tant bien que mal parce que j'ai eu beaucoup de problèmes de santé et j'ai revu le médecin du travail.

- Que disait-il ?

- Pas grand-chose, il constatait. »

De son côté, résolument attachée à son objectif professionnel, Mme R. opère un clivage qu'elle évoquera à plusieurs reprises dans l'entretien, clivage qui consiste à « donner le change », à tenir à distance les conséquences de l'événement pour elle-même : « Comme je n'ai pas un caractère à me laisser aller alors, j'ai pris sur moi ». Ce clivage s'étend aussi à son entourage :

« Les gens qui me voient me disent « mais on ne penserait pas que... ». Moi quand j'étais vraiment très mal, j'ai toujours donné le change. J'ai toujours cette façade qui fait que les gens ne se rendent pas compte. Je masquais au-delà d'un petit cercle restreint, personne ne savait que j'étais en arrêt maladie ». L'une des raisons de cette discrétion n'est pas sociale mais affective et sera exprimée en fin d'entretien : « Je n'avais pas envie de montrer à mes enfants une mère dépressive ».

Dans un second temps, différents interlocuteurs vont jouer un rôle décisif dans ce long parcours, qui va du déni à la reconnaissance sociale. Mme R. a eu affaire à plusieurs sortes de médecins : le médecin spécialisé ORL, « son » médecin, le médecin du travail, le médecin-expert de la sécurité sociale. Ces médecins ont tous contribué à ce que - sur un plan personnel - Mme R. objective cette « blessure invisible » aux yeux des autres. Les douleurs crâniennes, le traitement (orthodontique) et leur corollaire qui se manifestaient par des difficultés grandissantes à se maintenir à son poste de travail. Le spécialiste qui l'avertit de la gravité de ses séquelles ; le médecin personnel qui trouve inadmissible qu'elle soit en arrêt maladie alors qu'à ses yeux il s'agit d'un accident du travail. Le médecin du travail (« J'ai eu la chance d'avoir un médecin du travail qui m'a beaucoup aidée. C'est moi qui l'ai sollicité ») qui va opérer la reconnaissance du lien entre blessure et aptitude au travail.

L'ambiguïté de cette situation n'échappe pas à l'intéressée, qui se soumet à la décision (arrêt de travail, mi-temps thérapeutique, et enfin inaptitude), mais est contrainte également d'en subir directement les conséquences économiques (diminution du salaire).

Cet exemple montre aussi la part active qui peut être laissée au sujet par le médecin dans l'appréciation de son état. Ces professionnels, dont la compétence consiste à qualifier un état de santé, peuvent aussi faire valoir un « point de vue clinique qui consiste aussi à pondérer la portée de règles par la capacité normative autonome de l'individu clinique ». ⁶ Comme le montre le cas analysé par N. Dodier, le médecin du travail qui doit rendre un jugement peut adopter une position qui délègue au contraire l'avis à l'individu et lui laisse l'initiative de l'action à entreprendre. Le médecin « introduit une autre manière de singulariser l'individu considéré comme un « *sujet autonome* ». clinique » ⁷. Dans le cas de Mme R., il semble que le médecin du travail se soit, dans un premier temps, rapproché de cette posture, puis, dans un second temps, ait imposé un jugement d'expert sur son inaptitude, une fois la déclaration d'accident du travail entérinée par l'organisme de sécurité sociale.

Enfin, la Directrice du SAVIM, par son appel radiophonique entendu un matin - « *Elle était révoltée. Elle disait que les gens devaient faire signe si ça n'allait pas. Moi j'avais trouvé que mon employeur n'avait eu aucune considération, j'ai donc appelé. « Vous êtes victime, vous aller entamer une démarche d'indemnisation. Une fois que vous avez la réponse de l'assurance venez me voir » -*, convainc Mme R. qu'elle pourrait entreprendre une démarche, du fait que « *L'argent pour moi c'est ...c'est vraiment une sorte de reconnaissance et l'on court après cette reconnaissance* ». Le savoir-faire du SAVIM est aussi, devant une interlocutrice aussi déterminée, de parvenir à convaincre celle-ci, qu'en tant que victime, elle a droit à une reconnaissance et que celle-ci ne constitue pas pour autant une « aide », aide que Mme R. se refuserait par principe à solliciter :

« Mais je ne veux pas être un poids pour la société, j'ai 10 % d'IPP alors je trouve ça bizarre... J'ai toujours été habituée à travailler et à gagner de l'argent... A part les allocations familiales qu'on me verse, je ne n'ai pas l'habitude d'être aidée plus que ça. J'ai été au chômage plusieurs fois, plusieurs fois j'ai rebondi, j'ai tout de suite retrouvé du travail. Je me dis que ce n'est qu'une fois de plus mais maintenant j'ai un champ d'application qui est beaucoup plus limité ...mais je refuse le stade du handicap ».

Se reconstruire : un travail sur soi

Mme R. ne parle pas d'indemnisation : « *Moi je n'attends rien de l'assurance. Parce que pour moi c'est de l'argent sale* ». Elle ne souhaite pas solliciter d'indemnisation, mais un remboursement des frais médicaux qu'elle a engagés et du montant de ses salaires

⁶ N. Dodier, *L'expertise médicale : essai de sociologie sur l'exercice du jugement*, Paris : Métailié, 1993, 367 p.

⁷ Dodier, op. cit., pp. 102-103.

non payés, ainsi que de toutes les dépenses auxquelles elle a consenti pour « aller mieux ». Nous voyons ainsi se dessiner le portrait d'une victime qui travaille à sa propre réparation physique et morale en s'engageant à travers de multiples investissements :

« Moi j'avais besoin d'en sortir. C'est vrai que je me suis beaucoup isolée chez moi. Pendant 2 ans comme j'étais (inaudible) donc j'étais complètement stoppée. Je fais beaucoup d'artisanat, de travail manuel, créatif. J'ai fait partie des associations qui s'occupent du téléthon. J'ai tout arrêté. Et là je me suis fait aider, j'ai eu la chance de rencontrer une ostéopathe parce que je suis plutôt branchée là-dessus. Je fais beaucoup de sport. J'essaye de compenser et donc mon état s'est amélioré. Et puis je me remets dans toutes ces associations, je me mets des coup de pieds au derrière aussi. C'est dans mon tempérament ça ».

Cette reconstruction passe donc par un investissement pour les autres, mais dans un univers totalement étranger à la catastrophe dont elle a été victime. Elle s'en explique :

« Je n'ai jamais voulu me mettre dans une association de victimes (...). Il y a beaucoup de gens dans mon cas. Mais j'avais peur qu'en me mettant dans une association, on rumine toujours les mêmes choses ». Elle dénonce moins le fonctionnement des associations de victime, que ce qu'elles véhiculent comme image : *« Personne n'a jamais montré une victime qui avait fait du chemin et s'en était sortie ».*

Cet investissement pour les autres qu'elle explique avoir pratiqué aussi dans son univers professionnel où elle avait une collègue atteinte d'un cancer, elle conçoit mal que son entourage n'en ait pas fait preuve. En fin d'entretien, elle rétablira ce qui, d'après elle, aurait dû se passer : *« J'aurais été employeur, ce jour-là, j'aurais dit « tu prends tes affaires et tu rentres chez toi ! je n'aurais jamais accepté que quelqu'un puisse travailler trois semaines dans des locaux dévastés. Parce qu'il faut pouvoir accepter ! On avait toujours peur que le toit nous tombe sur le nez ».*

Au-delà de l'attitude observée par son employeur, c'est le refus collectif d'assumer les conséquences inévitables à long terme de l'événement qui est pointé : *« (Les conséquences), cela sortira inévitablement plus tard. « Que fera-t-on quand les enfants meurtris seront plus grands, quand il y aura des suicides ou de graves problèmes psychologiques ? C'est la même chose pour les pathologies dues aux fumées respirées. Que fera-t-on si elles provoquent des cancers ? On dira probablement qu'il s'agissait d'une prédisposition, comme pour les pathologies cardiaques, il y a pourtant eu plus de décès déclarés pour ça après l'accident ».*

1 – 3 Enseignements sur le processus d'indemnisation

Ce cas montre comment s'en remettre à l'employeur pour qualifier et déclarer l'accident du travail peut éventuellement porter préjudice au salarié lorsque celui-ci est lui-même loin de se considérer comme une victime, qu'il continue à vouloir travailler, à relever le défi, et à masquer les effets de l'explosion à son entourage familial et professionnel. Il faudra l'intervention et l'insistance d'un médecin du travail, l'avis confirmé par le médecin Sécurité Sociale, pour que le statut d'accident du travail soit reconnu et que Mme R. se voie et s'accepte comme atteinte, non seulement physiquement, mais psychologiquement.

Le double déni qui construit cette situation – celui de l'employeur et le sien – contient un enseignement de portée plus générale, au-delà de ce cas précis. Il souligne en effet le rôle actif joué par Mme R., qui consent à continuer à travailler comme avant par conscience professionnelle et qui n'entrera donc dans la procédure d'indemnisation qu'un an après l'explosion. Ce consentement, joint à l'isolement professionnel dans lequel elle se trouve, fera obstacle à la reconnaissance par son entourage professionnel et médical – dans un premier temps au moins –, mais également par elle-même, d'un lien entre ses troubles, son statut de salariée et l'explosion. Cette situation qu'on pourrait qualifier de reconnaissance « contrariée » pose plus généralement deux questions au regard du dispositif de suivi et d'accompagnement mis en place par la convention :

1) Celle du **repérage et du mode de recensement des victimes** de l'explosion, notamment en cas d'accident du travail. Sur le conseil de son employeur, Mme R. est allée faire une déclaration au SAMU. Mais cette démarche, faite par de nombreuses personnes au lendemain de l'explosion, n'impliquait nullement la reconnaissance de l'état de victime – le SAMU soignait avant tout ; elle n'est donc pas suivie d'effet pour Mme R. On sait aujourd'hui que le traitement de ces listes, établies dans l'urgence et à chaud, avait été prévu par le comité de suivi, puis différé pendant plus de 3 ans. Nous avons appris par le SAVIM qu'un pointage a finalement été effectué en 2005, permettant de comparer nominativement les victimes inscrites sur les listes officielles gérées par la médecine légale et celles qui figurent sur ces listes réunies par le SAMU ; on sait qu'un nombre important (environ 2000) de personnes figurant sur les listes du SAMU n'ont pas été recensé par la liste officielle et ne fait pas partie des victimes reconnues comme telles par la convention. Effectué plus tôt, ce « bouclage » aurait sans doute permis d'élargir l'offre d'indemnisation à des personnes qui, pour une raison ou une autre, n'ont pas

pu, pas su ou pas voulu se faire connaître et demander de passer une expertise médicale.

2) La seconde question concerne les **réticences, voire les résistances opposées par les sinistrés à la reconnaissance d'un dommage psychologique**. Au vu des résultats de l'enquête d'épidémiologie (20 % de sinistrés toujours sous antidépresseurs 3 ans après), on peut se demander si cette reconnaissance, celle ouvrant droit à une indemnisation, a toujours pu aboutir, et ce, autant du fait des victimes elles-mêmes que de celui du corps médical. Autant l'évidence de la blessure corporelle va de soi, autant celle de la souffrance psychique peut s'avérer problématique, pour les uns comme les autres. Nombre de personnes répugnent, on le sait, à admettre ce type de trouble (par fierté, honte, peur du stigmate, désir de préserver l'entourage familial...); le cheminement de chacun peut être plus ou moins long et restera toujours singulier. Dans le cas de Mme R., on peut remarquer qu'entre l'objectivation de la blessure physique (oreilles) reconnue par l'ORL et la rechute qui conduira à un diagnostic d'inaptitude en 2004, plusieurs années se sont écoulées. Plus généralement, on peut se demander si les conditions dans lesquelles les sinistrés sont amenés à évoquer ce type de trouble durant la visite chez l'expert médical sont favorables à leur mise en évidence, d'autant qu'il revient souvent aux sinistrés de « faire la preuve », c'est-à-dire de savoir utiliser les bons arguments pour convaincre le médecin du lien qu'ils établissent entre l'explosion et le trouble ressenti. L'inverse peut aussi être vrai, à savoir que c'est le médecin qui est amené à établir ce lien, la victime n'en ayant pas conscience.

2 - En contrepoint : Mr V., ou la solitude du standardiste qui devient sourd

La reconnaissance du statut d'accidenté du travail n'a posé aucun problème dans le cas de Mr V., standardiste à l'hôpital Marchand, bâtiment lourdement touché par l'explosion au point d'avoir dû fermer ses portes. Mr V., lui, est loin d'être seul dans son cas : l'explosion a fait 150 victimes corporelles – et non une seule. Pourtant, son dossier d'indemnisation s'est égaré dans une mauvaise pile et, deux ans après, il n'a encore pu toucher la provision à laquelle il a droit en attendant d'être indemnisé pour trouble grave de l'audition. L'indemnisation pour préjudice corporel dans le cas d'un accident du travail pose ici encore problème, mais d'un tout autre genre. La situation est inversée par rapport à celle de Mme R. : trop « visible » cette fois, la catégorie d'« accidenté du travail » peut aussi faire de l'ombre à celle de « victime

d'un préjudice corporel » contrariant ou retardant ainsi le traitement « normal » du dossier . Reprenons les faits.

2 – 1 Résumé des faits

Monsieur V. sait qu'il sera bientôt sourd. Il s'y prépare en apprenant à lire sur les lèvres (lecture labiale) pour pouvoir communiquer avec ses petits enfants. Mais le jour de l'entretien il est « content », alerte et confiant. Enfin rassuré : il va pouvoir payer ses dettes et commencer ses recherches pour déménager. Il rêve d'une petite maison à la campagne près de Toulouse, avec un jardin, à défaut d'être au bord de la mer, comme chez lui, dans sa ville natale d'Oran dont il garde précieusement le petit tube rempli de terre qu'un ami lui a rapporté. La provision attendue, obtenue grâce à l'intervention du SAVIM (« qui vaut 10 avocats »), se monte à 10 000 euros.

Au moment de l'explosion, il était de service, près de l'entrée, au standard de l'hôpital Marchand. Pas de blessure grave, des petites coupures et un hématome : ils « se sont oubliés au standard, dans cette « atmosphère d'attentat » – les ambulances, les alarmes, les morts - où ils ont travaillé 48h d'affilée. Il n'a réalisé qu'une semaine plus tard, en montant un chapiteau à l'occasion d'une manifestation, qu'il avait plusieurs côtes cassées. C'est aussi à ce moment-là que sont apparus les acouphènes, avec des pertes d'ouïe : l'ORL a diagnostiqué un problème à l'oreille interne. Mr V. a perdu 100% à l'oreille gauche et 70% à la droite. Il porte un appareil unidirectionnel, la pile se change tous les 5 jours. Mais il sera sourd – sans appareillage possible –, lui a dit le docteur : c'est « fichu » pour lui qui aime la musique. L'explosion lui a rappelé la guerre d'Algérie et les charges de plastique. Après le 21 septembre, il se couchait tout habillé, pour être prêt si cela recommençait. Encore aujourd'hui, il est sur le « *qui vive* ».

A l'hôpital, il faisait les 3/8 et touchait une prime. Depuis l'explosion, il est au salaire de base et touche 2000F de moins. Alors, les factures s'accumulent et la banque devient menaçante : il a la phobie d'ouvrir sa boîte à lettre, la peur du contentieux – à 60 ans passés. Il se souvient aussi du jour, à Oran, il avait 13 ans, où il a trouvé les meubles sur le trottoir en rentrant de l'école. Sa mère était pauvre, elle faisait des ménages. Ils avaient été expulsés. « *Vous ne nous mettez pas dehors, leur avait-il crié, sinon je me balance et je casse tout dedans !* »

Il est toujours en accident du travail et sort peu de chez lui. Il aimait son travail à l'hôpital. On l'appelait « le chauve », il connaissait tout le monde, le standard était une plaque tournante et lui, c'était un boute-en-train. Maintenant il n'a plus envie de rien. Il lit de l'astronomie pour s'occuper (il avait pensé à préparer sa retraite avant l'explosion). Il est devenu « inutile » : vivre aux crochets de sa femme, c'est humiliant. Au début il a même songé à « *faire des bêtises* », à prendre des cachets, mais quand on

a des petits-enfants...Il a hâte de quitter Toulouse dès qu'il aura touché son indemnité.

Les choses ont beaucoup traîné à cet égard. Son assurance devait le convoquer après l'accident, mais il avait déménagé et les papiers n'ont pas suivi. Finalement, lors d'un rendez-vous avec la médecine légale, il a enfin pu parler de ses idées noires dont il n'avait pas osé parler avec son médecin de peur que sa fille ne l'apprenne. Le traitement prescrit par le psychologue, qu'il a vu ensuite, l'a soulagé. Voyant que l'indemnisation tardait, son orthophoniste lui a conseillé de s'adresser au SAVIM (l'assistante sociale de l'hôpital était incompétente) et bien lui en a pris. Grâce à Mme P. (SAVIM) il est passé du « désespoir à l'espoir » : elle a réussi à débloquer la procédure, à comprendre où était le problème. Le dysfonctionnement administratif venait du fait que, son dossier étant classé et traité comme un « accident du travail », la procédure de demande d'indemnisation pour dommage corporel n'avait pas été transmise à AZF. Résultat : rien n'avancait. Il n'a toujours rien reçu jusqu'à présent et son dossier en attente de remboursement à la Sécurité sociale est volumineux. Il a pourtant fait « le nécessaire », à ses yeux, pour l'accident : il n'a touché qu'une médaille pour services rendus le jour de la catastrophe, seule occasion où il a été contacté par le directeur de l'hôpital. Si AZF avait suivi (?) plus tôt, conclut-il, il aurait eu moins peur d'ouvrir sa boîte à lettres. Se sent-il grugé ? Non. Fataliste.

L'information ne circule pas bien quand on est isolé, coupé de son milieu (M. V. a connu une période d'hospitalisation). Il était en accident du travail, pour son employeur, précédé d'une hospitalisation, mais le reste de sa situation ne regardait pas ce dernier. Des proches lui conseillaient de prendre un avocat, mais il n'en avait pas les moyens. Il n'a gardé que trois amis de l'hôpital, l'une a été aussi « paumée » que lui. Elle est en maladie, il lui a conseillé de faire comme lui, de contacter le SAVIM. Tout dernièrement, et à condition que 98% des gens y adhèrent, l'intersyndicale a décidé de monter un comité de défense à l'hôpital pour s'assurer le soutien d'avocats. Mr V. se déclare d'accord pour « soutenir la démarche des autres ». Avec ses 150 victimes corporels à Marchand, ils auraient dû être « les premiers à faire une cellule de crise pour chercher un avocat !! ».

2 – 2 Enseignements généraux

3) Ce cas est emblématique d'un genre de blocage « classique », où le **statut d'accidenté du travail a recouvert, pour ainsi dire, celui de victime corporelle**. Le dossier de Mr V. est resté classé, donc bloqué, dans les services de la médecine légale dans la pile des « accidents », sans entrer dans le bon circuit, celui des expertises médicales qui, seul, donnait accès à des indemnités. Personne n'a pensé à le transmettre à l'assureur, pour que les provisions auxquelles Mr V. avait droit, dès le départ, lui soient versées. Personne n'avait été alerté, n'avait pris la peine d'essayer de comprendre l'origine de ce dysfonctionnement, jusqu'à ce que le SAVIM, dont c'est précisément l'une des missions, prenne la situation en mains. Et Mr V.

n'avait pas su à qui s'adresser. Ceci est d'autant plus étonnant que, dans son cas, on aurait pu s'attendre à ce que son lieu de travail (l'hôpital, les collègues, l'assistante sociale, les syndicats) soit un relais efficace.

4) **L'écart entre l'information offerte/disponible et l'information reçue/utilisée**, écart qui alimente ici un sentiment d'abandon, est l'un des enseignements de cette recherche. Chaque situation singulière offre quelques éléments d'explication et l'on voit qu'en dépit de l'énergie déployée par les acteurs institutionnels et associatifs pour informer les victimes de leurs droits, le sentiment « d'avoir été livrés à eux-mêmes » est partagé par un grand nombre. Ce sentiment se comprend, dans ce cas précis, par l'absence de recours/relais/conseil dont Mr V. a eu connaissance : avant son « repêchage » par le SAVIM, Mr V. agit (ou plutôt se débrouille et subit) seul. Ces structures existent pourtant. Pourquoi leur accès est-il si limité ou problématique pour certaines catégories de victimes ?

Plusieurs hypothèses sont possibles pour expliquer la « désinformation » de Mr V. Sur les lieux du travail ; on peut penser à la désorganisation liée à l'explosion et au débordement des services sociaux de l'hôpital, joints à la faiblesse de l'action collective. Celle-ci se manifeste par l'incapacité des 150 blessés corporels de l'hôpital, en un an et demi, à s'organiser en cellule de crise et à faire appel, collectivement, aux services d'avocats ; on peut y ajouter l'unanimité (l'accord de 98% des 150 blessés) requis par la section syndicale pour créer un comité de défense – ensemble d'obstacles notés par lui au cours de l'entretien.

Mais, plus profondément, on peut relever le grand isolement, la quasi-réclusion sociale dans laquelle l'expérience et l'annonce de sa surdité totale à venir ont plongé Mr V. Le repli sur soi lié à ce type de handicap lourd ne favorise guère la recherche de « tuyaux ». A quoi s'ajoute, peut-être, dans son cas, un certain fatalisme lié à la mémoire douloureuse du passé « qui remonte » : de la guerre d'Algérie, ses attentats et ses explosions, mais aussi de la pauvreté, la honte et la peur de l'expulsion, la hantise de la facture impayée, de la saisie, revécue face aux impayés accumulés. Ce parcours biographique, joint au handicap physique annoncé, le tout sur fond de cessation d'activité prématurée, autant d'éléments qui participent à la vulnérabilité, à la désinformation et au découragement de Mr V.

3 - Mme B., ou les apprentissages d'une co-proprétaire infatigable

Quelques clés de lecture :

- une situation construite autour d'une double désillusion
- sur les effets dans le temps : une distinction entre ce qui aurait dû être et ce qui est
- sur le processus : un cas qui met en évidence ce que ni le droit ni la convention ne font : assurer une protection décente et des recours efficaces contre les malfaçons
- épreuve : confiance perdue dans les institutions, dans plusieurs professions
- le travail cognitif des victimes : ses apprentissages

Le travail de la victime implique toujours un « travail sur soi », comme on vient de le voir pour Mme R. et Mr V. Mais il suppose toujours aussi un travail « sur le monde » qui se solde par des démarches, des dossiers et des procédures à suivre. L'activité intensive déployée par certaines victimes a souvent de quoi impressionner. Leur travail « réel » s'arrête rarement avec les procédures prévues telles que celles-ci sont définies théoriquement par le processus d'indemnisation (voir schéma, chapitre I) : il les dépasse largement mettant en évidence les limites et les lacunes du droit commun, auxquelles les sinistrés ont souvent été confrontés dans les faits. Leurs démarches peuvent aller jusqu'à des actions en justice, surtout en cas de litige concernant un dommage matériel, situation qui a évidemment plus de chances de se produire trois ans après qu'au lendemain de l'explosion. L'exemple de Mme B. servira pour poursuivre l'analyse du dispositif conventionnel à l'épreuve de la durée, du point de vue des victimes, toujours. Ces litiges relatifs aux dommages matériels survenus au logement pourraient-ils être évités et à quelles conditions ? Les péripéties, les complications, les engrenages et les casse-tête se révèlent mieux avec le temps. Mme B. l'a constaté à ses dépens. Son exemple illustre ce qu'une victime décidée est à même de dévoiler et d'entreprendre, à condition d'y mettre le temps, la perspicacité et l'énergie nécessaires. Le savoir juridique acquis par Mme B. en matière de droit de la co-propriété, de droit commercial et de droit des assurances, illustre un autre type de travail, cognitif cette fois, auquel certaines victimes sont amenées à se livrer pour comprendre ce qui leur arrive et apprendre à se défendre. A la différence d'un savoir théorique ou académique – celui qu'on acquiert par des études de droit –, les connaissances pratiques acquises « sur le tas » sont avant tout un savoir d'expérience, un savoir pour l'action.

3 – 1 L'écart entre ce qui devrait être et ce qui est

L'écart entre ce qui est et ce qui aurait pu être est l'une des découvertes importantes faites par les personnes qui ont dû se battre pour défendre leurs intérêts et essayer de rentrer dans leurs frais (dans le meilleur des cas), ou tout simplement pour tenter de ne pas tout perdre. Le principe posé dans la convention d'une indemnisation des dégâts matériels par les assureurs privés, eux-mêmes couverts par les assureurs de

Total, a eu beaucoup d'avantages (indemnisation rapide, entre autres, et globalement plus « avantageuse »). Mais aussi quelques inconvénients. Notamment du fait de l'inexpérience des uns et des autres. Les assureurs n'avaient jamais couvert une catastrophe pareille et ont eu tendance à traiter les dégâts faits par l'explosion comme ils auraient traité des dégâts ordinaires (fuites, dégâts des eaux). Quant aux autres, les sinistrés, beaucoup ne savaient pas grand-chose, et certains ont beaucoup appris à cette occasion et souvent à leur dépens, sur leur contrat d'assurance, sur les pratiques des assureurs et des experts, sur les artisans, sur leurs droits, en général et en particulier. Une explosion de cette ampleur est non seulement une véritable école d'apprentissage civique, mais encore une source de révélations sans égale sur nos institutions, sur leur fonctionnement et leurs dysfonctionnements, ainsi que sur nos procédures administratives et judiciaires. Dans ce cas, la prise de conscience de cet écart, entre ce qui aurait pu (ou dû) être et ce qui a été, est une expérience déterminante à mettre au compte des effets secondaires de l'explosion « du point de vue des victimes ».

L'histoire de Mme B., rencontrée au SAVIM en octobre 2004, en est une bonne illustration. Près de trois ans après l'explosion d'AZF, elle n'a toujours pas retrouvé l'usage normal de son appartement de 60 m², situé dans un immeuble en copropriété, où elle se trouvait le jour de l'explosion. Cette situation résulte d'un cumul « d'aléas » et de péripéties dont elle a fait un récit extrêmement minutieux, d'autant plus précis qu'elle a toujours pris les « choses en mains » et réagi aux situations dont elle a elle-même perçu le caractère « anormal ». Elle se rend pour la première fois au SAVIM en août 2003, c'est-à-dire pratiquement deux ans après l'explosion. Son récit montre bien l'engrenage par lequel se creuse l'écart entre ce qui devrait être et ce qui est : l'état dégradé d'un logement dû à un dommage matériel « *qui aurait normalement dû être réparé en un mois* », comme le lui avait prédit l'expert de sa compagnie d'assurance. Au maintien dans un appartement détérioré en raison de l'explosion puis de malfaçons, s'ajoute pour elle la perte définitive de l'argent versé à titre d'un acompte désormais irrécupérable.

Victime et citoyenne

A cet engrenage que nous allons décrire, s'ajoute une autre dimension du travail des victimes suite à la catastrophe. Dans le cas de Mme B., il ne s'agit pas seulement d'une action à visée personnelle, celle de recouvrer un logement agréable à vivre, où elle ne serait pas contrainte à faire du « camping amélioré ». Son action a une portée plus large, plus collective, plus politique, pourrait-on dire, au sens où Mme B. entend faire la lumière sur les affaires de sa « cité ». Ses motivations dépassent son intérêt individuel : c'est parce qu'elle a découvert, au fil des aléas et des épreuves, que les travaux effectués chez elle, mais surtout par la copropriété, étaient l'occasion pour certains professionnels d'exercer de façon malhonnête leur activité, qu'elle en est

finalement venue à demander compte et justice de ces comportements qui l'ont affectée, elle-même et, au-delà, le groupe des co-propriétaires auquel elle appartient.

Indemnisée normalement dans le cadre de la procédure prévue par la convention, Mme B. est pourtant une victime « lésée », puisqu'une part du nouveau préjudice (les malfaçons) qu'elle subira ne sera pas indemnisable. Déjà au fait de cette réalité, elle ira, comme elle nous l'a dit, « jusqu'au bout », c'est-à-dire au bout de l'action en justice qui lui donnera peut-être raison, mais qui n'aura probablement aucun effet économique susceptible de compenser sa perte matérielle. Elle se bat pour le principe plus que pour rentrer dans ses frais. D'ailleurs Mme B. ne décrit pas ce qui lui est arrivé d'un « point de vue de victime », mais plutôt d'un point de vue « civil », celui du co-propriétaire ou encore d'un point de vue de client, celui qui paie les services d'une entreprise. C'est la conjugaison de ces deux logiques d'action qui va infléchir son parcours et qui sera à l'origine de ses démarches. Ce ne sont pas seulement des démarches qui touchent à l'indemnisation, mais des démarches ayant pour objet le rétablissement d'un ordre de choses, celles de la compétence et de l'honnêteté. Et à cet égard le sous-titre du récit qui suit pourrait être « la confiance perdue de Mme B ».

Au-delà des faits racontés, l'absence de revendication qui marque le discours de cette personne et la faible identification à un groupe, fût-il celui des co-propriétaires, sont-elles la marque d'un isolement particulier ou encore d'une bonne dose de réalisme et de lucidité? Soulignons la pondération du discours de Mme B et son absence de naïveté. Elle s'en prend bien à un clan, celui du conseil syndical et de ses quelques alliés, mais elle n'ignore pas que l'apparente solidarité des co-propriétaires dans leur ensemble n'est que ponctuelle, des décisions communes leur ayant été imposées par la nécessité des travaux à entreprendre. L'action collective a nécessairement ses limites : l'impact de l'explosion a eu des répercussions très inégales sur les membres de la co-propriété. Un homme qui travaillait sur un écran d'ordinateur au rez-de-chaussée a été blessé au visage, alors qu'elle-même est indemne physiquement. Son propre appartement est plus endommagé que celui des étages inférieurs et supérieurs. Le dénominateur commun étant la cage d'ascenseur lourdement endommagée, alors que les façades ont tenu et que seuls les volets et les vitres ont été touchés.

Le récit des événements

Le jour de l'explosion, Mme B. est chez elle, elle soigne ses plantes sur la loggia. Cette activité bucolique lui épargnera des blessures physiques. Vingt minutes auparavant, elle se trouvait dans une des chambres de l'appartement ; ces pièces orientées du côté du souffle seront terriblement endommagées. Sur l'autre façade, les fenêtres étaient ouvertes et le souffle est « ressorti » en faisant moins de dégâts. « Sidérée, hypnotisée »,

elle ne se souvient pas d'avoir eu peur à ce moment-là. Elle se souvient avoir beaucoup « *relativisé* », en se disant qu'il n'y avait que des « *dégâts matériels et qu'entre sa compagnie d'assurance et la compagnie d'assurance de la co-propriété, tout allait se régler* ». Lorsqu'elle sort de son immeuble, elle voit alors des blessés, les destructions, puis apprend les décès et voit le « *champignon jaune qui se déplace vers Montauban* » ; son émotion est alors manifeste. Plus loin, dans l'interview, Mme B. dira qu'au début elle « *se sentait en sécurité* », voyant qu'il ne s'agissait que de dégâts matériels. Mais ce sentiment de sécurité initial sera battu en brèche sous l'effet de ses découvertes ultérieures successives : « *Après, il y a eu cette seconde année, où j'ai commencé à m'apercevoir que j'étais tombée sur un artisan véreux, de mèche avec les gens du Conseil syndical. C'est là que j'ai commencé mes démarches.* »

Mme B. réagit immédiatement après l'explosion : elle se rend à dix minutes à pied de son domicile chez son assureur. Elle se souvient d'avoir éprouvé cette « obsession » de faire constater l'état de l'appartement par sa compagnie d'assurance. Ce n'est pas l'agence d'assurance qui va traiter son dossier, mais le siège qui se trouve à Rouen. Elle y fait sa déclaration l'après-midi, grâce au téléfax du pharmacien. La compagnie lui envoie un expert, celui-ci rend son rapport en mars 2002. Les dégâts sont de trois ordres : des dégâts immobiliers qui relèvent de l'assurance de la co-propriété, d'autres qui relèvent de sa propre assurance : c'est la partie « embellissement » et enfin, des dégâts pour la partie « mobilier ».

Les travaux immobiliers (fenêtres, vitres, volets, électricité, porte d'entrée...) seront exécutés par les entreprises mandatées par la co-propriété. Mme B peut provisoirement réinvestir sa chambre où les volets étaient restés jusque-là bloqués en position abaissée. On est en mars 2002, six mois après l'explosion.

Les ressources légales mobilisées : déboires et démêlés

Quelles ressources va-t-elle mobiliser ? Celles qui découlent de son statut d'assurée d'une part, et de celui de co-proprétaire, de l'autre. C'est donc dans la logique d'un exercice de ses responsabilités qu'elle va s'appuyer sur les garanties qu'elle a souscrites. Elle se tourne en confiance vers le Conseil syndical de la co-propriété, qui a d'ailleurs fait passer à tous les habitants de l'immeuble une liste d'artisans qu'il a retenus pour effectuer les travaux immobiliers et auxquels on peut demander d'intervenir pour les travaux d'embellissement. Plus tard, lorsque les problèmes surgiront, c'est vers son assurance que Mme B se tournera en premier lieu, pour demander une expertise pour les malfaçons de l'artisan qui est intervenu dans l'appartement. C'est encore à l'assurance qu'elle demandera de faire jouer la « protection juridique » pour bénéficier du conseil d'un avocat. Ces comportements montrent la confiance que Mme B. accorde a priori à ses interlocuteurs : ils possèdent à ses yeux une compétence juridique (l'assurance, l'expert) ou une compétence

technique (celle des administrateurs de la co-propriété qui sont des gens « du BTP », l'un architecte, l'autre possédant un bureau d'étude).

Ce n'est que dans un deuxième temps, lorsque ces ressources qu'elle sollicite en tant qu'assurée et co-proprétaire seront épuisées et se seront montrées inopérantes, que Mme B. s'adressera ailleurs. Fidèle à sa démarche de citoyenne responsable, l'aide qu'elle ira chercher relèvera plutôt de l'enquête que de l'information. L'histoire de ses apprentissages est aussi celle de ses désillusions. Pour comprendre la quête de Mme B., reprenons le fil du récit qu'elle fait du chantier dans l'appartement. Elle a choisi un entrepreneur proposé par le syndic qui est déjà intervenu pour les parties communes de l'immeuble. Très rapidement, l'incompétence de l'artisan se manifeste :

« C'est le syndic qui avait donné son nom. Et j'ai donc fait confiance ! En plus les gens du Conseil syndical sont des gens du BTP (Bureau d'étude et architecte) et j'ai pensé que c'était des gens compétents ! Alors pour les embellissements, je me suis dit que cet artisan allait tout gérer et comme j'avais une moquette, j'ai voulu mettre du parquet flottant, donc la différence de prix était de ma poche. Cet artisan allait d'un appartement à un autre, il faisait tout en même temps. J'ai appris très rapidement qu'il y avait une personne qui l'employait déjà au noir et je ne m'en suis pas plus souciée que ça ! Quand en juillet 2002, il m'a dit qu'il commençait par les papiers de l'entrée, qu'après il ferait le crépi du séjour, je l'ai laissé faire ! Et à partir de ce moment-là, j'ai vu qu'il y avait des malfaçons. Le papier n'adhérait pas au niveau des angles sortant ou rentrant. J'ai un rapport d'expertise qui dit que tout est à refaire et je pense que le crépi, il ne savait pas le faire. J'ai fait confiance à la co-propriété ! Le crépi coulait le soir et ça faisait des plaques jaunes. Le lendemain lorsqu'il est revenu, il m'a dit que ce n'était pas grave, c'était « le crépi qui pleure ». Et il en a donc remis une couche sans retirer les interrupteurs. »

Quinze jours après le début des travaux, l'artisan interrompt le travail et déclare qu'il se rend en région parisienne sur un autre chantier et reviendra au mois d'août. Les travaux sont en suspens, d'autres malfaçons apparaissent, le parquet flottant a été posé directement sur la moquette. Malgré les remarques de Mme B., l'artisan n'a pas repris l'enduit ni le papier mal posé. Durant le mois d'août, Mme B. se rend à la chambre des métiers. Elle apprend que l'artisan a déjà eu deux activités différentes en dix ans et qu'il n'est en rien qualifié pour poser des enduits ou un parquet, puisqu'il s'est occupé de nettoyage, de dératissage, et d'entretien d'espaces verts. Plus grave, elle apprend qu'il est en liquidation judiciaire.

Les recours sollicités

Ils sont au nombre de huit : deux des sièges de sa compagnie d'assurance pour l'expertise des malfaçons (Rouen), puis pour obtenir une protection juridique (Toulouse) ; la chambre des métiers où elle mène une enquête ; la cellule médiation-assurance ; L'URSSAF ; la SOCOTEC ; le SAVIM et, enfin, un avocat.

Lorsque Mme B. contacte sa compagnie d'assurance pour faire expertiser les malfaçons, elle explique qu'elle a affaire à un artisan « foireux ». L'expertise a lieu en octobre 2002. Entre temps, toujours, par la chambre des métiers où elle se rend régulièrement, elle apprend qu'il a cessé son activité à la date du 30 septembre 2002. En février 2003, elle demande au siège toulousain de son assurance l'assistance juridique, car le siège de Rouen qui lui a envoyé l'expert n'a pas répondu à sa première demande. Le rapport de l'expertise fait en octobre n'a pas encore été remis. L'artisan continue à travailler dans l'immeuble, « sans venir me voir », explique-t-elle et ce, malgré de nombreux appels téléphoniques.

Mme B. s'adresse ensuite à l'une des instances du dispositif d'assistance mises en place par la Mairie ; elle vient exposer son problème à la Cellule médiation assurance : « J'ai eu un courtier en assurances qui était à la retraite. Un monsieur charmant, mais pendant un an il m'a baladée ! C'est lui qui avait fait mon dossier SOCOTEC (dossier de demande d'expertise) en mai 2003, mais il n'avait pas relancé, il ne suivait pas le dossier ».

La protection juridique qu'elle interroge lui dit de « voir avec l'URSSAF » s'il était artisan :

J'ai maintenant un contact avec l'URSSAF qui va me servir parce que maintenant tous mes dossiers, mes démarches, je les ai adoucis. La cellule médiation m'avait parlé de SOCOTEC, mais ils n'ont pas été plus loin. C'est vrai que la protection juridique m'avait envoyé le rapport de l'expert. Mais on attendait que j'enfonce un peu plus la porte ou que j'enfonce encore plus le clou. Il faut avoir du temps et de l'énergie... ».

Que signifie pour Mme B. des démarches « adoucies », elle qui a conscience qu'elle a dû assumer seule tous ces contacts ? Car telle est la rançon de la responsabilité qu'elle s'est donnée au départ. Elle y oppose désormais, au regard de ses déboires, l'aide et l'assistance reçues par les habitants des HLM qu'elle voit de chez elle et dont les immeubles ont été déjà réparés⁸. Adoucir ses efforts consiste pour elle à se faire aider. Cette assistance sera celle d'un avocat, d'une part, qui a entamé une action au plan judiciaire et celle que les juristes du SAVIM vont lui apporter, de l'autre. Elle y prend rendez-vous, comme on le lui propose à la suite d'un courrier de la Mairie l'informant de la fermeture de la Cellule médiation assurance.

Les choses n'ont commencé à bouger réellement que quand le SAVIM a repris le dossier en juillet-août 2003. Pourtant Mme B., qui exprime son soulagement d'avoir rencontré un interlocuteur qui la soutient sait que ses démarches ont peu de chance d'aboutir à une solution. L'information que lui avait donnée la protection juridique

⁸ Cependant, Mme B qui pondère toujours ses propos citera d'autres cités, comme celle du Parc dont les logements ne sont pas encore remis en état.

n'était en effet guère encourageante : pas la peine de consulter un avocat puisque l'artisan est insolvable. Toutefois, celle-ci lui fournit finalement un avocat qui lui laisse un faible espoir : « *Si, au cours du procès on se rend compte que l'artisan est solvable, alors il faudra aller jusqu'au bout et cela en vaut la peine* ».

Les irrégularités d'une co-propriété

Le second front sur lequel Mme B. engage une action l'oppose au Conseil syndical. Lorsqu'elle voit que l'artisan n'est pas fiable, elle essaie de s'informer auprès de ceux qui ont eu recours à lui pour repeindre les parties communes de l'immeuble. Lors d'une assemblée générale en avril 2003, elle a demandé les comptes des travaux faits à la suite de l'explosion de l'usine. Malgré deux réunions précédentes organisées sur cette question, aucun chiffrage des travaux n'a été communiqué. Elle comprend que deux membres du Conseil syndical ont pris en mains ces travaux, apparemment sans mandat voté en Assemblée Générale : « *le bureau d'étude s'est passé une commande à lui-même* » et le gestionnaire qui assure les comptes courant s'est également vu confier un contrat de mission, sans que l'Assemblée Générale en ait délibéré. Ces « irrégularités » ont conduit Mme B. à demander que l'on mette au vote la nomination d'un nouveau syndic « professionnel ». Sa proposition sera escamotée par le Conseil syndical.

Les circonstances de cet escamotage sont assez confuses. La présidence du syndic a été assurée par trois personnes différentes en huit mois. Les demandes de mises à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale « *arrivent trop tard* », les demandes écrites de certains co-propriétaires ou bien membres du conseil syndical « *dissidents* » partent à la poubelle... à moins qu'on ne les évoque qu'en toute fin d'Assemblée, lorsque seules quinze personnes sont présentes (la co-propriété regroupe 140 appartements). C'est le « refus de vote » imposé par le Conseil syndical sur la question du changement de syndic proposé par Mme B. qui permettra à l'avocat, quelques mois plus tard, de demander au tribunal l'annulation de la dernière Assemblée Générale.

Mme B. se bat maintenant sur les deux versants de sa situation. L'artisan a été assigné au fond au Tribunal de Grande Instance. Les deux aspects se rejoignent : l'absence de justification fournie par le Conseil syndical pour la somme qu'il lui a payée contre des travaux qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation, d'autre part, le maintien de son activité à une période où il n'était plus déclaré en activité auprès de la Chambre des métiers.

Demande d'aide déposée dans le cadre de la redistribution du reliquat des dons

Lorsqu'elle a connaissance de la démarche de la Fondation de France pour la redistribution du reliquat de dons, Mme B. remplit un questionnaire ; un « *nouveau parcours du combattant* », selon son expression, s'engage alors pour elle.

« Il a donc été décidé, à ce Conseil municipal de juin 2003, que cet argent (*reliquat des dons*) reviendrait aux sinistrés, qu'il fallait de nouveau les répertorier et savoir combien il fallait leur donner à chacun. Ça a été de nouveau le parcours du combattant. J'ai entendu par la presse en septembre 2003 qu'il fallait remplir des questionnaires, apporter des preuves comme quoi on avait besoin d'être indemnisé parce qu'on était encore sinistré. Donc, encore des papiers à renvoyer à la mairie. Cet argent a été pris en charge par la Fondation de France qui avait contacté les gens. Elle a revu tous les gens, il y a eu des entretiens. Pour ma part, une dame est venue chez moi en mars 2004, elle a regardé tous les dossiers. Et elle m'a dit qu'il ne serait pas possible de m'indemniser à hauteur des problèmes que j'avais avec mon artisan, mais que vu les difficultés psychologiques et de vie courante à vivre dans un appartement comme ça, la Fondation allait essayer de m'apporter une aide financière. Et avant cet été, ils ont distribué tout le reste des dons aux gens nécessiteux. De ce fait, étant inscrite dans leur fichier « Fondation de France » comme étant encore sinistrée, ils ont réparti sur différentes associations le suivi des personnes. Puis ils m'ont dit que c'est l'association « Sinistrés 21 » qui me suivrait. Mais il y a quand même des personnes qui ont fait des dossiers pour rien ».

Comme le dit Mme B, ce sont ses difficultés de « vie courante » que la Fondation va indemniser, difficultés qui sont « objectivées », matérialisées dans les gestes de la vie quotidienne, (elle nous a par exemple expliqué qu'elle devait déplier et replier pour chaque nuit un canapé-lit installé dans son entrée, qui empêche toute manipulation de la porte lorsqu'il est ouvert). Son investissement s'est maintenant déplacé vers une autre demande de « reconnaissance », celle que les tribunaux peuvent établir au terme d'une action judiciaire. L'aspect matériel, quant à lui, n'a pas encore trouvé de solution, Mme B est « bloquée », elle ne peut ni vendre, ni louer son appartement et ne peut plus financer la « réparation » des dégâts occasionnés par l'artisan.

3 – 2 Le travail « cognitif » d'une sinistrée

Le tableau qui suit constitue une reprise synthétique des principales démarches engagées par Mme B. assorties des apprentissages correspondants. Afin de distinguer les deux types de difficultés enchevêtrées dans le temps que Mme B. entreprend de surmonter durant ce parcours, les actions relatives à ses démêlés avec la co-propriété sont grisées.

Événement / situation / objet / problème / question	Actions / démarches / initiatives	Apprentissages
Dégâts matériels dans logement : volets, fenêtres, intérieur ravagé (cloisons, portes, sols, plafonds), objets brisés	Elle veut faire déclaration à son agence d'assurance proche de son domicile Elle prend deux jours de congé	L'agence a été touchée par l'explosion Son interlocuteur sera dorénavant à Rouen
	Elle fait déclaration à l'assurance au siège à Rouen	Dans l'urgence, on peut utiliser le fax de son pharmacien
Vitres brisées	Elle pose des cartons donnés à son lieu de travail aux fenêtres	Aide matérielle peut provenir du lieu de travail
Passage de la Croix-Rouge : remise de bons d'achat	Elle diffère l'utilisation des bons d'achats reçus	Aide matérielle peut provenir des associations caritatives ; en fait elle ne pourra les utiliser lorsqu'elle en aura besoin, ils ne sont valables que jusqu'au 31/12/01.
Fin février, début mars 2003 : changement des volets : travaux effectués par la co-propriété	Elle fait confiance au conseil syndical (« ils sont du bâtiment »)	Le conseil syndical commande des artisans pour travaux collectifs (volets)
Pour faire exécuter les travaux à l'intérieur de son logement	Elle choisit donc le même artisan que le conseil syndical	Le conseil syndical peut consulter des artisans pour les co-propriétaires et négoçier des tarifs
Evaluation du montant des travaux	Mars 2002 : après avoir fait faire les devis par l'artisan, elle envoie l'estimation des travaux à la compagnie d'assurance avec devis pour accord	
Avril-mai 2003 : réception de l'évaluation du montant des dégâts que lui remboursera l'assurance		Elle apprend qu'elle sera indemnisée directement par la compagnie et paiera elle-même l'artisan
Des rumeurs circulent au sein de la co-propriété	Elle s'informe	Elle apprend qu'une personne emploie l'artisan « au noir » : premier indice d'un fonctionnement illégal de l'entreprise
Juillet 2002 : démarrage des travaux à l'intérieur de son logement	Elle surveille les travaux	juillet 2002 : Elle constate des malfaçons
Août 2002 : interruption chantier du fait de l'artisan	Elle prend contact avec la Chambre des métiers pour s'informer de la situation réelle de l'artisan	Elle apprend que l'artisan a déjà eu deux activités différentes (nettoyage, dératissage)
	Elle alerte sa compagnie d'assurance, demande une expertise pour les malfaçons	
Août 2002, suite aux rumeurs	Elle interroge le Conseil syndical sur la fiabilité de l'artisan	Le conseil syndical peut esquiver, ne pas répondre à la demande d'information d'un co-propriétaire
Octobre 2002 : l'assurance commande une expertise sur le chantier		Le délai de remise d'un rapport d'expert est indéterminé
Faut-il faire confiance à l'artisan ?	Elle mène une enquête et retourne à la chambre des métiers (février 2003)	L'artisan est en liquidation judiciaire. Il a cessé son activité depuis le 30/09/2002 ; La chambre des métiers a dressé une liste des « gens malhonnêtes » et de ceux qui se sont improvisés artisans après AZF

Problème du recours en cas de malfaçons : à qui s'adresser ?	Elle demande une protection juridique à l'assurance (février 2003)	L'assurance peut refuser , ne pas lui donner accès à la protection juridique (non-réponse à sa demande)
	Elle contacte la cellule médiation assurance qui l'envoie au cabinet d'expertise SOCOTEC (demande faite en mai 2003)	L'aide reçue par le dispositif n'est pas efficace : « <i>Un courtier à la retraite, charmant, mais qui m'a baladée pendant un an</i> »
Le rapport d'expert sur les malfaçons n'est pas remis	Elle prend contact avec le siège de l'assurance à Toulouse (février 2003)	Lenteur des procédures : le rapport d'expert n'est pas remis (il sera remis en fait en février 2003)
Février 2003 : l'artisan continue à travailler au noir pour la co-propriété	Elle se renseigne sur la légalité du fonctionnement de la co-propriété	Une co-propriété peut « dysfonctionner » : elle recueille des indices supplémentaires sur l'artisan et sur le fonctionnement co-propriété
Avril 2003 : Assemblée Générale de la co-propriété	Elle écrit aux membres du conseil syndical pour demander la mise à l'ordre du jour examen des comptes des travaux	Un co-proprétaire peut demander des comptes à la co-propriété
La présentation des comptes d'AZF est « reportée » à une réunion ultérieure		Un Conseil Syndical peut « noyer » une requête
La situation paraît bloquée, trop complexe, trop embrouillée...	Elle se décourage : « <i>Je ne peux plus faire les démarches, sans quoi je vais déprimer</i> »	
La façon dont les travaux sont conduits n'a pas fait l'objet d'un vote en Assemblée de co-propriété	Elle reprend l'initiative, mène « son » enquête, se renseigne et prend contact avec l'ordre des architectes	Elle apprend que des intérêts privés dictent les décisions du CS : que l'un des membres du bureau du conseil syndical SC est architecte (mais pas inscrit à l'ordre) : son bureau d'étude « conduit » les travaux pour la co-propriété et n'agit donc pas bénévolement
Mai 2003 : la Cellule médiation assurances fait demande d'Expertise SOCOTEC :		La cellule ne suit pas les dossiers
Blocage sur l'avancée du dossier d'expertise	Elle prend contacts multiples avec la Chambre des métiers qui lui conseille de voir l'URSSAF Elle décide alors de dénoncer le travail illégal de l'artisan	Inspecteur de l'URSSAF peut constater qu'il y a sous-évaluation du travail
Juillet août 2003 : fermeture de la Cellule Médiation Assurance. Réception de la lettre de la Mairie sur la transmission au SAVIM de son dossier	Elle se renseigne sur l'avancement de son dossier	La SOCOTEC peut faire traîner : son dossier est toujours en attente « <i>il n'avait pas relancé, il ne suivait pas</i> »
Blocage de l'avancée du dossier d'expertise	Elle consulte le SAVIM qui interroge la Mairie pour la demande d'expertise SOCOTEC Le SAVIM actionne l'assurance pour qu'elle obtienne la Protection Juridique Assurance	Le SAVIM peut relancer l'expertise SOCOTEC, « activer » le dossier et « faire pression » sur la compagnie d'assurance : il sert à débloquent des dossiers enlisés
Elle a obtenu la protection juridique par le siège de	Elle confie ses deux motifs de plainte à l'avocat fourni par la	Un avocat ne peut rien contre un artisan non solvable

L'assurance à Toulouse (février 2003)	protection juridique de l'Assurance	Les limites de la protection juridique : elle n'a que peu de chances de rentrer dans ses frais et ce n'est pas la peine
La co-propriété est assignée en justice pour annulation de l'A.G.		Une action en justice peut être nécessaire pour obtenir les comptes de la co-propriété
Sept.embre 2003 : de nouvelles demandes d'aide financière peuvent être déposées dans le cadre de la redistribution du reliquat des dons	Elle fait une demande	Elle réalise qu'elle a encore besoin d'aide : 1 ^{ère} démarche « pour elle-même » et qu'il « faut apporter la preuve comme quoi l'on est « encore » sinistré »
Le président du syndicat de copropriété est assigné en justice pour avoir refusé de faire voter sur le choix d'un nouveau syndic, comme le demande Mme. B. dans l'ordre du jour Demande d'annulation de l'A.G.	Elle prend l'initiative d'une action en justice	Un particulier peut « se battre » contre un syndic en faisant assigner son président pour annulation de l'AG
Mars 2004 : entretien avec évaluatrice Fondation de France qui propose une aide financière au vu « des difficultés psychologiques de la vie courante », mais reconnaît ne pas pouvoir l'indemniser à hauteur des problèmes rencontrés avec l'artisan	Elle accepte de se faire aider	La spécialisation des aides offertes : son dossier sera transmis et suivi par l'AS 21 qui traite des litiges suite à des malfaçons
Dans le cadre procédure « dons »	Elle contacte l'AS du 21 septembre	Les associations évitent un « chevauchement » dans l'accompagnement : le SAVIM reprendra le dossier avec l'avocat de la protection juridique
Décembre 2003 : référé contre l'artisan		Les recours contre un artisan sont limités : celui-ci peut « se volatiliser » en ne se présentant pas au tribunal
Février 2004 : Tribunal ordonne expertise judiciaire immobilière de l'appartement		
mars 2004 : une expertise judiciaire a lieu et l'assurance alloue un expert d'assuré	Elle obtient deux avis d'expert	Deux experts peuvent avoir le même avis : Il faudra casser et refaire le revêtement du sol et des murs
Mai 2004 : A. G. de la co-propriété	Elle demandera plus tard la nomination d'un syndic professionnel	
Exemple de complexification : la porte extérieure refaite par le plaquiste a été endommagée par l'artisan qui faisait les travaux intérieurs		En théorie , l'artisan « devrait » indemniser Mme B. pour la porte refaite extérieurement par le plaquiste. En réalité
Octobre 2004 : l'avocat envoie l'huissier chez l'artisan : il n'y habite plus		L'artisan « signe » son absence en retirant ses lettres recommandées

Assignation « au fond » de l'artisan par le Tribunal de G.I. (malfaçon, perte de jouissance). Audience prévue en novembre 2004	Elle lance une action judiciaire contre l'artisan avec l'avocat de la Protection Juridique de l'Assurance. Mais elle sait qu'elle peut ne rien récupérer des travaux payés qui sont à refaire entièrement	Un artisan peut être assigné devant le Tribunal de G I
<i>Conclusions des experts</i> « Les experts estiment qu'en un mois, si j'avais eu un artisan qui avait bien fait son travail.... »		Mode de calcul de la perte de jouissance : elle sera basée sur 1 mois par l'assurance : « <i>Preuve de l'estimation de la durée du chantier si tout s'était bien passé !</i> ».
	Août 2004 : elle fait un dossier de demande d'expertise médicale : « <i>Je suis épuisée</i> »	
Septembre 2004 : visite d'expertise médicale	Elle attribue la signification suivante à cette démarche : « <i>Ca va donc être une aide financière de reconnaissance de sinistrée</i> »	L'expertise médicale comme une source de reconnaissance

Enseignements généraux

5) Ce cas souligne en l'accentuant le **travail intellectuel** fourni par bon nombre de sinistrés aux prises avec des anomalies et des irrégularités relatives à l'exécution des travaux pour réussir à en comprendre l'origine et tenter d'y remédier. La panne ici comme ailleurs est source d'apprentissage. Les verbes d'action, en gras dans la colonne du milieu, appartiennent une fois sur deux à des opérations mentales (se renseigner, comprendre, écrire, vérifier, décider, analyser, déduire, enquêter...), opérations qui donnent une consistance concrète à ce que recouvre le terme de « **traitement de l'information** », dont nous avons souligné plus haut l'importance et la charge qui revient nécessairement au sinistré à cet égard. Sans traitement, l'information risque fort de perdre sa valeur performative, de rester sans effet. Elle doit être passée au tamis, triée, vérifiée, validée avant de pouvoir servir et peut-être surtout mise à l'épreuve de l'expérience pratique.

6) Cet exemple souligne aussi la **pénurie des recours auxquels les sinistrés peuvent faire appel en cas de malfaçons**, en l'état actuel du droit ; la réparation matérielle peut se trouver compromise lorsque l'artisan est en faillite, l'action judiciaire est impuissante et le dispositif conventionnel non concerné. Or cette situation n'a rien d'exceptionnel si l'on en juge par le nombre de dossiers de ce type, confiés à l'Association des sinistrés du 21 septembre en 2003. D'où l'utilité par exemple de la liste dressée par la Chambre des métiers, comme un moyen de faire du « contrôle de qualité » des prestations exécutées par les entreprises. Encore faut-il avoir l'idée de s'y adresser.

Ce constat en amène un second relatif au « surcoût » économique que peuvent engendrer les malfaçons, ou plus généralement des dégâts mal évalués au départ qui donnent lieu à des travaux inadaptés. En effet, si l'entrepreneur est lui-même assuré, les dégâts finissent par être indemnisés « deux fois », une fois au titre du sinistre, une seconde fois, ne serait-ce que partiellement, au titre de la malfaçon. Si, comme l'exemple le montre, une entreprise ne peut faire face à ses responsabilités, c'est la victime du sinistre qui supportera ce nouveau coût.

Ce dossier montre enfin l'utilité de pouvoir offrir aux sinistrés une compétence qui n'est pas seulement d'ordre « juridique », mais également d'ordre « technique », mission déléguée à deux des cellules (médiation assurance et travaux) mises en place par la Mairie, mais dont l'assistance technique ne s'est pas toujours révélée aussi durable ni efficace que souhaité. Nombre d'erreurs et de malfaçons proviennent en effet de la mise en œuvre concrète du travail d'exécution. Certaines auraient certainement pu être anticipées, voire évitées, si les particuliers avaient su (et pu) comment recourir ponctuellement à des expertises techniques⁹, sans que cela passe par le biais de leur assureur.

7) Enfin, ce cas montre que la **signification de l'expertise médicale appartient à l'intéressé** qui peut transformer celle-ci à sa convenance. Ce premier pas vers une indemnisation éventuelle pour préjudice corporel peut être compris par la victime comme une sorte de « compensation » pour toutes les épreuves auxquelles la définition, la réparation et l'indemnisation des préjudices matériels ont donné lieu - une « *aide financière de reconnaissance de sinistré* », selon la formule de Mme B. qui sait qu'elle ne rentrera pas dans ses frais.

4 - En contrepoint : Mme A., ou les détails « qui tuent »

4 – 1 Résumé de la situation

Le cas de Mme A. ressemble par bien des points à celui que nous venons de présenter. Mme A. habite à 500 m de l'usine, dans un immeuble en co-propriété lui aussi, fortement touché par l'explosion. Mais à la différence de la détermination pugnace dont fait preuve Mme B., son histoire est celle d'une grande usure face aux démarches qui n'en finissent pas, aux dégradations en chaîne du cadre de vie. D'une

⁹ Problème soulevé dans le rapport du CERCRID.

usure doublée, ici encore, d'une bonne part de désillusion. Comme Mme B., elle apprendra que prendre ses affaires en mains ne suffit pas pour remettre en état son appartement et rentrer dans ses frais. A qui la faute d'après elle ? Aux copropriétaires incapables d'une action collective ; mais surtout aux compagnies d'assurances, aux batailles d'experts, à l'impuissance et à l'inégalité des assurés face à leurs pratiques trop souvent « malveillantes » et arbitraires qui alimentent le sentiment d'injustice.

Après l'explosion, Mme A. effectue la déclaration de sinistre auprès de son assurance. Elle prend des photos des dégâts matériels, sollicite des devis auprès des entreprises. Les vitres ont éclaté, les parquets et les meubles sont endommagés, la chambre de son fils est chamboulée, des cloisons se sont fissurées, la porte d'entrée de l'appartement est à remplacer. Elle prend toutes les initiatives nécessaires pour faire reconnaître les dégâts, faire accepter les devis, faire évaluer et réévaluer les indemnités. Pourtant, les réparations vont traîner.

En fait, c'est le lieu de vie de la famille qui est totalement dégradé. « *On a été placardés* », explique-t-elle pendant des mois. Elle a vécu ces mois d'attente de travaux « *dans sa cuisine* », seule pièce qui recevait la lumière du jour. Dans les autres « *on vivait dans le noir* », car elles avaient été bouchées par des planches de contreplaqué. La première expertise aura lieu un mois après l'explosion. La première facture ne sera réglée qu'un an après l'explosion. L'impossibilité de mettre en œuvre les réparations oblige à vivre chaque jour le rappel de la catastrophe. Mme A. fait face, même si d'autres lui disent : « *comment fais-tu pour rester dans cet appartement ?* ». Minimisant ses efforts, elle « *tient* », dit-elle, « *pour les enfants* ». Par lassitude, elle finira par accepter un montant d'indemnisation, c'est autant un compromis passé avec elle-même, une façon de clore une lutte continue qu'elle aura menée pour obtenir, « *morceau par morceau* », « *poste par poste* », que les assurances prennent en charge les réfections de différents éléments du logement sinistré.

Pourtant, Mme A. a quelques atouts pour affronter la situation. Son mari est commissaire de police principal. L'aspect « juridique » des démarches ne lui fait pas peur. Elle les effectue « seule ». Son mari la soutient, mais sa fonction le conduit à « s'occuper » d'abord des autres, ce qui l'amène parfois à « sacrifier sa famille ». Lorsque nous l'avons rencontrée, son mari venait d'être muté en Nouvelle Calédonie, depuis janvier 2003. Lorsqu'elle quittera son logement cet été pour aller le rejoindre (après le bac de son fils), l'appartement sera sans doute, enfin, remis en état. En septembre dernier, un an tout juste après l'explosion, elle a craqué. Le jour de la date anniversaire, elle se retrouve elle-même « coincée » dans sa voiture : devant elle défilent des manifestants en direction de l'usine, alors qu'elle se rend en urgence chez une amie qui vient de l'appeler, bloquée dans son appartement dont elle-même garde un double des clés. C'est alors qu'elle est prise de panique, dans sa voiture,

pensant à son amie « *coincée* », elle revit la « *boule d'angoisse* » du 21 septembre qui l'avait saisie dans son appartement, le « *choc* » que depuis lors elle « *n'avait pas voulu voir* ». Le contrecoup sera douloureux. « *Je revis ce que j'ai emmagasiné : vous vous battez pendant un an, maintenant j'ai une faille, il faut que j'arrive à la refermer* ».

4 – 2 Enseignements généraux

8) Plus que d'autres peut-être, **les co-proprétaires ont été confrontés à l'arbitraire des assurances**, parce qu'ils pouvaient comparer, constater les inégalités de traitement et de remboursement découlant de leur contrat. Mme A. est une co-proprétaire désabusée. Elle a mal supporté l'absence d'alliés parmi les autres propriétaires (et le syndic) ; leur stratégie vis-à-vis des assureurs différait de la sienne. L'action collective s'est révélée impossible : elle a dû s'accommoder de cette individualisation des conséquences pourtant partagées par ses voisins d'une catastrophe collective. Elle avait proposé de cesser de payer les charges du syndic et de verser les sommes sur un compte de dépôt. Les autres co-proprétaires ont préféré continuer à les payer. Certains voulaient constituer une association et prendre un avocat. Mais pour cela il fallait déjà avancer une somme (3000 F). Mme A. adhère à l'association, mais après trois réunions qui mettent à jour les divergences d'intérêt entre co-proprétaires, elle cesse d'y assister et auto-réduit ses charges. Tout ceci va prolonger et compliquer la liquidation du dossier d'indemnisation pour les dégâts matériels.

Le sentiment de méfiance éprouvé à l'égard des assureurs se double d'un sentiment **d'injustice**. Cette lutte acharnée s'appuie sur le constat de l'arbitraire qui régit les pratiques des assureurs. « *Le montant des indemnisations dépend des compagnies : je sais que la G. n'a pas été à la hauteur de ce que j'ai subi* ». Car Mme A. a comparé avec « *ce que perçoivent d'autres habitants placés dans une situation comparable* ». Sentiment d'injustice aussi, par rapport à ceux qui ne payent rien et ont été mieux secourus, par rapport au syndic qui a accepté du contreplaqué « *recupéré* » plutôt que de poser du plexiglas comme ce fut le cas dans d'autres logement. Injustice encore, par rapport à ceux « *qui ne payent pas leur assurance et sont mieux remboursés que vous* ». « *Parce qu'on est « moyen », on se dit : ils vont se débrouiller tout seuls* ». L'impression de se « *faire avoir* », que certains se sont mieux « *débrouillés* » que d'autres et ont finalement été mieux indemnisés, en particulier ceux qui se sont directement adressés à Equad. « *On a été les premiers concernés – on habite à 500 mètres de l'usine – et les derniers à être traités* ». A propos de la dernière estimation de l'indemnisation pour privation de jouissance, elle dira avec fatalisme : « *Je vais accepter, on m'a dit qu'il fallait que j'accepte* ».

9) Le second point qu'illustre cet exemple est un **sentiment de méfiance à l'égard des assurances qui se confirme dans le temps** : et enfin non seulement il faut se battre pied à pied avec les différents assureurs - celui de la co-propriété pour les volets, fenêtres, portes ; Equad pour les cloisons, installation des placoplâtres provisoires, parquet, mais aussi avec l'assureur individuel pour la peinture, la moquette, la décoration, et, finalement, la porte d'entrée « *contestée* » par Equad - mais on n'est jamais sûr d'avoir obtenu le bon taux. L'indemnité proposée pour perte de jouissance, un an après l'événement qu'elle juge insuffisante, est revalorisée, à la suite d'une nouvelle visite de l'expert qu'elle réclame. Ce nouveau calcul prend acte de ce que le premier expert « *venu de Montpellier* » n'avait pas pris en compte correctement la perte de jouissance. Or ce calcul ne repose pas sur une évaluation globale, mais bien sur des éléments précis (l'état des portes et des peintures), que le premier expert aurait pu intégrer dans sa première évaluation et qu'il n'avait pas pris en compte. Mme A. ressent la « *malveillance* » de ses interlocuteurs : « *ils ont cru qu'on allait lâcher* ». Le résultat de ses démarches a démontré qu'elle ne pouvait pas « *avoir confiance* » et que finalement les indemnités proposées ne lui permettront pas de remettre vraiment en état son logement. Mais comme bon nombre de sinistrés, elle n'a pas été jusqu'à tenter une action judiciaire. Pour l'intérieur du logement, les tractations avec l'assurance sont l'objet de longues discussions. L'expert réévalue la nature exacte des dégâts subis, ceux-ci sont systématiquement minimisés. Il convoque à nouveau les corps de métiers sur place pour rediscuter le montant des devis proposés. L'expert d'Equad refuse de prendre en compte les peintures et la décoration, Mme A. se retourne vers son propre assureur. Ensuite, elle devra « *batailler pour la salle de bains* ».

Ce que souligne, plus généralement, cette bataille des experts, c'est l'effet de morcellement, le découpage du logement en autant de morceaux que d'assureurs, dont certains éléments ont plus de légitimité à être remis en état que d'autres. La valeur d'usage de l'appartement devient ainsi dépendante d'une définition du risque par laquelle chaque assureur essaie de limiter son engagement financier. Quand le logement retrouvera-t-il son « *intégrité* » physique ?

10) Un troisième enseignement plus général déjà évoqué est le **caractère différé de la réaction psychologique : le souci du matériel a masqué la plaie psychique**, comme si le fait d'être indemnisé « pour soi » paraissait un peu indécent au vu de toutes ces traces matérielles si tangibles. L'obligation de « tenir » sur une très longue période, durant laquelle on est submergé de démarches, peut s'exercer au détriment d'une reconnaissance du choc subi. Tous les efforts de Mme A. sont tendus vers la reconstruction du lieu de vie

de la famille, elle n'a pas pensé à elle. C'est son mari qui rencontrera Mme P. du SAVIM au cours d'une réunion professionnelle. C'est elle qui s'enquiert de Mme A. et suggère à son mari de la lui adresser. Mme P. va la conseiller dans la poursuite des tractations avec les assurances. Elle l'informerait de la possibilité d'obtenir une indemnisation « pour elle » et une réévaluation par l'expert médical du dommage psychologique subi (qui passera de « très léger » à « léger »), révélant ainsi la part d'arbitraire, là encore, dans l'estimation du préjudice corporel retenu.

5 – Mme F., ou quand l'indemnisation monétaire équivaut à une insulte

Clés de lecture :

- une situation construite autour d'une double déqualification
- effets dans le temps : une distinction entre indemnisation et reconnaissance ; leur « impossible réconciliation ».
- sur le processus : c'est le principe même de l'indemnisation pour préjudice corporel qui est mis en cause, vécu comme « insultant »
- épreuve pour elle : relogement au rabais, être seule dans ses démarches ; une reconstruction impossible ; le silence de son mari ; l'inégalité de traitement des non-natifs soupçonnés de « profiter » ; inégalité de fait devant la police d'assurance
- Le travail de la victime : maintenir l'intégrité de la famille ; apprendre à comprendre

Travail « sur soi » et travail « sur le monde » vont parfois de pair comme nous l'avons vu, participant ainsi, dans le meilleur des cas, à la réparation matérielle et psychique des dommages subis, dans leur biens et dans leur chair, par les sinistrés. Mais ce couplage ne peut pas toujours être mené en parallèle. Un décalage temporel plus ou moins important se glisse alors entre ce qui peut être fait « pour soi » (souvent remis à plus tard) et ce qui est fait pour les autres, les proches ou pour son logement (qui passent avant). On vient de le voir pour Mme A., dont la blessure psychique s'est trouvée masquée par l'obsession des démarches pratiques nécessaires à la remise en état du lieu de vie, comme on l'avait vu aussi pour Mme R., dont l'accès tardif au statut d'accidentée du travail avait différé son entrée dans le processus d'indemnisation. L'exemple de Mme F. dont il va maintenant être question nous permettra d'enrichir la palette des obstacles qui se dressent sur le chemin de la réparation, en soulignant cette fois les avatars auxquels peut se heurter le principe même d'une indemnisation financière d'un préjudice corporel ; cette indemnisation bien loin de valoir réparation pour elle, est qualifiée d'insultante et nous essayerons de comprendre pourquoi. Le cas de Mme F. est à bien des égards comparable à celui d'une autre famille nombreuse habitant elle aussi un pavillon dans le même quartier, dont nous avons également recueilli le récit, sur lequel nous reviendrons plus loin. La comparaison, point par point, de leurs deux récits met en évidence des différences

caricaturales, montrant qu'il y a différentes façons de « se reconstruire » au propre et au figuré, suivant les « moyens » (toujours au propre et au figuré) que l'on « peut » ou que l'on s'autorise à mobiliser. Avec l'exemple de Mme F., nous aborderons aussi la question des inégalités sociales des sinistrés face aux ressources en tout genre – relationnelles, cognitives, juridiques – auxquelles ils ont accès et l'on verra comment le SAVIM, par son assistance directe ainsi que son offre d'accompagnement dans le temps, a occupé dans son cas la fonction d'un recours essentiel.

Mme F. est d'origine marocaine et, comme son mari postier, a été naturalisée. Ils habitaient un pavillon dans le quartier d'Empalot qu'elle situe à 600 mètres à vol d'oiseau de la tour de l'usine et dont le couple est propriétaire. Ce pavillon a subi des dégâts matériels très importants. Leurs cinq enfants sont scolarisés. Mme F. nous a accordé un long entretien en septembre 2004, dans les locaux du SAVIM où elle est suivie depuis plus d'un an. C'est un des témoignages dont la dimension affective est la plus perceptible. Madame F. a longuement évoqué ses démarches et son espoir : reconstruire son pavillon comme il était avant l'explosion, objectif qu'elle devra renoncer à atteindre. Peut-être parce son raisonnement épouse comme beaucoup d'autres le déroulement du processus d'indemnisation, Mme F. exprime avec force ce que nous appellerons l'impossible réconciliation, pour certaines victimes, entre le principe de « reconnaissance » et celui de « l'indemnisation ».

5 – 1 L'impossible réconciliation entre reconnaissance et indemnisation

Si beaucoup de victimes contestent l'équivalence entre perte, douleur et argent, elles ne disent pas toujours aussi crûment que Mme F. qu'avec ce qu'on lui donne, non seulement elle ne parviendra pas à reconstruire son pavillon, mais qu'elle trouve « insultant » que l'on puisse imaginer qu'elle va dépenser « pour elle-même » la somme qui lui sera versée au titre du *pretium doloris*. Ce faisant, elle exprime tout haut ce que d'autres ne disent pas ou n'osent pas penser : contrairement au dicton qui veut que l'argent « n'a pas d'odeur », l'argent conserve pour Mme F. une signification. Son « odeur » dépend de son origine : pour Mme F., ce « *bien qui vient d'un mal* » heurte ses convictions éthiques les plus profondes : rien d'étonnant à ce que son pouvoir de réparation soit nié.

« L'argent, on ne l'a pas touché, il est encore sur le compte. Cela fait un an. Après l'expertise, cela a été rapide. (...) Parce que pour moi, c'est un bien qui vient d'un mal que je n'arrive pas encore à digérer. Je n'arrive pas à me faire plaisir avec quelque chose qui m'a fait autant de mal !... je n'irai pas le chercher parce que je n'arrive même pas à en profiter ! Ça me fait tant de mal ! Quand j'irai mieux, peut-être ! Mais là... C'est comme si je me moquais de moi-même ! C'est insultant pour moi ! Parce que, l'argent, ce n'est pas tout dans la vie ! J'ai toujours vécu comme ça et je ne me suis jamais plainte ! J'aurais pu rester chez moi, sans catastrophe et sans rien, plutôt que d'avoir je ne sais combien... dans ces conditions... C'est insultant de vous dire qu'avec cet argent, ça va aller mieux ! »

On songe devant cette interprétation au caractère historique de la signification de l'argent, qui avant d'être perçu et utilisé comme un équivalent général, comme il l'est dans nos sociétés modernes, était considéré comme une entité à destination préalablement « affectée »¹⁰. L'argent homogène, anonyme et substituable de l'indemnisation n'a pas sa place dans une telle représentation. Ce qu'on peut remarquer ici au minimum, pour aller dans ce sens, c'est que l'argent destiné à réparer la maison et l'argent versé au titre de l'indemnisation du préjudice personnel ne forment par un tout cumulable pour Mme F. : ces sommes sont pré-affectées et de ce fait non substituables.

Pour comprendre l'étendue du « mal » dont souffre Mme F. et qui l'empêche de « profiter » de la somme versée au titre du *pretium doloris* qui lui a été reconnu, il faut entrer plus en détail dans les conséquences du désastre qu'a été pour elle l'explosion. Elle a perdu à la fois son foyer, symbole de son insertion réussie dans la société d'accueil, son mari ou plutôt toute possibilité d'entrer dans une communication normale avec lui – devant son mutisme elle assumera seule l'ensemble des démarches afférant aux travaux – et sa dignité : « on » la soupçonne de « profiter » de la situation et « on » le lui fait sentir.

Le pavillon

Symbole d'ascension, synonyme d'intégration, garantie de sécurité et d'unité familiale, la maison individuelle représente beaucoup plus qu'un simple logement : une source de fierté, une « victoire » remportée sur le destin, la chance de pouvoir surmonter les handicaps liés à la nationalité d'origine du couple. Qu'elle vole en éclats et c'est la vie elle-même qui implose. L'atteinte matérielle – cette maison « *qui n'est plus la maison* » - atteint la famille dans son intégrité psychique :

« Tout ce que je veux c'est que ma maison soit refaite telle qu'elle était, parce que j'ai « galéré » pour l'avoir, pour sortir mes enfants des HLM, on n'avait pas les moyens de le faire, mais je me suis beaucoup privée pour réaliser ça et c'était une victoire... A 27 ans, j'ai eu mes enfants, ma maison et trois ans après tout s'en va en éclats ! (...) Tout ce que j'avais était plein de verre partout. Je ne pouvais rien utiliser, les placards étaient complètement par terre. (...) J'étais désorientée. Je suis allée voir la psychologue, elle m'a fait une liste de magasins où je pourrais acheter des choses. Avant j'étais allée à la cellule de crise. Il fallait que je me ressaisisse, car je ne suis rentrée à la maison qu'après avoir rassemblé tous mes enfants (dispersés dans plusieurs écoles différentes et qu'il a fallu retrouver), et là, ce n'était plus la maison ! ».

La famille commencera par camper sur place, puis sera « relogée » dans une caravane dans le fond du jardin ; elle emménagera ensuite dans un HLM, à ses frais, durant 7

¹⁰ Polanyi, K. (1957). "The Economy as instituted process". in K. Polanyi, C. M. Arensberg, & H. W. Pearson (Eds.), *Trade and Market in the early empires* (pp. 243-70). New York, Free Press.

mois : *« Il y avait beaucoup d'associations dans le quartier qui se mobilisaient et grâce à elles, elles nous ont installés une espèce de plastique sur les fenêtres des deux chambres. On a employé toutes nos forces pour débarrasser les deux chambres, mais nous ne les avons jamais utilisées, on était dans une seule chambre parce que les enfants n'arrivaient pas à être tout seuls. Moi je pensais avoir une chambre pour les enfants et une chambre pour moi. Mais on est tous restés dans la même chambre, jusqu'à ce qu'ils me donnent une caravane. »*

Ce logement provisoire est cependant d'une précarité extrême. Mme F. expliquera pudiquement que, la caravane n'étant pas reliée aux canalisations, ils devaient retourner, de jour comme de nuit, dans le pavillon pour utiliser les installations sanitaires : *« Comme il était impossible de rester, nous avons pris un appartement ! En HLM ! Pas loin pour que les enfants ne soient pas... Donc nous avons payé de notre poche pendant pratiquement huit mois ! C'est moi qui ai payé. Parce qu'ils ne pouvaient rien me donner d'autre qu'une caravane ! Ils ne voulaient pas entendre parler d'une location parce que j'avais déjà une caravane ».*

L'inversion des rôles

Ces relogements successifs ne constituent pas seulement des conditions de vie dégradées. Ce sont des événements qui marquent pour Mme F. le risque d'une régression sociale et une menace pour son foyer ; dès lors, l'enjeu de la reconstruction dépasse la réhabilitation du cadre de vie matériel et l'énergie qu'elle va déployer visera en priorité l'avenir de ses enfants. L'épreuve de la catastrophe va bouleverser l'équilibre des rapports internes au sein du noyau familial : Mme F. se trouvera contrainte d'assumer, à la place de son mari, le rôle de chef de famille. Ni son statut de mère au foyer, ni son niveau d'instruction général (à en juger par son maniement parfois approximatif de la langue française) ne prédisposent cette jeune mère de famille sans profession à endosser seule l'ensemble des responsabilités, des contacts, des décisions, bref tout ce qu'exige la gestion de leur situation de sinistrés « relogés » puis indemnisés. Le métier de son mari, fonctionnaire et postier, aurait pu être un atout sérieux pour les démarches. Mais son époux est resté prostré, « bloqué », incapable de réagir ni d'agir. Il fait partie de ces nombreux sinistrés qui refusent de consulter et dont le trouble persiste trois ans après l'explosion. Voici comment Mme F. décrit son état psychologique :

« C'est très compliqué pour lui parce que ce n'est pas qu'il ne s'en occupe pas, c'est qu'il est tellement touché ! Lui quand il est touché ça le bloque. Et quand ça le bloque, c'est-à-dire que... Il est là, il est tout triste parce qu'il ne fait rien mais il ne peut pas réagir. Moi je ne peux pas comprendre sa situation parce qu'il faut faire face et après on pourra se lamenter, comme je disais, sur notre sort une fois que la maison sera faite. Mais c'est sa façon de réagir ! »

- *Il est aidé, suivi, lui ?*

- *Non. Il ne veut pas ! C'est impossible de parler ! (...) Mais ça a agi sur ses mains. Il a les mains qui se coupent toutes seules. On a tout fait, donc c'est le stress, c'est psychologique !*

Et il n'y a pas de médicament, là il a de la cortisone, une pommade pour que ça soulage ». C'est des coupures... On dirait que cela a été fait par un couteau ! Mais elles sont aussi profondes que... Ca fait 1 an et demi, à peu près 2 ans. Les médecins ont tout fait et ils ont dit que cela devrait être le stress ».

Le retrait de son mari fait d'elle une femme d'action : son entretien est émaillé de verbes déclinés à la première personne : « J'ai fait appel aux artisans » ; « J'ai fait l'eau dans le garage » ; « J'économise » ; « Je fais des économies (pour pouvoir réaliser les travaux petit à petit) » ; « Je compte faire plaisir à mes enfants... » ; « J'ai même fait 16 devis »...

Mais cette inversion des rôles est pour elle une source de souffrance, de même que le fossé qui s'est creusé entre les membres du couple qui ne se parlent pratiquement plus (« On est tellement éloigné maintenant, il a souffert à sa façon, moi à ma façon. »).

Le soupçon : « on est dans notre droit, mais on se retrouve montré du doigt »

Tout est dit avec ce « mais ». Quand on se sent « montré du doigt », comment peut-on revendiquer « son » droit ? La reconnaissance du statut de victime qu'une indemnisation est censée favoriser est ici minée par le soupçon collectif qui pèse sur sa communauté ethnique : la légitimité de ses démarches en devient suspecte pour les autres, une source de honte pour elle. Comment dans ces conditions pourrait-elle « se faire plaisir » avec l'argent de l'indemnisation ? Mme F. fait état à plusieurs reprises de ce regard malveillant porté sur elle, par son assistante sociale, par son assureur, par exemple : femme maghrébine (et voilée), elle est confrontée, comme beaucoup de personnes issues de l'immigration, à un certain ostracisme : « on se retrouve montré du doigt comme si on voulait profiter ». Lorsqu'elle a pris contact avec son assistante sociale, celle-ci a commencé par dresser la liste des aides dont elle avait bénéficié depuis l'explosion :

« La première fois que je suis allée voir mon assistante sociale que je ne connais même pas, elle a sorti le dossier pour nous lire l'aide qu'on avait eue... Vous savez l'aide qu'on vous lit en premier... Ça a été trop choquant pour moi parce que je ne suis pas venue pour ça ! »

Le thème abordé ici ne saurait être mis sur le compte de quelques dérapages isolés. Cette méfiance de la part de services socio-administratifs, dont certaines familles d'origine étrangère ont eu à pâtir, a d'ailleurs été signalée dans plusieurs rapports rédigés par des évaluatrices de la Fondation de France. Mais le soupçon qui pèse sur cette catégorie de sinistrés n'est pas totalement infondé, comme le reconnaît Mme F., qui insiste sur l'obligation qui lui est faite, en conséquence, de « faire la différence » à l'aide d'une constante exhibition de preuves pour faire reconnaître ses droits et justifier du bien-fondé des réparations qu'elle veut entreprendre :

« Parce que c'est vrai qu'il y a tellement de gens qui l'ont fait (profiter), et le contexte français fait qu'on met toujours tout le monde dans le même sac ! Et ça c'est très pénible. Je

ne fais pas de reproche au système mais c'est les gens aussi, il y a un peu de tout. On n'arrive pas à traiter cas par cas. L'inspecteur de l'assurance m'a pratiquement dit que j'essayais de gagner un maximum d'argent ! »

Confiance et crédulité : « Il n'y a pas de raison que ça aille mal »

Au regard de ce qu'elle a vécu depuis trois ans, Mme F. estime que c'est justement parce qu'elle se sentait « dans son droit » qu'elle a enclenché sa demande d'indemnisation auprès de son assurance, sans l'aide d'une quelconque association ; ce n'est que plus tard qu'elle s'adressera au SAVIM :

« (...) On s'est dit qu'il n'y avait pas de raison que ça aille mal. Donc on n'a rien à cacher ! Et ce qui m'a mise un peu à l'aise au début, c'est qu'ils n'ont jamais contesté les travaux qu'il y avait à faire ! mais je n'avais pas mentionné les meubles. Ce n'était que les dégâts immobiliers et ils n'ont rien contesté parce que ça saute aux yeux ! Ils avaient juste à venir voir ! Et donc ça, ça m'a donné espoir, j'ai dit il n'y a pas de raison que... J'avais une idée... Enfin, j'essayais d'être toujours honnête et de respecter la loi et... Et il n'y a pas de raison que ça n'aille pas ! Normalement on paye l'assurance pour que ça marche ! En plus, à l'époque on entendait tellement de promesses ! comme quoi ça irait très bien pour tout le monde... »

Les travaux sont conséquents et exigent une contre-expertise. L'expert chiffre l'indemnisation à hauteur de 300 000 F. Cette somme lui paraît dans un premier temps importante. Elle sollicitera ensuite un premier devis d'entreprise : il se monte à 357 000 F. L'extrait qui suit montre qu'à l'époque Mme T. en savait beaucoup moins qu'aujourd'hui et espérait alors pouvoir retrouver un logement bien refait :

« Les dégâts sont très importants et comme vous le savez, au-delà de, je ne sais plus quelle somme... 300 000 F. ou quelque chose comme ça... il fallait une contre-expertise. La première contre-expertise, je ne comprenais rien aux mètres carrés, si on me dit cent francs, je dis que c'est bon ! Dépose, pose et je ne sais pas quoi ! L'assurance m'a offert à l'époque 357 000, je suis en francs ! Et donc franchement, pour nous qui avons un petit revenu, un seul revenu, c'était énorme. Je me suis dit : « on va rénover » et il nous restera de l'argent donc vraiment ! J'ai dit « eh bien si vous le dites, oui ». Et ils m'ont demandé de refaire un devis. »

Commence alors la course aux devis : Mme F. explique qu'elle en a fait jusqu'à 16 : « Le (dernier) devis se monte à plus de 700 000 francs ! Alors l'assurance me dit : « Vous savez madame... » J'ai dit moi, c'est énorme ! Alors avant d'accepter je lui donne le devis... Lui, il barrait le devis et mettait ses prix. Je me suis dit qu'il s'y connaissait puisqu'on fait appel à lui et qu'il vient de Paris. Ce n'est pas un expert, c'est un architecte, mais il se prenait, vous savez, pour un architecte bien affirmé, donc je l'ai cru ! Je lui ai dit voilà le devis, il m'a dit : « Je vous propose... » - Je lui ai dit si vous ne voulez pas vous faites les travaux vous-même ? Moi je ne cherche pas à toucher de l'argent, tout ce que je veux c'est que ma maison soit refaite telle qu'elle était. »

Ce passage explicite parfaitement les conditions dans lesquelles beaucoup d'indemnisations ont été fixées. L'expert, ou ici le contre-expert, n'a pas affaire à des

clients informés capables de se défendre sur la base d'une argumentation étayée. La vision « globale » de l'assuré est facilement battue en brèche par l'examen détaillé auquel se livre l'expert, dont objectif est de réduire chaque poste du devis.

5 – 2 L'aide du SAVIM

Mme F. trouvera auprès du SAVIM, assistance, écoute et soutien de longue durée. Selon quelles modalités, pour quelles difficultés, avec quel résultat ? Dans un entretien aussi peu directif où les faits sont livrés pour ce qu'ils « font » ou ce qu'ils signifient plus que pour ce qu'ils « sont », il est difficile de faire la part des démarches conseillées ou préconisées par le SAVIM de celles effectuées par lui ou avec son soutien. Mais si l'on se réfère à la mission d'information et d'accompagnement de cet organisme, alors ce dossier est un exemple de mobilisation réussie. Totalement inexpérimentée au départ, Mme F. s'est « approprié » les démarches à faire ; même si elle n'écrit pas elle-même toutes les lettres, elle comprend manifestement le déroulement des phases et la logique des acteurs auxquels elle a affaire. Le va-et-vient qui s'est mis en place entre elle et ce service ressemble davantage à la dynamique d'une formation continue qu'à une succession de consultations administratives.

Du renseignement à « l'enquête »

« J'ai fait la connaissance de la SAVIM dans la cellule de crise, et quand je les ai contactés, ils m'ont permis de voir plus clairement, ça c'est vrai. Ils m'ont renseignée, ils m'ont épaulée. (...) Ils m'ont ouvert les yeux sur plusieurs choses : quels étaient mes droits, ils se sont occupés de tout ce qui était « écrit » et ça c'est très réconfortant pour moi parce que je fais énormément de fautes d'orthographe et en plus je ne savais pas jusqu'où je pouvais aller pour demander. Mais maintenant je connais mes droits, mais à l'époque je ne savais pas jusqu'où je pouvais aller et ils étaient, surtout l'intermédiaire, avec l'assureur qui était quelqu'un d'odieux. Il fallait carrément écrire à Paris. Vous savez l'agence qui veille sur le bon fonctionnement des assureurs... Je ne sais pas comment elle s'appelle. Après j'ai fait des enquêtes, car j'arrivais à mesurer un peu les dégâts. Parce que chez nous, vous savez, ce n'est pas comme ça ! Les réparations, ça ne coûte pas autant ! parce qu'on a la main-d'œuvre qui n'est pas chère ».

Forte de cette mise en selle indispensable (aide à l'écriture, savoir faire la différence entre chez nous et ici, apprendre à apprendre, à enquêter, à décider), Mme F. apprendra beaucoup par elle-même :

« Maintenant si vous voulez que je vous refasse la maison, je ferai mieux que l'architecte ! Je connais tous les prix par cœur ! Et donc avec l'expert d'assurance, on est arrivé à... J'ai dû faire appel à chaque corps de métier à part pour économiser les frais de sous-traitance, et j'ai essayé de ne pas penser, par exemple au carrelage à refaire, de ne pas penser à la peinture ni au papier peint, mais surtout mettre la maison à l'abri, et je ne pourrai avoir les fenêtres qu'au mois de janvier. Je ferai les travaux les plus urgents, le reste attendra ».

Malfaçons et négociation :

La prise en main de son dossier par le SAVIM, qui l'a adressée à un avocat, lui a permis de réagir efficacement aux malfaçons : durant trois hivers, ses fenêtres, objets de la malfaçon, sont restées bouchées par du plexiglas :

« Pour les fenêtres, il a fallu attendre que le tribunal tranche et à la fin, au bout d'un an et demi de bataille juridique et les frais d'avocat qui n'ont pas été donnés, j'ai dû arrêter et demander de l'amiable parce que tout ce que je veux c'est que cela cesse ».

Nous n'avons pas nécessairement tous les éléments précis pour comprendre la situation. Mme F. n'a apparemment pas bénéficié de « l'aide juridictionnelle » qui est accordée aux personnes dont les revenus n'atteignent pas un plafond fixé¹¹. En tout cas, l'expertise pour les malfaçons sera faite à ses frais. On sait qu'à partir du moment où le litige porte sur les malfaçons, les assurés ne sont plus couverts par la convention, mais relèvent du droit des assurances. Toute tentative pour négocier une indemnisation à la hausse présente alors une part d'incertitude quant au résultat, nécessite d'investir dans de nouvelles expertises, de même que cela implique de retarder encore le chantier. Autant de risques qu'il faut pouvoir assumer. Pour Mme F., c'était inenvisageable. Elle sera amenée à « négocier » avec l'assurance, peut-être à ses dépens, parce que les honoraires de l'expert n'étaient pas pris en charge : elle finira par accepter un montant d'indemnisation inférieur au devis qu'elle présentait :

« Comme la somme n'était pas la même que le devis, c'était même très loin ! j'ai dit : je peux signer dans la mesure où vous prenez les honoraires de l'expert d'assurance. (...) J'ai négocié cela, parce que je voulais arrêter, mais je ne voulais quand même pas tout perdre. (Les honoraires se montaient à environ trois mille huit cents euros). »

Face à cette dépense, le SAVIM va tenter d'interpeller directement EQUAD, ce qui est évidemment une mesure assez exceptionnelle : *« Elle (la juriste) m'a demandé de lui apporter les papiers. C'est elle qui va s'en charger. Elle va carrément écrire à EQUAD en leur rappelant ça au nom du SAVIM, en général, ça marche mieux ».*

Indemnisation et assistance psychologique

Enfin, le SAVIM va insister pour que Mme F. fasse une « demande d'indemnisation psychologique ». Elle ne l'aurait pas faite spontanément. L'accueil qui lui a été offert au SAVIM contraste avec celui d'autres « services de proximité » qui l'ont « déçue »¹². Par exemple, celui de l'assistante sociale dont la première phrase a été : *« ah vous venez pour remplir l'aide ? »*, alors qu'elle venait déposer une demande logement HLM. Ce contraste un peu caricatural souligne la capacité qu'ont les juristes du

¹¹ 830 Euros pour une personne seule, *Informations sociales*, n° 120, décembre 2004. Op. cit.

¹² Mme F. dira aussi qu'elle a été grandement aidée par le Secours Populaire qui est venu juste après l'explosion et lui a fourni du matériel.

SAVIM, non seulement « d'écouter », mais aussi d'établir un rapport de confiance réciproque. C'est peut-être parce que Melle X. (juriste) « est devenue une amie », que Mme F. a pu s'engager dans une démarche plus personnelle pour comprendre ce qui lui est arrivé. Elle est reçue depuis dix-huit mois par la psychologue du service, elle qui par ailleurs s'est abstenue de prendre des médicaments car, dit-elle : « J'ai peur d'être dépendante et je ne peux pas me le permettre avec mes enfants ». Cette capacité de faire en sorte que l'autre (le client) pense que vous ne rendez pas simplement un « service », mais que vous pouvez lui proposer quelque chose sur un plan personnel, est donc bien perçue comme spécifique par rapport à toutes les « aides » accessibles.

« J'ai mis beaucoup de temps avant de venir parce que je ne voulais pas craquer, il fallait que je tienne, que je tienne, je ne suis jamais revenue sur les événements, mais après il fallait que je le fasse. (...) C'est difficile de dire que ça marche la psychologue, ce n'est pas que ça ne marche pas mais... On s'est tellement éloigné, l'un de l'autre mon mari et moi. (...) Alors qu'on était très, très proche, très proche et ça c'est... Les enfants sont la seule chose qui nous tient. Quand ils sont là, on ne peut pas parler de choses privées, encore moins des travaux. Tout ce qui est AZF, on n'en a pas encore parlé. Mais autour des enfants, on est bien. C'est-à-dire qu'en tête-à-tête c'est le calme absolu, mais dès qu'il y a les enfants... C'est l'amour des enfants qui nous... réunit ».

Au moment de l'entretien, cette reconstruction affective est encore loin d'avoir abouti...

5 – 3 Enseignements généraux

11) Le récit de Mme F. incite à revenir sur l'une des questions abordées plus haut à propos du parcours de Mme R. L'accès au droit (et ici aux apports spécifiques et aux avantages prévus par la convention) n'a rien d'automatique comme on l'a vu. L'une des conditions que cet accès suppose, et que nos entretiens avec quelques victimes soulignent, est la contribution active qu'un sujet doit apporter à sa propre reconnaissance/reconstruction en tant que victime et qui peut se trouver « empêchée » pour différentes raisons. **Pour qu'une indemnisation pour préjudice corporel puisse être acceptée comme telle et atteindre son objectif (contribuer au processus de réparation) encore faut-il que la victime y consente.** Dans le cas de Mme F., ce consentement est loin d'être acquis puisque la somme reçue est perçue par elle comme souillée et même « insultante » : un « bien » ne s'achète pas avec un « mal ». Indemnisation et reconnaissance sont, au moment de l'entretien, difficilement réconciliables. L'obstacle pouvait s'analyser pour Mme R., on s'en souvient, en termes de double déni, l'absence de reconnaissance par son employeur de son statut d'accidentée du travail faisant écho à son propre déni des séquelles de l'explosion sur sa santé. Pour Mme F., l'obstacle provient cette fois d'une double disqualification : la sienne, elle qui se sait détentrice de droits et qui se sent montrée du doigt et soupçonnée par divers

professionnels (travailleurs sociaux, assureurs, experts) auxquels elle a affaire de vouloir « profiter » de la situation, et celle de l'argent qui se voit privé de son pouvoir d'équivalent monétaire général. Mme F. est doublement victime : victime de l'explosion et victime de l'image que lui renvoie la société qui fait d'elle une victime illégitime, lui interdisant de se reconnaître comme une victime ayant pleinement droit à une indemnisation. La force de ces deux représentations est de s'alimenter l'une l'autre : plus elle manque de moyens financiers pour réparer son pavillon, plus l'indemnité pour préjudice psychologique lui paraît indécente, d'une part ; et plus elle souffre du silence de son mari, plus l'argent lui semble insultant, de l'autre. Dans ces conditions, la visée d'une indemnisation au titre du *pretium doloris* est compromise.

12) Une seconde question que le cas de Mme F. incite à soulever a trait aux conditions dans lesquelles EQUAD peut faire l'objet d'une sollicitation particulière, lorsque « quelqu'un » (le SAVIM ou un avocat par exemple) fait une démarche pour le compte d'une victime dont ce quelqu'un entend défendre les intérêts. Une certaine opacité entoure les conditions de cet appel à un dédommagement exceptionnel et l'on sait, par ailleurs, qu'assistées par un avocat certaines victimes ont eu recours à cette possibilité. Si le SAVIM intervient en ce sens pour essayer de faire couvrir les frais de l'expertise payée par Mme F. (qui se montent à plus de 3000 euros), on peut supposer que l'association estime que cette personne « mérite » son intervention ou qu'elle a été lésée. Plus généralement, on peut se demander de quel type de régulation ou de principe une telle initiative procède. L'inégalité des chances devant cette sollicitation est patente, de même que l'inégalité de fait des assurés devant certaines des clauses de leur police d'assurance qui se révèlent, à l'épreuve de la catastrophe, décisives. Nous pensons par exemple aux garanties en matière de relogement et de protection juridique dont Mme F. ne bénéficiait pas. La question que nous souhaitons poser est : **dans quels cas, pourquoi et jusqu'où EQUAD était-il mandaté pour aller au-delà des garanties de ce contrat privé ?** Au cas par cas, au nom de l'équité (à chacun selon ses besoins) et suite à l'intercession d'un interlocuteur privilégié et bienveillant comme le SAVIM ? Ou encore sous la pression d'un procès grâce à l'assistance juridique d'un avocat, comme on va le voir dans un prochain exemple ? Dans les deux cas – devant la bienveillance comme devant l'aide d'un avocat – certaines victimes seront mieux traitées que d'autres. L'égalité des chances devant les sommes obtenues pour cette indemnisation « rapide et équitable » est loin, dans ces conditions, d'être respectée.

6 - En contrepoint : Mr T., ou la spirale infernale du petit entrepreneur

Quelques points communs significatifs peuvent être relevés avec la situation précédente : l'origine étrangère de Mr T., son intégration réussie en France - il est naturalisé, salarié et responsable d'une entreprise et par ailleurs propriétaire de deux pavillons, l'un fortement endommagé avec une procédure d'indemnisation/reconstruction inachevée. Mais là s'arrête le parallèle entre les deux cas : le milieu social, le niveau de revenu, l'imbricatio spécifique entre problèmes humains, familiaux, économiques et financiers que présente le parcours de Mr T., autant de dimensions propres à son histoire.

6 – 1 Résumé des faits

Monsieur T. vit en France depuis plusieurs années. Lui et sa femme sont originaires de Syrie et ont pris la nationalité française. Ils ont tous deux un emploi salarié. Mr T. travaille comme formateur en informatique à temps partiel, profession qu'il mène de front avec une autre activité, celle d'entrepreneur. A la mort de son père il y a 2 ans, il a repris la gestion d'une entreprise qu'il souhaite développer par un nouveau projet agro-alimentaire dans une commune proche de Toulouse. Il héberge une sœur, étudiante, et au moment de l'explosion habite chez lui son frère, qu'il a engagé pour un mois dans son entreprise, afin de développer techniquement le nouveau projet d'activité. Son frère vit habituellement en Syrie où il a un travail salarié. Il vient en France avec un visa d'affaires. Mr T. habite un pavillon implanté avenue du Muret et qui sera gravement endommagé par l'explosion. Sa femme occupait, avant leur mariage, un appartement dans une co-propriété également touchée. La SCI qui gère maintenant ces deux logements détient également un autre pavillon, occupé par un locataire, aux environs de Toulouse où le couple déménagera après le 21 septembre. Les deux pavillons font l'objet d'un remboursement de crédits.

L'histoire de Mr T. mêle, peut-être plus que d'autres, aspects juridiques, économiques et légaux qui vont construire une situation où sont étroitement intriquées les dimensions familiale et économique. L'impact de l'explosion de l'usine AZF a ou aura sur la vie de Monsieur T. des prolongements que l'on ne peut pas encore, au moment de l'entretien (deux ans après l'explosion), mesurer. Le jour de notre rencontre, Monsieur T. avait apporté deux volumineux dossiers contenant l'ensemble des pièces et correspondances soigneusement classées au fur et à mesure du développement du « dossier ». L'analyse de cet ensemble impressionnant de traces écrites aurait sans doute mérité d'être entreprise. N'ayant rien de constructif à « proposer » à Mr T. pour l'aider à surmonter ses difficultés, il était délicat de lui en demander copie. La durée de l'entretien et la complexité du cas de Mr T. incitent à une présentation synthétique autour des deux points suivants : l'inventaire des

conséquences enchevêtrées de l'explosion sur une organisation familiale et professionnelle nouée autour d'un projet d'activité économique désormais en panne ; l'ensemble des démarches faites par Mr T. depuis la catastrophe. Mr T. s'est beaucoup battu et se débat encore, mais pour l'heure aucune solution ne semble en vue.

L'enchaînement des conséquences mêle pour l'intéressé plusieurs types de dommages difficilement isolables dans la réalité, du point de vue de l'unité familiale, mais surtout des responsabilités que Mr T. se sent en devoir d'assumer à l'égard des siens :

- des dommages corporels : le jeune frère de Mr T. présent dans la maison lors de l'explosion est blessé. Il souffrira de séquelles à long terme, auditives et visuelles. Il est soigné à l'hôpital Purpan et les médecins demandent à ce qu'il ne quitte pas la France, car son état nécessite une surveillance. Quelque temps après l'accident, il est hospitalisé quelques jours dans un service psychiatrique et suivra un traitement à domicile par la suite. Les conséquences économiques qui s'ensuivent pour lui : la perte de son travail en Syrie et l'impossibilité d'obtenir un prolongement légal de son visa d'affaires sur le territoire français. Il décide après plusieurs mois d'inactivité forcée de partir pour l'Allemagne, pays dans lequel il a de la famille mais pas d'autorisation de séjour.
- des dommages matériels : le pavillon familial est inhabitable et la procédure d'indemnisation/reconstruction toujours en cours. Un logement, ordinairement en location, servira à reloger la famille, ce qui entraîne, avec la perte du loyer, un manque à gagner. Ce pavillon a l'inconvénient d'être plus éloigné et d'accroître les charges d'occupation car il est mal isolé. Départ de la sœur pour Grenoble où elle ira poursuivre ses études.
- des préjudices économiques et financiers : retard pris dans la création de la nouvelle activité. Perte de stock de denrées périssables déjà acquises auprès de ses fournisseurs à l'étranger. Perte de clientèle. L'entreprise est déficitaire. Perte de revenu de l'entreprise, qui permet en outre de subvenir aux besoins de la mère de Mr T. et à ceux d'une de ses sœurs, restées en Syrie. Nécessité d'emprunter pour faire face aux remboursements d'emprunts immobiliers (le loyer perçu permettait d'y faire face). Maintien en vie de l'entreprise déficitaire pour ne pas perdre la valeur des investissements engagés.

Quant aux nombreuses démarches engagées par Mr T., il suffit d'en dresser la liste par type d'interlocuteur pour avoir le sentiment que ce dernier a « tout » essayé. Tout, sauf le dépôt de bilan :

- les Pouvoir publics : sapeurs pompiers (venus vérifier l'état du logement qu'ils ont déclaré inhabitable) ; Préfet, pour tenter d'obtenir un prolongement du visa d'affaires de son frère ; Président du Tribunal de commerce, pour le consulter sur

les décisions à prendre dans le cadre de l'entreprise déficitaire et au bord de la faillite.

- les assureurs : le cabinet d'assurance auprès duquel il a souscrit des garanties pour l'ensemble de ses biens (immobiliers, véhicule) et pour son activité professionnelle ; l'assureur de Total, Equad ; les experts respectifs des deux assureurs.
- le dispositif d'aide aux victimes de la catastrophe : la cellule logement pour déposer une demande de relogement (qui n'aboutira pas) et la recherche d'une aide pour une contre-expertise pour la remise en état de son logement ; la cellule de médiation assurance ; architectes de l'urgence pour évaluer les travaux à entreprendre dans le pavillon sinistré ; l'expert vers lequel la Cellule assurance l'a orienté (ancien salarié du CSTB sollicité pour évaluer le coût des travaux) ; les diverses associations : association de défense des sinistrés du 21 septembre, Trait d'union (Secours populaire), Association des familles de France
- hors dispositif : sous la forme d'une aide apportée par une voisine employée à la sécurité sociale qui va lui trouver une solution pour la prise en charge des soins de son frère qui n'est pas couvert (il obtiendra pour lui une « aide-Etat »). Aide également de son voisin qui lui fournira des tuiles pour mettre son logement hors d'eau. Consultation d'entreprises pour l'établissement de devis.

6 – 2 Enseignements généraux

13) Tout se passe comme si Mr T. **avait cumulé deux handicaps** : avoir « du bien » (plusieurs logements, une SCI, une entreprise), et son origine étrangère¹³. Le fait d'être propriétaire le place certainement dans une situation atypique, par rapport à la majorité des sinistrés et, paradoxalement, le fait apparaître comme quelqu'un qui « pourra s'en sortir ». A-t-il eu droit aux mêmes attentions, aides, assistance que les autres ? – question à laquelle nous ne pouvons répondre. Son statut de propriétaire éclaire un problème plus général déjà évoqué : **à quels recours les victimes de dommages matériels ont-ils accès face au pouvoir des cabinets d'assurances ?** M. T. présente à cet égard une situation exemplaire et un troisième handicap intéressant : tous ses biens sont assurés par le même groupe, et c'est à cela qu'il attribue, en partie au moins, ses déboires. Entrons plus en détail dans les faits :

- Le dossier d'indemnisation pour les travaux de remise en état de son pavillon, pour lequel il n'a pas accepté la première proposition de son assureur, n'est toujours pas réglé.
- * Pourquoi ? Le rapport d'expertise lui semblait contradictoire avec ce que lui avaient annoncé les pompiers venus vérifier la toiture.

¹³ On pourrait peut-être ajouter au titre des « handicaps » l'activité de son projet d'entreprise : l'abattage des bêtes selon le rite musulman.

- Il demande alors à des entreprises de faire des devis. L'expert est en désaccord avec la nature des travaux préconisés par l'entreprise.
- Il cherche alors à faire faire une contre-expertise pour argumenter vis-à-vis de l'expert de son assurance : l'ancien salarié du CSTB conclura que le coût d'une démolition et d'une reconstruction serait inférieur à la remise en état de l'actuel pavillon.
- Devant le refus de son assureur de reconsidérer son offre, il s'adresse directement à Equad où son dossier restera bloqué de nombreux mois (6 mois ?).
- Il propose alors une réunion entre toutes les parties (expert d'EQUAD, ancien du CSTB, expert de son cabinet d'assurance qui ne se présentera pas à la réunion).
- Les propositions d'indemnisations ont été revues, mais ne lui permettent toujours pas de faire face à l'ampleur des travaux. Il a également obtenu la prise en compte d'un préjudice pour privation de jouissance.

Mr T. dénonce donc la « **collusion d'intérêt** » **entre assureurs** : probablement se sont-ils entendus, pense-t-il, sur une enveloppe globale à ne pas dépasser.

Aujourd'hui en grande difficulté financière, Mr T. refuse aussi bien l'idée d'un dépôt de bilan, dont les conséquences seraient désastreuses, que celle d'un recours judiciaire, car il craint que ce ne soit à son détriment (avec le risque pour lui de mise en faillite de l'entreprise). Il est pris dans la **spirale infernale du petit entrepreneur**, non pas du fait qu'il maîtrise mal sa situation, mais plutôt parce qu'il envisage de trouver d'ultimes solutions au sein de la famille, de façon à garder au maximum le contrôle de ses affaires et à ne pas « tout perdre ». Cela le conduit à emprunter de l'argent à des proches, plutôt que de s'adresser à des organisations professionnelles. Il risque la ruine étant donné l'imbrication de ses biens privés et professionnels. Voilà quelqu'un qui aura réussi à mobiliser l'ensemble des recours offerts, à mettre en œuvre une démarche méthodique, quasi professionnelle, dans le but qu'il s'est fixé : rester entrepreneur tout en évitant que sa situation ne devienne juridictionnelle. Aujourd'hui rien n'est encore joué.

7 – Mr et Mme M., ou ce que « s'autoriser » veut dire

Un sort particulier sera réservé à ce dernier entretien dont nous proposerons de larges extraits sans commentaire ni analyse. Pourquoi cette formule ?

D'abord pour essayer de restituer sans l'alourdir la parole de ce couple, une parole qui s'entend et se suffit à elle-même par sa richesse et sa densité, une parole transmissible, croyons-nous, et qui nous a d'ailleurs été « offerte » dans cette intention. A la différence des précédents, ce récit procède d'un désir de témoigner. Aussi souhaitons-nous honorer l'engagement pris : faire savoir et en assurer la diffusion.

Ensuite, parce que ce document a des qualités formelles et narratives qui en facilitent la transmission : il s'agit d'une « histoire » mise en scène, servie par une intrigue, par des défis à relever et des obstacles à surmonter, d'une sorte d'épopée héroïque où l'on côtoie quelques gentils et beaucoup de méchants et où chaque nouvelle épreuve est assortie d'une morale. Récit d'apprentissage et d'initiation, puisqu'on y voit un couple aussi ingénu que confiant et ignorant devenir informé, rusé et averti ; récit épique où les héros font appel à des alliés et où les ennemis sont démasqués ; récit psychologique qui permet de suivre les transformations intérieures qui marquent ce long combat, où les agressés se transforment progressivement en agresseurs ; récit réflexif, enfin, où l'on sent le travail « sur soi » accompli depuis trois ans par le couple pour « s'en sortir », matériellement et psychologiquement, un travail qui passe par une mise en mots (et en récit) élaborée dans le cadre d'un suivi psychiatrique et qui reste aujourd'hui inachevé.

Enfin, parce que ce couple est assez représentatif des couches moyennes salariées comme la majorité des victimes interviewées. Mr et Mme M. ne sont pas particulièrement dotés en capital. Ils exercent chacun une profession modeste qui ne nécessite ni diplôme ni bagage de connaissance élevé et qui procure un salaire peu rémunérateur. Elle est secrétaire administrative dans une école confessionnelle et lui magasinier. Ils sont propriétaires d'un petit pavillon, acheté avec l'aide de leurs parents, qui habitent le même quartier et qui se sont portés caution lorsque leurs enfants ont dû emprunter à la banque. Au moment de l'explosion Mr M. était chez lui. Il a probablement risqué sa vie, le toit s'étant écroulé, « *en quelques secondes on est passé de l'état de propriétaire à celui de SDF* », dira-t-il. On lui a reconnu une incapacité de 10% et un *pretium doloris*. Mme M. était à son travail, elle a eu le temps de se « blinder » avant de le rejoindre. Les capacités « d'anticipation » dont elle a fait preuve, en réservant aussitôt des chambres d'hôtel, témoignent dès le départ de ce

qui apparaîtra chez elle comme une constante : une détermination farouche à ne pas « lâcher prise », à réorganiser la vie de famille de façon digne et décente.

Deux grilles de lecture de ce long entretien ¹⁴ sont également probantes. La première met en scène l'exigence de « quelque chose », la seconde, une exigence « pour soi ». Elles s'alimentent l'une l'autre et s'entretiennent. Ainsi, la première va renseigner sur une stratégie construite au fil des événements et qui montre comment un couple a pris en main la « reconstruction » de son cadre domestique, au propre et au figuré, en s'autorisant à aller plus loin – à engager des dépenses plus importantes, à prendre un expert corporel indépendant, à faire appel à un avocat, à attaquer l'entrepreneur puis EQUAD – que la moyenne des sinistrés. Cette reconstruction va prendre appui sur, ou tout le moins se justifier a posteriori par, une motivation puissante qui relève d'une exigence « pour soi » qui pourrait se résumer ainsi : la nécessité vitale, pour une famille de quatre jeunes enfants, de maintenir un cadre de vie décent, de refuser en conséquence des « solutions », de relogement notamment, qui en altérerait la qualité. « **Je me suis interdit tout rabais** », explique Mme M. pour justifier une série de décisions prises dans un premier temps au nom de cette dignité qu'elle entend préserver ; s'autoriser est sa façon de le dire. S'autoriser à prendre des chambres à l'hôtel au lendemain de l'explosion au lieu d'accepter la caravane qu'on leur propose d'installer dans le fond du jardin, oser acheter des plats préparés et faire appel aux services du pressing, se permettre (au nom d'une aisance toute relative) de refuser l'assistance offerte par des associations bénévoles ; s'autoriser encore à prendre un appartement en centre ville, à racheter de « bons » matelas et de « vrais » rideaux... Ces dépenses, on va le voir, seront couvertes, après négociation, par l'assurance grâce à la clause de relogement figurant dans leur contrat.

Une telle attitude incite à relire sous un jour nouveau l'ensemble des autres histoires de victimes qui nous ont été relatées. Derrière la différence des visions stratégiques des uns et des autres, derrière la différence des garanties contractuelles souscrites et des ressources mobilisables, derrière la différence des niveaux d'exigence qui entretiennent l'estime de soi, il y va d'une position – plus que d'un point de vue ou d'une opinion - prise par les victimes sur le sens même de ce qu'est une indemnisation et de ce qui doit être indemnisé : certains se contenteront de vouloir « réparer » les dégâts subis, alors que d'autres, fixant la barre plus haut, estimeront légitime de vouloir « restaurer » les conditions de vie d'avant la catastrophe et se permettront de refuser une trop grande dégradation, fût-elle provisoire. L'histoire de ce couple pourrait aussi se lire tout entière comme celle d'un changement de condition ou encore d'une prise de conscience, où l'on voit la France « *du milieu* », comme ils se qualifient eux-mêmes, aux prises avec la malhonnêteté et l'injustice,

¹⁴ Dont nous n'avons retenu ici que la deuxième partie relative à l'histoire des démarches accomplies, la première portant sur le récit de l'explosion et des initiatives prises dans l'urgence.

apprendre à relever la tête, à se défendre, à se faire respecter et à jouer « *dans la cour des grands* ». Mais à quel prix ?

Plusieurs témoignages recueillis vont dans ce sens, même si l'objet de la démarche n'est pas de même nature : Mme B. qui va porter plainte au tribunal contre les illégalités du Conseil syndical de la copropriété ; Mme R. qui va négocier une indemnisation pour la diminution de son salaire ; Mme M. qui s'autorise des dépenses inhabituelles et des actions en justice. L'hypothèse que nous faisons est que, dans les trois cas, on est en présence à la fois d'une exigence « de quelque chose » et d'une exigence « pour soi ». C'est de ce couplage que naît la dimension proprement politique de telles expériences. On peut y voir, derrière les apparences de l'intérêt individuel, des actes citoyens, « sur » le monde et « pour » le monde, qui visent, au-delà de la logique de la réparation / compensation individuelle sur laquelle repose le principe de l'indemnisation, à restaurer le bon ordre des choses. La victime accède alors à une position d'exigence qui rompt avec le simple refus d'une définition « descriptive » des dommages : exigence de justice, exigence d'une responsabilité financière face à une perte de salaire, exigence de vivre dans des conditions de vie décentes. Sortir de la condition de victime passe aussi par là.

Cet entretien¹⁵ est organisé autour du plan suivant, de manière à en faciliter la lecture et à le mettre en relation avec les thèmes dégagés dans les récits précédents. Ce plan suit d'assez près le déroulement du récit recueilli.

La grande duperie

- Où l'on comprend qu'un expert d'assurance, un expert d'EQUAD et un entrepreneur peuvent être de mèche
- L'engrenage
- La ruse ou comment s'en sortir quand on ne connaît pas le sujet
- Où l'on apprend que l'information donnée par le SAVIM est trop générale et insuffisante ; qu'elle est essentiellement destinée à la France d'en bas ; qu'elle sert au fond de paravent

A l'attaque !

- Comment on finit par entrer en action et jouer dans la cour des grands
- L'avocate
- Le renouveau est arrivé ou la revanche des smicards
- Sans avocat point de salut !
- Les gens qui se battent comme ça c'est 1 pour 1000 !
- Se battre ça sous-entend quelque part une force
- Je ne voulais pas attaquer EQUAD
- Se faire violence pour faire appliquer

¹⁵ Quelques précisions méthodologiques. La transcription n'a subi que des transformations mineures, celles qui s'imposent pour éviter les redites ou les digressions et celles que nécessite le « toilettage » de la forme pour faciliter le passage de l'oral à l'écrit, tout en préservant le style vivant de la narration. Ce récit est fait à deux voix. Pour ne pas alourdir la présentation, nous ne les avons pas distinguées l'une de l'autre, mais il arrive que ces voix se chevauchent ou se complètent dans un même paragraphe. Nous avons alors marqué ces chevauchements ou interruptions par le symbole suivant //. Certaines de nos questions, plus directives que d'autres, qui entraînaient des précisions, induisaient des réponses, figurent dans le texte.

La maladie intérieure

- C'est intérieurement qu'on est malade
- On n'a pas fait le deuil parce qu'on ne sait pas la raison de l'explosion
- L'étiquette qu'on nous porte
- J'ai l'impression de régresser
- Sinistré ou victime ?

7 – 1 La grande duperie

Où l'on comprend qu'un expert d'assurance, un expert d'EQUAD et un entrepreneur peuvent être de mèche

(...) Arrive enfin la fameuse réunion avec l'expert d'assurance pour indemnisation avec EQUAD. Notre entrepreneur se propose gentiment de nous assister. Parce que lui, il connaît, parce que lui a déjà vu des inondations, des incendies. Il va nous aider, il prépare son devis de réparation ; on l'a eu la veille bien qu'on le sollicite depuis longtemps et il nous explique que c'est comme ça ! qu'il a plein de boulot, qu'il va nous assister¹⁶. Et c'est là où commence la grande duperie ! Il nous fait comprendre qu'on doit être bien content de l'avoir pour nous reconstruire notre maison et surtout de ne pas prendre d'expert d'assuré ! Que ça va nous foirer le dossier, que cela va nous prendre dix ans, qu'on va se braquer avec l'expert d'assuré.

Tout le jeu de dupe commence justement à cette occasion-là. Le fameux rendez-vous arrive, le rendez-vous de la fameuse indemnisation. Toutes les parties sont réunies, EQUAD, enfin derrière ce nom un peu bizarroïde en fin de compte c'est l'assurance de la Grande Paroisse. On s'assoit à table, et on commence à comprendre que notre expert d'assurance et l'expert d'EQUAD, comme on pouvait s'en douter ou ne pas s'en douter, sont cul et chemise, sont bons copains, se tutoient. Il faut dire qu'à cette époque-là encore, deux ou trois mois après AZF, les assurances continuent à penser qu'elles sont en train d'indemniser les gens comme si c'était des petits décollages de papier peint ou des fuites d'eau. Ils ne se sont pas encore rendu compte de l'énormité de la chose. Alors qu'un décret spécial vient de passer qui explique bien aux experts d'assurance : « attention, quand il est question d'AZF, ne faites pas comme vous avez l'habitude de faire. Il faut travailler totalement différemment. » // Le message est peut-être passé pour d'autres mais pas pour notre expert d'assurance qui continue à se la jouer. On commence à parler de millions de francs, alors !

Lors de cette réunion, non seulement les deux experts se tutoient, mais aussi plaisantent ensemble et sont assis l'un à côté de l'autre avec leur calculette.... Donc on s'assoit, ils commencent à parler, à plaisanter. Nous, bonnes pâtes, on avait mis

¹⁶ On pourrait ici faire une liste de verbes qui qualifient « l'attitude » des tiers. Montrer les inversions, les édulcorations...

des petits croissants, des petites chocolatinas... Alors l'entrepreneur commence à parler en notre nom. Il se prend pour un avocat, il présente un devis de remplacement. Ils sont gentils avec nous. Je ne parle que de la maison elle-même. Ils disent « non peut-être pas 400 fr. le m², peut-être 350 fr. », ils pinaillent sur 20 ou 30 000 fr. et finissent par dire en gros « on accepte ». Et tout d'un coup - alors que le message était passé que pour l'AZF il n'y aurait absolument aucune vétusté retenue puisque c'était un cas exceptionnel, qu'on n'était pas dans l'assurance normale - tout d'un coup (...) notre expert nous dit « de toute façon, en vétusté, je vous retiens déjà 150 000 francs ».

// Il ne l'a peut-être pas dit comme ça ! // Mettons : moi je suis l'expert d'assurance, mon mari est l'expert d'EQUAD. Ils se sont regardés tous les deux ; mon expert d'assurance a fait le faux cul en disant : « Attendez, cette facture-là de 400 fr. à la pharmacie .. (on parlait de millions de francs) vous n'avez pas la sécurité sociale ? » J'ai dit : « Non, mais attendez, c'est les brosses à dents, les dentifrices, une brosse à cheveux » - Il a dit : « Ah ! d'accord ». Puis ils se regardent, regardent le dossier, prennent la calculatrice, devant nous... on essaie d'encaisser comme on peut. Et puis ils nous regardent et nous disent : « Bon voilà, vous nous avez dit 400 000 fr. ; au niveau du logement, c'est suivant les dires d'expert. On vous accorde 6 mois, à 6 000 fr. par mois (pour le relogement). Le pressing... bon, on va vous rajouter un mois de loyer plutôt que le pressing, c'est plus simple. La cabane, c'est vous qui l'avez faite ? » - « Non on l'a achetée » - « Ok d'accord, bon écoutez, on vous retire 20 % parce qu'il y a sûrement des choses que vous allez pouvoir récupérer ». Ils nous font comprendre qu'ils veulent bien être gentils avec nous et que ce sont des professionnels. Mon mari commence à parler, mais moi je lui fais signe de se taire, on a déjà un découvert, on est déjà dans une situation un peu difficile. Je me dis ces 400 000 fr., ces 500 000 fr. prenons-les, prenons-les... Et la réunion se finit comme cela. Moi je suis assez satisfaite parce que bon, on a signé, on va recevoir le chèque // enfin disons que mon épouse était assez satisfaite parce qu'il y avait de l'argent frais qui rentrait. Moi je savais très bien que c'était en deçà de ce que ça valait.

L'engrenage

(...) Mon amie avocate m'avait dit : « Prenez le même cabinet pour l'immobilier et le mobilier si vous le pouvez, parce que ça vous évitera des conflits d'assurance ». Moi j'avais écouté, c'est pour cela que notre expert s'était occupé du mobilier et de l'immobilier. Dans l'heure, ça a été bouclé. Ça a été très vite. Les travaux peuvent commencer. Notre entrepreneur est tout content, mais il n'a pas vraiment compris que le devis, ça nous servait de support pour l'indemnisation de l'assurance. Pour lui c'est dans la poche. Et on le talonne pendant des mois en lui disant : « Quand est-ce que les travaux commencent ? Quand est-ce que vous nous faites un devis ? » Parce qu'il nous fait plein de propositions, très sympathiques, du genre : « Ecoutez, vous

avez le droit de faire ce que vous voulez avec cet argent. Moi je m'y connais en assurance ». Et pour cause ! On a appris par la suite qu'il avait connu plein de faillites, que c'était un filou. Il est connu comme le loup blanc dans la profession. Il a même été épuré. Il avait un agrément avec la MAAF. Donc : « Je m'y connais, je vais vous dire : « vous pouvez faire une grande salle de jeux, je vous baisse les plafonds en haut, vous aurez une aire de plus dans la maison. Et puis je peux vous agrandir, et puis... J'ai un peu gonflé, c'est normal ». Et puis mon père, le malheureux lui dit : « Ecoutez Monsieur, vous allez nous faire du bon travail dans ma maison et dans celle de mes enfants, même si on en rajoute de notre poche, ce n'est pas trop grave. »

Alors on est rentré dans le truc. On a été les idiots finis. On n'avait pas un brin de méfiance. On était des victimes, des sinistrés et on était encore dans notre logique, que le monde est humain et gentil. On n'avait pas compris les conflits d'intérêts de chacun. Les travaux commencent le 15 décembre, il nous présente le chef de chantier. Mon mari me dit : « Je l'ai rencontré, il est sympa. Il paraît qu'il a fait des palais en Afrique ! (rires) ». Ce que je vous dis c'est comique mais dans l'incohérence tout passe. ... On a une lucidité, mais ça repart tout de suite, parce que ça nous rassure. Donc le chef de chantier commence les travaux. Je n'arrive toujours pas à savoir quel va être le devis, puisqu'il ne va pas faire ce qu'il a proposé à l'assurance, mais autre chose de « plus intéressant ». Mais on aimerait bien savoir combien ça va nous coûter, puisqu'on était indemnisé à hauteur de 400 000 fr.

Question : Les 400 000 fr., c'était aussi pour couvrir vos frais d'hôtel et autre ?

Non, ce n'était pas encore ça ; c'était 450 000 fr. pour la maison et 400 000 fr. pour le mobilier, le relogement, l'hôtel, le pressing, la cabane, etc... Donc, toujours pas de devis et toutes les semaines il nous dit : « Justement dimanche, je vais travailler pour vous ». Tous les dimanches vous comprenez, il travaillait pour nous (rires). Et en fait c'est la boîte de son fils et pour cause, puisqu'il est interdit de société. Je suis allée au greffe depuis pour demander. Tous les dimanches l'entrepreneur travaille pour nous, mais on ne voit jamais le fruit de son labeur. Mais il nous demande des avances : 150 000 fr., avance boiserie, menuiserie, 50 000 fr., avance ceci, cela, il a pris 80 000 fr. pour la couverture du toit. Nous, on ne connaissait pas les prix, des prix qui étaient 40 % plus chers qu'ailleurs. Mais l'expert d'assurance, lui, savait très bien ce qu'il faisait. C'est là que je vous dis que les dés étaient joués d'avance. Parce que dès le début ils s'entendaient. L'entrepreneur disait : « Bon, 500 000 fr., je vais leur refaire la maison, mais ça je ne le referai pas, ce n'est pas grave, ça restera comme ça ». Et l'expert d'assurance disait : « Oui, super, il ne me fait pas tout refaire »... C'était une entente bien entendu, sachant que l'argent arrive ici pour repartir là-bas. Nous, on est de ceux qui s'en sortent presque le mieux dans cette histoire, mais parce qu'on a rebondi et parce qu'on s'est beaucoup autorisé.

Où l'on voit qu'il faut ruser pour s'en sortir quand on ne connaît pas le sujet

Question : Personne ne pouvait vous aider, vous mettre en garde, vous protéger contre cette entente entre experts et entrepreneurs ?

Il faut savoir que, si on veut se défendre, il faut connaître le sujet. Moi j'ai commencé déjà. Ma préoccupation a été de retrouver le contrat d'assurance. J'ai commencé à appeler l'assurance : « Est-ce que vous pouvez me dire »... Au début on ne retrouvait pas le contrat d'assurance, on ne savait pas à hauteur de combien on était assuré, on ne savait rien de tout cela : c'était dans les gravats. Je leur disais : « Vous pouvez quand même m'envoyer les conventions de... dans le contrat, je n'ai plus rien ». Je le prenais à la feinte. Depuis le début c'était des feintes, des ruses, parce qu'on commençait à comprendre qu'on allait se faire manger tout cru. Et comme cela je me suis informée.

Question : Et vous n'auriez pas pu obtenir une copie de votre contrat, après tout c'est un droit ?

Oh, Le droit dans ce cas-là ! Vous voyez, il y a une différence entre agir et montrer la facture et dire : « S'il vous plaît, pouvez-vous m'envoyer mon contrat parce que c'est un droit ? ». Parce que la personne vous répond : « C'est peut-être votre droit, mais je vous embête, je ne vous l'enverrai pas ». Et elle vous fait attendre six mois de plus pour le récupérer. Comment faites-vous pendant six mois pour le récupérer, pour apprendre à vous défendre ? C'est là où l'on est obligé de ruser. Je ne dis pas : « S'il vous plaît, donnez-moi mon contrat », parce que j'ai peur qu'on me dise non. Parce qu'on est dans une situation de faiblesse avec l'assurance qui me dit « Parce qu'il faudrait quand même comprendre, Madame, qu'il y a de gens qui sont au gymnase. On vous a déjà envoyé 110 000 fr., écoutez, il faudrait vous calmer un peu ! »

Quand on voit que les bénévoles qui ne vous doivent rien sont prêts à tout vous donner et que les instances vous disent : « Ecoutez, je suis expert d'assurance (et pour moi c'était presque Dieu, les experts d'assurance), ma parole est que ça mettra six mois ». Moi je croyais que c'étaient des gens compétents. Ce sont des bouffons. Ce sont des gens qui sont ... jaloux de devoir sortir une grosse somme, qui, il faut le savoir, ont des primes quand ils font moins dépenser à l'assurance, qui s'entendent avec la partie adverse, alors qu'ils sont sensés nous protéger et défendre nos droits.... L'expert s'entend avec EQUAD en disant : « Attends sur ce dossier, je te fais une fleur, mais sur l'autre tu me rendras 100 000 fr. ». Quand on est là-dedans, on regarde en haut et on se dit : mais par quelle ruse je vais pouvoir me sortir de là ? Et en plus quand il y a l'entrepreneur qui gravite autour !

Où l'on apprend que l'information donnée par le SAVIM est insuffisante et trop générale ; qu'elle est essentiellement destinée à la France « d'en bas »

Question : Face à tout ce que vous venez de me dire, je m'étonne qu'il n'y ait pas des recours possibles, ne serait-ce que pour pouvoir s'informer. Je pensais par exemple au SAVIM...

Oui, mais le SAVIM c'est les gens qui ne se sont pas autorisés ; je voulais vous en parler. Je le sais, parce que moi j'ai accompagné la fille de la dame qui vient m'aider à faire le ménage une fois par semaine ici. (...) Elle a été touchée physiquement, psychologiquement. La maman qui est veuve, qui élève toute seule cette dernière petite et fait les ménages pour manger. Donc elle ne va pas s'autoriser, elle ne va pas prendre le risque. Parce que des bruits courent (...), et moi je prends à chaque fois mes précautions en disant à notre expert corporel : « Attention, on ne vous paiera rien si ça ne marche pas, votre protocole d'accord avec EQUAD ! ». Parce que nous on ne peut pas payer des honoraires et tout ! Moi j'arrive quand même à anticiper les problèmes. Quand j'ai emmené cette petite au SAVIM, ils ont été gentils, mais ils ont donné des informations d'ordre tout à fait général qui n'étaient pas suffisantes. On ne peut se permettre que des généralités quand il y a 80 000 personnes...Moi ça ne m'a rien appris. Et après j'ai orienté J. vers notre expert corporel en lui disant : « J., je te rassure et il te le confirmera, ta mère n'aura rien à payer, même si ce n'est pas pris en charge, il y a un protocole... »

Question : Mais le droit à une expertise médicale chez un expert corporel est bien prévue dans le protocole, non ?

Enfin, c'est plus qu'une visite médicale. Le protocole d'accord dit : « Vous avez droit à un expert corporel ». EQUAD dit : « Nous nous engageons à payer votre expert corporel, nous nous engagerons à payer vos appareillages, mais nous irons au-delà de ce que la Loi prévoit. Donc on vous autorise, on vous permet et on vous encourage à prendre si nécessaire un expert corporel ». Donc j'ai dit à la petite après la visite au SAVIM : « J., ce que le SAVIM t'a dit, ça ne me paraît pas suffisant. Tu étais sur les lieux, tu étais à F., tu as beaucoup de crises de panique, tu as reçu des éclats de verre, tu as le nez cassé et tu as une déviation des cloisons nasales. Tu es jeune, tu as seize ans. Il n'y a pas de raison que tu laisses passer cela. Tu ne sais pas ce qui va t'arriver de toute façon pour ta santé plus tard ». Donc J. l'entend et va chez notre expert corporel qui est dans la convention. C'est une des conditions à laquelle on l'a pris, parce que nous, on ne sait même pas combien on va dépenser pour notre maison.

(...).Mais pour donner une réponse à votre question sur ce que fait exactement le SAVIM : si vous voulez pour des gens, c'est dommage de le dire, mais pour des gens

qui sont limités dans leur instruction, intellectuellement, qui ne sont pas des gens comme nous qui à la fin, avons dit « Stop ! Debout ! On se réveille », et qui ne faisons pas partie, comme dit Raffarin, de la France d'en bas, même si on ne fait pas partie de la France d'en haut. Mais pour la France d'en bas, le SAVIM distille des informations générales : pour cette France-là tout ce que dit le SAVIM est à prendre, c'est de l'or en barre. Alors que pour nous le SAVIM, c'était du pipi de chat !

// (...) Pour nous les informations qu'ils donnent ...mais on a envie de les regarder et de leur dire, excusez moi, : « Attendez, vous nous prenez pour des cons ! Mais comment est-ce que vous pensez qu'avec les informations que vous venez de donner, ces gens-là vont pouvoir s'en sortir ? Jamais ! Mais comment quelqu'un avec un peu d'instruction va pouvoir obtenir, je dis n'importe quoi comme chiffre : 400 000 fr. et quelqu'un sans aucune instruction va à peine plafonner à 30 000 fr. ? Et encore, les 30 000 fr. qu'on va donner à cette personne qui aura mis 20 ans à les accumuler, pour cette personne c'est une fleur, parce que l'assurance va lui dire : « Mais mon gars, tu n'auras jamais autant d'argent d'un coup dans ta vie ! prends cet argent et tais-toi. ». Mais comme cette personne n'a aucune instruction pour se défendre et ne sait même pas comment ni si elle a le droit de se défendre, elle n'ira jamais plus loin. Donc toutes ces structures qui se forment, en fin de compte, c'est comme la théorie et la pratique. La pratique c'est : bien sûr que la Mairie de Toulouse a assuré. Regardez, ils ont fait beaucoup de choses, mais il y a eu aussi beaucoup de vent. Ils ont fait beaucoup de choses, oui. Regardez, on aide les gens, ils peuvent s'adresser ici, s'adresser là. Mais ça ne sert à rien.

// (...) Et nous on sait écrire, on sait parler. Quand on dit à J. « Il faudra que ta mère envoie une autorisation, qu'elle envoie un papier disant que tu es mineure et tout ». La pauvre, sa maman parle à peine le français, comment voulez-vous qu'elle fasse un papier ? Comment peut-elle, même si le SAVIM l'aide à écrire une lettre, comment peut-elle ? Elle a seize ans, cette petite. Et puis qu'est-ce que c'est qu'une lettre ? A qui faut-il l'adresser ? Bien sûr que c'est bien que ça existe. Mais c'est un paravent. C'est vraiment un paravent.

7 – 2 A l'attaque

Comment on finit par entrer en action et jouer dans la cour des grands

(...) A un moment donné tout est bloqué : les travaux prennent du temps, l'entrepreneur ne nous donne pas le devis, l'assureur nous dit : « Oui, je reviendrai pour voir les dégâts évolutifs, les dommages », mais ne vient jamais, et chaque fois qu'il doit venir, il fait dire par sa secrétaire qu'on a qu'à lui envoyer les devis. Entre temps l'entrepreneur n'a pas encore préparé les devis des dommages évolutifs. Le temps passe, les mois passent, les avances sont versées. On ne sait pas vers quoi l'on va. On nous propose d'agrandir la cuisine, mais on ne sait même pas combien ça

coûte. A la louche, c'est peut-être ça, peut être ça.../ Et là : Attaque ! On attaque ! // Je commence à en avoir marre parce que l'assurance bloque pour nous verser des compléments, alors qu'il est écrit dans notre dossier que la maison est détruite à 90 %. Je commence à voir qu'il y a plein de choses auxquelles on avait droit et auxquelles on n'a pas pensé, des choses qu'on a oubliées. Et finalement pourquoi est-ce qu'on nous refuse la chaudière ? Et finalement pourquoi ceci, pourquoi cela ? On commence un peu à y voir plus clair // On y avait droit // On avait droit surtout à un maître d'œuvre. Si on avait eu un maître d'œuvre, il aurait dit à notre entrepreneur : « Attendez, ça, ce n'est pas dans les normes, ça ce n'est pas dans les règles ! Où est votre contrat ? etc ». Et il était payé par l'assurance à peu près à hauteur de 6 %. Alors à un moment donné, on a dit : « Trop ! on attaque ».

C'est bien simple, du moment où on a commencé à comprendre que ça partait en vrille on a changé d'attitude. Et dans ces cas-là, votre contrat d'assurance, vous l'apprenez par cœur. Quand vous voyez qu'il y a une assistance juridique, là vous les regardez dans les yeux et vous leur dites : « Maintenant cette assistance juridique, non seulement je la veux, mais j'y ai droit. Et ce que je vais faire avec mon avocat, c'est non seulement attaquer tout le monde, on va vous attaquer vous aussi ! » // On a vraiment été bafoué, on a eu trop de mal ! La seule différence, c'est que moi mon avocat, je ne vais pas sortir un centime pour le payer, c'est vous qui allez payer mon avocat, pour que mon avocat puisse vous attaquer. Et croyez- moi que là, vous n'avez plus de secrétaire en ligne, quand vous téléphonez : « Bonjour, je suis Monsieur untel » - « Attendez ! » - « Oui on peut vous aider. Quel est votre n° de police ? » Et puis ça devait clignoter rouge, oh là là ! Et on entendait : « Attendez, mon responsable va vous parler »... Et à partir de là on a su qu'on avait eu le respect et qu'on pouvait leur dire : « Maintenant on va jouer ».

// (...) Quand on a vu que le vent commençait à tourner et qu'on était sûr de prendre un avocat et qu'on avait déjà pris un avocat professionnel, quand ça commençait à mal tourner et que l'assurance nous prenait de haut, et donc nous prenait pour la France d'en bas... la personne au bout du fil me disait : « Monsieur, moi ce que je vous conseille c'est d'aller voir dans un bureau où vous avez droit à l'aide juridictionnelle, gratuite », alors que c'est notre assurance qui paye l'avocat ! c'est marqué dans le contrat. Alors j'ai répondu à la personne : « Mais pourquoi voulez-vous que je prenne un avocat gratuit, j'en ai un que je paye ? » - « Ah ! » - « Oui Madame et vous conclurez par vous-même que c'est la dernière fois qu'on se parle au téléphone. La prochaine fois, vous parlerez directement à mon avocat et moi je parlerai directement à votre directeur à vous. On ne se parlera plus directement ». Donc, il y a en fin de compte la France d'en bas de Raffarin, la France du milieu où l'on est nous, et la France d'en haut. Pourquoi est-ce que vous croyez que le Mirail a été totalement abandonné ? Mais parce que Toulouse n'en a rien à faire du Mirail. Le Mirail, c'est la cité, Le Mirail c'est les Arabes. C'est la fatalité, ils sont pauvres... Le

Mirail, la Faouerette, Reynerie, toutes ces cités, c'est aussi des Français... mais les pauvres, il ne leur manquait plus que ça qui leur tombe dessus ! C'est pour cela que le SAVIM, toutes ces aides-là... Même nous, si vous voulez, qui sommes juifs, il y a aussi une aide pour les juifs, mais de la France d'en bas... Ils sont très gentils, ils nous ont téléphoné eux-mêmes quand on était dans l'appartement, quand on venait d'arriver. Ils m'ont dit : « On veut vous aider », mais j'ai dit : « Non, ça me gêne, regardez, on est dans un bel appartement. Il faut aider les gens qui n'ont pas de quoi acheter de la viande à leurs enfants ». Ils ont été gentils, mais pour nous en fin de compte qui avons tous les deux un travail, qui sommes totalement dans la vie active, qui avons des parents qui nous soutiennent et de l'instruction.... Ça change tout !

On a été voir une avocate

Là, on a été voir une avocate qui est parent d'élève, qu'on rencontrait beaucoup dans notre nouveau quartier et qui un jour me dit : « mais je vous rencontre beaucoup là, vous habitez là ? » Je dis, oui, j'habite là. « Si vous avez besoin de quelque chose... ». Et l'entrepreneur continue à être perfide et j'en arrive à dire à son chef de chantier « Bon ! Ecoutez, ce n'est pas compliqué, votre patron, je lui demande de me donner un devis précis et je veux qu'on signe les documents. Rendez-moi les clés et vous dites à votre patron que quand il veut, il me téléphone, qu'on fasse le point et je vous rendrai les clés pour continuer le chantier ». Et là, on n'a vraiment plus de nouvelles du tout. Il se volatilise en se disant : « s'ils veulent jouer au Kakou (?) moi j'ai de l'argent en avance, je n'en ai pas fait pour le tiers de l'argent que j'ai touché, qu'ils se démerdent ! »

Là, on commence à voir l'avocate et à lui expliquer notre situation. Elle me dit : « Appelez votre assurance » et elle met l'ampli. J'appelle l'assurance, je retombe sur la première interlocutrice qui n'était pas trop aimable au début et je lui explique... Je l'écoute parler avec l'ampli, chez l'avocate et je lui dis : « En fait vous êtes en train de m'expliquer que si EQUAD vous rembourse, vous nous paierez, si vous avez l'assurance qu'EQUAD vous rendra l'argent ». Elle me dit : « C'est tout à fait ça ». Je lui dis : « Attendez ». Et mon avocate lui dit : « Ecoutez, ça va être bien simple... Je suis avocate » - « Ah oui, mais je ne peux pas vous parler, je n'ai plus trop le temps sur le dossier, je ne peux pas passer trop de temps... ». Et mon avocate lui dit : « Si vous voulez, on se voit en référé » - « Non, mais attendez ». C'est là que l'avocate commence à intervenir et où elle dit : « On s'occupe de l'entrepreneur et on s'occupe de l'assurance où l'expert devait revenir pour les dommages évolutifs, on va le lui rappeler. On commence à envoyer des recommandés ». Elle nous dit aussi de prendre tel expert, architecte-expert auprès des tribunaux de Paris : « Il va intervenir et puis il va vous faire signer un marché avec l'entrepreneur ». Pour l'instant on avait versé de l'argent et on n'avait rien, on ne savait pas où on allait, on ne savait que les sommes qu'on avait versées. L'entrepreneur paniquait, il essayait de me joindre, moi

je ne le contacte pas. Je commence à douter même qu'il ait une garantie décennale. Et notre architecte leur écrit, et l'entrepreneur revient tout doucement et on essaie de signer un contrat. Il met des bémols (...). On signe un marché pour être protégé. On ne conteste pas les prix. Nous, tout ce qu'on veut, c'est suivre la manipulation conseillée par notre architecte. Sinon, on va nous reprocher une entente verbale au tribunal et ça sera mauvais pour nous.

Le 17 avril 2002, on signe ce marché. Et je vois notre architecte qui jouit de cette situation. Moi je comprends qu'il y a un jeu. Jeu de maffia, c'est vraiment comme la maffia, c'est horrible. Il se met à flatter le fils de l'entrepreneur, qui dirige maintenant la boîte : « Il est super, votre stylo avec un petit tampon ! » Il le flatte pour qu'il signe. Et dès qu'il a signé, je le vois souffler tranquillement. Il nous dit : « Ok, vous pouvez continuer les travaux. Tout doit être fini le 31 mai » . On signe pour le premier étage et les fermetures du rez-de-chaussée, et l'expert nous dit : « En voilà au moins pour les sous que vous avez dehors, laissez-le travailler, même s'il travaille mal, qu'il place les fenêtres et les portes, pas la porte d'entrée, au moins vous rentrez dans votre argent, vous n'êtes plus dehors avec vos sous. Après, on s'en fout, on l'attaquera pour ce qui est mal fait, mais au moins que les menuiseries soient faites ». Les menuiseries, je crois qu'il y en avait pour 100 000 fr. Entre temps, l'avocate dit : - « L'expert d'assurance, il faut qu'on s'en occupe, parce que là, on a dépassé les six mois de loyer ». On payait 7.500 fr. de loyer par mois, plus 600 fr. de parking, parce qu'au centre ville il n'y a pas moyen de se garer.

Le renouveau est arrivé » ou la revanche des smicards

// Et en fin de compte, le renouveau est arrivé. On m'a toujours éduqué selon l'idée que la meilleure défense, c'était l'attaque. Et ce renouveau, c'est aussi bien intellectuellement que physiquement, quand on passe à l'attaque ! On est devenu les attaquants. Si vous voulez maintenant, les agresseurs c'est nous. Quand on a l'expert qui nous propose quelque chose, on lui dit : « Pas d'accord. Pas d'accord, ça ne nous intéresse pas » - « Mais pourquoi ? » – « Voyez avec notre avocat si vous voulez ». Maintenant, c'est nous, simples smicards, c'est nous qui nous la pétons. En plus, en leur faisant expliquer que le plus jouissif, dans cette situation-là, c'est que l'avocat qui se démène pour nous ne nous coûte pas un centime. Que c'est notre assurance qui nous le paye. Vous avez voulu jouer ? Maintenant, nous, on joue avec vous. Et là c'est jouissif !

// Voilà, il y a un problème de rôle. Il faut savoir que nous on voulait attaquer notre assurance, mais comme il y avait un protocole d'accord, on a été obligé d'attaquer EQUAD. Le représentant d'EQUAD, lors d'une deuxième visite où notre avocate était présente pour les dommages évolutifs, a même dit à notre expert d'assurance : « Mais pourquoi vous ne leur avez pas mis un maître d'œuvre, ils allaient se faire

manger tout cru ! C'est évident ». Lors de cette visite, EQUAD constate qu'un mur porteur n'a pas été refait par notre entrepreneur et qu'il ne faut pas laisser la maison comme ça. Le lendemain, on a reçu une lettre d'EQUAD disant : « Attention, votre maison est en péril ». Notre assurance avait pour rôle de nous protéger et de nous défendre, elle n'accomplissait pas son rôle. EQUAD était la partie adverse et elle avait beaucoup plus d'humanité, beaucoup plus de préoccupation même pour notre demeure, même pour notre santé psychique, en disant qu'on aurait dû avoir un maître d'œuvre.

Une parenthèse par rapport à EQUAD. Ce que vous devez savoir aussi, pour bien comprendre le dossier, c'est que EQUAD-TOTAL-FINA-ELF avaient depuis le départ un accord avec l'Etat, le gouvernement : on ne parle pas d'attentat, on parle d'accident industriel. Parce qu'en tant qu'accident industriel, tout ce que vous – TOTAL-FINA - allez déboursier aux citoyens, nous l'Etat on va vous le rembourser. Si ! Si ! Cela veut dire que vous, finalement dans l'histoire, vous n'allez pas dépenser un centime. // EQUAD était plus large que nos assureurs // EQUAD connaissait cet accord, c'est pour cela qu'il était plus large. C'est pour cela que deux jours après l'explosion, sans qu'il y ait eu aucune enquête, la piste de l'attentat a été écartée d'office. Le gouvernement a dit : « Chut, un mois après les Etats-Unis, on ne parle pas d'attentat ». Tandis que, si l'explosion passe ça en accident industriel, tout ce que vous allez rembourser, nous, on vous le rembourse. On pourra vous le rembourser, du moment que ça ne passe pas en attentat. (...) Tout cela pour dire en quoi c'était un renouveau pour nous. Parce qu'enfin ces cavalcades, ces allers et retours étaient terminés. Ce n'étaient plus que des allers et retours par voie de fax et des menaces de référé. Nous, physiquement, on n'avait plus besoin de travailler, parce qu'on avait des professionnels qui travaillaient pour nous... Enfin, on leur préparait tout à la maison. A partir de ce moment-là, on a commencé à jouer dans la cour des grands.

Sans avocat, point de salut

Mais on s'est trouvé quelque part un peu sali en se rapprochant de la justice. Sali, dans le sens où la justice, on la réserve quand même soit aux petits, mais on les plaint, bien entendu, soit aux maffieux et que moi, c'était un monde que je n'avais pas du tout envie de connaître et que je regrette d'avoir rencontré. Ce sont des gens que j'aurais voulu ne jamais connaître ! Aller en justice, pour des pourris pareils, on n'en a pas envie, c'est simple. En plus, on est sans cesse poussé à demander autre chose de plus, par l'intermédiaire de notre avocat : des mois de loyer, le jardin, etc..., les dommages évolutifs, on avait oublié. Ils ne veulent nous donner que la moitié. Nous, on refuse, mais comme ils ont aussi le dossier de nos parents : « On vous donne à vous, mais on ne donne pas à vos parents ». Alors on a dit : « Non, on est solidaire jusqu'au bout ». Voyez, c'est pervers.

Question : Sans avocat, vous ne pouviez pas vous en sortir ?

C'est pervers. On était foutu ! foutu ! L'entrepreneur nous prenait de l'argent, et lui et l'assureur se parlaient. L'assureur nous disait : « Oui, mais j'ai l'entrepreneur qui me dit : « M. et Mme M. sont bien contents d'habiter au centre ville. (...) On ne leur versera pas un centime de loyer de plus, puisque c'est eux qui ont stoppé les travaux ». En réalité, il continuait à payer là-bas, parce qu'il n'est jamais venu voir les dommages évolutifs. Il a fallu attendre septembre 2002 pour qu'il daigne se déplacer, et encore sous la menace d'un référé !

Sans avocat, je vais vous dire, cela aurait été dépression nerveuse pour moi. Je n'en étais pas loin. Il y a déjà un grand sentiment d'abandon. Et déjà quand on voit ces tordus, ces tocards, qu'il y a des gens qui disent des mensonges, et nous, on n'est pas habitué aux mensonges. Donc on ne sait même pas se défendre par rapport à soi. (...) Donc sans avocat, point de salut // Exactement. Et nerveusement, c'est très difficile. Et ensuite, on n'aurait pas récupéré les 400 000 fr. qu'on est arrivé à récupérer dans l'ensemble ; mais on n'aurait pas pu finir la maison non plus. C'est ça le problème ! Ce n'est pas les 400 000 Fr. de plus, c'est de pouvoir rentrer chez nous. Il faut dire qu'il y a avocat et avocat. On est tombé sur un bon avocat, qui était totalement motivé par notre dossier, avec qui on a instauré un climat de confiance immédiat. On lui a dit les conneries qu'on avait faites : on lui a dit qu'on était d'accord au début avec l'entrepreneur. On lui a expliqué // nos faiblesses à ce moment-là // notre manque de vigilance. Puis on a dit : « Ecoutez, voilà, là on perd tout, on perd la santé, la maison, l'argent qui va nous permettre de faire des travaux. Alors si on doit se battre contre tout le monde, battons-nous contre tout le monde, mais au moins qu'on retrouve un peu de dignité. Ça suffit qu'on nous rigole au nez en nous disant : « Ah vous ne saviez pas, bien tant pis pour vous, c'est comme ça, c'est la vie ».

« Les gens qui se battent comme ça c'est 1 pour 1000 ! »

Question : Donc là, les frais d'avocat, sont entièrement payés par votre assurance ?

Attendez, c'est entièrement payé, mais il a fallu se battre ! A chaque étape, à chaque fois, c'est une montagne à gravir. Par exemple, quand j'ai appelé l'assurance pour demander de m'envoyer un dossier de protection juridique, ils me l'ont promis en recommandé. Puis, pas de réponse. Mon avocate me dit : « Bon, vous appelez, on verra bien ». Elle est bien parce qu'elle est dynamique, mais aussi perspicace... J'appelle donc et je demande à parler au responsable. Ah non, entre temps je reçois une réponse de notre assurance disant : « on est désolé, mais on ne peut pas vous assurer de protection juridique ». Avec des abominations, que bien sûr j'ai toujours, qui servent à notre instruction, disant que nos parents sont propriétaires. Eux pourraient, mais ça ne concerne pas la maison dans laquelle ils habitent. Nous, nous

sommes occupants à titre gratuit, nous ne pouvons donc pas prétendre à la protection juridique. Et dans les deux cas, vu qu'il y a un protocole d'accord, on ne peut pas attaquer. Alors quand on a lu ça, on a dit : « Non, ce n'est pas possible ». Vous vous rendez compte, quelqu'un qui ne sait pas lire et écrire, ce que ça représente pour lui ? Il est coincé.

Alors je vais voir l'avocate et elle me dit : « OK, essayez d'abord d'appeler, puis après moi j'agis ». J'appelle, je demande le responsable de la protection juridique qui me dit : « Ecoutez Madame, en général, c'est... » - Je lui dis : « C'est du délire, vous savez quelle lettre j'ai sous les yeux, je viens de vous la faxer, j'ai tous les contrats, celui de mes parents, le nôtre en qualité d'occupants et le nôtre pour les biens à l'intérieur, et c'est écrit noir sur blanc ! » - « Vous savez comme avec EQUAD ça s'est en général bien passé » qu'il me dit - « Peut-être pour les autres, mais pas avec nous », je lui ai répondu : « Donc, vous prenez les frais en charge ? » - « Oui. Je vais vous envoyer un courrier aujourd'hui, mais pour les frais d'avocat seulement ». Je me suis dit que j'allais passer pour une folle, mais mon avocate était bien contente. J'ai dit : « Non, vous n'avez pas bien compris : pas pour les frais d'avocat, mais pour tout : le tribunal, l'expert, l'architecte, vous allez tout payer ». On a reçu un papier et, effectivement, ils ont tout payé.

Question : Et votre contrat était plus avantageux que la plupart des contrats d'assurance ?

Non. La seule chose, c'est que les mutuelles comme la M. donnent l'argent et on se débrouille avec. Alors que d'autres assurances ne remboursent que sur présentation de facture. Cela, c'est la grande différence. Mais on était embêtant, parce qu'on leur coûtait cher : quand vous êtes assuré pour 100 euros, ils ont l'habitude d'en donner 65 pour que les gens ferment leur gueule. Mais nous, on était pénible, parce que, quand on avait droit à 100, on a demandé 120 et on a quand même eu 100. On a été obligé de jouer les marchands de tapis, puisque c'était la règle du jeu. Et ça ne leur a pas plu du tout, parce qu'on leur sortait tous les paragraphes du contrat. Parce que c'est écrit au paragraphe 4.1, alinéa 2, vous nous devez la maison, puis après vous entamez les recours. Mais quelqu'un qui ne sait pas lire un contrat... Il est foutu. Il perd la moitié de...

// (...) Moi, j'ai beaucoup téléphoné. Cela fait deux ans que je travaille là-dessus. J'appelle tout le monde, je me renseigne, je vais sur Internet ou j'apprends le droit, ou je vais chercher des gens sur Internet. Je ne suis peut-être pas experte, mais j'ai compris comment ça marche. J'avais une certaine familiarité, parce que j'avais déjà travaillé dans un cabinet d'avocat à Paris. Et puis parce que je m'occupe de tout ce qui est assistance administrative, troisièmement parce que l'école dans laquelle je travaillais avait eu quelques années plus tôt tout un bâtiment qui s'était effondré.

// Par exemple, comme disait mon épouse à propos de l'écart entre 100 et 120, si vous voulez, toutes ces assurances-là ont pour habitude de ne traiter que des fuites d'eau et des papiers qui se décollent.... Ils ont l'habitude de prendre les gens pour des abrutis. Donc, quand ils tombent sur un os, ils se disent : « Après leur avoir donné 400 000 fr., qu'est-ce qu'ils veulent de plus ? Vous aviez une maison qui était moche ». Mais je leur dis : « Ma chaise pourrie, c'est elle qui me manque. Ce n'est pas votre chaise neuve, je m'en fous de votre chaise neuve ». Ils se disent : « Avec eux on a perdu. Mais finalement il y a en a tellement d'autres, on va se rattraper sur les autres. Parce que des gens qui se battent comme ça, c'est un pour mille ! »

Parce que se battre sous-entend quelque part une force

(Madame) Je suis toujours en arrêt de travail. J'ai déjà passé deux expertises devant un professeur et je repasse la troisième en septembre, et il y a l'invalidité qui se pointe. (...) Vous ne savez pas dans quel stress ça me met de sortir des papiers. Je le fais, mais j'ai toute une stratégie que j'ai mise en place. C'est-à-dire que, quand je dois faire des papiers ou quand je reçois des réponses des référés, je les prends, je les pose. Deux heures après, je les lis, je les repose. Trois jours après, je reviens dessus. Je rassemble les idées. Je dois répondre, je panique. Et je m'y remets à dix fois, sur l'ordinateur, parce que j'essaie de rassembler et de mettre ma stratégie en place, d'évacuer tous les doutes. Parce qu'on nous a quand même soupçonnés de beaucoup de choses. On nous a dit : « Vous êtes des petites gens, en plus avec quatre enfants. Comme ces connards qui font beaucoup d'enfants, qui ne connaissent pas la pilule ». Donc ils viennent nous voir : « Vous avez été bien relogés. Vous habitez un quartier chic, il ne faudrait pas exagérer ». Et nous, on leur dit : « Mais on s'en fout du quartier chic ! Nous on veut être chez nous. On voudrait ne pas vous avoir connus, on veut une réparation. Pourquoi vous ne nous avez pas donné les moyens de rentrer convenablement chez nous ? Pourquoi vous ne nous avez pas mis un maître d'œuvre ? Pourquoi ? En quoi ça vous gênait ? ». La réponse ? Elle est bien simple : c'est la réponse d'un enfant : « Ah, je ne sais pas, il fallait le demander, mais si vous ne le demandez pas, comment voulez-vous qu'on vous le donne ? Mais nous on savait même pas ce que c'était, un maître d'œuvre ! ».

On nous reproche le voile qui est tombé, d'avoir plus de lucidité quelque part. C'est inconscient. Mais on nous en veut de voir des choses. De voir un milieu que l'on ne connaissait pas, que l'on n'aurait pas dû connaître, et de s'être battus. Parce que se battre sous-entend aussi, quelque part, une force. Bon je ne sais pas d'où elle est venue. Elle est venue peut être quelque part de la nécessité des choses, par le danger de se retrouver...// Et on nous reproche aussi peut-être de s'être enrichis avec AZF. On me dit : « Oui, tu vas avoir une belle maison, des chaises nouvelles ». Mais de cela, on s'en fout, vous comprenez. Le décalage qu'il y a. Une collègue de travail me

demandait, il y a un an et demi : « Vous en êtes où, vous ? » Je lui dis : « Bien ,maintenant, on achète les robinets, quand on achète la baignoire, ce n'est pas le bon tuyau d'évacuation » - « Mais c'est sympa, vous choisissez tout ! ». Ce qui est sympa, c'est ce qu'on nous a prêté, mais pas ce qu'on a acheté par la force des choses. Notre maison, elle n'était pas géniale, mais elle était à nous. Elle était à notre image, à notre dimension. Alors maintenant, on apprend, on a réintégré les locaux l'été dernier (2003) il y a moins d'un an. Ça a été une bagarre jusqu'au bout, puisque tout le monde se sent investi d'une mission ; on a dû virer le premier entrepreneur, on a pris d'autres corps de métiers. On a essayé de prendre notre architecte, mais le problème c'est qu'il demande 18 % TTC et que nous, on est indemnisé sur la base de 7 %. Il est très gentil, mais il se dit : « Pourquoi je ne vais pas me servir, moi aussi ? ». Il dit : « Moi je sais que vous êtes des gens honnêtes ». Là, j'ai besoin de son témoignage pour le procès contre EQUAD.

Moi je regrettais de devoir attaquer Equad

(Madame) On voulait attaquer la M., mais on n'a pas pu, il y avait un protocole d'accord. Ok on attaque EQUAD. Moi, je regrettais de devoir attaquer EQUAD, parce que EQUAD, eux, ils ne nous ont rien fait de mal en particulier. C'était surtout celui qui devait nous défendre qui ne nous a pas défendus. Mais on n'a pas le choix. On est passé en référé et le juge a imposé de nous payer encore des mois et des mois de loyer, de nous payer le parking, de prendre en charge ce qu'ils proposaient de nous payer pour les dommages évolutifs, le jardin, etc., Il nous a dit : « Je suis incompetent sur le fond, mais vous avez trente ans, vous pouvez aller sur le fond ». J'ai dit à mon mari : « Ecoute, ça fait deux ans qu'on ne voit pas les enfants grandir, il faut tourner la page. On a eu plus que ce qu'ils nous proposaient. Avec eux, tournons la page, parce que, sinon, ça ne va être que des procès, et moi je ne veux pas, ce n'est pas ma vie, je n'en veux pas. C'est sale. Ils nous ont salis, ces gens-là. Il faut arriver à dire stop. Si ça peut venir de nous, on dit stop ». Donc EQUAD, c'est passé.

(Monsieur) Mais l'entrepreneur, ce n'est pas fini : on est toujours dedans. On devait passer au tribunal ces jours-ci, mais j'ai demandé un report entre temps, j'ai mené une enquête, je suis allé au greffe du tribunal, j'ai vu que ce fameux Mr X... était connu comme le loup blanc, il avait des interdictions, il avait fait faillite, il avait fait des trucs pas possibles, mais la boîte est au nom de son fils. On l'attaque. Mais lui dit : « Attendez, ça ne me concerne pas, ça concerne la décennale », mais la décennale, ce sont des gens très gentils, ça ne les concerne même pas : que le linteau et le conduit de cheminée ne soient pas conformes, ça ne fait pas partie de la garantie décennale. Donc, on est obligé de refaire un permis. Notre architecte est charmant, mais il demande 18 % qu'on n'a pas pu payer, et on lui demande de nous aider, de nous dire si c'est du décennal. Il dit que oui, alors l'avocat dit qu'il faut les attaquer

solidairement, pour qu'ils arrêtent de se renvoyer la balle. Je ne sais pas si vous voyez mais on a peur de tout maintenant.

« Se faire violence pour faire appliquer »

(Madame) Je suis toujours arrêtée pour des raisons de choc psychologique, de phobie. Il y a des choses qui vont un peu mieux. Mais il y a toujours des effets de danger de masse : la peur, la suspicion, le bruit... L'angoisse de marcher sur un plancher qui ne tient pas bien. Tout cela, vous le savez, tout le monde est comme cela. Mais on avait le choix. Soit on disait, on arrête là. On a envie de souffler avant d'attaquer les procédures. Mais on savait qu'il y avait le boomerang qui allait revenir. Soit on disait, bon on a encore pour quarante ans, il faut le faire, on en a besoin. On se fait violence, mais un jour on sera satisfait. Puis, il y a un enseignement pour les enfants... leur apprendre à ne pas fuir, à ne pas éviter. Savoir que ça va être long, pénible, qu'on risque de tout perdre, mais qu'on y croit. Apprendre à tout perdre. Nous, on n'avait pas trop de mal à y croire, on avait un contrat et on respectait les termes de notre contrat // Cela veut dire qu'on était dans notre bon droit // Nous, tout ce qu'on a fait, c'est de se faire violence, pour faire appliquer. On n'a rien fait de plus. On savait qu'il y avait des gens qui décidaient. On avait une montagne devant nous. Cela ne nous faisait pas plaisir d'attaquer en référé EQUAD. Parce qu'on est quand même deux petits salariés et on n'est pas non plus... On ne sort pas d'une grande famille avec des pontes et compagnie. (...) Alors, on est fier de soi. (...) Parce que la grande famille, même sans réfléchir, elle attaque directement EQUAD, elle ne se pose pas de question. Une grande famille, elle sait que ça peut durer dix ans, mais on lui prête 2 millions de fr. pour s'en sortir... Alors que quelqu'un qui n'est pas issu d'une grande famille n'ose pas : « Dans quoi est-ce qu'on va se lancer ! ». Alors, que dans une grande famille, on prend un avocat et on attaque.

(Monsieur) On vous dit : « Mais qu'est-ce que vous faites ? ». Et puis ça n'a pas été apprécié aussi par nos voisins. Eux, ils ont quatre-vingts ans, et puis on est peut-être des chiens et l'on doit peut-être se satisfaire de ce qu'on nous donne. Pourquoi est-ce qu'on veut qu'un matelas à 500 fr. on nous le rembourse 500 fr. ? Au nom de quoi ? Nous, en plus, on n'est pas insolent envers eux. On les aime beaucoup, nos voisins. Il y a quelque chose là-dedans. On a vécu un moment intense ensemble, mais on respecte cela qu'eux acceptent moins de 500 fr. Mais nous, on y tient à nos 500 fr. On est dans une époque tellement procédurière... Un simple exemple : j'avais acheté un téléphone qui se révèle défectueux. Pendant la garantie, je vais rendre ce téléphone et j'ai une vendeuse qui me dit : « Non, on ne reprend pas ces téléphones. Débrouillez vous ». Un téléphone qui vaut tout de même 1200 fr. Moi, je dis : « C'est simple, je ne bouge pas d'ici. Débrouillez-vous, le téléphone, vous me l'échangez » - « Non, je ne vous l'échange pas » - « Ce n'est pas à vous que je veux parler, appelez-moi votre

directeur » - « Non je ne vais pas appeler mon directeur » - « Pas de problème, mon avocat vous téléphone dans trois minutes » - « Ah ! ». Donc, le directeur du magasin vient, je lui explique que je suis un bon client, nia ! nia ! nia ! Croyez-moi, au bout de trois heures, je suis reparti avec un téléphone neuf ! Alors que je voyais des gens qui passaient devant moi, qui avaient les mêmes soucis et qui repartaient – excusez-moi de le dire - mais comme des cons, avec leur matériel qui ne marche pas : « Ah, bon. » Tout ça parce qu'ils ont affaire à une vendeuse au visage fermé qui dit : « Non, je ne veux pas ».

(...) Notre avocate nous a beaucoup, beaucoup, enseigné. Elle nous a dit : « On se bat pour tout ! ». Mais au fond, il faut se faire violence. Parce que j'ai reçu une éducation totalement...// Tu as reçu une éducation quand même dans la peur du pouvoir de l'autre. La peur des instances. Moi, c'est pareil. La justice, c'est sale, c'est des voyous. // Puis on en a tellement entendu parler des gens tordus, des Tapie, je vous parle de noms qui me viennent comme cela. On se dit : « Oh là là ! ces gens-là ». Je me souviens d'un jour où je me suis fait une réflexion. Bon je n'allais pas bien à ce moment-là. Je suis bien contente de ne pas les côtoyer dans ma vie ces gens-là. C'est une abomination. Maintenant, on sait qu'ils existent et qu'on peut être amené à les rencontrer. Mais moi, je suis quand même dans l'évitement. Tous ces tordus, tous ces tocards. Je vous jure que, toutes les semaines, il y a un camion qui s'arrête pour nous proposer de faire la façade. « On fait les façades pas chers, on peut faire un devis ! » Nous on ferme, on ne veut plus voir ces gens-là.

En tout cas, ce qu'il faut voir pour une telle catastrophe, voir à quel point personne n'y est préparé, et même pas les instances qui devraient, en fin de compte, s'occuper de ce genre de dégât, c'est très effrayant. On en a encore eu la preuve avec la canicule. Même si on ne va pas changer de sujet, ça ne rimerait plus à rien. Mais ça veut dire qu'on vit dans un pays. (...) C'est sûr qu'on est plus heureux que dans une république bananière, mais quelquefois on a l'impression que la république bananière se situe en France.

7 – 3 La maladie intérieure

C'est intérieurement qu'on est malade

(Monsieur) Maintenant ce qu'il faut comprendre, c'est que là, quand vous nous interviewez et que vous nous voyez ... Nous si vous voulez, on n'est pas malade physiquement. On n'est pas malade extérieurement, c'est intérieurement qu'on est malade. Cela veut dire que l'atteinte a été énorme. L'atteinte à la dignité humaine a été énorme // On nous a fait violence, parce qu'on nous a poussés à être différents de ce que nous sommes // Ces dernières années ont été pourries. Mon épouse n'a toujours pas repris son travail. Mes problèmes professionnels ont débuté avec l'AZF et ne sont toujours pas finis. C'est-à-dire qu'avant, ma vie professionnelle, c'était,

comment dire, la vie est un long fleuve tranquille. Alors que, maintenant, c'est tout le contraire. Ça me pourrit la vie au travail. (...) Parce que j'ai changé. Cela m'a transformé et, de fait, ça a transformé ma vie professionnelle.

Moi, ce que je retiens dans cette catastrophe, c'est ce que cette catastrophe a fait sur moi. C'est que je me sens sans arrêt en totale insécurité // Moi aussi, je manque de confiance. // A chaque fois, je me demande : « Qu'est-ce qui va me tomber dessus ou qu'est-ce qui va tomber sur mes enfants ? ». Je suis en totale insécurité, j'ai peur pour un oui ou pour un non. J'ai peur de tout. J'ai de plus en plus peur de l'avion, même si je le prends de moins en moins. J'ai peur en me rendant au travail. J'ai une peur ! Je prends sur moi pour pouvoir encore sortir de chez moi, mais j'ai peur par exemple qu'un avion tombe ; je suis très stressée par les sirènes, par le bruit ou par les camions (...) Force est de constater que, sans ce psychiatre, je suis incapable de refaire surface. Même trois ans après.

On n'a pas fait le deuil, parce qu'on ne sait pas ce qui s'est passé

Parce qu'on a toujours pas fait le deuil de cette explosion. On n'a pas fait le deuil, parce qu'on ne sait toujours pas ce qui s'est passé ! On nous a donné trop d'informations, trop précoces, il aurait mieux valu attendre.... On a nos convictions, que c'est un attentat. Mais on voudrait savoir. Le problème, c'est qu'on n'a plus confiance dans ce qu'on nous dira, puisqu'on est revenu sur ce qu'on a dit. Ça, c'est un gros problème. Quand est-ce qu'on va pouvoir avoir confiance ? Comment on va savoir que c'est juste ? C'est pour cela que le deuil n'a pas été fait. Voyez avec la M. et EQUAD par exemple. La M. dit : « Remboursez-moi pour que je rembourse les gens, mais en vérité, au-dessus, il y a une holding qui les regroupe tous les deux. Alors, moins ils en donneront et mieux la holding se porte... ; enfin je suppose, j'imagine. Avec les ententes qu'on a pu voir, c'est forcément qu'ils ont des intérêts en commun. (...) J'ai une suggestion à faire, on pourrait imposer aux assurances d'avoir le devoir de veiller aux intérêts des assurés, dans chaque corporation, il y a un devoir. Un devoir de conseil. Oui, parce que, si on a un contrat avec notre partenaire qui est notre adversaire, comme ça c'est passé pour nous, mais on ne sait plus qui est qui. (...) Au niveau du ministère de la Justice, l'assurance est obligatoire. Si elle est obligatoire, elle doit avoir ses garde-fous aussi. Sinon, dans ce cas, permettons-nous de ne pas avoir d'assurance.

L'étiquette qu'on nous porte

(Madame) On en est à l'amélioration, doucement. Une lente amélioration. Moi, je ne suis pas consolidée, parce que ça fait deux ans et demi que je n'ai pas repris le travail. Que je revois un psychiatre et que les choses évoluent aussi avec la maison, j'allais vous le dire, en fonction des procédures. Parce que la justice, c'est aussi des rebondissements, des arguments de la partie adverse.

Question : Vous avez envie de retravailler ou pas ?

Il y a une dernière chose dont on n'a pas parlé, c'est l'étiquette qu'on nous porte. Au début on nous disait : « Si vous avez besoin de quoi que ce soit ». Au début, on est des pauvres victimes. Puis, après, c'est : « Bon, on en a marre, pourquoi elle ne vient pas retravailler ? ». Au début, mon employeur disait : « Ce n'est pas grave, pourquoi vous n'avez pas bossé dès le lendemain ? ». Après, c'est : « Ah oui, la pauvre ; elle essaie de se remettre un petit peu en question et puis, après, on ne sait pas trop. Faut être gentil avec elle pour qu'elle revienne. On l'aimait bien au boulot, elle était efficace ». Moi, j'ai quand même beaucoup moins ... de ... J'avais beaucoup plus d'indulgence auparavant. J'en ai moins désormais et je veux qu'on me laisse faire le net dans ma tête. Je n'ai pas besoin d'avoir des parasites en plus, j'en ai déjà assez d'obligatoires actuellement. Si, tout d'un coup, on me regarde en me disant : « Mais vous la faisiez mieux avant, comment se fait-il que vous ne la sortiez pas en dix secondes, cette lettre ? ». Ça me fait du mal. Je vous l'ai expliqué tout à l'heure, j'ai toute une stratégie... de manipulation des papiers.

Et dans ce sens-là, c'est là qu'on a tout un contrôle des bruits, de l'agression, des avions. En réalité, c'est déjà un travail pour nous, intérieurement. Mais comme on est des gens socialement convenables, on n'a pas envie de déranger, de passer pour des toqués, donc on le gère (ironique). C'est-à-dire qu'on n'étale pas nos convictions, parce qu'elles ne seraient pas comprises. Parler encore de ça, ça embête. Donc on gère tout ça pour être correct, mais en vérité on en souffre.

J'ai l'impression de régresser... je rumine

(Monsieur) Moi, je sais que j'ai un problème, depuis cette explosion, de psychomotricité, ça veut dire que j'ai l'impression de régresser sur certains côtés. Quand maintenant on me donne des instructions, pour que ces directives soient bien faites, il faut que les fasse tout de suite. Pourquoi est-ce que je parle de psychomotricité ? Parce que c'est aussi le problème que j'avais quand j'étais petit. Ça remonte aux années 70. J'étais un gaucher à 100 % et, dans les années 70, il fallait être tout sauf gaucher. Donc, on m'a bien pourri la vie parce que j'étais gaucher. C'était une tare, à cette époque-là. Ce problème-là, je le retrouve. Je savais quelque chose, la maîtresse posait une question. Maîtresse, interrogez-moi maintenant, mais pas après, je vais l'oublier dans deux minutes. Maintenant, avec cette explosion. Je vois très bien que, quand on me donne une directive, si cette directive est trop longue, j'en oublie les trois-quarts. C'est-à-dire que je suis obligé de dire : « J'ai compris, je vais le faire ». Mais par contre, j'ai du mal à écouter la directive jusqu'au bout. Et comme je n'ai pas écouté la directive jusqu'au bout, ce qu'on m'a demandé de faire sera mal fait. Le début sera bien fait, mais ça ne pourra pas être bien fait (jusqu'au bout). Je vois cela

dans ma profession. Des fois, je vois très bien dans le regard ou l'interprétation de mes collègues de travail ou de mes directeurs respectifs, un certain agacement : ça y'est, le garçon est en train de partir dans tous les côtés. Le travail a été fait mais à moitié. Il va falloir y revenir. Parce que, en fin de compte, j'ai l'impression de régresser.

Depuis AZF, il m'est arrivé de parler avec des gens et de dire : « C'est un peu trop simple de tout mettre sur le dos de l'AZF ». Je sais que, pour moi, c'est tout sauf une excuse. Mais le fait que j'ai de plus en plus de mal dans ma vie professionnelle, depuis l'AZF (...), mais pour moi, ma vie professionnelle, c'est un garde-fou. J'ai besoin d'être à la maison et d'avoir un travail. C'est que ça me force à sortir. C'est vrai, quand je ne travaille pas, moins je sors, mieux je me porte. Tout m'agace, tout me fatigue, tout me fait peur et, même des fois, en étant ici, j'ai peur. Où je n'ai pas peur, c'est quand je suis dans le jardin. Dans le jardin, je me dis que, si la maison s'écroule de nouveau, au moins je suis dehors. Même quand je me couche, certaines fois je me dis : d'accord, la dernière fois, il était 10H17, j'étais malade, j'étais à demi endormi, j'ai pu me sauver, il n'y avait pas les enfants, que ma carcasse à sauver. Si maintenant la maison s'écroule en pleine nuit, qu'est-ce que ça va être ? L'air de rien, parce que, l'air de rien, sans vouloir dramatiser les choses, si ça avait explosé trois heures avant, franchement j'avais les quatre petits qui étaient morts. Quand je vois leur chambre, ils y passaient. Je ne veux pas... Mais c'est un fait. Et même aujourd'hui dans la maison, j'ai peur. Ca veut dire que ce travail-là, même si je m'y sens de plus en plus mal - et par la force des choses, il va falloir que j'en change. Est-ce que je vais réellement être bien autre part ? Qu'est-ce que ça a réveillé, cette histoire d'AZF, chez moi ?

Sinistré, c'est galvaudé ! Moi je suis une victime !

- Mr M. Outre cette histoire de psychomotricité, je vois aussi un grand manque de patience, un problème de plus en plus de sociabilité, c'est ça ? De vie sociale, même si on est en petite équipe. Autant avant, quand on me faisait une remarque, j'arrivais à la digérer, mais maintenant je digère ça de plus en plus mal. C'est même plus que de la susceptibilité...je suis atteint. A l'époque, je me disais : ce n'est rien. Mais j'ai une intolérance de plus en plus croissante, dès qu'un de mes collègues va faire un petit écart, je prends ça tellement à cœur, que ça peut me bousiller la vie. Alors que pour eux c'est déjà oublié deux minutes après. Je rumine. Parce que, quand on me dit quelque chose, au lieu d'évacuer, je rumine et je me ferme comme une coquille, et j'ai dit exactement la même chose à l'expert
- Mme M. Oui, mais il t'a reconnu un fort taux d'incapacité. / 10 % et 3,5 sur 7 pour la souffrance. C'est vrai que 10 %, même le psychiatre était impressionné. Parce que c'est rare qu'on donne 10 % à quelqu'un qui n'a pas de blessure. Moi je le trouve très courageux. Quand il a dit à l'expert : « Je ne suis pas un sinistré, je suis une victime ». Moi j'étais à côté, jamais je ne pourrais dire un truc pareil.
- Mr M. Aucun sinistré n'emploie le mot de victime. Et même l'expert a dit que c'était bien la première fois qu'un sinistré lui parlait de victime.
- Mme M. Tu as dit, je m'en souviens : « Sinistré, c'est galvaudé, moi je suis une victime ». C'est vrai que moi je n'aurais pas eu le courage de dire cela. Parce que la bienséance fait qu'on ne dit pas : « Je suis une victime ». Vous comprenez ?

- Mr M. Ce qui a beaucoup impressionné les experts qui m'ont vu, c'est comment moi j'ai pu expliquer que j'avais employé le terme « état de guerre » parce que j'avais été dans un pays qui était en guerre et que j'avais vécu ça de près. Mon témoignage les a intéressés, parce que pour eux c'est à 4000 ou 5000 kilomètres de là. Mais quand je leur ai parlé de maisons détruites où j'ai perdu des amis, où c'est vraiment le sang, le sang comme on l'a vu ici. Ce n'est pas pour autant qu'ils m'ont mis ces 10 % d'incapacité. Mais c'est vrai que, pour eux, ce témoignage les a captivés. Ce qu'on vient de dire, c'est que toutes les séquelles, ce sont des séquelles que l'on ne voit pas physiquement. Tant mieux, parce que ceux qui souffrent physiquement souffrent peut-être encore plus que nous, parce qu'on voit les séquelles sur eux. Nous, quand on en parle à nos proches, ils ne peuvent pas comprendre
- Mme M. Ça a été entretenu par les conflits aussi. C'était une thérapie. Mais en même temps que la thérapie, on n'a jamais pu s'installer correctement rue du L.(en ville). On était en transit. On n'a pas pu s'investir, se projeter. Même avec la justice, on est en suspens, on attend une décision de justice. C'est entretenu.
- Chercheur : Je vous remercie beaucoup. Je crois que j'ai compris beaucoup de choses grâce à vous. Ces tranches de vie, j'estime qu'on me les donne.
- Mr M. Ce n'est pas une tranche de vie, c'est un fardeau.
- Chercheur : C'est un fardeau, d'accord. Et mon rôle, après, c'est d'essayer de le porter quelque part.
- Mme M. L'essentiel, c'est que vous ayez compris ce que l'on a dit. Avec nos émotions, nos sentiments.
- Chercheur : Oui, je crois que ce que vous dites est très compréhensible pour quelqu'un d'autre ; que votre parole peut être «transmise ».

Pour conclure

Proposons, pour clore ce chapitre, quelques considérations sur ce qui nous semble caractériser **la temporalité** de l'après-accident pour les victimes, telle que nous pouvons en esquisser les traits à partir de nos entretiens. Une temporalité que nous qualifierons, d'une part, de décalée au regard de ce qui a été prévu dans le cadre de la convention, d'autre part, de fragmentée, et non pas linéaire et continue, comme on tend trop souvent à le supposer. Un second groupe de remarques a trait aux **apprentissages** réalisés, en donnant à ce terme une acception large : apprentissages technico-juridiques et cognitifs liés à de nouvelles connaissances, apprentissages socio-politiques liés à des « prises de conscience » et, enfin, apprentissages psychologiques liés aux « moi » multiples qu'une victime apprend à gérer en situation, aux « moi » différents qui naissent de l'épreuve. Nous souhaitons ainsi attirer l'attention sur différentes dimensions qui, trois ans après l'accident, attestent du caractère à la fois différé et décisif de l'impact de la catastrophe pour les victimes.

Temporalités

Les temporalités dont il va être question sont saisies ici dans leur dimension subjective. Les personnes qui ont accepté le principe d'un entretien avec des sociologues avaient, pour la plupart, eu l'occasion et le temps d'élaborer une réflexion sur leur propre trajectoire après l'évènement. Cette **réflexivité représente un atout** précieux pour cette enquête : c'est grâce à elle que nous avons pu bâtir des

catégories de compréhension dynamiques pour rendre compte de ce qui nous a été dit, grâce à elle encore que nous avons pu comprendre les expériences relatées comme le déroulement d'un **processus qui « saisit »** le sinistré, et qui va l'amener à entrer dans différents rôles, souvent malgré lui. Résumons en trois points ce que nous avons appris à cet égard.

Le temps de la convention et celui des victimes ne coïncident pas toujours en matière d'indemnisation corporelle. Deux raisons très différentes à ce décalage temporel ont pu être repérées dans ces entretiens. La première peut s'analyser en termes de « retard », la seconde en termes de « refus », mais les deux sont souvent entremêlées. Certaines personnes tardent à entrer dans le circuit de l'indemnisation, parce que le statut d'accidenté du travail tend à masquer l'autre statut, celui de victime d'un préjudice corporel. Soit aux yeux des instances chargées de traiter les dossiers de sinistrés (et qui se trompent de pile), soit aux yeux de la victime elle-même qui continue à se percevoir comme accidentée du travail et non comme victime d'une explosion. Un autre type de masque, beaucoup plus fréquent, est celui qui s'impose du fait de l'ampleur des dégâts matériels au détriment de la reconnaissance de dégâts corporels : la priorité accordée au préjudice matériel fait de l'ombre aux plaies psychiques qui se voient moins et pas toujours tout de suite.

La seconde raison, plus psychologique, met en évidence **la part active qu'un sinistré doit prendre à la reconnaissance de son état de victime** : sans son consentement, ce statut tarde à lui être formellement reconnu et le processus est différé, voire ignoré. Différé, parce que les symptômes eux-mêmes apparaissent tardivement, ou parce que la personne résiste à se voir atteinte de troubles physiques ou psychiques. L'hésitation de la part de certaines victimes et le délai que certaines observent avant d'entrer dans le statut de la « victime indemnisée » sont chose courante. Cette résistance est parfois surmontée grâce à une transformation sémantique, la victime acceptant *in fine* le principe d'une indemnisation au titre d'une « aide financière de reconnaissance de sinistré », autrement dit d'une compensation pour épreuves subies relatives aux dégâts matériels. Mais elle peut aussi prendre la forme d'un refus, le refus de toucher à cet argent « sale », ce « bien qui vient d'un mal ». On voit par là le jeu de miroir – pour les victimes toujours – entre l'échec d'une indemnisation matérielle perçue comme dérisoire par rapport à ce qui a été perdu et l'indécence d'une indemnisation pour préjudice corporel dont la jouissance est empêchée.

Face au temps théorique et linéaire dans lequel l'action publique va déployer son action, face aussi à l'idée d'un déroulement « logique » du parcours de sinistré et d'un « retour à la norme », les sinistrés sont en fait confrontés à la dispersion des temps. Les **fragments de temps qui scandent leurs cours d'action** sont chaotiques et entremêlés. Ils « jouent de l'accordéon » avec cette linéarité supposée, s'en rapprochent par moments, mais s'en éloignent à d'autres. On peut ainsi identifier :

- le temps du diagnostic (évaluation des dommages aussi bien physiques que matériels) ;
- le temps de la consolidation pour les blessés physiques, qui peut être celui, positif, d'une perspective de guérison, mais aussi celui moins rassurant qui signifie le reconnaissance de séquelles définitives ;
- le temps de l'attente, marqué par l'interdépendance avec les interlocuteurs obligés par lesquels passe le chemin de l'octroi de l'indemnisation, avec les corps de métiers qui effectueront des réparations ;
- le temps réflexif et stratégique des décisions à prendre qui jalonnent le processus d'obtention de l'indemnisation ;
- les temps d'inaction imposés ;
- le temps incertain de la clôture des conséquences pour les individus de l'événement.

Apprentissages

Apprendre à se renseigner, apprendre à apprendre et à comprendre ; apprendre à faire, à faire face, à faire avec ; apprendre à « être », à rester soi-même dans une nouvelle identité morcelée, autant d'enseignements qu'un sinistré peut – mais parfois ne peut pas - tirer de la catastrophe. Revenons sur certains d'entre eux.

Ce que livrent les entretiens et les observations faits sur place, et qui reste inaccessible à partir de l'analyse des dossiers, c'est le raisonnement qu'ont dû produire à tout instant les sinistrés, pour prendre une décision, pour interpréter leur propre situation, pour s'engager dans l'action et pour résister aux catégories « négatives » à travers lesquelles ils étaient « naturellement » saisis (la privation, le manque, la perte...). Raisonnement « intime », qui accompagne l'objectivation des dommages corporels, psychologiques et matériels subis, et nous avons vu que les dommages psychologiques et certains dommages physiques n'ont pas été immédiatement ressentis par les intéressés ; raisonnement « incarné », pour que le corps puisse assurer sa propre réparation physique ; raisonnement « intellectuel », pour équiper la quête d'information, poser les bonnes questions, aux bons interlocuteurs, au bon moment, pour anticiper et savoir conclure, pour établir des priorités et suivre les démarches, suite à la demande d'indemnisation, selon la voie amiable ou judiciaire choisie ; raisonnement « stratégique » enfin, tenu pour parvenir à la maîtrise d'une vision rationalisée de la situation préalable à la décision d'entrer dans la « carrière » de la demande d'indemnisation, qui sera ponctuée par les multiples microdécisions qui marquent les étapes de cette trajectoire. Se percevoir comme une « victime » est, de plus, le résultat d'un long travail « sur soi » que tous ne souhaitent ou ne peuvent pas faire et que certains refusent de faire au nom d'un retour à la normale qui incite à « tourner la page ».

Par rapport aux idées reçues sur le caractère et les capacités des individus, sur la « passivité » ou la « réactivité » de personnes ayant subi un grave traumatisme (accidentel), notre enquête montre que la variété des instances auxquelles il leur faut s'adresser, des places à tenir, des arguments à défendre, oblige les sinistrés à présenter le « bon » profil. Loin d'être un profil opportuniste, on peut au contraire y voir un profil « de préservation », en retrait, car la nécessité « d'objectivation » qui leur est demandée est par nature déconstructrice. Il leur faut savoir **se préserver, se protéger, ruser s'il le faut : les faces exposées changent selon l'interlocuteur et la situation, mettent en scène de multiples identités qu'il leur incombe de rendre compatibles**. La *metis* de la victime consiste à savoir gérer cette multiplicité avec économie et pertinence. Car toute action, que le sinistré peut ou doit mettre en œuvre, passe par une dépendance forte par rapport à des interlocuteurs désignés, et par des formes « imposées » par les institutions auxquelles il a affaire (experts médicaux, experts d'assurance, courtiers, etc.).

Parmi les effets qui se révèlent dans le temps, il en est un qui passe souvent inaperçu : les personnes « non isolées » (insérées socialement) agissent dans une combinatoire familiale / professionnelle / résidentielle ; elles sont parfois confrontées au fait que les aides viennent déstabiliser l'idée qu'elles se font de leur rôle dans cette combinatoire, contraintes d'accepter un **changement profond dans l'un de ces rôles sociaux** (perte du statut de salarié, père de famille « absent » qui passe la main à la mère, identité de travailleur social obligé d'oublier les autres, collègues de travail qui peinent à reconnaître les conséquences de l'impact du choc). Ces effets-retard imprévisibles sont difficiles à admettre et déteignent sur la vie sociale et affective du sinistré. Mais, plus généralement, toutes ces personnes ont fait un long parcours, celui des expertises, des soins, des travaux, des constats de malfaçons, des déboires professionnels pour quelques-unes. Si nous les avons rencontrées, c'est qu'elles ont saisi la possibilité, trois ans après, d'exprimer ce qui, de leur expérience, ne leur semble pas relever du « réparable », au sens où rétrospectivement ce qu'elles estiment « indigne » dans le traitement subi comme victime, elles le considèrent également **indigne en tant qu'individus et en tant que citoyens**. Leur confiance dans les institutions et dans les professions qu'elles ont côtoyées a souvent été profondément atteinte. Leur expérience est aussi une leçon politique.

La « capacité » à acquérir de l'information et à utiliser celle-ci à bon escient n'est pas nécessairement une garantie de parcours facilité pour obtenir réparation. De nombreux aléas surgissent en cours de route, on l'a vu, aux différentes étapes à franchir (expertises, travaux, découverte d'anomalies, de malhonnêtetés ou de malfaçons, etc...). **L'information est donc un problème permanent, angoissant et récurrent**. Ceci va à l'encontre d'une lecture un peu déterministe qui fait la part belle à « l'incapacité » des victimes, à leur « manque d'information » pour expliquer les

imbroglios des situations dans lesquelles elles se trouvent encore, trois ans après la catastrophe. Or, les cas que nous avons analysés ne peuvent pas relever de ce schéma explicatif. Les personnes que nous avons rencontrées auraient pu être de celles dont on aurait dit, quelques semaines après la catastrophe, qu'elles avaient fait preuve d'une grande présence d'esprit, d'un sens aigu de leurs responsabilités, d'aptitudes, de connaissances et d'informations suffisantes pour faire face.

Ces témoignages de sinistrés recueillis deux ans et demi à trois ans après montrent que, loin de pouvoir suivre une « trajectoire » progressive de « retour à la normale », ces personnes ont dû faire face à des événements qui sont venus perturber le cours d'action qu'elles avaient cherché à définir en réagissant de façon « constructive » après la catastrophe. Ces perturbations peuvent découler d'une décision imposée de l'extérieur, par exemple un licenciement, ou d'une difficulté rencontrée pour « se faire indemniser », puis pour faire réparer leurs biens matériels, essentiellement leur logement. Les dégâts matériels obligent le sinistré à entrer en relation avec un monde inconnu : les acteurs de l'indemnisation, puis avec les corps de métiers sencés mettre en œuvre ces réparations. Or, c'est à ces agents-là que le sinistré attribue l'origine des nouveaux préjudices qu'il subit, en particulier ceux qui concernent les malfaçons et les aggravations de sinistre. **Le dispositif d'information, d'accompagnement et de suivi mis en place par la convention se trouve en quelque sorte « recouvert », pollué, contaminé par ces épreuves.** Là où l'administration distingue entre ce qui relève de sa responsabilité (l'application de la convention) et ce qui appartient au droit privé, le sinistré, lui, tend à amalgamer et à confondre.

Le parcours du sinistré indemnisé et « réparé » peut ainsi prendre l'aspect d'un engrenage. Un temps décalé, « étiré » par rapport à l'événement originaire, s'instaure, un temps qui sera balisé par les « nouvelles conséquences » qui viendront s'ajouter, se cumuler au sinistre initial et qui peuvent être aussi graves, sinon plus graves que celui-ci, et qui seront souvent assorties de perspectives de solution moindres. L'importance de nouveaux préjudices qui ont pour origine, non la catastrophe elle-même, mais la mise en œuvre des réparations matérielles, en est un bon exemple. **L'une des raisons de cet engrenage est que la catastrophe est un événement collectif, alors que la réparation est un parcours individuel.** Autant l'explosion de l'usine peut saisir le sinistré dans son absurdité mécanique et « collective », autant les perturbations de la « réparation » constituent, elles, des épreuves individuelles. L'ordre des priorités définies par l'individu, pour la prise en main de sa situation de sinistré, ne correspond pas forcément à la hiérarchie des difficultés dont l'impact sera ressenti à moyen terme. D'où les changements de stratégie, où l'on voit la victime abandonner le règlement amiable de son indemnisation matérielle pour se tourner vers la juridiciarisation, solliciter des « experts d'assuré », autrement dit, marquer son défiance par rapport à son propre assureur, attaquer une entreprise en justice, dénoncer une entreprise pour infraction

à la législation du travail. Ces **changements de stratégie** représentent un travail et un « coût » **psychologique** considérables pour les victimes, qui passent d'une position de sinistré « objet de sollicitude » à celle d'individu « défendant ses intérêts », voire à celle d'acteur offensif. Ce coût psychologique est d'un autre ordre que la réaction au choc produit par la catastrophe.

Conclusion Générale

On ne trouvera sans doute pas dans les lignes qui suivent un véritable « bilan » structuré du dispositif d'information d'aide et d'accompagnement « du point de vue des victimes », tel que souhaité par le ministère de la Justice. Mais ce bilan est-il vraiment de notre ressort et à notre portée, et surtout est-ce bien à un bilan que nous sommes, nous chercheurs, conviés ? Les neuf points qui suivent ne constituent ni une reprise synthétique des principales observations faites, ni à proprement parler une évaluation du dispositif étudié, ni une série de recommandations pour l'action. Il s'agit en revanche d'apporter des précisions sur le statut des connaissances proposées, leur portée et leurs limites, et de soulever quelques questions qui découlent de nos analyses. C'est à un exercice de réflexivité du dispositif de prise en charge des victimes « sur lui-même » que nous voudrions contribuer.

Recherche et évaluation des politiques publiques

L'attente formulée à notre égard pose plus généralement la question de l'apport de la recherche à l'évaluation des politiques publiques. Cet apport n'est pas de même nature lorsqu'il s'agit, par exemple, d'une analyse secondaire d'un corpus de rapports publics d'enquête, comme le corpus examiné par P. Lagadec et H. Laroche, suite à la canicule de l'été 2003 (Lagadec, Laroche, 2005), que lorsqu'il s'agit de réunir, comme dans notre cas, un corpus de données « fraîches », sans existence préalable, dont on est amené à façonner nous-mêmes les contours. On est alors dans un cas de figure classique lui aussi, celui d'une démarche d'enquête où les matériaux sont à construire. Là encore plusieurs méthodes existent, depuis l'enquête statistique à grande échelle sur un échantillon représentatif de la population - tel est le cas du bilan épidémiologique (BEH, 2004) des conséquences sanitaires de l'explosion – jusqu'à la technique du « carottage » que nous avons pratiquée et qui se différencie d'une enquête d'opinion classique. Celle-ci aurait procédé en découpant la population des 80.000 victimes touchées par l'explosion en autant de sous-populations jugées pertinentes au vu de la question posée (leur opinion, leur point de vue), selon des variables telles que : l'âge, la profession, le lieu de résidence, la nature et la gravité des préjudices subis, etc..., afin de définir un plan de sondage approprié. Notre « carottage » ne découpe pas des populations mais des situations, il ne procède pas par questionnaire mais par des méthodes telles que l'analyse documentaire, l'observation directe et le recueil de parcours-témoins.

La technique du carottage

Le carottage est une technique utilisée en géologie qui signifie, selon le Larousse, « découpe et extraction d'une carotte de terrain dans un sondage ». Notre recherche porte sur trois sortes de prélèvements opérés dans la masse des données potentielles qui s'offraient à nous. Nous avons extrait puis analysé des *dossiers* dans les deux premiers chapitres, des *interactions* (entre demandeurs et offreurs d'aide) dans le troisième chapitre, et des *entretiens* (de sinistrés) dans le dernier. Dans les trois cas, le prélèvement a été réalisé « en profondeur » plutôt qu'en surface. Nous avons privilégié la diversité et la complémentarité des échantillons traités, à leur importance numérique, persuadées que ce dispositif d'accompagnement devait faire l'objet de prises de vue multiples. Gros plans et vues d'ensemble sont également utiles, données institutionnelles et individuelles également pertinentes, sources écrites et orales, portraits et données chiffrées également. C'est de cette combinatoire de niveaux d'analyse, d'échelles, de lieux et de types d'observation que nous avons rendu compte dans ce rapport. Encore faut-il concilier cette pluralité de sources avec l'objectif final recherché : livrer des éléments d'appréciation sur la performance et l'efficacité du dispositif conventionnel du point de vue de son usage par ses destinataires. A cet égard, l'une des directions de recherche suivies, et qui nous paraît avec le recul riche d'enseignements pour l'évaluation des politiques publiques, consiste à déplacer le regard du point de vue de l'émission / conception vers celui de la réception et de l'usage. Ce déplacement interdit de souscrire à l'idée selon laquelle « c'est le voyageur et sa myopie qui font le labyrinthe, et non l'architecte et ses perspectives. Il n'est de labyrinthe que si le calculateur qui opère le cheminement ne fait usage que de données locales, en d'autres termes, s'il est myope » (Rosentiehl, 1980). Dans le cas d'AZF, les victimes n'ont par définition à leur portée que des « données » locales – leur propre situation singulière – à mettre en regard avec la généralité des procédures et du droit. Leur myopie naît de cette singularité intrinsèque. Leur « travail », dont nous avons tenu à souligner l'importance tout au long de ce document, consiste justement à faire le nécessaire pour surmonter ce handicap, pour sortir du labyrinthe, pour saisir ce qui, du général s'applique ou non à leur cas ; leurs besoins en matière d'information et d'assistance, examinés à la loupe dans ce rapport, en témoignent.

Objet empirique

L'information des victimes, objet empirique initialement fixé à cette recherche, nous a paru assez rapidement une notion beaucoup trop large et confuse, trop insaisissable et polysémique pour servir de fil conducteur à notre réflexion ; il suffit pour s'en convaincre de se reporter au mémoire d'E. Marsaudon (Marsaudon, 2003), qui procède d'une collecte systématique de tous les documents émis à l'attention des victimes par tout organisme ou institution ; réalisée « du point de vue de l'émission », cette synthèse volumineuse offre un classement très utile des données

relatives à la communication et à l'information, entre le 21 septembre 2001 et le 31 août 2003. Mais elle ne dit rien sur la façon dont cette information officielle a été perçue, reçue, comprise ou utilisée par ses destinataires. Notre réflexion sur l'information procède d'une perspective analytique, non d'une démarche de recensement exhaustive et elle privilégie le couplage entre émission et réception. C'est ce couplage que nous avons construit en faisant du *contenu* de l'information « réelle » - par opposition à l'information officielle – l'objet de l'enquête. Contenu de l'assistance, de l'aide, de l'accompagnement *recherchés* par les victimes, d'un côté, *offerts*, de l'autre, par le dispositif. Cette reformulation de l'objet a l'avantage d'être fidèle à ce que nous avons fait ; d'être plus sociologique que la précédente, puisque rapportée à des pratiques sociales concrètes et non à des textes ; et peut-être surtout plus heuristique, puisqu'elle permet de mettre en regard les deux « bouts » de la chaîne, que sont le dispositif d'un côté et ses destinataires de l'autre.

Au-delà du cadre et à l'épreuve du temps

Comment fixer dans ces conditions le périmètre de l'enquête ? Il nous a paru réducteur de s'en tenir aux seuls acteurs du dispositif conventionnel pour rendre compte du « point de vue des victimes » sur la manière dont elles avaient été traitées. Car l'information, l'aide et le suivi ne représentent guère qu'une partie de ce traitement. Et, question subsidiaire, sur quelle période fallait-il pouvoir suivre les victimes dans leurs démarches pour apprécier les effets du « service rendu » dans le temps ? Au fil de l'avancement de ce travail, une double extension du champ de l'investigation nous a paru s'imposer. Tout en restant attentive à la logique, aux instruments et aux effets du cadre conventionnel, cette recherche évite de s'y laisser enfermer. Ce cadre a donc été mis en perspective de deux manières. En allant voir ce qui se passe *au-delà* du cadre conventionnel défini pour cet accident industriel : nous avons complété l'analyse des prestations ouvertes dans cette logique par le SAVIM, par celles qui sont offertes dans le cadre d'une association de victimes, d'une part, et de l'autre, par celles qui sont nées avec la redistribution des dons sous l'égide de la Fondation de France. Ensuite en second lieu, en nous donnant les moyens de voir ce qui dans cette offre légale résiste ou résiste moins bien à *l'épreuve du temps*. Le travail de terrain s'étant prolongé jusqu'à l'automne 2004, nous avons pu recueillir des observations sur les conséquences de l'explosion trois ans après. Le relais de l'action étatique pris par le tissu associatif – que celui-ci soit inscrit dans le cadre conventionnel (comme c'est le cas pour l'association de victimes étudiée qui faisait partie du comité de pilotage) ou pas (la redistribution des dons s'est bien évidemment déroulée hors convention) – est un résultat de l'enquête que nous souhaitons souligner. Un dispositif conventionnel doit intégrer à ses ressources cette complémentarité, recherchée dans le cas d'AZF, entre action publique et action civique.

L'extension du champ de l'investigation : de l'intérêt d'une lecture « située »

Mais il nous semble important, pour examiner la performance de ce dispositif - sous l'angle particulier qui nous était proposé -, de faire un pas de plus dans le sens de l'extension, de faire de ce dispositif une lecture « située », en se donnant les moyens de caractériser l'environnement socio-économique plus large dans lequel celui-ci prend effet *pour les sinistrés*. Car pour eux, deux cercles concentriques, séparables en théorie « du point de vue du droit », s'emmêlent et se chevauchent en permanence, au regard de l'expérience concrète qui est la leur. Examiner des parcours sur la durée, méthode que nous avons adoptée, oblige à prendre conscience et à faire état de la perméabilité entre ces deux mondes qu'ils fréquentent ensemble, univers indissociables donc de « leur point de vue » de sinistrés. Le premier cercle est celui de la sphère conventionnelle ; il relève directement de la responsabilité des pouvoirs publics ; il est plus étroit, plus « propre », plus clair, plus « juste » aussi, que le second ; sa surface est celle du dispositif dont l'objectif répond à l'exigence d'une indemnisation / réparation « rapide et équitable » ; en son centre se trouve l'une des instances clés du dispositif dont nous avons analysé l'activité, le SAVIM, chargée de faciliter l'accès au droit. La seconde sphère correspond au vaste monde, trouble (et souvent « sale »), familier et mal connu à la fois, des assurances, des experts, des entrepreneurs, des artisans et des avocats, ce monde où la convention n'a plus cours, sauf exception, où il faut apprendre à se débrouiller seul ; on est ici dans l'univers banal du droit commun, du droit des assurances, du droit commercial, du droit des affaires ; celui sur lequel le tissu associatif, les experts d'assuré et les avocats vont servir de recours, à la demande des sinistrés.

Les connexions établies entre ces deux « mondes » par les victimes sont-elles un problème pour elles seulement, ou aussi pour les pouvoirs publics et les élus locaux ? Qui est comptable de l'état de « non-droit » (irrégularités, malhonnêtetés, malveillances...) que nombre de sinistrés ont le sentiment d'avoir eu à affronter seuls en matière d'indemnisation matérielle ? Tout dépend de l'acception donnée à la notion d'intérêt général, notion dont toute catastrophe de cette ampleur transforme nécessairement peu ou prou certains paramètres. L'assistance mise en place par la Mairie durant les deux premières années après la catastrophe, grâce aux diverses « cellules » (travaux, assurance, médiation locative, qui ont fermé leurs portes à l'été 2003), en est une bonne illustration. Aurait-il fallu que ces instances de médiation soient mieux équipées en ressources techniques, mieux armées en moyens juridiques, pour conseiller et assister plus efficacement les victimes dans leurs démarches ? Fallait-il les maintenir en fonctionnement au-delà de cette date ? Le nombre (près de 2000) de dossiers pour malfaçons ou aggravations encore en traitement, trois ans après l'explosion, par l'association de défense des sinistrés où nous avons enquêté et le type d'assistance proposée (expertises, consultations d'avocat gratuites grâce aux sommes redistribuées aux associations par la Fondation

de France) indiquent que les contentieux nés de la catastrophe sont loin d'être tous réglés trois ans après.

Objet théorique

De la confrontation entre ce qui est recherché et ce qui est offert émerge ainsi un début de bilan, certes partiel, mais dont nous pouvons rendre compte de manière rigoureuse, documents à l'appui. L'objet théorique, lui, s'est dessiné progressivement : au-delà du cas d'AZF, c'est de la question de la *mise en œuvre du droit*, et ici du droit des victimes, que traite ce travail. Cette mise en œuvre bénéficie de ressources (des offres d'information et d'aide dont nous avons étudié les formes et le résultat en certains points-clés du dispositif), mais elle rencontre aussi des limites et des obstacles dont il importe de prendre la mesure dans une perspective plus large qui est celle de l'accès au droit. De la comparaison entre deux types d'offre de service, comparables et pourtant différents, nous avons tiré parti pour faire l'hypothèse d'un modèle plutôt républicain d'accès au droit (pratiqué par l'association professionnelle) et d'un modèle plus « citoyen » (repérable dans l'association de défense des victimes). De la comparaison des parcours recueillis en entretien ressort enfin le constat d'une inégalité de fait devant l'accès au droit dont cette catastrophe – comme les « révélations » de la canicule de l'été 2003 en France et, plus récemment, celles du cyclone Katrina en Louisiane – aiguise les traits. Des obstacles de toute nature se dressent entre les principes théoriques - l'égalité de tous devant la loi, la rapidité, l'équité, le caractère « avantageux » de la convention pour toutes les victimes - et la capacité réelle d'une partie de la population, la plus vulnérable, la plus exposée, souvent la plus défavorisée, à en faire usage.

Une asymétrie structurelle

Le dispositif de prise en charge de l'indemnisation *corporelle*, par son caractère exceptionnel, et son « instrumentation » (expertise médicale unique) favorisait une gestion mieux maîtrisée et plus coordonnée que l'indemnisation pour dégâts *matériels*. Cette coordination et l'interconnaissance des acteurs permettaient d'offrir un réel accompagnement, qui procure à la fois information, aide et suivi des victimes, et, si besoin était, comme l'a montré l'activité du SAVIM, recours, contrôle et régulation. En revanche, les dossiers traités directement par les compagnies d'assurance (pour le corporel, comme pour le matériel) ne pouvaient pas bénéficier de ce « resserrement » du dispositif, les acteurs étant à la fois très nombreux, dispersés, sans instance de coordination ni de régulation centrale ; les assureurs ne bénéficiaient pas non plus d'une vision claire sur la mise en œuvre du processus, ni d'acquis professionnels antérieurs axés sur l'écoute autant que sur l'accueil des victimes « en général ». Beaucoup de compagnies n'ont réalisé la spécificité, la gravité et l'ampleur des dégâts que chemin faisant, et certains sinistrés ont pâti de la banalisation de leur situation, assimilée à un simple sinistre domestique. Cette

asymétrie est pour nous un constat important. En matière de dégâts matériels, il n'y a pas eu « création » d'une instance appelée à prendre en charge et à organiser la gestion du processus d'expertise et d'évaluation, comme cela a été le cas pour l'indemnisation corporelle grâce à la désignation d'un acteur principal (la médecine légale du CHU de Toulouse), se référant à un instrument unique (le barème de la Cour d'Appel de Toulouse).

En matière de dégâts matériels, la solution retenue ne procédait pas d'une innovation organisationnelle, mais d'un aménagement « de surface », d'une procédure (sur le modèle de l'accident de Furiani) reposant sur l'engagement financier de TFE et de ses assureurs. Elever les seuils au-delà desquels s'impose une expertise ou une contre-expertise, par exemple, constitue certes une mesure générale apte à favoriser l'accélération des paiements par la suppression d'une étape de « contrôle ». Elle ne vise pas à faire évoluer la logique ni le mode de transaction entre assureur et assuré. Autre exemple, les situations de désaccord avaient bien été anticipées et leur règlement facilité, par la possibilité de recourir à des experts dont les honoraires seraient pris en charge. On peut toutefois s'interroger sur la portée de cet ensemble d'aménagements « du point de vue des victimes ». Les assurés en avaient-ils connaissance, alors que les assureurs faisaient en quelque sorte fonction de *gate-keeper*¹ contrôlant le recours à ces ressources ? D'ailleurs, l'ignorance fréquente des conditions dans lesquelles l'assurance s'applique² laisse assez entendre que les assurés n'étaient pas forcément en mesure de percevoir ces modifications. Le seul élément qui semble avoir été bien identifié est la clause de non-prise-en-compte du coefficient de vétusté dont la traduction financière leur apparaissait clairement.

Au total, ces mesures d'aménagement n'ont pu éviter l'inégalité de traitement des assurés, inégalité inhérente aux clauses mêmes de leur police d'assurance (droit au relogement, à un expert d'assuré), mais surtout inhérente au fonctionnement d'un monde professionnel où les règles du jeu sont opaques, où les acteurs (assureurs et experts) sont à la fois indépendants par les compétences détenues et les rôles assumés, mais aussi solidaires au regard de leurs intérêts financiers et professionnels. En outre, l'expérience a montré que de nombreux aléas auxquels les victimes ont dû faire face échappaient inévitablement au cadre conventionnel. Certains parce qu'ils relevaient d'un stade préalable à son application, quand ils concernaient par exemple la phase d'identification des dégâts ou celle de leur imputation au sinistre, ou encore

¹ En médecine, on désigne ainsi, dans le monde anglo-saxon, le médecin de première ligne dont l'accord conditionne l'accès au médecin spécialiste ou aux soins hospitaliers.

² Une majorité d'assurés est en effet peu informée, avant que ne survienne un sinistre, des mécanismes d'une indemnisation. L'enquête commandée à ce sujet par la FFSA, dont le journal Libération rendait compte le 14 juillet dernier, indique que 4 assurés sur 10 ont lu leur contrat et que, si 53 % des assurés n'ont jamais changé d'assureurs, ils réclament une meilleure information sur leur police. Lire les clauses d'un contrat et en comprendre la portée ne sont pas chose aisée accessible à tous.

celle de l'évaluation des coûts de leur réparation. D'autres sont apparus à la suite de l'indemnisation, liés aux aggravations de sinistre ou aux travaux eux-mêmes (malfaçons). Prendre acte de ce que la convention n'avait pas vocation à gérer ou à aménager permet de mieux comprendre la part des actions et le poids des initiatives laissés aux victimes ; de mieux comprendre aussi combien et pourquoi elles se sont souvent senties démunies.

A la recherche d'un tiers garant

Faire des ponctions à différents endroits du dispositif, comme nous l'avons fait, permet d'identifier différents moments clés dans la trajectoire et d'énoncer quelques observations générales, non sur une possible organisation optimale, mais sur la dynamique effective d'un dispositif d'accompagnement. Dans le cas de l'accident d'AZF, des instances spécifiques se sont rapidement mises en place, dans l'urgence. Mais le processus d'indemnisation que nous avons étudié se déploie, quant à lui, au-delà de ce traitement d'urgence : il enrôle, au sens où il « met en marche », un grand nombre d'acteurs professionnels ordinaires - « non spécifiques » à l'accident -, des experts, des syndics, des entrepreneurs, des médecins de ville, des travailleurs sociaux, des avocats, etc.. On a vu aussi que le dispositif mis en place dans le cadre des pouvoirs publics va très rapidement être complété par une offre d'aide émanant du milieu associatif, qui en la matière a peut-être le « *know how* » le plus éprouvé en raison de la plus grande variété d'expériences accumulées. Cet élargissement de l'éventail des acteurs « réels » de l'accompagnement a eu l'avantage de proposer des *styles* d'accueil, d'aide et de services différents pour répondre à l'hétérogénéité des situations et des attentes des sinistrés dans le temps et dans l'espace. La plasticité requise pour s'adapter à cette hétérogénéité étant plus contraignante et difficile à organiser pour les dispositifs d'origine publiques que pour les dispositifs de type associatif.

Toutefois, devant les difficultés et incertitudes liées au processus d'indemnisation des dégâts matériels, il est apparu que bien des victimes auraient souhaité pouvoir se référer à un tiers-garant. Un tiers polyvalent, dont la fonction s'appuierait à la fois sur des connaissances techniques (réhabilitation des bâtiments) et juridiques de base (droit des assurances et droit commercial), mais capable aussi d'assurer un rôle d'intermédiaire entre les sinistrés et leurs interlocuteurs, les assureurs, les experts, les entrepreneurs et les artisans. On a là une des réponses possibles à la question : pourquoi l'information reçue par les sinistrés s'est-elle révélée, à bien des égards, insuffisante ou inopérante à l'épreuve de la réalité ?

Le travail d'information s'arrête trop souvent avec le transfert, *hic et nunc*, d'un « savoir-faire » utile sur le moment. Or, les « bonnes questions » ne se posent pas toujours tout de suite. L'un des enseignements de notre recherche est que, si

beaucoup de victimes ont entrepris d'elles-mêmes des démarches, c'est seulement au moment de la *réalisation* des travaux de réparation qu'elles ont été confrontées aux interrogations et aux difficultés (ai-je bien fait ? le travail est-il correct ? comment réagir à une situation ?). Ces interrogations ne portent plus, on le voit, sur la démarche initiale elle-même, mais plutôt sur la situation produite par les actes (ou l'absence d'acte), ou encore sur des conséquences subies du fait du comportement de certains professionnels. C'est alors qu'elles ont du mal à identifier l'interlocuteur honnête et compétent, susceptible de leur donner un avis fiable (sur le montant proposé au titre de l'indemnisation, sur un prix, sur une préconisation ou sur la qualité d'un travail). Pour elles, le dispositif assurantiel, tel qu'il fonctionne aujourd'hui, ne répond pas à ces préoccupations. Il leur apparaît davantage sous les traits d'une fonction « abstraite » ou théorique de répartition (au plus juste !) au titre de l'indemnisation du sinistre que comme une ressource devant concourir au rétablissement d'une situation matérielle détériorée en y apportant concours et assistance.

Ce constat débouche sur une question très concrète qui se pose pour toute catastrophe industrielle ou naturelle qui entraîne des réparations matérielles importantes : à quelles conditions pourrait-on envisager de mettre en œuvre une fonction de « coordination » des chantiers de réparation ? On peut penser que l'intérêt collectif (celui de la société) et l'intérêt privé (celui des assurances) seraient mieux préservés si, dans les situations où l'on constate des dégâts immobiliers de masse, des mesures exceptionnelles étaient prises, de façon à pouvoir dissocier l'indemnisation de l'ordonnancement des travaux. Dans certaines co-propriétés où les dégâts étaient importants, l'individualisation et la multiplication des devis ont inévitablement généré un allongement des délais et probablement erreurs ou malfaçons, alors qu'une opération plus globale de réhabilitation des bâtiments aurait probablement été plus rationnelle et moins coûteuse. Pour le logement individuel, la question se pose aussi et l'on pourrait imaginer de définir des lots de travail répartis entre plusieurs pavillons. Cette fonction de conduite de chantier et de contrôle « partagée » semblerait à même de garantir à la fois l'intérêt collectif et l'intérêt particulier.

L'écoute et le mandat

L'écoute est probablement l'un des chemins qui mène à la « reconnaissance ». C'est aussi la posture jugée indispensable et mise en avant par tous les « écoutants » (et pas seulement les psychologues), professionnels ou bénévoles, de l'accompagnement et du suivi des victimes. Qu'entendent-ils au juste, les uns et les autres, par là ? Ce terme est on ne peut plus ambigü, mais certaines victimes finissent par l'employer, voire se « l'approprier », faute de mieux, pour désigner un véritable changement de paradigme. Celui-ci consiste à formuler une demande d'indemnisation appuyée sur

une équivalence entre blessure, corporelle ou psychologique, et valeur monétaire. Les entretiens réalisés rendent bien compte des réticences et des tensions, des interrogations personnelles et des insatisfactions qui marquent les victimes, alors même qu'elles sont entrées dans ce processus. On peut aussi noter que c'est bien souvent parce qu'elles vont rencontrer, à un moment donné, une « écoute » assortie d'une relation de confiance qu'elles vont pouvoir agir ou réagir, lorsqu'elles rencontrent des obstacles. Or, comme l'ont montré nos observations au sein des associations d'aide, ainsi que le travail de recherche joint à ce rapport portant sur le dispositif d'évaluation de la Fondation de France (Meunier, 2004), les styles et les compétences des agents que les victimes vont investir, à un moment donné de ce rôle de tiers, peuvent être extrêmement variés. La recherche d'un « profil-type » de « bon » tiers nous paraît dès lors illusoire et devoir échapper à la normalisation.

Cette question, que d'autres intervenants de terrain ont formulée par un cheminement différent (Pechikoff et alii, 2004), renvoie à la définition de ce rôle que nous avons, pour notre part, décrit à partir du contenu « réel » de l'activité des agents, approchée, soit par son « condensé » que représentent les dossiers du SAVIM, soit par l'observation directe d'interactions entre agent et victime dans une association de défense des sinistrés. L'analyse de ce matériel d'enquête montre qu'il est plus pertinent de saisir ce rôle de tiers par la définition de son « mandat » que par celui de ses compétences. Ce mandat est double, il s'instaure vis-à-vis de la victime, mais aussi vis-à-vis du dispositif lui-même. Il dépend donc de la place occupée par ce tiers dans le réseau social de l'aide, d'une part, et dans le dispositif, de l'autre. C'est de ce mandat et non de la posture d'aide ou d'écoute, ni des seules compétences professionnelles détenues, que dépendent la garantie d'une mise en contexte « efficace » de l'information donnée et la pertinence du soutien apporté.

Ce mandat est peut-être aussi ce qui soutient « l'enjeu » de l'écoute. La victime ne vient pas pour déposer une « demande » d'indemnisation. Elle s'adresse à un individu (toutes les personnes interrogées ont incarné l'aide reçue dans une association en la « personnifiant ») qui va pouvoir « l'aider ». L'aide étant prise dans son acception symbolique la plus étendue, puisqu'elle vise la reconstruction de la victime. Le tiers est alors l'interlocuteur qui, dans un premier temps, prend acte de la situation, des démarches antérieures, de l'état de traumatisme et de ses conséquences plus ou moins « lourdes », pour accompagner la victime dans un cheminement. L'indemnisation peut alors être comprise comme un moyen et comme une fin.

Références citées

- Amar L., Minvielle E.**, "L'action publique en faveur de l'utilisateur : de la dynamique institutionnelle aux pratiques quotidiennes de travail - Le cas de l'obligation d'informer le malade", *Sociologie du travail* (2000), 42, 69-89.
- Austin J.L.**, (a) *Quand dire c'est faire*, Paris, Seuil, 1980 ; (b) *Ecrits philosophiques*, Seuil, 1994.
- Berry M.**, *Une technologie invisible. L'impact des instruments de gestion sur l'évolution des systèmes humains*, C.R.G., Ecole Polytechnique, juin 1983.
- Borzeix A.**, (a) "EDF-GDF – "La relation de service à l'épreuve de l'étranger", in Joseph et Jeannot (dir.) *Les métiers du public, compétences de l'agent, espace de l'utilisateur*, CNRS éditions, 1995 ; (b) "L'information-voyageurs en gare du Nord", in *Langage et Travail*, CNRS Editions, 2001 ; (c) « L'utilisateur, une figure qui nous dérange ? », *Cahiers du Genre*, Paris, L'Harmattan, n°28, p. 19-48.
- Borzeix A., Fraenkel B.** (coord.), *Langage et travail, communication, cognition, action*, CNRS Editions, 2001.
- Bulletin Epidémiologie Hebdomadaire (BEH)**, n° 38/39, 2004, Bilan de l'explosion de l'usine "AZF" à Toulouse.
- Chauvière M.**, "De l'affirmation à l'accès aux droits sociaux...", *Informations sociales*, décembre, 204, "L'accès aux droits".
- Chevallier J.**, L'administration face au public, in *La relation de service dans le secteur public, du travail des agents au droit des usagers*, Tome 2, Plan urbain - RATP - Dri, 1991.
- Daligand L.**, *Bien traitance des victimes*, Rapport de Mission, mars 2002, Ministère de la Justice.
- Daly M.**, L'accès aux droits sociaux en Europe, Edition du Conseil de l'Europe, 2002.
- Etat-point-com.** "Toulouse un an après la catastrophe d'AZF", n° spécial, septembre 2002.
- Fraenkel B.**, (a) "Enquêter sur les écrits dans l'organisation", *Langage et Travail*, CNRS Editions, 2001 ; (b) "Performativité située, performativité distribuée : le moment de la signature dans le travail de l'huissier de justice", article à paraître.
- Garnier A.**, *Catastrophe AZF : Le retour d'expérience "le parcours de la victime"*, DESS Droit des Victimes, Cerdacc, 2002-2003, Sous la direction de Cario R., Lienhard C.
- Girin J.**, "Les agencements organisationnels", in Charue-Duboc F. (dir.), *Des savoirs en actions. Contributions de la recherche en gestion*, Paris, L'Harmattan, coll. "Logiques de gestion", 1995.

- Glaser B., Strauss A.**, *The Discovery of Grounded Theory*, Aldine, Chicago, 1967.
- Goffmann E.**, *Les cadres de l'expérience*, Paris, Minuit, 1991 (1974).
- Grice H.P.**, *Logic and Conversation*, in *Syntax and Semantics*, vol. III, Speech Acts, Cole P. et Morgan J.L. (dir.), Academic Press, p. 41-56 (trad. "Logique et conversation", *Communication*, n° 30, 179, p. 57-72).
- Grosjean M., Lacoste M.**, *Communication et intelligence collective. Le travail à l'hôpital*, Paris, PUF, 1999.
- INAVEM**, Explosion Usine AZF/Grande Paroisse (21 septembre 2001), Rapport avril 2002 (projet).
- Informations sociales*, L'accès au droit, n° 120, déc. 2004.
- Institut de veille sanitaire**, *Conséquences sanitaires de l'explosion à l'usine de Grande Paroisse le 21 septembre 2001*, Rapport intermédiaire, juillet 2002.
- Lagadec P., Laroche H.**, *Retour sur les rapports d'enquête et d'expertise suite à la canicule de l'été 2003*, Cahiers du GIS, Risques collectifs et situations de crise, n° 4, mai 2005, MHS-Alpes - CNRS.
- Lipsky M.**, *Street Level Bureaucracy, Dilemmas of the Individual in Public Services*, Russel Sage Foundation, New York, 1980.
- Marsaudon E.**, *La prise en charge des victimes d'accidents collectifs, le cas de l'Explosion de l'usine AZF de Toulouse, le 21 septembre 2001 : "communication et information"*. DESS Droit des Victimes, Cerdacc, Université de Pau et des Pays de l'Adour, 2002-2003.
- Meunier M.**, *AZF, La gestion du «Reliquat» de Dons. Production et mise en œuvre d'une Action Associative Locale Organisée*, 2004, DESS de Sociologie Appliquée à la Gestion Locale, Université de Toulouse Le Mirail.
- Minvielle E.**, *Gérer la singularité à grande échelle ou comment maîtriser les trajectoires à l'hôpital*, Thèse de Doctorat en Sciences de gestion, Ecole Polytechnique, 1996.
- Monjardet D.**, *Ce que fait la police : sociologie de la force publique*, Paris, La Découverte, 1996
- Pechikoff S., Doray B., Douville O., Gutton P.**, *Toulouse/AZF, essai sur le traumatisme et la tiercéité*, La dispute, 2004.
- Peters B. G., Pierre J.**, *Handbook of Public Administration*, London, Sage, 2003.
- Polanyi K.**, "The Economy as Instituted Process", in K. Polanyi, C.M. Arenberg, H.W. Pearson (Eds.), *Trade and Market in the Early Empires*, N.Y., Free Press, 1957.
- Reynaud J. D.**, *Les règles du jeu, Action collective et régulation sociale*, Paris, A. Colin, Paris, 1987.
- Rosenthiel P.** "Les mots du labyrinthe", in *Cartes et figures de la terre*, Paris, Centre Georges Pompidou, 1980, pp. 94-103.
- Ryle G.**, *The Concept of Mind*, Londres, Huchinson, 1949.
- SAVIM**, *Rapports d'activité*, Toulouse, 2001, 2002, 2003.

- Sperber D., Wilson D.**, *La Pertinence, communication et cognition*, Paris, Editions de Minuit, 1986.
- Suchman L.**, *Plans and Situated Actions*, Cambridge, Cambridge University Press, 1987.
- Thévenot L.** "Les pragmatiques de la connaissance", in Borzeix A., Bouvier A., Pharo P. (dir), *Sociologie et connaissance. Nouvelles approches cognitives*, Paris, CNRS Editions, p. 101-138.
- Véricel M. (et alli)**, *Le rôle des associations d'information sur le droit dans le règlement des petits litiges des particuliers*, Centre de recherches critiques sur le droit (CERCRID), Mission recherche Droit et Justice, Saint-Etienne, mars 2002.
- Warin P.**, *Les Usagers dans l'évaluation des politiques publiques. Etude des relations de service*, Paris, l'Harmattan, 1993.
- Weller J. M.**, "La modernisation du service public par l'utilisateur : une revue de la littérature", *Sociologie du Travail*, Paris, Dunod, n° 3, 1998.

Annexes

1. Dossiers du Savim : quelques exemples de documents originaux
2. Liste des entités d'origine ou d'orientation des dossiers du Savim
3. Le dispositif de suivi de l'explosion de l'Usine Grande-Paroisse : Une lecture commentée des comptes rendus de réunion

Annexe 1

Dossiers du SAVIM : quelques exemples de documents originaux

Le travail sur dossier étant au cœur de notre rapport, il nous a semblé utile, pour le lecteur, d'en donner quelques illustrations supplémentaires. 2 dossiers courts et 3 dossiers longs sont proposés.

Mme D. [REDACTED] + (R.P.)
[REDACTED]
[REDACTED]
Allo [REDACTED] (travail)

Lundi 5 Novembre 2003

Travaille ds 1 Société immobilière - Était
entraîné de nettoyer pte utère gd escalier
selon O.R.L. et en vaquètement
de la par suite de travailler
J'appelle CPAAT → envoyer coupon + déclaration
Pain blessé (inhalation)
Assurance et infirmier attend les certificats
médicaux, devrait être reçus -
Est aussi allé sur permanence scteur
Vou C.C.

G [redacted] (P.P.)
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

28/12/2001

Accidenté au son lieu de D.

Blessures visage et main -
Contusions - D.R.L.
Est en accidenté N a fait aucune
demande au sujet à son arrivée.

Aidez à récupérer courrier si possible
en charge - rendez-vous

3 juin 2002 (tel mardi) -

Quelques courriers à [redacted]
N'ont toujours pas de nouvelles
J'appelle Marlène effectivement pas
eu registre - Je dicte lettre pour demander
avec mise en demeure

21 juin 2002 (tel mar). A appelé
Marlène car y a de que lettre reçue
demander envoi chez Roulet.

18 nov 2002 (tel) [redacted] lui dit que
n'aura rien car pas candidat - a.
minimum P.S. 4, 517 et P.E. 517
J'appelle

23 déc 2002 (tel) - De Félicie pour dire
que c'est OK [redacted]

[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

Marie

- Dom mar -

23 Mars 02

pb de fissure

je dois voir le CT d'assurance
pour voir si assurance recoups

05/04/02

Assurance [redacted] Refuse le contre
expert - Faire souder (je vois avec Muel)
pour mettre en avant la consent pour l'
expert judiciaire Je fais modèle
?

(S)
(F)

MP: [redacted] + Proc

Mlle (bureau) (Père)
(bureau) (Père)

Dom. corpeles

Vendredi 16 Novembre 2001
Blasé chez lui. Traumatisme craniencerebral
Trauma psycho. Feite de connaissance

A déposer plainte - J'explique + liste blessés
Suisi FIVAD

Dom met. J'explique aux H22 pour
loger

08/09/02

OK. loyer n'est payé qu'à 50%, proprio compt
Experte faite - J'explique
A un an avorté (assoué Carter)

15/04/02

J'explique le rapport - Pas consolidat
J'explique -

A voir avec [redacted] n'il come
car c'est eux qui étaient présents à l'expertise
- J'explique au directeur conseil

→ Jeudi 17 avril 2003

- Expertise n°2 au TCA ppé
- Consultation : 03/12/02
- I.T.P.T. de du 2/09/02 au 12/11/01 (1 mois + 2 mois)
- I.P.P. 4%
- P.D. 3/7 OK

proposition un ass. [redacted] → OK
pb matériaux (ass +) I'explique. Proprio
18 syndic PB pb s/ licenc' W/
acc de W.

* 6 juin 2003 + compte + balancé
- I.P.P. 4% → C.P.P. 1304,65 €
Moyenne AN (car 2004) balance
3600 €) J'explique
- charges / affait divise / recouvert ADIC

[redacted] (B) (AS)
 [redacted]
 [redacted]
 [redacted]
 [redacted] (non fixe)
 04/10/02 NA - Dimanche + psy
 Pour lui, le [redacted] ne le [redacted] → choc
 psy lui a blâmé la parole -
 Pour fille [redacted] née le [redacted] → choc
 psy
 Pour femme [redacted] choc psy -
 OK pour expliquer Revenu avec ent. médical -
 11/10/02
 OK - gentil - je faire ton [redacted] 2.5
 02/11/02
 N. a reçu provision de 300 € pour dation
 mineure de la famille G
 10/02/2003 (compte)
 Comme type se concupiscit. Ça a un air d'être [redacted] [redacted]
 C. qu'il n'a pas élé chouchoué par concubinage.

17/02/2003
 M. B veut au SAVIM. Explique pas
 jusqu'à la CRAR. Il est reconnu
 à l'expertise hier (10/02/03) → OK
 M. dit q'il a pas reçu la provision
 de 300 € (chaque des frères de
 sa famille.). M. appelle AON
 M. dit q' 300 € à M. } attend
 q' 300 € à M. } me rappelle
 pr continuer } le paiement.
 12/02/03
 * AON me rappelle, les 2 chèques leus
 sont revenus (mauvaise adresse) PB
 S'il a une lettre c'est AON va
 envoyer les chèques de M. B
 au SAVIM en CRAR. M. au père
 M. B.
 Lundi 17/02/03
 * SAVIM réceptionne les 2 chèques M. B. appelle
 M. B. per qu'il viene le chercher.

Annexe 2

Sigles

ADIL	Agence départementale d'information sur le logement
AON	Courtier en assurance ayant délégation de gestion de sinistre de la part de Total
CMA	Cellule médiation assurance
CIVI	Commission d'indemnisation des victimes d'infractions
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
GEMA	Groupement des entreprises mutuelles d'assurance
EQUAD	Cabinet d'expertise en indemnisation
FNATH	Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés
INAVEM	Institut national d'aide aux victimes et de médiation
INVS	Institut national de veille sanitaire
MJD	Maison de justice et du droit
OPAC	Office public d'aménagement et de construction
SAVIM	Service d'aide aux victimes d'information et de médiation
URSSAF	Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

Annexe 3

Source et orientation des victimes (SAVIM)

ADIL	Hôpital
Agence immobilière	Journal
Agence location	Le service
AON	Mairie
Assistante sociale	Médecin (de ville ou consultation)
Assurance personnelle	Médecine légale (Rangueil)
Avocat	Media
Cellule assurance	Médiateur de la République
Cellule mairie	Maison de la justice et du droit
CMA	Préfecture
Comité de médiation locative	Procureur
Comité médical	Propriétaire du logement
CPAM - Sécurité sociale	Psychologue
Education Nationale	Publicité
EQUAD	Questionnaire jaune
Exert d'assuré	Rectorat
Expert d'Equad	Relation personnelle
Expert de l'assurance personnelle	Syndic d'immeuble
Expert médical (Rougé, Smidt)	Tribunal
GEMA	

Annexe 4

Le dispositif de suivi de l'explosion de l'usine Grande Paroisse : Une lecture commentée des comptes rendus de réunion

Remarques préliminaires sur le matériau traité

Cette annexe constitue avant tout un document de travail ébauché alors que nous commençons à réunir un matériel documentaire sur le dispositif d'indemnisation. Il nous a été utile, alors que nous entreprenions notre recherche, deux ans après l'événement, de prendre connaissance des démarches initiales de la structure créée pour instituer la convention d'indemnisation et suivre son application. Nous avons questionné ces comptes rendus pour mieux comprendre les données recueillies auprès des victimes. Ce sont donc nos propres interrogations gardées en mémoire, ou plutôt une lecture commentée au fil des pages que nous proposons au lecteur, dans la première partie de cette annexe qui présente une chronologie sélective des trois premiers mois d'activité du comité de suivi.

Dans la deuxième partie qui porte sur l'ensemble des documents auxquels nous avons eu accès, une lecture plus sélective nous a permis de repérer quelques points clés, montrant qu'un constant « travail d'adaptation » a été nécessaire afin que le dispositif conventionnel prenne effet sur le terrain. Ensuite, nous nous focaliserons sur quelques aspects qui concourent à la construction de la victime comme cible de l'accès au droit.

Les comptes rendus, rédigés en fonction de l'ordre du jour fixé par le magistrat qui dirige la réunion, retracent les interventions des participants, leurs questions et les réponses apportées. Ils ne sont pas « lissés » et témoignent des échanges d'ordre professionnel ou administratif, et parfois aussi des antagonismes qui opposent les professions dans le traitement du « client » ou de la « victime ». Le corpus constitué concerne les réunions qui se sont déroulées sur une période d'un an et demi, du 3 octobre 2001 au 18 mars 2003. Quatre réunions précèdent la signature de la convention le 31 octobre 2001. Le comité s'est ensuite réuni sept fois en 2001, puis 10 fois en 2002 et nous avons examiné les premiers comptes rendus de janvier à juin de l'année 2003 (celui du 5 décembre 2001 n'a pas pu être consulté).

Première partie

I - Genèse d'un dispositif : résumé de l'activité du comité de suivi d'octobre à décembre 2001

La composition du comité de suivi.

Les personnalités (une quarantaine de personnes) qui composent ce comité varieront au fil des réunions. Soit que les entités y soient représentées par des personnes différentes, soit que des personnes assistent à certaines réunions parce qu'elles y sont invitées en fonction de

l'ordre du jour. Le statut de certaines personnalités indique la participation de différentes sphères de l'Etat, mais ne permet pas de décrire l'ensemble de l'action des organismes ayant concouru au « traitement » des victimes. Les associations caritatives, par exemple, n'y sont pas représentées, mais parfois mentionnées à l'occasion de mesures de financement.

On peut très schématiquement répartir les personnes présentes en trois « cercles » :

1) Les parties prenantes de l'organisation du cadre de l'indemnisation sont les magistrats du ministère de la Justice qui ont participé à la rédaction de la convention, les représentants au plus haut niveau de l'entreprise Grande Paroisse Total Fina-Elf et ses assureurs ; les agents de l'indemnisation qui sont essentiellement EQUAD, AON et le GEMA, qui sont « signataires de la convention » ; et la FFSA qui a participé à son élaboration, mais ne l'a pas paraphée. Enfin, d'autres représentants comme ceux de l'ordre des avocats ou les magistrats des juridictions locales qui voient leur activité s'intensifier du fait des conséquences de la catastrophe et leur engagement professionnel directement questionné par la rédaction de la convention. Toutefois, celle-ci ne constitue pas, pour eux, la seule référence professionnelle. Les avocats, en particulier, sont signataires de la convention, mais peuvent proposer à leurs clients d'agir selon les procédures amiables habituelles.

2) Des personnes qui occupent une position d'observateur ou de « conseiller technique » dans le comité de suivi. Ce sont celles qui représentent les instances de l'Etat et les instances élues (ministères, préfecture, conseil général, mairie), ou celles qui siègent au titre des organismes ou administrations qui subissent l'impact de la catastrophe. Ces organismes voient leurs règles de travail modifiées sur certains points du fait de la convention, mais n'ont pas directement participé à son élaboration. Citons, par exemple, la CPAM ou le rectorat de l'académie de Toulouse. Le rôle de ces organismes est cependant capital par la spécificité des données qu'ils peuvent recueillir et par leur action en tant que vecteur d'information.

3) Enfin, d'autres participants peuvent être qualifiés « d'experts impliqués », parce qu'ils ont la particularité, comme les représentants de la médecine légale, ceux du SAVIM, tout comme les représentants des associations de victimes de la catastrophe, d'exercer leur activité au contact des victimes. Ils répondent de ce fait à un souci particulier du comité, celui d'être informé en permanence de la façon dont la convention peut être mise en oeuvre sur le terrain, afin de faire du comité de suivi un organe réactif face aux difficultés rapportées.

Le principe de l'expertise unique des dommages corporels retenue

Le principe d'une expertise des dommages corporels reposant sur un collège d'experts sous l'égide de l'Institut médico-légal de Toulouse est avancé avec l'accord de son directeur dès la réunion préparatoire à la signature de la convention. Le recours à un « instrument » unique d'évaluation des préjudices corporels, le barème de la Cour d'appel de Toulouse, va s'imposer. De plus sera énoncé le principe d'une « expertise unique opposable aux organismes sociaux ou à tout autre intervenant dans la procédure. »

Alors que le cadre de la convention n'est pas encore précisé dans ses détails, on est déjà en mesure d'identifier deux problèmes majeurs. D'une part, le nombre prévisible des recours et des conflits, de leurs conséquences sociales, et la nécessité d'y apporter une réponse « juridique » (susceptible de rendre cette masse gérable) ; d'autre part, la nécessité de mettre en place « une organisation des

moyens publics », pour que le processus d'indemnisation des victimes, ayant subi des dommages physiques ou psychologiques, intègre les principes élaborés depuis plusieurs années en matière de « bien-traitance » des victimes, au-delà bien sûr d'un objectif d'équité qui sera bien évidemment mis en avant.

La signature de la convention

La convention pour l'indemnisation des victimes de l'usine Grande Paroisse groupe Total Fina-Elf est signée le 31 octobre 2001. Sont signataires le ministère de la Justice, le Groupement des entreprises mutuelles d'assurances (GEMA), l'ordre des avocats du barreau de Toulouse, le coordonnateur du service de la Médecine légale de Toulouse, le représentant de l'usine et ses assureurs, le conseil général de Haute-Garonne, le Service d'aide aux victimes, d'information et de médiation (SAVIM) et la Compagnie des experts de la Cour d'appel de Toulouse. La Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) n'est pas présente.

L'ambiguïté de cette absence de signature de la FFSA pèsera-t-elle sur l'adhésion des assureurs aux principes de la convention ? On peut s'interroger sur ce point, d'autant qu'il fera l'objet de questions explicites lors de plusieurs réunions du comité.

II – Chronologie sélective des trois premiers mois d'activité du comité de suivi (octobre-décembre 2001)

3/10/2001

La réunion s'est tenue douze jours après l'explosion. Si l'ampleur du sinistre apparaît d'une exceptionnelle dimension par rapport à certains événements catastrophiques précédents (Furiani, tunnel du Mont-Blanc, accident du Concorde), ces expériences antérieures ont conduit à fixer d'emblée des objectifs concernant l'indemnisation, sachant que celle-ci sera conditionnée par l'accord qui devra intervenir entre les assureurs. Une forte proportion de magistrats est présente, aux côtés du bâtonnier de l'ordre des avocats, du président de l'INAVEM et de son chargé de mission « accidents et catastrophes collectives », de la directrice du SAVIM, et du chef du bureau de la protection des victimes et de la prévention au ministère de la Justice, et d'un représentant de la FFSA. Une compétence particulière en matière de « traitement » des victimes, en dehors de celle dont sont porteurs les magistrats et les avocats, se confirme par la présence du président de l'INAVEM et de la présidente du SAVIM.

L'information des victimes s'impose, en raison des rumeurs suscitées par les investigations judiciaires et du dépôt massif des plaintes. Les juges d'instruction sont tenus d'informer les personnes ayant déposé une plainte. Pour toucher ces personnes, la modalité retenue sera une lettre du parquet dont l'envoi reposera sur les moyens logistiques du SAVIM qui l'adressera aux plaignants, puis ultérieurement à chaque victime.

Le SAVIM apparaît donc dès cette réunion comme un important relais technique pour diffuser de l'information selon le désir du parquet. Des moyens doivent rapidement lui être attribués pour prendre en charge cette tâche en recrutant du personnel.

10/10/2001

Ce comité réunit 24 personnes, contre 12 précédemment. Mme de Veyrinas, adjointe au maire de Toulouse et présidente du SAVIM, est présente. Le groupe Total Fina-Elf voit sa représentation étoffée par son directeur « assurances », par le courtier en assurances AON-France et par le directeur d'EQUAD, plate-forme d'assurance qui va intervenir dans la gestion des dossiers d'indemnisation.

L'objectif du comité, proposé par le ministère de la Justice, est rappelé : c'est la prise en compte financière, psychologique, juridique de la situation des victimes. Les 1000 plaintes déposées au parquet sont un indice de « nombreux recours prévisibles devant les juridictions civiles et commerciales » ; ces derniers laissent présager des conséquences sociales et des recours devant les juridictions prud'homales, ainsi que des conséquences dans les rapports locataires/loueurs. L'affirmation de la nécessité de trouver un mode original alternatif de règlement des conflits répond au risque d'engorgement judiciaire et à une volonté de dédramatisation de la situation. L'ampleur et la complexité des préjudices psychologiques sont mentionnées.

Une autre voie pour organiser l'indemnisation est mentionnée dans le compte rendu, dont nous ne pouvons déterminer si elle a pour objet l'ensemble des dommages ou seulement les dommages corporels. Le représentant du ministère de la Justice, chef du bureau de la justice pénale de proximité, de la protection des victimes et de la prévention de la DACG, évoque la possibilité de constituer un « fonds commun, accord amiable homologué par un juge judiciaire ». Si le compte rendu est peu explicite, nous comprenons qu'il s'agirait, à l'exemple du fonctionnement du FGTI¹ dont le directeur sera convié à la prochaine réunion, de maintenir l'indemnisation « amiable » sous le contrôle de l'institution judiciaire. Cette voie ne sera pas retenue.

Des modalités rapides et non contentieuses de liquidation des préjudices doivent être trouvées, étant préalablement posé le principe fondamental selon lequel les victimes gardent le libre choix des modalités de leur indemnisation.

Le représentant de Total Fina-Elf confirme l'engagement du groupe dans l'indemnisation des victimes. Il évoque les relations exactes à définir entre ses assureurs et réassureurs et le dispositif FFSA-GEMA d'assurance recours. Le groupe Total Fina-Elf apparaît donc à la fois comme tributaire d'un accord devant intervenir entre assureurs et comme détenteur d'une certaine capacité à peser sur les règles, puisqu'en l'occurrence il a « donné son aval » sur la fixation de plafonds en deçà desquels les expertises ne sont pas imposées aux victimes ou que, pour une limite plus élevée, il ne leur soit pas imposé de contre-expertise. Ces propositions reposent en partie sur des évaluations qui vont être explicitées par le directeur

¹ Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et autres infractions. La loi du 6 juillet 1990 permet aux victimes de déposer une requête auprès de la CIVI (Commission d'indemnisation des victimes d'infraction) pour obtenir une indemnisation totale ou partielle de leur préjudice. Cette requête n'exclut pas une procédure judiciaire, elle est instruite par un magistrat et donne la possibilité d'obtenir une provision auprès du FGTI.

de la société EQUAD, qui estime qu'en masse financière 50 % des dommages ne sont pas couverts par une assurance. Les missions d'EQUAD seront, entre autres, d'établir une base de données victimes, d'assurer leur traçabilité et de mettre en place une typologie de dommages en vue de réunir des collègues d'experts et d'assurer des expertises par grands postes de préjudices.

L'exposé de cette mission d'EQUAD fait apparaître ici l'assureur comme étant celui qui dispose de la compétence et de la capacité à mettre en forme le contenu des données que son activité d'indemnisation l'amène à traiter. De même qu'il détient, à travers le rôle des experts qu'il va commanditer, la clé de traduction de cette information en « valeur monétaire ». Les deux « processus » d'indemnisation « amiable » se différencient d'emblée selon qu'ils concernent des préjudices qui touchent la « personne » ou ses « biens et conditions matérielles de vie ». L'évaluation du dommage corporel concentrée entre les mains du service de Médecine légale du CHU de Toulouse s'impose comme une « évidence ». Pourquoi ? Est-ce une question de moyens mobilisables ? Est-ce une garantie d'égalité de traitement ? Est-ce une intention plus affirmée de contrôler le processus d'indemnisation de la blessure avant celui de la « perte matérielle » ? Est-ce l'idée que ce qui touche à la personne doit demeurer « incontestable », alors que l'évaluation matérielle est par « nature » sujette à discussion... Est-ce le reflet d'une longue expérience de la magistrature concernant les accidentés de la route, à laquelle s'est ajoutée à une période plus récente celle des victimes d'attentats ?

17/10/2001

Le comité s'ouvre par le constat de l'absence du directeur général du FGTI, bien que la définition de modalités pour des procédures amiables par l'entremise de la CIVI soit toujours mentionnée comme une possibilité à envisager.

Deux représentants de l'Association des sinistrés du 21 septembre, qui a sollicité son agrément par le comité de suivi, sont présentés aux autres membres du comité. L'association apparaît comme « un vecteur de communication et de dialogue avec un grand nombre de victimes de la catastrophe » et ses deux représentants seront susceptibles d'être invités par le comité de suivi. L'intervention de Monsieur Arrou, président de l'association, fait état des deux registres d'action de l'association : l'un est tourné vers les personnes sinistrées et l'autre vise à ce que les responsabilités de la catastrophe soient identifiées. M. Arrou, avant de se retirer, remet un écrit à tous les participants, dont la copie n'est pas jointe au compte rendu.

Le long tour d'horizon, au cours duquel plus de la moitié des participants vont exprimer leur point de vue sur la situation, fait mention de considérations « techniques » qui font aussi émerger de futurs « points critiques ». Certains organismes ou administrations (tribunaux mais aussi CPAM) détiennent maintenant des éléments plus affinés et prennent une mesure plus exacte des conséquences de la catastrophe.

La question des problèmes liés au logement est évoquée par le Procureur du TGI, qui indique que la « récrimination principale » porte sur la question du logement qui « relève plus de l'aide sociale que de l'action judiciaire ». Est-ce la grille de lecture à travers laquelle, encore aujourd'hui, on essaie d'appréhender les conséquences de l'après-AZF et qui opposera toujours l'indemnisation par le Droit à celle que procure l'aide sociale et les « secours » ? Est-ce la limite des champs d'action des professions

libérales, qu'illustre déjà l'annonce du retrait des avocats des cellules d'urgence où ils remplissaient une mission d'information ?

Face aux professions judiciaires, la représentante de la mairie de Toulouse énonce les répercussions concrètes : 800 familles à reloger, 350 co-propriétés concernées, 300 bailleurs sociaux dont les logements sont endommagés, ainsi que les logements individuels qui ne sont pas dénombrés. Elle relance le comité de suivi sur la question des baisses de loyer pour les locataires sinistrés. Une réponse « technique » lui sera fournie plus tard par le représentant de la FFSA, qui précise « que la plupart des contrats souscrits par les propriétaires sur leurs locaux loués prévoient des dispositions pour garantir ce type de perte de loyers ».

Les solutions existent donc au niveau des moyens « techniques » de l'assurance. Mais les conditions particulières que requiert leur mise en œuvre pour les 20 000 foyers, qui sont à l'origine d'une déclaration de dommages dans le cadre d'un contrat « habitation », ne sont pas encore examinées de façon approfondie.

Le processus d'indemnisation, tel qu'il se déroule, fait émerger la question cruciale de la coordination entre les assureurs et les mutuelles dommages et les assureurs en responsabilité civile pour les victimes assurées. Face à Total Fina-Elf et ses assureurs, qui se sont engagés à rembourser les compagnies qui auraient consenti des avances d'indemnisation au-delà de leurs garanties contractuelles et au-delà du montant des franchises, on constate que les victimes peuvent être amenées, malgré tout, à entreprendre deux démarches. L'une, dans les limites de leur garantie contractuelle en direction de leur propre assureur, l'autre, pour les dommages non couverts par leur assurance en direction d'EQUAD. Total Fina-Elf s'est engagé sur les moyens financiers, mais le concours des assureurs est indispensable puisque la plate-forme EQUAD n'a pas « les moyens d'instruire tous les dossiers ».

L'engagement financier des assureurs de Total Fina-Elf est-il suffisant alors que l'efficacité du processus est tributaire de la diligence des assureurs ?

La question des évaluations des préjudices est ensuite évoquée par le représentant de AON, assureur du groupe Total qui rappelle qu'un accord a déjà été donné sur la non-participation d'experts mandatés par lui en deçà de la déclaration de préjudices inférieure à 100 000 F. Ce sont donc les assureurs, dommages qui vont diligenter une seule expertise pour les montants déclarés entre 10 000 et 100 000 F (en deçà de cette somme, le remboursement est acquis sans expertise sur production de justificatifs). Le comité souligne le fait qu'une expertise est contradictoire entre assureurs mais qu'elle ne l'est pas pour les victimes. Cette rectification recouvre sans doute une préoccupation implicite et que certaines situations ont déjà mis en évidence, à savoir l'enjeu que représentent les expertises pour les victimes, puisqu'elles se concluent sur un accord général, stipulant que « l'expertise amiable évaluant les préjudices doit être diligentée de telle manière qu'elle ne soit pas contestable par la suite par les victimes ».

Face à cet écueil prévisible, de voir monter la contestation sur le montant des dommages arrêtés par les expertises, le représentant du ministère de la Justice propose d'instituer un

dispositif spécifique. Ce dispositif serait « abrité » par le SAVIM. Il s'agit d'une cellule composée d'un groupe d'experts judiciaires en dommages matériels et économiques et d'un avocat, qui se verrait soumettre la proposition d'indemnisation formulée par leur assureur dommage ou par AON via EQUAD, en cas de désaccord.

Ce dispositif semble offrir plusieurs avantages aux victimes. « L'impartialité » d'un contrôle d'experts judiciaires face à des experts d'assurance déjà soupçonnés de ne pas être toujours attentifs aux « intérêts » de leurs assurés, la facilité d'accès puisque le SAVIM est déjà identifié localement comme un lieu d'information doté d'un « regard impartial ». Il s'agit donc de mettre à la disposition des victimes un lieu neutre, dont ils pourront invoquer la technicité lorsqu'ils signifieront leur désaccord sur la proposition de dédommagement de leur assureur ou celle d'EQUAD pour les non-assurés.

24/10/2001

Au début de la réunion on expose les préoccupations qui se font jour au niveau de l'Etat soucieux de voir « s'accélérer le paiement des indemnités par les assurances ». Est-ce aussi l'effet, comme le laisse suggérer l'intervention du directeur assurances du groupe Total Fina-Elf, de plusieurs interpellations que le ministère des Finances lui a adressées au sujet de la « mauvaise organisation ressentie sur le terrain quant à l'indemnisation des victimes ? » Le ministre des Finances a effectivement désigné un inspecteur général dont la mission « recouvre le travail effectué jusqu'alors et les objectifs déterminés par le comité de suivi ». Sans chercher à interpréter ce dont le représentant du ministère de la Justice s'étonne publiquement, l'événement permet de rappeler que c'est au sein du ministère des Finances qu'ont été institués une commission de contrôle des assurances et un conseil national des assurances². Le directeur assurances du groupe Total Fina-Elf constate des problèmes de cohérence dans l'action de l'Etat, mais des divergences apparaissent entre les assureurs qui affirment ne pas avoir eu connaissance de dysfonctionnements. Ils font cependant état de difficultés de coordination entre les victimes, les artisans et les experts, qui ne leur sont pas imputables. Les magistrats font état du mécontentement de la population, mécontentement relayé par la presse, ou de « cas lourds » non résolus.

Cette séance du comité met en évidence la pression exercée par plusieurs magistrats relayés par le bâtonnier de l'ordre des avocats en dénonçant des dysfonctionnements dont le compte rendu ne rapporte pas les cas précis. La menace par le président du tribunal de grande instance de se donner les moyens « pour que l'ensemble des procédures de référés soit organisé dans les meilleurs délais, fût-ce au détriment des contentieux habituels » est claire.

Toutefois, le représentant de Total Fina-Elf avance un argument juridique qui montre que les engagements de Total Fina-Elf et de ses assureurs ne sont pas encore suivis sur le terrain. L'argument est appuyé par le représentant du GEMA arguant du « besoin de certitudes quant au périmètre et aux délais de remboursement des avances... »

Si nous n'avons pas tous les éléments pour comprendre les faits sur lesquels reposent ces interventions, nous pouvons faire l'hypothèse que le mécontentement des victimes provient de l'évaluation de leurs dommages par leurs assureurs, et des délais de paiement de l'indemnisation.

² Françoise Chapuisat, *Le droit des assurances*, Que sais-je, PUF, 1995.

A la faveur d'une interruption de séance, un accord sera établi entre la FFSA, le GEMA et le groupe Total Fina-Elf et ses assureurs « sur une indemnisation intégrale des dommages matériels subis par les personnes lésées au nom de Grande Paroisse groupe Total Fina-Elf et ses assureurs ainsi que sur le remboursement dans un délai n'excédant pas trois mois. »

A plusieurs reprises, une indication de délai maximum à respecter par les assureurs semble être utilisée comme un levier pour les engager à travailler avec une certaine « efficacité ».

Le comité de suivi va, à la suite de l'évocation de difficultés émanant du terrain, demander à ce que chacun des représentants des assurances FFSA, GEMA, EQUAD désigne un correspondant chargé de recevoir toutes les réclamations sur les dysfonctionnements lourds dans le processus d'indemnisation.

Le recensement des dysfonctionnements est un principe de contrôle, mais force est de constater qu'ici ceux qui ont les moyens propres à les dénombrer sont aussi ceux qui sont sensés -en partie- y pallier... Faiblesse des moyens de regard de l'Etat ? Preuve de l'adhésion de tous à « un aboutissement rapide et efficace », voyant dans le recensement de ces dysfonctionnements documentés la possibilité d'« améliorer le déroulement des indemnisations » ?

La dernière partie de la réunion est consacrée à la préparation de la convention. Il est question d'augmenter le seuil au-delà duquel il n'y aura pas d'expertise contradictoire entre les assureurs dommages et les assureurs du groupe Total Fina-Elf. On souhaite voir ce seuil passer de 100 000 F à 300 000 F.

Cette demande de la conseillère générale nous amène à poser la question de la signification de la fixation de ces seuils au-delà desquels Total Fina-Elf et ses assureurs ne veulent plus être automatiquement engagés. Sont-ils fonction des dégâts « observés » sur le terrain, sont-ils fixés en % d'une évaluation totale de l'indemnisation que Total Fina-Elf et ses assureurs seront amenés à verser et qu'ils ont probablement déjà estimés ? L'invocation de la facilitation de la procédure n'est pas entièrement satisfaisante...

Les conditions de la procédure amiable qui sera mise en place par la convention ont été arrêtées. Quelques corrections figurent sur le texte annexé au compte rendu.

Lorsqu'elle entrera en vigueur, la convention offrira une alternative à la procédure devant la CIVI qui annonce qu'elle a 400 dossiers en attente. Face à l'intérêt de cette procédure transactionnelle proposée par le FGTI dont les délais sont longs, la perspective de la procédure amiable paraît s'imposer par son gage « d'efficacité ».

31/10/2001

Signature de la convention. La FFSA n'est pas présente. L'ouverture du comité de suivi prend acte du refus de la FFSA de signer la convention. Le fonctionnement du FGTI est dissocié de celui de la convention, cette option a été abandonnée « pour éviter que les victimes ne saisissent ces juridictions, sans avoir recours au protocole prévu par la convention ».

Le professeur Rougé qui coordonnera les expertises médicales est présenté au comité. Son premier souci est d'établir la liste des personnes blessées à partir des divers organismes qui les ont accueillies.

Le dispositif de consultants destiné à soutenir le SAVIM est en cours de constitution. Le compte rendu fait cependant état de discussions qui laissent entrevoir la prudence affichée par la Compagnie des experts de France et l'ordre des avocats. Le concours qu'ils apporteront à ce dispositif ne doit pas interférer avec leur pratique professionnelle, en particulier, ils ne peuvent conseiller la même personne, dans le cadre de procédures et au SAVIM.

Il faut rappeler qu'au SAVIM la victime ne recevra qu'un « conseil », celui d'accepter ou de refuser la proposition d'un montant que lui fait l'assurance dommage. Mais comment la victime va-t-elle réagir à ce conseil : si on lui dit d'accepter le montant, se demandera-t-elle si, malgré tout, elle ne peut pas obtenir plus ? Si on lui conseille de ne pas accepter la proposition, alors comment agir, sinon en demandant plus qu'un conseil pour la décision, mais aussi un conseil pour l'action ? Si, dans la dernière alternative, la consultation ne peut donner lieu à un conseil par manque d'information, alors, a fortiori, elle sera conduite à rechercher davantage d'éléments pour agir. Nous savons que ce dispositif a été abandonné, mais la raison exacte n'est pas explicitée, même si cela met en évidence un problème rencontré par de nombreuses victimes : comment juger de la valeur d'une proposition d'indemnisation formulée par une compagnie d'assurance sans avoir d'éléments de référence ?

Les entreprises ont jusqu'à présent peu fait connaître leur situation, que ce soit au niveau des tribunaux ou auprès du directeur d'EQUAD. Celui-ci remet une note méthodologique diffusée aux entreprises en concertation avec la Chambre de commerce et d'industrie.

Le problème des contentieux locatifs dans les co-propriétés est jugé crucial, car les travaux ne peuvent y être entrepris sans décision de l'assemblée générale des co-propriétaires ni mandat qu'elle doit confier au syndic de co-propriété. C'est le directeur d'EQUAD qui demande à ce qu'on cherche un moyen d'alerter les syndics ou que ceux-ci « inventent en l'espèce une procédure spéciale, un mandat spécial ». Un expert judiciaire remarque qu'un syndic peut engager des travaux en cas d'urgence. En précisant toutefois que « cela ne pose aucune difficulté s'il s'agit de remplacer à l'identique ». Deux problèmes sont alors mentionnés, celui des « transformations ou modifications » et celui des « doubles dépenses » occasionnées par des travaux d'urgence qui précéderaient des modifications ultérieures.

Durant cet échange s'exprime la lecture « mécaniste » de situations inextricables souvent évoquées par nos informateurs de terrain. Les règles de l'assurance existent, il suffit de les appliquer, la profession des syndics pourrait se donner des outils efficaces, la question de la prise en charge certaine des travaux est finalement éludée. Elle sera conditionnée par un système de catégorisation qui perdra de sa pertinence lorsqu'il s'agira d'intervenir dans les bâtiments sinistrés. Nous les reprenons pour mémoire : travaux d'urgence, remplacement à l'identique, transformation, modification, double dépense.

Dans le champ locatif, la « cellule logement », installée par la préfecture dont le fonctionnement est assuré par l'ADIL, a reçu 3500 appels. Il paraît indispensable de trouver une procédure évitant des recours en masse dans le contentieux locatif devant les juridictions

toulousaines. Le tribunal de grande instance propose une procédure de médiation « conduite par l'expert assurance ou l'expert inscrit sur une liste de Cour d'appel désigné par les parties pour que propriétaires et locataires s'accordent ». Là encore plusieurs représentants des assurances s'appuient sur les dispositifs assurantiels pour « banaliser » la prise en charge d'un type de préjudices « fréquemment couverts dans les contrats d'assurance ou parfaitement et habituellement évalués par les experts ». Un groupe de travail sera saisi de cette question.

Les points divers sur lesquels interviennent successivement le bâtonnier, le représentant du courtier AON -assureur de Grande Paroisse Total Fina-Elf- et la représentante du GEMA, montrent l'interaction professionnelle « obligée » dans laquelle se trouvent en réalité les diverses professions libérales vis-à-vis de l'entreprise et de ses assureurs. Celle-ci peut à la fois faire diligence pour faciliter les relations administratives entre intervenants (courtier, experts, avocats, etc.) et faire état des procédures amiables mises en œuvre par les avocats, qui « détourneraient » les sinistrés de la procédure prévue par la convention.

7.11.2001

La FFSA, dont l'assemblée générale se tient le même jour, n'a toujours pas signé la convention. La décision doit faire l'objet d'une délibération.

Accord est donné par le comité de suivi sur la participation directe des victimes et, à l'unanimité, il est décidé que M. Arrou, président de l'Association des sinistrés du 21 septembre, sera invité dès la prochaine réunion.

Bien que les chiffres établis par la Chambre de commerce et d'industrie fasse état de 410 entreprises en grande difficulté, le TGI n'a enregistré que deux saisines en référé. Ce qui préoccupe le magistrat, c'est qu'à côté des dommages directs il faudra aussi indemniser les préjudices d'exploitation. Ce qui semble trahir la méfiance des entreprises ou de leur juridiction ne semble pas fondé aux yeux du représentant du ministère de la Justice, qui souligne les services exceptionnels proposés par EQUAD à destination des entreprises (expertises spécifiques, actions d'assistance, aides de trésorerie).

A la suite du magistrat qui souhaite plus d'informations sur l'avancée des dossiers en matière de préjudice professionnel, le bâtonnier vient en écho solliciter la même information pour « tous les préjudices confondus » auprès des représentants de la FFSA et du GEMA. A cette question qui deviendra « rituelle » dans le déroulement des comités de suivi, il sera souvent apporté la même réponse, à savoir qu'il est difficile de donner des chiffres, mais que l'indemnisation ne rencontre pas de blocages particuliers.

A l'initiative du sous-préfet chargé de la politique de la ville, une proposition est faite de servir une indemnisation directe aux entreprises « sans l'intervention pour l'instruction des dossiers, des assureurs dommages ». Cette mesure n'a pas rencontré l'assentiment des assureurs dommages, notamment du GEMA.

Le sous-préfet, apporte donc ici une solution qui vise à l'accélération du transfert de fonds vers les entreprises, qui ne serait pas subordonnée au traitement préalable du dossier par l'assureur. Celui-ci apparemment préfère garder la maîtrise de l'ensemble du processus. Nous ne savons pas sur quoi porte réellement la réticence : perte de maîtrise, difficulté d'effectuer par la suite un décompte exact de ce que l'entreprise aura touché directement et ce qui lui aura été versé par l'assureur ? Crainte d'une discussion ultérieure sur le montant total de l'indemnisation calculée par l'assureur dommages, lorsque celui-ci présenterait sa « créance » au courtier AON ? Nous nous perdons en conjectures, mais il apparaît clairement que Total Fina-Elf et ses assureurs étaient en l'occurrence prêts à « débloquer » immédiatement des fonds au bénéfice du secteur économique et que cette mesure de « soutien » n'aura pas été adoptée d'emblée.

Un groupe de travail restreint va dorénavant se réunir pour traiter la question des préjudices professionnels. Notons simplement qu'il n'est pas fait mention dans sa composition d'un représentant du ministère des Finances. Une demande formelle clôt les échanges sur ce thème : chaque représentant du secteur des assurances devra dorénavant présenter un tableau de bord pour chaque catégorie de préjudices, sur l'état d'avancée des dossiers d'indemnisation : déclarations, expertises, paiement, remboursement par Grande Paroisse groupe Total Fina-Elf et ses assureurs.

Le groupe de travail sur les dommages immobiliers a élaboré une fiche méthodologique concernant les travaux d'urgence dans les immeubles soumis au statut de co-propriété. L'ADIL va suivre les difficultés rencontrées dans le secteur. Pour le contentieux locatif, en particulier dans les HLM, un groupe de travail va se réunir.

Le dispositif d'évaluation du préjudice corporel : le projet de lettre qui sera envoyée par le professeur Rougé pour inviter les victimes à se présenter à l'expertise médicale est soumis au comité. Le GEMA, qui n'adhérait pas au principe de versement direct aux entreprises, regrette par contre que la convention ne prévoie pas de versement de provision « avant l'expertise médicale ». La position du comité de suivi semble relever de deux arguments. Un barème de provision ne peut être que difficilement fixé avec équité en l'absence d'une évaluation médicale, et il semble préférable d'imposer des délais courts pour la réalisation des expertises et la transaction. Le nombre des blessés à expertiser semble déjà nécessiter plus d'experts que les 12 dont les noms ont été proposés jusqu'à présent.

La constitution de la liste des personnes à expertiser est en cours, à partir de la communication de plusieurs listes détenues par diverses instances (préfecture, CPAM, SAVIM, assurances recours).

La question de l'information est débattue. Une plaquette conçue par le comité de suivi sera diffusée par la mairie. Un groupe de travail sur la question va être constitué. Le chargé de mission de l'INAVEM insiste pour que l'information des victimes passe par tout moyen (dépliants, lettres du procureur de la République, sites Internet, médical...), mais aussi pour favoriser la communication entre les instances impliquées dans la catastrophe de Toulouse (collectivités territoriales, préfecture, associations...). Le groupe de travail sera constitué du

substitut du procureur de la République assisté de la directrice du SAVIM, le chargé de mission de l' INAVEM, de représentants du conseil général et de la mairie, le secrétaire du conseil départemental d'accès au droit et, plus généralement, d'autres personnes concernées.

14.11.01

C'est la première réunion à laquelle assistent les représentants de l'Association des sinistrés du 21 septembre. Le représentant du ministère de la Justice indique qu'il a reçu le collectif « Plus jamais ça ». Il s'interroge ensuite sur les motifs du refus de la FFSA de signer la convention. Celle-ci n'a pas délégué de représentant ce jour, elle ne souhaite donc pas s'expliquer, alors que ses attermoissements pénalisent les victimes et mettent en péril l'application de la convention.

Les experts médicaux nommés sont maintenant au nombre de 34. Les expertises vont débiter avec l'accord du comité de suivi. Nous notons aussi l'arrivée au sein du comité de plusieurs médecins, de représentants du ministère de la Santé, de la sécurité sociale, du Samu 31, ceux de la Médecine légale dont un psychiatre, de Mme L., psychologue au CHU et au SAVIM.

Un premier bilan des victimes de traumatisme physique et psychologique est produit, malgré la difficulté pointée de procéder à leur recensement. Une fiche standardisée permettant le recensement des victimes a été utilisée, mais seulement plusieurs jours après la catastrophe. C'est par le biais des médecins scolaires que l'on va tenter d'identifier élèves ou adultes touchés. La spécificité du traumatisme psychologique dont les symptômes peuvent être différés ne conduira pas forcément les personnes atteintes à consulter. On sait donc d'ores et déjà que ni les appels au centre 15, ni l'accroissement de la demande de consultations psychologiques, ne permettent d'apprécier la dimension de la population affectée. On se préoccupe donc de la façon de ne « laisser aucune victime sans soin et sans soutien », et l'on fait le point sur le dispositif de soutien aux victimes. L'échange entre plusieurs responsables médicaux et administratifs confirme ce que restituent la directrice du SAVIM et M. Arrou à propos du comportement des victimes. Ces dernières sont nombreuses, en particulier les adolescents, à ne pas vouloir consulter. Le Dr. Birmes du service psychiatrique du CHU de Toulouse insiste sur la nécessité de former les médecins généralistes pour qu'ils décèlent à plus ou moins long terme les séquelles du sinistre. Un groupe de travail spécifique va se pencher sur l'aspect recensement et suivi médico-psychologique des victimes. Le SAVIM et l'Association des sinistrés du 21 septembre en font partie.

La fiche méthodologique est utilisée dans les co-propriétés, la mairie peut y intervenir comme maître d'œuvre. EQUAD a débloqué des acomptes, mais les situations restent problématiques, devant la crainte d'engager des travaux sur des acomptes imprécis ou des accords verbaux. L'incertitude pèse sur le terrain à la fois sur l'appréciation des dommages et les garanties de remboursement des travaux entrepris. Ce climat incertain est renforcé par l'absence de prise de position de la FFSA. On sollicite Mme de Veyrinas, pour qu'elle intervienne auprès du maire de Toulouse dans le but d'infléchir la Fédération.

Le groupe de travail sur les entreprises expose les moyens d'expertise, de conciliation et même de lutte contre la fraude éventuelle qui peuvent concerner ce secteur. Le groupe s'est doté d'une « représentation formatée des préjudices d'exploitation et des difficultés de trésorerie entraînées par le sinistre ». La question du dénombrement des entreprises concernées est soulevée, d'autant que les aides sont attribuées par deux instances, la cellule de la préfecture et l'unité entreprise d'EQUAD.

La « dispersion d'information » dont se soucie Mme de Veyrinas vise-t-elle le double dispositif ou les entreprises elles-mêmes ?

21/11/2001

Deux cellules spécialisées sont mises en place à la préfecture de Haute-Garonne : la cellule travaux sera supervisée par un inspecteur général des Ponts et Chaussées. La cellule assurance le sera par un adjoint au chef de bureau « marché et produits d'assurances » à la Direction du Trésor. Ces deux structures ont vocation à résoudre les difficultés rencontrées sur le terrain et à les répertorier.

Les enjeux que représente la création de ces deux structures sont multiples. La cellule assurance « n'est pas censée faire des propositions ni des arbitrages », mais sa composition comprend entre autres des représentants des compagnies et des mutuelles d'assurance qui n'appartiennent pas à leur organisation « faïtière ». On étoffe par ce moyen l'offre d'information, en donnant la possibilité aux sinistrés d'interroger directement des techniciens de l'assurance qui ne sont pas liés par la relation contractuelle définie par leur contrat d'assurance dommage. La cellule assurance peut être vue aussi comme une réponse de l'Etat aux difficultés rencontrées par les assurés, qui jusqu'à présent n'ont accès aux professionnels ou aux experts que dans le cadre du traitement de leur dossier. Cet élargissement des interlocuteurs peut être vu également comme une défiance par rapport aux conditions dans lesquelles s'opère le « jeu normal prévu par la convention » et tel que le conçoit le représentant de la direction assurances du groupe Total Fina-Elf qui, quant à lui, s'inquiète du maintien de la « cohérence du dispositif global ». Ces cellules ont aussi pour mission de « faire remonter » les dysfonctionnements qui feront ainsi l'objet d'un partage d'informations par tous les membres du comité de suivi.

Comme le comité d'observation des difficultés des co-propriétés, la cellule assurance est une voie pour résoudre les difficultés tout en maintenant le caractère « amiable » de l'application de la convention. Toutefois est notée la confusion que peut susciter auprès des sinistrés la multiplication des structures mises en place, et l'on demande au représentant de la préfecture de présenter une note écrite précisant les objectifs et les modalités d'intervention de la cellule.

Les représentants de la FFSA sont toujours absents. La fédération maintient l'ambiguïté de sa position, en affirmant qu'elle appliquera les modalités d'indemnisation de la convention qu'elle n'a pourtant pas signée. Elle conteste d'ailleurs la teneur du dernier compte rendu. La dissonance de cette position par rapport « aux engagements » que Total et ses assureurs réitèrent à chaque réunion laisse penser que le comité n'est que l'occasion de prolonger une partition qui se joue « ailleurs », entre la FFSA et le groupe Total Fina-Elf. Toutefois, l'absence de signature a des implications désastreuses sur le terrain, où les dossiers

d'indemnisation sont bloqués ou bien sont liquidés dans le non-respect des préconisations de la convention, comme le dénonce M. Arrou. Ce flou affecte toute la profession (compagnies, courtiers, experts) qui, en l'absence d'instructions formelles, se dispense d'appliquer la convention.

Nous posons sans doute un regard naïf sur la réalité des enjeux à la fois « politiques » et « financiers » que recouvre cet état de fait. Mais nous pouvons poser la question de ce qui fait autorité pour des « professions » qui sont dans un jeu d'interdépendance économique³ et dont le fonctionnement répond à des règles établies. Est-ce l'enchaînement des intervenants qui est en cause ? C'est ce que laisserait croire le représentant de l'ADIL, qui estime que la FFSA devrait adresser une circulaire à ses adhérents. Est-ce la crainte de ne pas être remboursé des indemnisations versées ? Pourtant, ce qui fait problème pour les assurances n'en est apparemment pas un pour les groupements et mutuelles d'assurances qui, quant à elles, ont signé la convention.

12.12.2001

Six semaines après la signature de la convention, le représentant du ministère de la Justice s'interroge sur l'efficacité du système mis en place. Est-il privilégié par les acteurs par rapport aux voies judiciaires habituelles : référé ou bien demande présentée par les avocats ? En clair, les avocats jouent-ils le jeu ? Tiennent-ils compte de la convention ? La même question se pose pour les adhérents de la FFSA qui ont été formellement instruits de son contenu. Toutefois, son représentant admet que : « Les circulaires n'ont pas expressément fait le lien entre les modalités suggérées et la convention signée par les membres du comité de suivi ». La présidente du tribunal d'instance demande alors à ce que le comité de suivi soit destinataire des circulaires diffusées par la FFSA.

Cette demande, largement approuvée par l'ensemble du comité, est-elle perçue comme une « ingérence » trop manifesté de la FFSA ? L'intéressé fera connaître plus tard sa position sur ce point.

Le représentant d'EQUAD apporte, quant à lui, des éléments statistiques permettant de suivre l'application de la convention et de comparer le nombre des dossiers réglés selon la procédure amiable au nombre d'assignations.

Le représentant du GEMA reprend les « chiffres succincts » présentés lors du comité de suivi du 15 novembre. Demande est faite aux différents représentants des assurances d'établir des tableaux de bord sur le traitement des dossiers d'indemnisation des sinistrés. La FFSA, à travers son représentant, montre sur ce point une certaine ambiguïté, puisqu'elle déclare avoir remis des modèles de tableaux de bord à ses agents d'assurance, mais « reste sceptique sur sa capacité à transmettre au comité de suivi un état précis d'avancement des procédures d'indemnisation des victimes ». Toutefois, un accord est trouvé sur une « présentation commune des statistiques ».

³ Stéphane Jean, *L'assurance : quels modèles de prestation de service pour quelles voies de rationalisation. Le cas d'une compagnie d'assurance généraliste*, thèse de l'École polytechnique en économie et sciences sociales, spécialité gestion, Paris, 2002.

Arrêtons-nous un instant sur ce que chacun des protagonistes pourrait faire de ces « statistiques » : comparer, comme cela a été fait, les procédures appliquant la convention et les demandes faites devant les tribunaux ? Suivre le nombre total de demandes d'indemnisation ? Déduire, d'après le nombre de « dossiers traités », la « diligence » avec laquelle les assureurs s'en emparent ? Identifier les blocages ? Pour l'Association des sinistrés ; du 21 septembre, l'établissement de ces chiffres n'est pas suffisant pour dénombrer les sinistrés, elle demande donc à ce qu'on procède à une étude approfondie dans ce but. Demande qui sera relayée auprès des autorités de la préfecture.

Constatons simplement que cette lecture des chiffres agrégés, où figure un montant global d'indemnisation affecté par « origine » des demandes, ne peut donner une image de l'amplitude des dégâts et de la diversité de leur impact sur la vie quotidienne de la population.

Le point suivant montre l'avancée de l'action de l'Etat : il s'agit de pallier une difficulté qui a émergé précédemment concernant les travaux dans les habitations. Il s'agit d'un fonds spécial créé par le maire de Toulouse, voté par le conseil municipal, afin d'assurer le relais du paiement des travaux de clos et de couvert et de « débloquer les situations où personne ne paie, dans l'attente de l'indemnisation ». Face à cette proposition de « moyens », le groupe Total Fina-Elf indique qu'il souhaite participer à « tous les dispositifs susceptibles d'améliorer la situation des sinistrés ». Si le directeur délégué de Total, qui (à notre connaissance) assiste pour la première fois au comité de suivi, confirme cette volonté d'agir au-delà de ses « responsabilités » vis-à-vis des « dommages », le point de vue technique de ses assureurs vient immédiatement « recadrer » les choses : « le groupe ne paiera pas plus que ce qu'il doit et déjà certaines victimes ont bénéficié de doubles indemnisations ! ».

Ce n'est pas la polémique qui surgit ici qui paraît intéressante, mais l'interrogation sur ce que représente ce « fonds », au plan pratique et au plan de sa signification politique. Au plan pratique, c'est une réponse directe à des constatations dramatiques faites sur le terrain et qui sont dues à des « dysfonctionnements majeurs⁴ ». La « cellule dédiée », installée à la mairie, et la « cellule travaux », mise en place à la préfecture de Haute-Garonne, sont-elles conjointement à l'origine de ce qui apparaît comme un levier pour agir concrètement et rapidement ? Le fait que le conseil municipal « instance élue », vote les crédits est une manifestation de l'attention des édiles envers leurs administrés. On peut aussi remarquer que ce qui est mentionné est le montant financier que l'on engage pour l'action, sans que l'on ne décrive les moyens humains et matériels destinés à la mise en œuvre : techniciens municipaux, DDE ? Cette « action publique » appréhendée par sa « dimension financière » n'explique-t-elle pas les réticences des assureurs de Total qui, depuis plusieurs réunions, ont montré leur souci de conserver un droit de regard sur les dépenses qui seront engagées ? Craignent-ils qu'après une première intervention des « techniciens » des cellules les experts ne puissent éluder ou sous-évaluer ce que les premiers auront pris en compte, en particulier l'ampleur des travaux de remise en état ? Est-ce que les « assauts généreux de Total Fina-Elf » ne risqueraient pas, en fin de compte, de grever un plafond fixé au préalable ?

⁴ Nous les avons succinctement évoqués : co-propriétés où personne ne décide la mise en œuvre des travaux ; situations où la nécessité d'expertiser les dégâts de façon approfondie empêche également de « commencer à intervenir » sur le bâti ; situations de péril où les dégradations rendent les bâtiments dangereux ; évaluation difficile des montants des travaux ; ambiguïté sur le statut de ceux-ci : consolidation ? réparation ? etc.

L'ensemble des membres présents s'accorde sur les différents dispositifs mis en place après la signature de la convention, qui seront formalisés par des avenants au début de l'année 2002. Ces avenants porteront sur la création d'une commission de médiation locative, le versement d'une provision préalable à l'expertise médicale d'évaluation du dommage corporel et les honoraires des médecins-conseils de victimes.

Le représentant de l'Association des sinistrés du 21 septembre propose qu'une convention-type d'honoraires pour les avocats soit ajoutée à la convention, pour limiter les excès et rassurer les victimes. Le représentant du barreau de Toulouse, en accord avec le comité de suivi, estime que cela serait contraire au libre exercice de la profession d'avocat.

Le professeur Schmitt réunit un groupe de travail pour évaluer les besoins et les moyens à disposition pour le soutien psychologique des victimes pendant la période des fêtes de fin d'année.

La cellule médiation dont le siège est à l'adresse du SAVIM, sans que cet organisme soit nommément désigné, fera l'objet d'une information au moyen d'une affiche diffusée dans les mairies annexes. Le directeur délégué de Total s'inquiète de ce que ce dispositif ne constitue pas un « appel d'offres » et s'interroge sur l'objectivité du traitement de ces litiges.

Les confédérations de syndicats vont être destinataires d'un courrier pour rappeler ces trois fédérations à leurs obligations. Les syndicats ont déjà été réunis à ce propos.

La situation a évolué en ce qui concerne les préjudices professionnels. EQUAD a déjà instruit 1000 dossiers⁵. Les difficultés rencontrées montrent que la notion de préjudice professionnel s'élargit, car les entreprises rencontrent également des problèmes de co-propriété et des litiges propriétaires-locataires. Les mesures de conservation des biens ne sont pas toujours prises et les préjudices indirects doivent être appréciés. Le directeur du cabinet EQUAD manifeste sa surprise « quant aux méthodes des experts désignés par le tribunal de commerce de Toulouse », lesquels « n'appliquent pas les règles minimales habituelles de vérification et d'évaluation des préjudices ». Le sous-préfet chargé de la politique de la ville lui indique que le groupe de travail concerné se réunit le lendemain.

Un dispositif interministériel va évaluer et procéder à l'indemnisation des préjudices subis par les administrations.

Le directeur d'EQUAD fait mention d'un cambriolage qui a eu lieu dans ses locaux et en déduit une montée de la tension et de l'agressivité.

Les derniers points traitent de la communication qui devra se faire rapidement au sujet de « l'information pénale ouverte sur l'explosion », à laquelle travaillera le groupe « information des victimes ».

⁵ A la fin de l'année 2003, 1296 déclarations pour des dommages matériels dans le cadre professionnel ou pour des personnes morales seront comptabilisées.

Deuxième partie

I – Quelques aspects du « travail d’adaptation » d’un dispositif de suivi

. La reconnaissance de la place des sinistrés au sein du comité de suivi

La participation de représentants directs des victimes est souhaitée par la commission. Deux associations de victimes seront agréées par le comité de suivi à deux périodes différentes. La première est l’association des sinistrés du 21 septembre, dont un ou deux représentants siégeront à partir du 14 novembre. La seconde association, « Vivre après l’explosion » sera représentée à partir du 12 mars 2002 par sa présidente, Mme Mackie. Parmi toutes les associations qui se sont créées après la catastrophe, seules ces deux associations ont siégé officiellement aux séances du comité. D’autres associations ont pu être rencontrées directement par un magistrat sans toutefois recevoir d’agrément.

. L’accent mis sur l’importance de l’information, à la fois ressource interne pour le travail du comité et ressource externe pour l’avancée du processus d’indemnisation

Les séances du comité sont l’occasion de diffuser à tous les intervenants des données sur l’avancée du processus et les adaptations dont il faut discuter pour l’améliorer. Lors du déroulement des séances, chaque thème fait l’objet d’une rapide mise au point par une personne concernée directement. Les solutions sont proposées à partir d’un travail préparatoire succinctement exposé. Elles peuvent faire l’objet d’échanges entre différents protagonistes ou sont simplement entérinées ou rejetées par le comité de suivi. Les solutions ou des façons de faire proposées sont ainsi rapidement portées à la connaissance de l’ensemble des acteurs.

Le comité s’est également saisi d’une fonction d’information « publique », avec un grand souci de canaliser l’information, de la travailler de façon à ce qu’elle ne soit pas génératrice de « confusion ». Une commission « information » travaille plus précisément à la rédaction de lettres et de plaquettes à l’adresse des victimes.

. La création de groupes de travail

Le comité de suivi a donc une fonction large de mise en commun du travail de réflexion préparatoire élaboré par des groupes de travail chargés de faire des propositions. Ces groupes sont composés de quelques membres du comité, auxquels se joignent des personnes compétentes et impliquées dans un aspect particulier du processus d’indemnisation. Ces groupes ont traité les thèmes suivants : les préjudices professionnels, l’information des victimes (ce groupe deviendra commission communication en 2002), l’indemnisation des préjudices causés aux agents de l’Etat et des collectivités territoriales, la prise en charge médico-psychologique des victimes, les contentieux immobiliers.

Certains de ces groupes proposeront des instruments comme, par exemple, une fiche standardisée de recensement des victimes, une fiche méthodologique concernant les travaux d'urgence pour les co-propriétés, une présentation formatée des préjudices d'exploitation et des difficultés de trésorerie pour les entreprises.

. La coordination entre instances impliquées et l'importance du recours en cas de dysfonctionnement

Le comité de suivi aura pour constante préoccupation de gérer l'interface les différents pôles impliqués successivement dans le traitement de chaque dossier. Un exemple qui montre que cette coordination, bien qu'inscrite clairement dans la convention, doit faire l'objet d'un ajustement entre deux « entités » : Il s'agit, dans ce cas, du résultat matériel que constituent les conclusions d'une expertise médicale qui précède l'évaluation de l'indemnisation corporelle. Alors que le secrétariat du professeur Rougé est encore peu étoffé, le magistrat responsable rappelle que Grande Paroisse Total Fina-Elf « est avisée des expertises pour qu'elles lui soient opposables ». Nous sommes alors au début du processus ; le Dr Telmon, qui représente ce jour-là le service de Médecine légale du CHU de Toulouse, déclare que cela n'a jusqu'alors pas été fait, mais qu'une solution sera trouvée. S'agit-il simplement d'un problème de logistique ? Ce qui paraît, a posteriori, suivre le schéma logique du processus d'indemnisation n'a-t-il pas encore été intégré par ces deux acteurs clés ? S'agit-il d'un problème de responsabilité propre, par exemple, quels éléments transmettre ? sous quelle forme ? Sachant que l'enjeu de cette transmission est la « montée en charge » des expertises qui conditionne le paiement des indemnités et également la « traçabilité » des victimes. Des questions du même ordre seront évoquées le 12 février, au sujet de la « communication de pièces » entre l'assureur AON et la Médecine légale.

Autre point où la coordination doit être réajustée périodiquement, celui de la responsabilité financière qui lie les assureurs dommage à l'assureur de responsabilité ainsi qu'à la CPAM. L'argument des « créances » non honorées par AON, peuvent aller contre la « célérité » des assureurs vis-à-vis des victimes, s'ils peuvent dénoncer le retard avec lequel ils sont remboursés des sommes avancées. Pour ce qui est de la CPAM, elle « ne semble pas avisée de l'accord ou du désaccord de la victime sur le montant des remboursements », ce qui retarde le moment où elle va à son tour demander le remboursement des prestations qu'elle a versées.

La question cruciale de la coordination entre les assureurs du groupe et les mutuelles dommages et les assureurs en responsabilité civile pour les victimes assurées apparaît à plusieurs reprises. Alors que Total Fina-Elf et ses assureurs se sont engagés à rembourser les compagnies qui auraient consenti des avances d'indemnisation dépassant leurs garanties contractuelles et au-delà du montant des franchises, on constate que les victimes peuvent néanmoins être amenées à entreprendre deux démarches. Une dans les limites de leur garantie contractuelle vers leur propre assureur, l'autre pour les dommages non couverts par leur assurance vers EQUAD

Total Fina-Elf s'est engagé sur les moyens financiers, mais le concours des assureurs est indispensable, car la plate-forme EQUAD n'a pas les moyens « d'instruire tous les dossiers ».

. L'identification des blocages retardant le processus d'indemnisation des victimes

Le fait d'exposer au comité de suivi les doléances de certains acteurs du processus d'indemnisation permet de pointer les conséquences pour les victimes et pour la convention dont l'efficacité est compromise par les atermoiements de certains acteurs qui se sont engagés mais ne « respectent » pas les termes de la convention. L'exemple le plus flagrant de cette position est celle de la FFSA qui a refusé de signer la convention, bien qu'elle demande à ses adhérents d'en appliquer les dispositions. *Il est difficile d'entrevoir si ce « refus » de la FFSA se répercutera sur l'attitude de certains assureurs qui agiront, pour certains, en ignorant les dispositions de la convention, ou s'il s'agit d'un « défaut de communication interne » à cette fédération.* La question sera évoquée plusieurs fois en comité de suivi. La réponse du représentant de la FFSA montre la liberté relative de ses adhérents par rapport aux directives qu'elle édicte : « La FFSA n'est pas une organisation militaire ! ». L'exemple « banal » de la clause concernant les non-prises en compte de la vétusté pour l'indemnisation des dommages matériels montre qu'elle a généré bien des insatisfactions de la part des sinistrés et, évidemment, compliqué la gestion de nombreux dossiers.

. La mobilisation d'instances existantes à l'appui du dispositif d'indemnisation

Cette mobilisation est nécessaire pour résoudre des difficultés récurrentes constatées sur le terrain. L'ADIL⁶, par exemple, a été partie prenante de la mise en place d'un comité de médiation locative, dont les principes de fonctionnement ont fait l'objet d'un premier avenant à la convention signé le 30 janvier 2002. Ce comité était chargé du règlement des litiges entre propriétaires et locataires en proposant un constat de médiation (ou de non-médiation), remis à chacune des parties et qui faisait autorité auprès des compagnies d'assurance.

. Etendre le périmètre opératoire de la convention et en négocier l'extension

C'est un élément clé de l'efficacité de la conduite du processus d'indemnisation. Par exemple, pour ce qui est du remboursement des soins, la convention doit rapidement s'étendre au-delà de la CPAM de Haute-Garonne, car certaines victimes blessées relèvent d'autres caisses départementales. Ensuite, elle doit s'articuler aux régimes spécifiques, ce qui représentera une vingtaine d'accords au début de l'année 2002. Cette extension est conforme à l'objectif d'égalité de traitement de chaque victime, mais des simplifications envisagées se heurtent parfois à l'autonomie administrative des organismes concernés.

Avec la CPAM, on verra également la négociation du prolongement de la suppression du ticket modérateur, mesure dérogatoire, accordée pour un temps limité au bénéfice des victimes de l'explosion d'AZF.

⁶ Agence départementale d'information sur le logement.

. Le contrôle du fonctionnement du processus conventionnel : l'établissement de synthèses chiffrées

L'enjeu d'une « production de chiffres » est double. C'est un moyen d'apprécier le nombre de personnes décédées, blessées ou ayant déclaré un sinistre, et qui se manifestent auprès des assureurs par rapport à un chiffre global estimé au lendemain de l'explosion. Ce dénombrement demeurera toujours source d'interrogations car on doute, malgré une large information diffusée, que celle-ci ait trouvé un écho auprès de toute la population concernée. Même si les personnes non assurées peuvent demander à être indemnisées, la capacité du processus d'indemnisation à « toucher » toutes les victimes ne pourra jamais réellement être « prouvée » par les chiffres.

Ces synthèses chiffrées successives rendent également compte de l'avancée de l'indemnisation et de la diligence des assureurs, celle-ci étant évaluée à partir du nombre de demandes d'indemnisation déposées par rapport aux dossiers traités ou réglés définitivement. Les acteurs de l'indemnisation seront interpellés à plusieurs reprises sur ce point. Comme le montre l'intervention du magistrat responsable le 12 mars 2002, qui rappelle qu'« au moment de la signature de la convention la FFSA et le GEMA s'étaient engagés sur le respect de délais d'indemnisation et que, faute d'outil statistique, il est très difficile pour le comité de suivi de vérifier s'ils sont respectés ».

. Le choix d'un acteur clé dans le suivi du dispositif d'indemnisation amiable : Le SAVIM

Nous savons que le SAVIM a joué un rôle capital dans l'application du processus d'indemnisation mis en place par la convention nationale. Au sein du comité de suivi, il apparaît tout d'abord comme un lieu opérationnel, dont le personnel peut « s'adapter » immédiatement à la nouvelle et lourde tâche qui consiste à informer les victimes. Mais c'est aussi à travers lui que vont s'organiser les moyens de fonctionnement du service du professeur Rougé chargé de conduire les expertises médicales, faute de disposer d'un cadre légal rapidement mobilisable pour engager du personnel. Mais la compétence propre du SAVIM, qui en fait un acteur-clé dans l'information et l'orientation des victimes, permettra au comité de suivi de disposer en quelque sorte d'un lieu d'observation de l'application de la convention. Toutefois, ses interventions sur ce point, lors de quelques réunions, viseront essentiellement à rétablir des faits, lorsque des interprétations sur des façons de faire ou des décisions prises en matière d'indemnisation lui semblent ne pas correspondre à la réalité.

En effet, le SAVIM a quotidiennement l'expérience des contacts directs avec AON, EQUAD et certains assureurs dommages des victimes qui viennent s'informer auprès de lui. Cette position qui vient parfois confirmer ou « redimensionner » les interventions des avocats ou des représentants d'associations peut être qualifiée de « pragmatique », car elle vise avant tout à « mobiliser » les moyens de la convention à s'appuyer sur « l'engagement » de Total Fina-Elf et ses assureurs, pour montrer que les dossiers peuvent être traités efficacement. Dans les faits, le SAVIM devient effectivement un interlocuteur direct, dans le cadre du « traitement individuel » des dossiers. Cette position est cependant différente de celle d'un

avocat qui représente son client et « négocie » à l'amiable ou non, ou bien de celle des associations, comme celle des sinistrés du 21 septembre, qui n'entrent pas en contact direct avec l'assureur de responsabilité et confie ce rôle à un avocat.

Le SAVIM est un précieux canal de remontée de l'information, il accumule un savoir sur le traitement des dossiers, les montants proposés, ce qui lui permet de comparer les propositions des assureurs et de « vérifier » si ces propositions s'écartent de la norme. De même, il est rapidement en mesure de repérer les assureurs qui ne « respectent » pas les procédures prévues par la convention. Très rapidement, le constat de ces dysfonctionnements l'amènera à formuler des propositions pour améliorer les conditions de l'indemnisation. Autre aspect de l'implication du SAVIM, sa contribution au groupe de travail « Information » des victimes. Là encore, sa connaissance des dossiers, mais surtout sa compétence première « d'aide aux victimes » y seront indispensables.

. La reconnaissance de droits nouveaux

La reconnaissance d'un préjudice spécifique, qui fera l'objet d'un avenant à la convention en juin 2003, permet l'indemnisation d'un préjudice exceptionnel lié au sinistre du 21 septembre 2001 survenu à Toulouse.

II – Comment une convention parvient-elle à construire la victime comme personne ?

. La victime à repérer : du bon usage des listes

Cette question s'avère cruciale dès le lendemain de la catastrophe. Jusqu'à la fin de l'année 2001, le recensement des blessés et des sinistrés proviendra de plusieurs listes. Les premières concernant les blessés ont émané des nombreux lieux de soins auprès desquels ils se sont faits soigner, mais les cellules médico-psychologiques d'urgence dans les heures qui ont suivi la catastrophe n'ont pas recensé les blessés. Une autre source d'identification, plus hétérogène puisqu'elle concerne aussi les dégâts matériels, recense les victimes ayant déposé une plainte auprès du tribunal. 1000 plaintes ont été déposées en date du 10 octobre 2001. La CPAM a elle aussi comptabilisé les déclarations reçues au 17 octobre : 3500 déclarations au titre des accidents du travail et 3000 au titre du risque maladie. Ces listes pouvaient être comparées à celles des assurances et des mutuelles d'assurance auprès desquelles les victimes s'étaient manifestées. La liste des personnes ayant reçu des aides provenant du fonds spécial géré par la Croix-Rouge, mis à disposition par Total Fina-Elf, a suscité un problème, car l'organisme ne voulait pas en communiquer les noms.

D'autres victimes seront régulièrement identifiées par le biais du SAVIM qui reçoit pour la première fois les victimes qui ne se sont pas faites connaître et qu'il informe de l'existence de la convention d'indemnisation. Le 7 novembre, le comité décide que les listes doivent être transmises « au plus vite » au service Médecine légale, pour que celui-ci puisse diligenter les expertises.

Le 12 décembre, la connaissance est encore incertaine et l'Association des sinistrés du 21 septembre demande qu'on « dénombre » les victimes. Le comité souhaite effectivement pouvoir opérer un croisement des différentes listes établies. Mais c'est seulement le 23 janvier 2002 que la liste établie par le médecin responsable du SAMU à partir des certificats médicaux initiaux a été déposée à la CNIL et pourra donc être exploitée. On demandera l'aide de la DRASS et de la DASS, par l'entremise de la préfecture de Haute-Garonne pour coordonner le travail de recensement. Le dénombrement du nombre de blessés va directement informer le dimensionnement du dispositif de l'expertise médicale : les experts sont au nombre de 34 en novembre, 45 en janvier et ce nombre atteindra 53 en avril 2002.

Les listes deviennent ensuite un outil d'évaluation de l'état des blessés, par la différence entre ceux dont l'expertise est définitive et ceux qui ne sont pas encore consolidés. Elles mettent rapidement en évidence qu'une part des blessés, identifiés lors de l'événement, échappe au processus. Soit qu'ils « n'entrent pas » dans le processus en ne donnant pas suite au premier courrier qui leur est adressé, soit en interrompant leur démarche en ne se rendant pas aux convocations du médecin expert. Cette certitude qu'une part des blessés n'entre pas dans le processus se confirme au fil des réunions. L'Association des sinistrés du 21 septembre « doit en effet mettre tous ses efforts pour mobiliser les personnes en situation précaire qui ont honte de solliciter des aides ou qui ne se manifestent pas », indique le compte rendu du 31 janvier 2002. La déclaration faite par la victime qui constitue la démarche préalable à toute indemnisation a été une préoccupation constante du comité, mais elle semble aiguiser sur le fait qu'elle nécessite la reconnaissance « pour soi » de l'état de « victime ».

En mars 2003, alors qu'avec le recul de la distance on apprécie plus précisément le nombre de victimes consolidées, la question se pose de les identifier de façon définitive, afin qu'elles puissent être reconnues automatiquement par la CPAM comme des « victimes d'AZF ». Cette demande émane de l'association Vivre après l'explosion qui a pour vocation, déclare sa présidente, « de soutenir et faire avancer les dossiers des victimes et notamment d'obtenir la prorogation de la mesure de suppression du ticket modérateur. (...) Et ceci jusqu'au recensement de l'intégralité des blessés et la consolidation de leur état ». La question est tranchée « techniquement », le système de gestion des dossiers de la caisse ne « permet » pas une telle mesure. Mais elle se pose aussi sur un plan « philosophique », car une telle identification pourrait aussi « stigmatiser » définitivement les personnes et s'avérer contradictoire avec une perspective de « reconstruction » souhaitable.

. Qui parle des victimes et comment ?

Pour comprendre comment le contexte dans lequel se trouvent les victimes est appréhendé par le comité de suivi, nous avons cherché à distinguer dans les prises de paroles celles qui font référence à l'*expérience* des victimes plutôt que celles qui saisissent la victime du point de vue abstrait du processus d'indemnisation. Si, pour l'efficacité de l'action à mener, il est important que chaque protagoniste autour de la table expose sa vision opérationnelle de la victime, il est également important que la réalité du contexte dans lequel elles sont plongées soit partagée par l'ensemble de ceux qui ont pour tâche de « faire vivre la convention ». Nous retiendrons donc quelques interventions d'interlocuteurs à ce sujet.

Les préoccupations dont font état les représentants de l'Association des sinistrés du 21 vont tout d'abord au dénombrement des victimes. En tant qu'association installée dans l'un des quartiers sinistrés, elle est en mesure d'apprécier « l'état de sous-information des victimes » rencontrées. Au fur et à mesure des réunions, l'association signalera que de nombreuses personnes blessées ne sont pas encore indemnisées, bien qu'elles aient fait une déclaration. Les représentants de l'association rendent également compte de la sous-information des travailleurs sociaux qui s'occupent des plus démunis et qui sont leurs interlocuteurs « habituels », même s'il s'avère que leur formation ne les a pas préparés à faire face à une situation de catastrophe.

Ce rappel de l'existence de catégories démunies (personnes en rupture d'habitat, licenciées ou en fin de droit, en situation précaire) peut aussi avoir pour corollaire de mettre en évidence le fait que la catastrophe n'a pu qu'aggraver une situation antérieure peu satisfaisante. Cela permettra aux assureurs de l'usine de souligner qu'ils ne peuvent pallier des carences socio-économiques dont ils ne sont pas responsables. L'association s'adresse aux représentants de l'Etat et des collectivités locales, pour que soit pris en compte ce qu'elle estime être un risque de ghettoïsation de certains quartiers. Elle portera également des revendications qui découlent de la situation de catastrophe, mais ne sont pas liées directement à l'indemnisation comme le dégrèvement d'impôts locaux et ceux auxquels sont assujetties les entreprises. Même si ces revendications n'ont pas vocation à être traitées par le comité, elles ont le mérite de montrer que les conséquences de la catastrophe s'inscrivent au-delà du périmètre défini par la convention, et de presser les acteurs de cette dernière d'agir avec efficacité.

L'association Vivre après l'explosion qui défend les blessés graves dénoncera la faiblesse de l'indemnisation des blessures et l'insuffisance du remboursement des prothèses. Elle indiquera que, contrairement aux dispositifs de la convention, la CPAM a fait procéder à des expertises médicales supplémentaires.

La représentante du maire de Toulouse parle des victimes insatisfaites qui pâtissent des expertises conduites par des experts sans respecter les termes de la convention ; experts qui sont manifestement mal formés ou mal informés.

Le représentant du ministère de la Justice et le représentant de l'ADIL exposent les situations alarmantes des habitants des co-propriétés.

Le représentant de la Médecine légale rendra compte des victimes non assurées qui ne répondent pas aux convocations les conviant à l'expertise. Il décrira les conditions dans lesquelles les victimes se présentent, c'est-à-dire assistées ou non au moment de leur venue.

Ces dernières et surtout les victimes non assurées, ainsi que celles qui ne parlent pas le français, feront l'objet de nombreuses questions de la part du responsable du comité. En contre point de cette préoccupation, le procureur de la République précise que le parquet a eu un excellent retour des questionnaires adressés aux victimes ayant porté plainte. Se dessine ici une segmentation de la population entre les non-informés, ceux qui ont eu

connaissance de l'existence d'une possibilité d'indemnisation amiable et ceux qui entreprennent une action en justice. Ce degré de compétence des victimes qui influe sur leurs possibilités « d'accès au droit » est-il un indicateur de l'importance des dommages qu'elles ont subis, ou bien reflète-t-il une position idéologique par rapport à la de légitimité du recours aux possibilités qu'offre le système judiciaire ?

Cet inventaire de victimes saisies dans un contexte différent montre que, par la variété de ses membres, le comité était bien au fait de l'intrication des problèmes. Il montre aussi l'impossibilité d'appréhender les victimes d'une façon uniforme ; au fil des échanges, on voit se profiler les statuts multiples de ceux qui peuvent être alternativement le blessé, le traumatisé, l'assuré de la CPAM, l'assuré souscripteur d'une police d'assurance, l'employé, l'agent de l'Etat, le professionnel, le travailleur « précarisé », l'élève, l'habitant, le propriétaire, le locataire et l'étranger.

. Le traitement des victimes : quelques éléments de discussion sur la façon dont elles sont saisies par le processus d'indemnisation

- Les victimes reçoivent-elles une avance préalablement à l'expertise médicale ?

La convention signée le 30 octobre ne prévoit le versement d'acompte qu'en cas de non-consolidation de la victime ou en cas de désaccord, en cas d'indemnisation intégrale des chefs de préjudices « non soumis à recours par des organismes sociaux, à titre d'avance à valoir sur l'indemnisation définitive ». Le représentant du GEMA « regrette que la convention ne prévoise pas de versement de provision avant l'expertise médicale. Les membres du comité l'informent que les assureurs recours comme EQUAD ont toujours la possibilité de proposer et de verser des provisions ». Ce qui est une possibilité, sans être inscrit dans la convention, est donc plus difficilement connu de la victime et relève davantage d'une négociation entre l'assuré et son assureur (ou EQUAD pour les non-assurés). Les comptes rendus feront état, quelques semaines plus tard, d'un usage plus fréquent du versement de ces avances. Toutefois, les explications données montrent aussi que la pratique retenue vise à « imposer des délais courts pour la réalisation des expertises et la transaction plutôt que de discuter des barèmes de provisions qui ne peuvent être que difficilement fixés avec équité en l'absence d'évaluation médicale ». Des réticences semblent donc se situer du côté de la Médecine légale et constituer un moyen d'imposer des limites de temps pour faire aboutir les dossiers.

Cette question est à nouveau évoquée le 12 novembre par le bâtonnier désigné de l'ordre des avocats, qui considère que le « dispositif n'est pas assez complet car il ne prévoit pas de provision (...) ». Il y voit l'explication de l'augmentation d'assignations en référé de Grande Paroisse. Un mois plus tard (le 10 janvier), le représentant d'AON indique que les provisions préalables à l'expertise sont « systématiquement accordées si elles sont demandées et justifiées ». Cette constatation n'est pas suffisante : « il y a des situations nombreuses où cela devrait être prévu », déclare le représentant du GEMA.

La limite fluctuante, entre ce qui est prévu et ce qui est demandé, à l'expérience de trois mois d'examen des dossiers, montre que la convention doit être modifiée sur ce point. Les

propositions du GEMA et de l'ordre des avocats sont attendues pour la réunion suivante. Le 23 janvier, même scénario, les avocats ont fait savoir qu'ils rencontrent des difficultés, « notamment pour le versement de provisions » ; le représentant d'AON leur répond « qu'à ce jour, aucune demande de provisions n'est en attente ».

L'avenant n° 2 à la convention sera signé lors du comité de suivi du 30 janvier. Il indique qu'une « provision peut être versée avant l'expertise médicale (...), lorsqu'une telle demande est formulée directement par la victime, ou par l'intermédiaire de ses assureurs ou de son conseil, à l'appui des pièces justificatives (...) ». Cette disposition étend donc, dans la pratique, ce qui probablement concernait préférentiellement les dossiers conduits par les avocats.

- Les victimes peuvent-elles ou non être assistées d'un « accompagnant » lors de l'expertise médicale ?

En fait ce thème revêt deux aspects. L'aspect banal de la présence d'un tiers lors de la convocation de la personne pour l'expertise, et celui qui relève du cadre juridique du droit des assurances dont la convention a prévu la contrepartie financière, afin que toutes les victimes bénéficient de la présence d'un médecin à leur côté. En effet, la victime peut être accompagnée d'un médecin ou d'un avocat ou d'une tierce personne. Ce point ne semble pas faire l'unanimité, puisque le représentant du GEMA, le 21 novembre 2001, « s'interroge » sur l'opportunité d'inviter les victimes, dans le questionnaire qu'elles devront renvoyer au professeur Rougé, à se présenter accompagnées. La réticence porte-t-elle sur le coût financier pour les assureurs d'un tel accompagnement, ou sur l'intervention de cet accompagnant dont on peut craindre qu'il « ne ralentisse le processus ». Pourtant la pratique montre que les avocats sont peu présents à Toulouse dans le déroulement de l'évaluation médicale du préjudice ».

Qu'en est-il exactement ? Le 10 janvier, le professeur Rougé indique que les médecins ne sont pas systématiquement désignés pour assister les victimes assurées auprès d'adhérents de la FFSA. Comme souvent, le représentant de cet organisme reconnaîtra « qu'il est impossible d'avoir une organisation globale » en la matière. Puis il rappellera que l'organisme n'est pas signataire de la convention. Le « moyen » d'égaliser les conditions dans lesquelles se déroulent les expertises, c'est la possibilité de rémunérer le médecin. Cet engagement, Grande Paroisse Total Fina-Elf l'a pris pour tous les non-assurés, mais elle confirme que, lorsque cette clause est souscrite à la signature du contrat d'assurance, c'est à l'assureur dommage de prendre à sa charge la rémunération du médecin-conseil. Le professeur Rougé fait alors part de la pratique qu'il mettra en place, consistant à « demander à la victime, pour laquelle un médecin-conseil n'est pas désigné par l'assureur, si elle veut être soumise à l'expertise assistée ou non d'un médecin » et reportera la convocation pour qu'elle puisse être accompagnée. Le représentant du GEMA ne discute pas cet aspect, l'organisme a d'ailleurs signé la convention, mais son intervention laisse entendre que cette « condition d'égalité de traitement » sur laquelle on se fonde n'est peut-être pas suffisante. Il insiste en « demandant que les médecins-conseils de victimes produisent un rapport pour justifier leurs honoraires ». La question n'est pas débattue plus avant. Le rôle du médecin-conseil auprès de la victime n'est pas évoqué, on s'en tient à celle de l'égalité « formelle ».

La question posée par l'Association des sinistrés du 21 septembre sur la possibilité d'accompagnement des victimes confirmera paradoxalement cette représentation de l'expertise. Les victimes sont presque toujours accompagnées, mais le médecin expert procède à l'examen hors de la présence de l'accompagnant. Lorsqu'on demande comment cela se passe lorsque la victime ne parle pas la langue française, on confirme qu'elle est « en règle générale » accompagnée d'une personne qui parle le français. D'ailleurs le médecin réitère l'importance qu'il accorde à cet « accompagnement » le 24 avril, alors que le travail des experts, maintenant au nombre de 53, s'est intensifié.

Les victimes peuvent-elles s'appuyer sur l'existence d'un « convention de tarification » fixant par avance les honoraires d'un avocat ?

Suivant le compte rendu du 12 décembre 2001, une proposition du représentant de l'Association des sinistrés du 21 septembre porte sur l'ajout d'un avenant, qui instituerait une « convention d'honoraires type pour les avocats afin de « limiter les excès et rassurer les victimes. En accord avec l'avocat présent, le comité de suivi estime que cela serait contraire au libre exercice de la profession d'avocat ». D'autres professions libérales se verront pourtant, dans le cadre de l'indemnisation amiable, appliquer un montant d'honoraires « négocié », c'est le cas des médecins-conseil de victimes, d'experts consultés dans le cas des litiges concernant les travaux, comme le prévoit, pour ces derniers, l'avenant n° 5 de la convention. Le principe d'une tarification connue à l'avance est évidemment rassurant, même si, à l'issue d'une transaction, l'assureur de responsabilité indemnise la victime en lui « remboursant » les honoraires qu'elle aurait avancés.

Quelles sont les ressources pour l'action, dans le cadre de la convention, si la victime se trouve en désaccord sur une proposition d'indemnisation ?

Comme le prévoit le droit des assurances, les victimes peuvent signifier leur désaccord avec une proposition d'indemnisation, par exemple pour l'indemnisation corporelle. Pour l'indemnisation matérielle, au cas où l'assurance n'appliquerait pas les termes de la convention, comme la non-application du coefficient de vétusté : « Il appartient à une victime indemnisée sur les garanties contractuelles qui la lie à son assureur dommage de solliciter un complément auprès de celui-ci, à défaut auprès d'EQUAD ». Connaître la proportion de victimes, qui ont ainsi directement indiqué à leur assureur ou à EQUAD que les montants proposés leur paraissaient insuffisants, donnerait une indication sur les personnes qui ont pu instaurer un dialogue et s'affranchir d'une position passive vis-à-vis des agents de l'indemnisation.

Les difficultés qui ne manqueraient pas de surgir entre victimes et assureurs ont aussi trouvé dans un certain nombre de « dispositifs », mis en place par le comité de suivi, un cadre de médiation « instrumentée », susceptible de les aider. Ces dispositifs de médiation ne sont pas sans poser quelques problèmes à certains des acteurs de l'indemnisation. Par exemple, le 12 décembre 2001, alors que la cellule médiation locative fonctionne, un interlocuteur s'interroge sur l'effet incitatif qu'elle pourrait avoir auprès des locataires ou des propriétaires : « le représentant de Total Fina-Elf s'inquiète de l'appel d'offres que constitue le dispositif mis en place par le comité de suivi. Il s'interroge sur l'objectivité du traitement de ces litiges et indique lui aussi que le groupe Grande Paroisse Total Fina-Elf ne paiera pas plus que ce qu'il doit ». Le directeur de l'ADIL et la Présidente du tribunal d'instance

précisent qu'il s'agit de répondre à la question « du montant du loyer payé ou impayé au vu de l'état du bien immobilier loué ». Plus tard, le représentant de la FFSA mettra en cause les diminutions de loyers qui se prolongent en raison de « l'incurie des propriétaires ou des entreprises ». Effectivement, des durées fixées pour la diminution du loyer arrivent à échéance, sans que les travaux aient été effectués.

On constate ici les limites des « instruments » dont le comité de suivi s'est doté. La mesure de diminution du loyer est acceptée pour un temps limité. Mais ce temps est-il suffisant pour effectuer les réparations et rendre le logement « habitable » ?