



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS



FACULTÉ DE
CHIRURGIE DENTAIRE
Université Clermont Auvergne



CHIRURGIENS AUVERGNE
DENTISTES RHÔNE-ALPES

*Clermont-Ferrand
7.2.2019*

Prévention et lutte contre les violences en milieu de santé

L'observatoire national des violences en milieu de santé

HISTORIQUE, CONTEXTE ACTUEL DES VIOLENCES ET ONVS

DOMAINE D'ACTION DE L'ONVS (Ets de santé)

- patients/accompagnants sur personnels de santé
 - entre patients/accompagnants
 - de personnels de santé sur patients/accompagnants
 - entre personnels de santé
-
- Atteintes aux personnes (violences verbales et physiques) hors du champ des pratiques médicales
 - Atteintes aux biens

- **2000 Circulaire DHOS** relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence définit les grands axes d'une politique de prévention des situations de violence
- **2001** Rapport IGAS sur les Violences subies par les professionnels de santé (*56 propositions en 7 rubriques*)
- **2003** Textes de loi pour une protection spécifique étendue aux professionnels de santé
- **2005 Création de l'ONVS** (*à la suite du meurtre d'une AS et d'une IDE en déc. 2004, CHP de Pau*)
« Remontée systématique des informations relatives aux faits de violence [...] pour pouvoir adapter en permanence la politique de lutte contre la violence [...] venir en appui aux établissements confrontés à ces événements [...] et en assurer le recensement et l'analyse »
- **2005-2010-2011 Conventions « santé-sécurité-justice »** : *favoriser une réelle collaboration institutionnelle locale pour une meilleure prévention et sécurisation*

Un phénomène sociétal

Similitude avec d'autres secteurs d'activité recevant du public

• Le guide ONVS 1^{ère} édition avril 2017

Réflexions sur l'origine des violences et la prévention, conseils, bonnes pratiques des établissements, réglementation, etc.

Concerne aussi les professionnels de santé exerçant en libéral



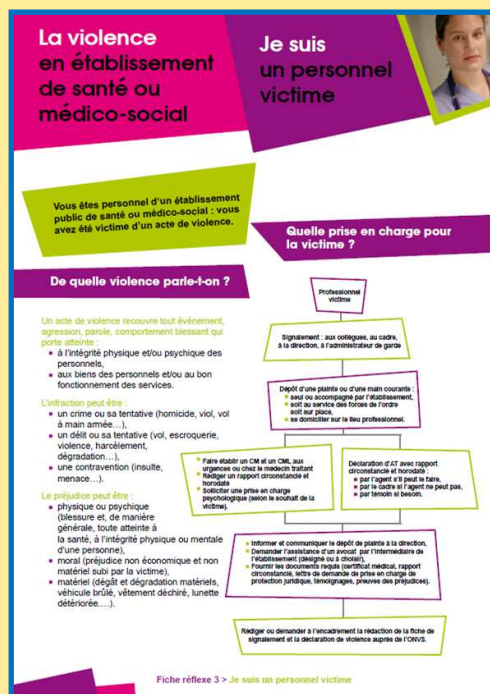
Pages dédiées à l'ONVS sur l'Internet du ministère

• Le rapport annuel ONVS



orienté
sur les chiffres de l'année

Recensement des données, analyse des violences (types d'infraction, victimes, auteurs, lieux, etc.)



• Les 4 fiches réflexes

- Agent victime
- Patient victime
- J'encadre un personnel victime
- J'assiste un patient victime

Fiches techniques de conduite à tenir en cas de faits de violence au sein d'un ES/ESMS (réactions à avoir, démarches à suivre, mesures à mettre en place, etc.)

VIOLENCES ET... INCIVILITÉS

« Elles sont une véritable nuisance sociale qui gangrène les règles élémentaires de la vie en société et, de façon insidieuse, portent gravement atteinte à la qualité de la vie au travail. Répétitives au point de devenir habituelles, ces incivilités peuvent générer chez ceux qui les subissent une accoutumance nocive, destructrice de leur personne et du sens et de l'intérêt de leur travail.

L'exposition aux incivilités produit les mêmes effets délétères que la violence : stress chronique, mal-être, perte de confiance, démobilisation des équipes, dégradation de l'ambiance générale, dysfonctionnements, absentéisme. Par répercussion, elles portent également atteinte à la qualité des soins dispensés. Il est donc primordial de lutter contre cette sorte de harcèlement moral qui mérite la mobilisation de tous.

L'empathie naturelle des personnels de santé ne doit pas aboutir à accepter l'inacceptable. »

(Image de la carie dentaire – image du graffiti)

AUTORITÉ, FERMETÉ COMMENT ET PAR QUELS MOYENS ?

MOYENS DIVERS

Attitude ferme, recadrage verbal et/ou médical, lettre de mise en garde, main courante, plainte aboutissant à une mesure alternative aux poursuites ou à une condamnation devant une juridiction pénale et au paiement de dommages-intérêts à la suite d'une constitution de partie civile.

La question fondamentale pour le professionnel de santé est donc de savoir quelle relation d'autorité (quel niveau de fermeté) il doit instaurer avec le patient et/ou l'accompagnant et sous quelle forme la mieux appropriée afin d'entretenir une relation équilibrée nécessaire à la dispensation des soins ?

Les principes élémentaires de civisme et de vie en société ont besoin d'être remis à l'honneur.

Il est anormal que des personnels de santé soient insultés et maltraités (v. ✓ Remarque 7, p. 30, Rapport ONVS sur l'impact des insultes ordurières et les menaces de mort).

LA TENEUR DES MENACES

Termes rapportés dans les signalements

« La personne a été frappée des regards de haine à son encontre et a ressenti une très forte humiliation. »

Plusieurs expressions de menaces physiques ou de mort reviennent très fréquemment

« Je vais te faire la peau », « je vais te crever », « je vais te saigner »

« je vais te défoncer », « Je vais te démonter la g... »

« ferme ta g..., je vais t'égorger »

« tu vas souffrir, tu vas payer »

« Je te retrouverai, tu vas voir ce qui va t'arriver »

« je vais vous retrouver et vous buter »

« menace d'un patient de tuer et de violer une aide-soignante »

« menace l'équipe administrative d'une balle entre les deux yeux »

« j'ai fait la guerre, j'en ai buté des comme vous »

Parfois ce sont des menaces sur les familles des personnels et aussi sur les biens

« Je t'égorgerai et te tuerai toi et ta famille, je viendrai mettre une bombe ici »

« je vais cramer ta voiture ».

L'IMPACT DES VIOLENCES

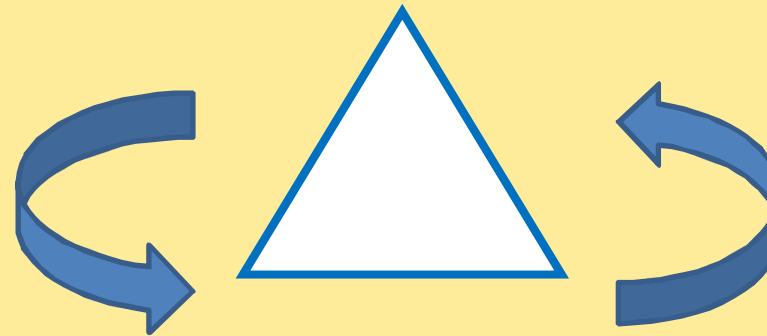
Termes rapportés dans les signalements

- *Désorganisation dans la prise en charge du patient et des autres patients*
- *Démoralisation du personnel*
- *Perte de temps et mise en danger pour les agents dans un contexte de charge de travail élevée*
- *Mobilisation chronophage de l'équipe médico paramédicale entière*
- *Stress participant à l'épuisement des professionnels*
- *Sentiment d'avoir été agressé gratuitement dans l'exercice de ses fonctions*
- *Atteinte psychologique (stress, cauchemar), difficulté d'évacuer la scène et de plus en plus de mal à se rendre à son poste*
- *Stress pour tous les autres patients*

APPROCHE DITE « TRIANGULAIRE » POUR UNE EFFICACE APPROPRIATION DE LA PRÉVENTION ET DE LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES

Prévention et lutte contre les violences et les incivilités

Qualité de la vie
au travail



Qualité
des soins

- Coût humain
personnel en souffrance, arrêt de travail, sentiment d'insécurité
- Coût financier pour le cabinet et pour la société
- Mission de service public en danger
*accès aux soins et continuité des soins,
fermeture du cabinet, désertification de l'offre de soins*
- Réputation et image de marque dégradées

Faire face ensemble
Tous mobilisés

BIEN COMPRENDRE LES CHIFFRES DE L'ONVS

À PROPOS DU SIGNALEMENT

Le signalement
n'est pas une plainte :
aucune valeur juridique

Il dépend en partie
du ressenti de la victime

Un signalement à l'ONVS est une fiche rendant compte d'un événement survenu qui peut comporter

↳ une **atteinte aux personnes et/ou une atteinte aux biens** qui peuvent elles-mêmes comporter

↳ plusieurs **faits ou actes** de niveaux de gravité différents.

L'ÉCHELLE DE GRAVITÉ DES ATTEINTES AUX PERSONNES

- **Niveau 1 : injures, insultes et provocations sans menaces** (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel), consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool), chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures
 - **Niveau 2 : menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne**, menaces de mort, port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)
- **Niveau 3 : violences volontaires** (atteinte à l'intégrité physique, strangulation, bousculades, crachats, coups), menaces avec arme par nature (arme à feu, arme blanche) ou par destination (scalpel, rasoir, tout autre objet), agression sexuelle
 - **Niveau 4 : violences avec arme** par nature ou par destination, viol et tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente, etc.)

À PROPOS DES ARMES

ARMES PAR NATURE

ARMES PAR DESTINATION

arme à feu, arme blanche, gaz lacrymogène
plus fréquentes et parfois insolites comme celles relevées
ci-dessous dans les signalements

- Assiette, balai, barre de fer, béquille, bouteille en verre, bris de verre, brosse à dents équipée d'une lame de rasoir,
- cafetière brûlante, canne de marche, casque de moto, ceinture de cuir, chaise, charriot de soignant, ceinturon, ciseaux, couverts en métal, crayon à papier, déambulateur,
- écran d'ordinateur, extincteur, fauteuil roulant, lame de rasoir, latte de lit, livre,
- marteau brise-vitre, massue en bois, panier, pichet en métal, pied à perfusion, pied de table, pierre, pistolet à bille, plateau-repas, plaque en fer, poignée de volet roulant, poubelle,
- sapin de Noël, stylo à bille, table, téléphone portable, tensiomètre, thermomètre tympanique, tringle à rideaux, tringle de penderie, vaisselle, véhicule, etc.

L'ÉCHELLE DE GRAVITÉ DES ATTEINTES AUX BIENS

La dégradation de l'outil de travail ou de l'environnement est une violence qui participe à la dégradation de la qualité de vie au travail et à la qualité des soins

- **Niveau 1 : vols sans effraction, dégradations légères**, dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés), tags, graffitis
- **Niveau 2 : vols avec effraction**
- **Niveau 3 : dégradation ou destruction de matériel de valeur** (médical, informatique, imagerie médicale, etc.), dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement), vols à main armée ou en réunion (razzia dans le hall d'accueil, etc.).

« *Ambiance plombée chez les dentistes de l'Essonne. [...] Les enquêteurs sont sur les dents.* »

ATTEINTE AUX BIENS TRAFICS

Le Figaro, nov. 2017, coût du vol de matériel médical onéreux : échographes, endoscopes, etc.

Vols avec effraction dans une quarantaine de cabinets dentaires en IdF.

Préjudice ≈ 800.000 €

Destination Afrique du Nord

<https://www.cnews.fr/france/2016-07-04/il-se-specialisait-dans-le-vol-de-materiel-dentaire-733545>

« *Nous avons reçu des ordinateurs flambant neufs, encore emballés dans leurs cartons. Ils n'y ont pas touché. Et ils n'ont emporté que certaines roulettes selon leur vitesse. Il faut s'y connaître, c'est très précis,* » constatent-ils.

« *Les cambrioleurs ont, par exemple, emporté les trois lampes à polymériser, qui créent une lumière bleue pour faire durcir les résines. Ils ont également fait main basse sur les deux localisateurs d'apex, un système d'électrodes pour le traitement des racines. Envolés aussi le capteur radio et une paire de lunette avec loupes intégrées.* »

<http://www.leparisien.fr/soisy-sur-seine-91450/essonne-les-cabinets-dentaires-nouveau-filon-des-voleurs-06-10-2015-5160645.php>

Impact et prise de conscience chez un chirurgien-dentiste

« Là, il y a une prise de conscience. [...] Pour nous, ce n'était pas imaginable d'être ciblés par des voleurs. Nous ne sommes pas une bijouterie ».

[...] Pourtant, le demi-gramme de substitut osseux s'affiche à 100 €, six fois plus cher que de l'or. Pour faire face, les dentistes s'équipent peu à peu en matériel de sécurité, alarmes, portes blindées et fenêtres renforcées.

« J'ai un coffre-fort. Mais c'est compliqué, il faut tout stériliser et emballer. Et on ne peut pas y stocker le gros matériel » [...]. Et certains praticiens affichent désormais dans leur salle d'attente un message pour indiquer qu'ils refusent les paiements en espèces. »

<http://www.leparisien.fr/soisy-sur-seine-91450/essonne-les-cabinets-dentaires-nouveau-filon-des-voleurs-06-10-2015-5160645.php>

LES CHIFFRES 2017

Signalement = événement

↳ se décompose en une ou des **atteintes aux personnes et/ou aux biens**

↳ se déclinent en un ou des **faits (actes)** de niveaux de gravité différents

22 048

23 551

35 139

22 048 signalements

18 996 atteintes aux personnes

- ▲ Niveau 1 : 33% (injures, incivilités, provocations sans menace...)
- ▲ Niveau 2 : 17% (menaces d'atteinte à l'intégrité physique...)
- ▲ Niveau 3 : 49% (violences volontaires, menaces avec arme...)
- ▲ Niveau 4 : 1% (violences avec arme, autre fait qualifié de crime)

4 555 atteintes aux biens

- ▲ Niveau 1 : 88% (vol sans effraction, dégradations légères...)
- ▲ Niveau 2 : 7% (vols avec effraction...)
- ▲ Niveau 3 : 5% (dégradation matériel de valeur, VMA, incendie...)

LES ÉVÉNEMENTS SIGNALÉS

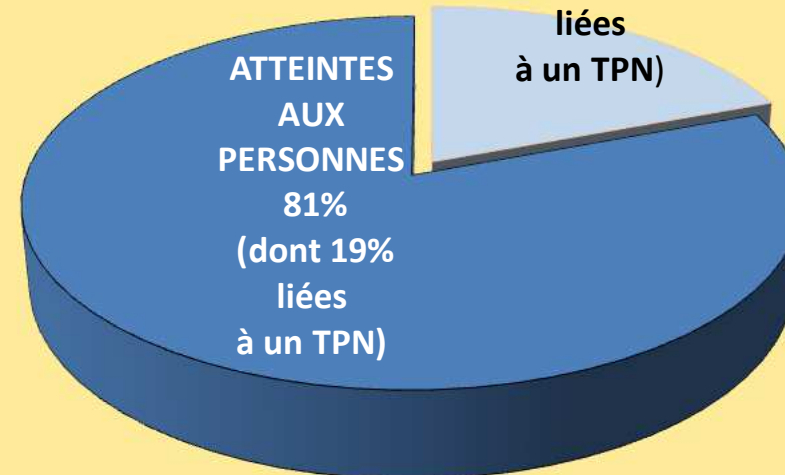
**ACTE VOLONTAIRE ou
ACTE INVOLONTAIRE ?**

«TPN »

**Trouble psychique ou
neuropsychique** ayant
aboli le discernement ou
le contrôle des actes de
l'auteur

23 551 atteintes aux
personnes et aux biens

**ATTEINTES
AUX BIENS
19%**
(dont 2%
liées
à un TPN)

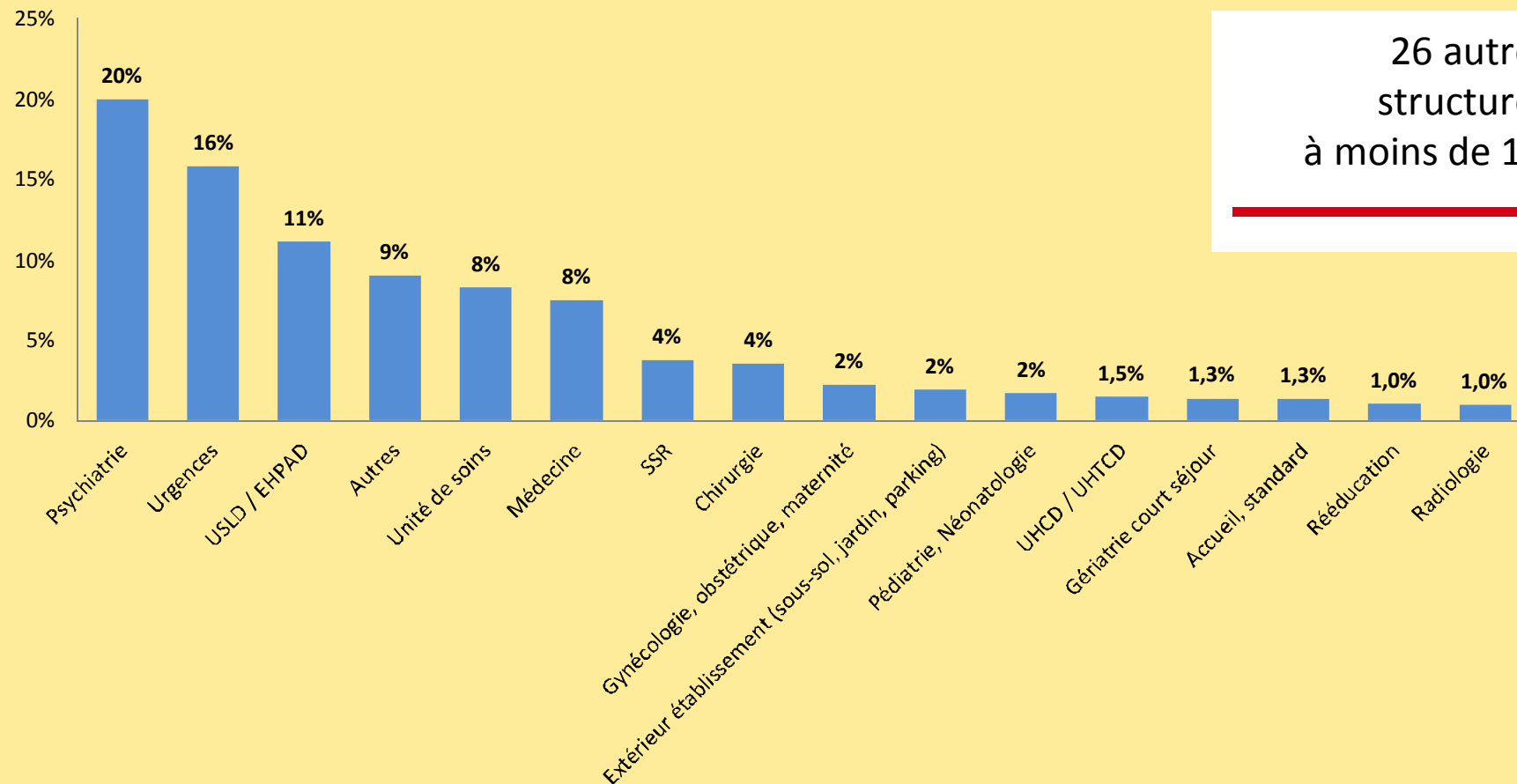


soit 18 996 (atteintes aux personnes)

4 555 (atteintes aux biens)

dont **1 503** (deux types d'atteintes cumulées)

RÉPARTITION PAR TYPE DE STRUCTURE (16 STRUCTURES À PLUS DE 1%)



ANALYSE DES VIOLENCES ENVERS LES PERSONNES

TYPOLOGIE DES VICTIMES

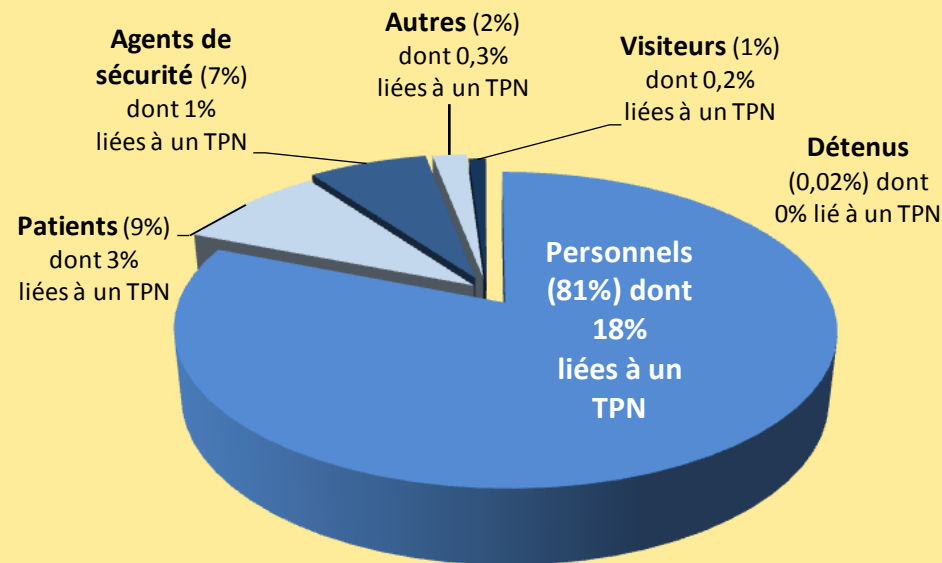
CHIFFRES

36 288 victimes

31 386 (atteintes aux
personnes)

4 892 (atteintes aux
biens)

6 860 des 36 288 à
raison des 2
types d'atteintes



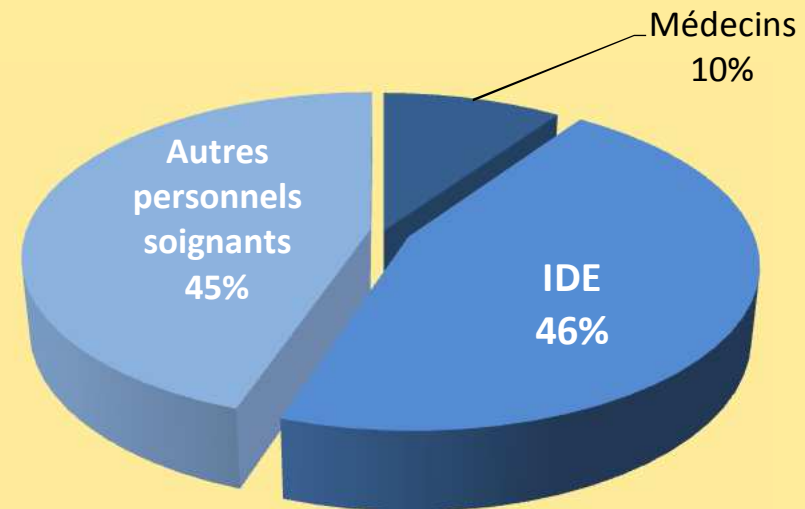
Personnels	25303
Patients	2 899
Agents de sécurité	2 215
Autres	666
Visiteurs	298
Détenus	5
TOTAL	31 386

94% Professionnels de santé

Médecins 10%	2 309
IDE 46%	10 835
AS et autres 45%	10 648
	23 792

6 % Personnels administratifs
1 511

RÉPARTITION DES 25 303 VICTIMES « PERSONNELS DE SANTÉ »



Gestion des événements de violence

- Personnel hospitalier : 50% [54% atteintes aux personnes - 37% atteintes aux biens]
- Service de sécurité : 27% [27% atteintes aux personnes - 38% atteintes aux biens]
- Forces de l'ordre : 7 % [6% atteintes aux biens - 7% atteintes aux biens]

Importance des formations pratiques

TYPOLOGIE DES AUTEURS

20 369 auteurs de violences aux personnes

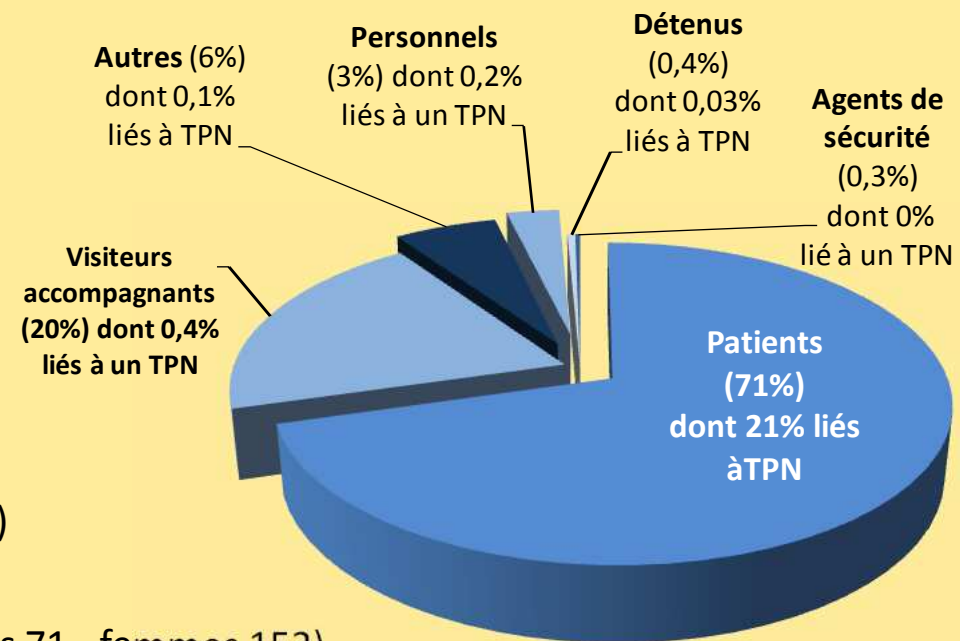
Dans près de 9 cas sur 10,
les auteurs des violences étaient
des patients (14 366)
des visiteurs et accompagnateurs (4047)

Répartition H (14 080) / F (6 289)

Parmi les personnels de santé (3%)

- médecins (hommes 182 - femmes 43)
- IDE (hommes 2 - femmes 69)
- autres personnels soignants (hommes 71 - femmes 152)
- personnels administratifs (hommes 32 - femmes 40)
- agents de sécurité (hommes 55 - femmes 0)

Essentiellement violences verbales (ex : bloc opératoire, etc.)



LES MOTIFS DE VIOLENCE

(déclarés dans 45 % des cas)

- Reproche prise en charge (réparti en 6 catégories) : 61%
Frustration (contrariété)
- Temps d'attente : 12%
- Alcoolisation : 10%
- Refus de prescription (5, 5%)
- Règlement de compte (6%)
- Diagnostic non accepté (3,5%)
- Drogue (2,5%)
- Suicide (0,5%)

Autres motifs répertoriés

atteintes aux principes de laïcité (ajouté en 2017, circulaire Fonction Publique)

maltraitance

prises de photos ou de films (atteinte à la vie privée)

racisme

refus de soins (de toilettes)

31 SIGNALEMENTS SPÉCIFIQUES - UNITÉ DENTAIRE

MOTIFS

- Absence d'urgences dentaires dans certains hôpitaux (incompréhension patients, personnel démuni)
- Retard des patients
- Troubles psychiatriques du patient
- Personnes sous emprise d'alcool ou de stupéfiants ou réclameurs des stupéfiants
- Comportement incivique des parents qui ne tiennent pas leurs enfants
- Problème relationnel avec la famille du patient
- Menace de dépôt de plainte suite à un différent (prise de rdv)
- Douleur suscitant : impatience dans l'attente de la prise en charge, réaction physique ou verbale violente

« Le dentiste de garde a pris en charge un patient souffrant d'alvéolite dentaire. Au moment de l'anesthésie locale, le patient s'est mis à hurler. Le dentiste l'a laissé reprendre son souffle puis l'a informé qu'il allait refaire une nouvelle tentative d'anesthésie. Lorsqu'il s'est approché le patient lui a asséné volontairement un coup de poing au visage. » Pas de plainte.

31 SIGNALEMENTS SPÉCIFIQUES - UNITÉ DENTAIRE

« Patient se présentant spontanément aux urgences dentaires pour douleur. Examen pratiqué par un praticien : extrait de la consultation : "Diagnostic d'abcès apical aigu sur 16. Le patient REFUSE TOUTE ANESTHÉSIE LOCALE (phobie des aiguilles) et a pris du cannabis 1h avant. Dent non touchable. Patient parti en injuriant le Dr X..." en sortant, le patient menace l'équipe administrative "d'une balle entre les 2 yeux". S'en va en claquant +++ la porte... »

« Patient consultant pour des douleurs dentaires. Impatient, il a commencé à taper dans les murs et les portes en hurlant. Il a insulté et menacé physiquement et verbalement un médecin occupé avec un autre patient. Renfort de la police pour la consultation, puis mise en garde à vue du patient suite à une altercation avec les forces de l'ordre. »

« Mécontent, un patient a agressé verbalement et publiquement une assistante dentaire tout en s'attaquant physiquement au mobilier du cabinet dentaire. »

« Propos menaçants à l'encontre de l'AS du cabinet dentaire avec menaces de mort. »

(1) PROTECTION PÉNALE - QUE DIT LA LOI ?

- Dispositions
dont bénéficient
les professionnels de santé

VIOLENCES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

Violences (art. 222-13 al 4 ter) en raison de cette qualité de « professionnel de santé »
(pas besoin d'ITT ou ITT de 8 jours) **3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende**
Aggravation systématique dès que conséquences plus graves

Art. 433-3 al 2 du code pénal (mars 2003) et 433-3 al 3 du CP (étendu à la famille de l'agent) « Est punie de **3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende la menace de commettre un crime ou un délit contre les personnes ou les biens** proférée à l'encontre [...] d'un professionnel de santé, dans l'exercice de ses fonctions, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de l'auteur. - Si menace de mort ou d'une menace d'atteinte aux biens dangereuse pour les personnes : **5 ans et 75 000 € d'amende.** » (pas besoin de réitération ou de matérialisation)

Art. 433-5 du CP (outrage)

« Constituent un outrage puni de 7 500 euros d'amende les **paroles, gestes ou menaces, les écrits ou images de toute nature non rendus publics** ou l'envoi d'objets quelconques adressés à une **personne chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de sa mission, et de nature à porter atteinte à sa dignité ou au respect dû à la fonction dont elle est investie.** »

(2) PROTECTION PÉNALE - QUE DIT LA LOI ?

- **Diverses autres possibilités non particulières aux professionnels de santé**

VIOLENCES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

Art. 222-16 du code pénal (appels malveillants réitérés : téléphone, courriel, sms...)

1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende

Art. 222-33 du code pénal (harcèlement sexuel) • *art L 1153-1 du code du travail*

2 ans d'emprisonnement et 30 000 € d'amende

Art. 222-33-2 du code pénal (harcèlement moral au travail) • *art L 1152-1 du CT*

2 ans d'emprisonnement et 30 000 € d'amende

Art. 222-33-2-2 du code pénal (harcèlement)

1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende

Art. 226-1 du code pénal (atteinte à la vie privée) - Art. 9 du code civil - CNIL

Droit à l'image

(3) PROTECTION PÉNALE - QUE DIT LA LOI ?

VIOLENCES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

- **Art. 73 al. 1 du CPP**

Dans le cas de crime flagrant ou de délit flagrant puni d'une peine d'emprisonnement, **toute personne a qualité pour appréhender l'auteur** et le conduire devant l'officier de police judiciaire (OPJ) le plus proche

- **Art 112-7 du CP (état de nécessité)** N'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace.

- **Art. 122-5 du CP (légitime défense - personne/bien)** Atteinte injustifiée envers soi-même ou autrui, entraînant dans le même temps, un acte commandé par la nécessité de la légitime défense de soi-même ou d'autrui, sauf si disproportion entre les moyens de défense employés et la gravité de l'atteinte.

- **Le principe du dépôt de plainte** La plainte est l'acte par lequel **une personne qui s'estime victime d'une infraction** en informe la justice (dépôt de plainte contre X ou personne identifiée)

- **Art 15-3 du code de procédure pénale**
La réception de la plainte ne peut être refusée
Remise d'une copie du dépôt de plainte

- **Art. 418 à 426 du CPP**

La victime qui a personnellement souffert du préjudice peut se constituer partie civile

(« demander des dommages-intérêts correspondant au préjudice qui lui a été causé ») dès le dépôt de plainte ou devant le tribunal

- **Art. 706-57 du CPP**

Domiciliation pour le dépôt de plainte à l'adresse professionnelle, voire au commissariat ou à la brigade de gendarmerie

(4) PROTECTION PÉNALE - QUE DIT LA LOI ?

• Art. 222-14-3 du code pénal

« Les violences prévues par les dispositions de la présente section [violences] sont réprimées quelle que soit leur nature, **y compris s'il s'agit de violences psychologiques.** »

VIOLENCES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

• Qu'est-ce que l'ITT [incapacité totale de travail] ?

Notion juridique, importance et utilité

Au sens pénal, « **L'ITT se définit comme la durée en jours pendant laquelle une personne n'est plus en mesure d'effectuer normalement les gestes courants de la vie quotidienne (manger, s'habiller, se laver, se coiffer, conduire une voiture, faire ses courses).** Dans l'ITT, l'incapacité n'est pas totale : elle n'implique pas nécessairement l'incapacité à accomplir certaines tâches ménagères mais prend en compte une gêne significative. **L'ITT EST UNE GÊNE FONCTIONNELLE.**

(...) L'évaluation de l'ITT s'applique à toutes les fonctions de la victime, c'est-à-dire aux troubles physiques mais aussi psychiques. La prise en compte des effets psychologiques est difficile à « chaud » et peut nécessiter une réévaluation à distance ». (V. guide ONVS p. 60)

Les UMJ (unités médico-judiciaires) sont les plus à même dévaluer l'ITT

ALLER JUSQU'AU REFUS DE SOINS PAR LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ ?

Sauf « *cas d'urgence*
et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité »

**UNE SORTE
DE « DROIT DE RETRAIT »
TRÈS ENCADRÉ**

Code de la santé publique
Code pénal
Code de déontologie

**Uniquement pour des raisons personnelles
ou professionnelles :**

situation conflictuelle
menace physique ou verbale...

Justification précise (circonstances) si possible par écrit
S'assurer d'avoir été bien compris

Obligation d'informer le patient
dans un délai suffisamment long avant l'arrêt des soins,
l'orienter vers un autre professionnel
ou une autre structure
pour assurer la continuité de soins

EXERCICE LIBÉRAL : PRÉVENTION ET PROTECTION

RELATIONS ENTRE LES PARQUETS ET LES ORDRES PROFESSIONNELS EN LIEN AVEC LA SANTÉ PUBLIQUE

Circulaire de la Chancellerie (24-09-2013) http://www.textes.justice.gouv.fr/art_pix/JUSD1323940C.pdf

2.1.1 Les informations de droit

- a) *Lorsque l'enquête pénale a été réalisée à la suite d'un signalement ou d'une plainte émanant d'un ordre professionnel*
- b) *Lorsque l'ordre professionnel est susceptible de se constituer partie civile durant l'enquête ou l'instruction*

Lorsque l'ordre professionnel n'est pas à l'origine de l'enquête, le droit commun s'applique.

*Les conseils nationaux, régionaux et départementaux peuvent devant toutes les juridictions exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de leurs profession, **y compris en cas de menaces ou de violences commises en raison de l'appartenance à l'une de ces professions.***

Idée d'une constitution de partie civile de l'ordre professionnel en cas de dépôt de plainte ?
Soutien au niveau ordinal par un avocat spécialiste en droit pénal ?

SUITE DES DÉPÔTS DE PLAINTE

- Des décisions de justice avec les motifs évoqués dans le rapport ONVS :

Atteintes aux personnes

- Menace de commettre un crime ou un délit
- Outrage à une personne chargée d'une mission de service public
- Violences volontaires
- Séquestration
- Apologie publique d'un acte de terrorisme

Atteintes aux personnes

- Vol avec ou sans effraction
- Destruction d'un bien appartenant à autrui

- Déposer plainte pour être restauré dans ses droits mais aussi dans sa dignité

- Réponse pénale adaptée :
à la victime
au type d'infraction
à la personnalité de l'auteur

EXERCICE LIBÉRAL PRÉVENTION ET PROTECTION, CONSEILS ET MOYENS

- **Les conseils du ministère de l'intérieur**

5 fiches réflexes pour les professionnels de santé (site Internet du MI)

Réagissez à l'agression – Signalez les faits et déposer plainte – Sécurisez votre cabinet

Organisez votre déplacement chez le patient – Renforcez votre vigilance

<https://www.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-des-actualites/2017-Actualites/Securisation-des-professionnels-de-sante>

- **Affiche de mise en garde contre les violences faites aux professionnels de santé** (Salle d'attente)

- **Essentiel : la protection des données informatiques**

(Rançongiciel, dossier médical, etc.) <https://www.ssi.gouv.fr/>

Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information



- **Vidéo-protection du cabinet** (Guide ONVS p. 52)

Ex : caméra qui ne se déclenche qu'à la suite de l'action du professionnel

- **Radicalisation – Numéro Vert 0 800 005 696** (service et appel gratuits. Anonymat)

<http://www.stop-djihadisme.gouv.fr/radicalisation/explication-du-phenomene/radicalisation-djihadiste-quest-ce-que-cest>

UCLAT (Unité de coordination de lutte antiterroriste) ministère de l'intérieur

CONCLUSION

Projet de service
Prévention
primaire
secondaire
tertiaire

Recherche des meilleures solutions
adaptées au contexte hospitalier ou libéral

- **PRÉVENIR Formations... à la gestion des agressions verbales et physiques**

Diverses méthodes - Comparaison avec les personnels navigants (v. Guide ONVS note p. 37)

Analyse EIG - AFN 2018 (formation ANFH module 1 journée) - Sécurisation du cabinet (contact avec les forces de l'ordre) - Transmission de l'expérience aux jeunes

... **pour mieux communiquer auprès des patients et accompagnants**

... **d'acquisition des connaissances de certaines pathologies** notamment en psychiatrie et en gériatrie et du contexte spécifique de ces spécialités (mieux anticiper les réactions violentes potentielles, notion de vigilance)

- **FAIRE FACE Cohésion des équipes de soins** Travailler l'esprit de groupe et de cohésion au sein des unités et mettre en pratique les formations contre les violences - matériel de protection adapté - appel aux équipes de sûreté - appel aux forces l'ordre

- **SOUTENIR ET RECONSTRUIRE Soutien médical, hiérarchique, administratif, juridique**

(protection fonctionnelle pour le public, protection juridique pour le privé - dépôt de plainte pour être restauré dans ses droits et sa dignité) - **Soutien psychologique** (suite stress post-traumatique diverses méthodes) – Échange et partage d'expérience entre professionnels pour les libéraux dans le cadre d'un collectif de professionnels de santé ?