



**MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES**

Arnaud Poupard
Commissaire de police
Chargé de mission

Claude Barat
Gestionnaire



**OBSERVATOIRE NATIONAL
DES VIOLENCES
EN MILIEU DE SANTÉ**

CHSCT

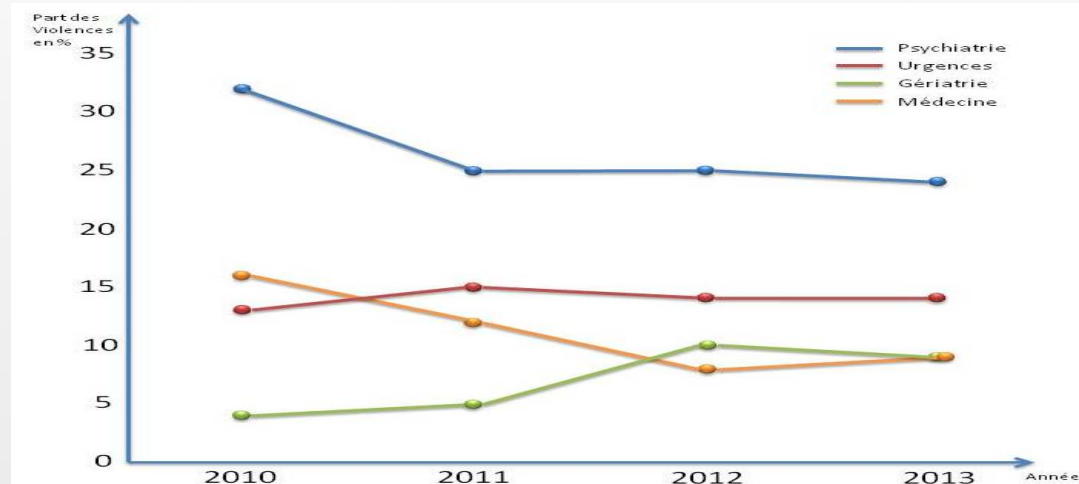
– Paris – 16 avril 2015

L'ONVS

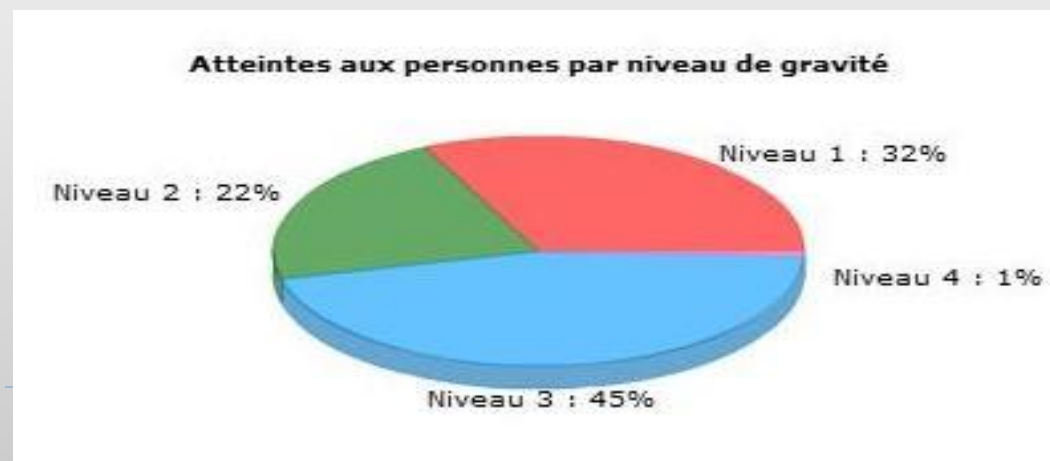
- ▶ L'ONVS a été créé en 2005
- ▶ Le rôle de l'observatoire est principalement d'**assister les établissements et professionnels de santé dans leur politique de prévention des « violences »** mais également **de recueillir et d'analyser les déclarations d'atteintes aux personnes et aux biens**
 - ▶ L'ONVS encourage à l'exhaustivité des déclarations. Une sous déclaration constatée. Le premier filtre est constitué par les soignants eux-mêmes. Champ de compétence : secteurs sanitaire et médico-social publics et privés & médecine de ville.
 - ▶ Circulaire DHOS du 11 juillet 2005 : *l'observatoire a pour mission de coordonner et d'évaluer les politiques mises en œuvre par les différents acteurs sur l'ensemble du territoire afin de garantir la sécurité des personnes et des biens à l'intérieur des établissements concernés. (...) Il peut immédiatement venir en appui aux établissements confrontés à ces événements.*
- ▶ Des protocoles d'accord nationaux santé-sécurité-justice du 12 août 2005, 10 juin 2010 et 20 avril 2011 entre les ministres de la Santé, de l'Intérieur et de la Justice,
 - ▶ Destiné à améliorer la sécurité des professionnels et établissements de santé.
- ▶ Des visites techniques et des conférences de l'ONVS, développement d'un large partenariat (ministère de la Justice, CNAPS, HAS, Fédérations, HFDS, ministère de l'Intérieur, Ordres, ONDRP...) : recueille et diffusion des bonnes pratiques - assistance directe aux établissements.
- ▶ 2013 : environ 450 conventions locales sont signées
- ▶ 353 établissements signaient 12 432 faits (moins de 3000 en 2006). Si les déclarations sont en hausse, le nombre d'établissements déclarants fléchit
- ▶ 94% des déclarations proviennent du secteur public

Les principales données 2013

- ▶ La psychiatrie, les urgences et la gériatrie sont les secteurs les plus concernés.

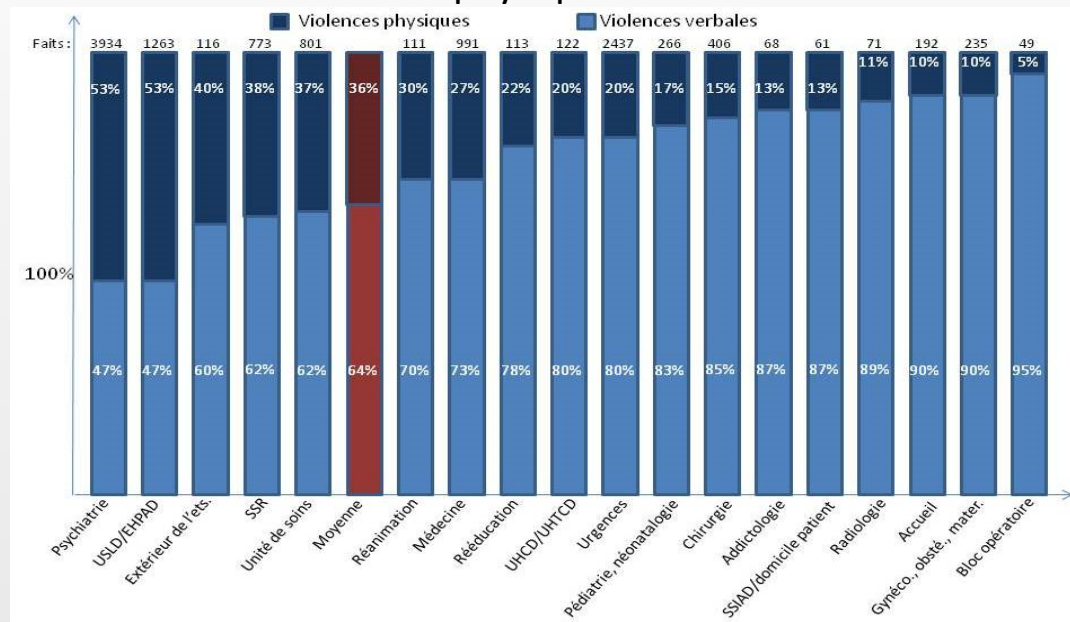


- ▶ Environ 45% des violences aux personnes déclarées sont de niveau 3 (1% de niveau 4). 9 190 signalements d'atteintes aux personnes



Les principales données 2013

▶ Les violences verbales et les violences physiques

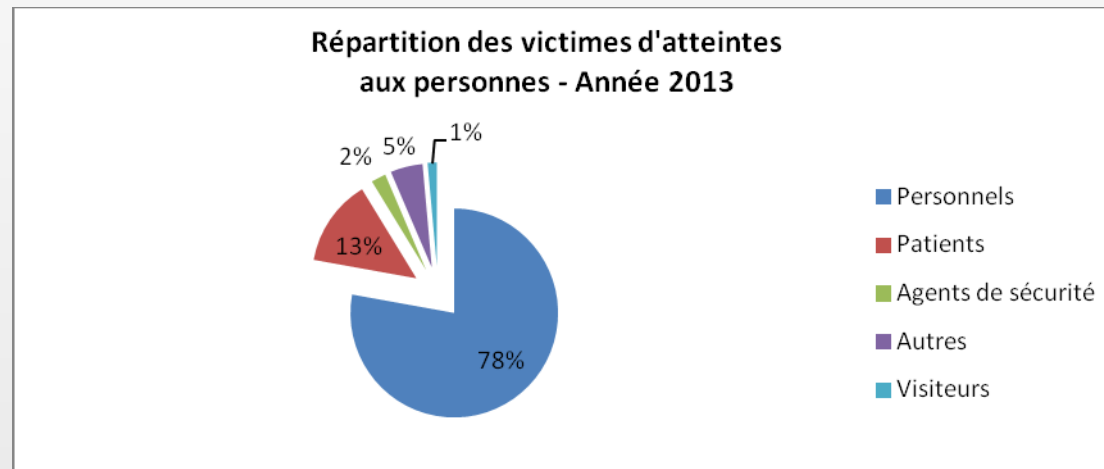


▶ Les atteintes aux biens. 3 662 signalements.

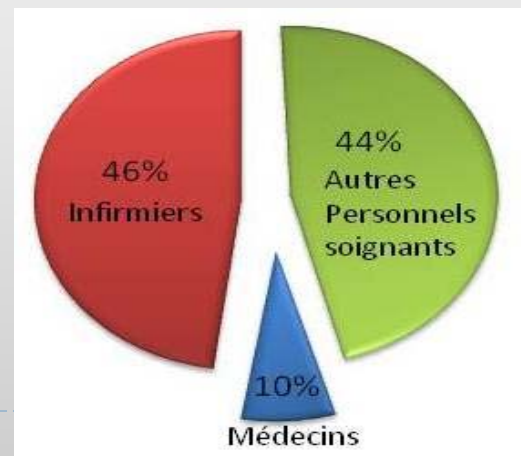


Les principales données 2013

- ▶ Près de 8 fois sur 10, la victime est un personnel de l'établissement. Environ 21 000 victimes dont 17 500 pour les atteintes aux personnes.

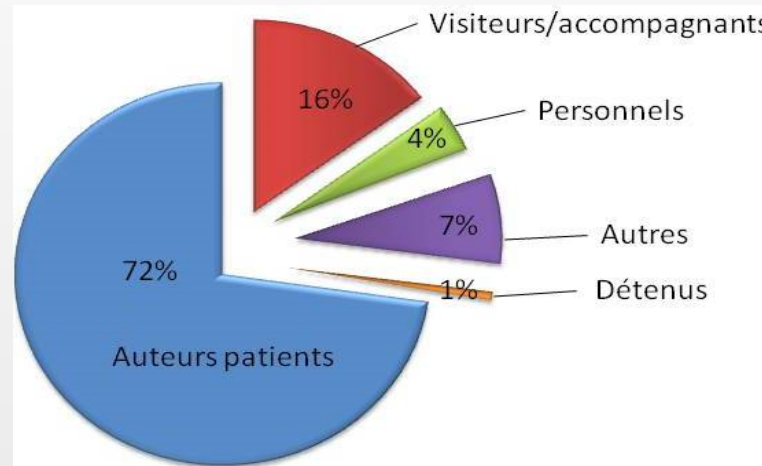


- ▶ Les infirmiers touchés en premier



Les principales données 2013

- ▶ Plus des 2/3 des auteurs sont des patients et pour environ 15% des accompagnants. 9 852 auteurs.

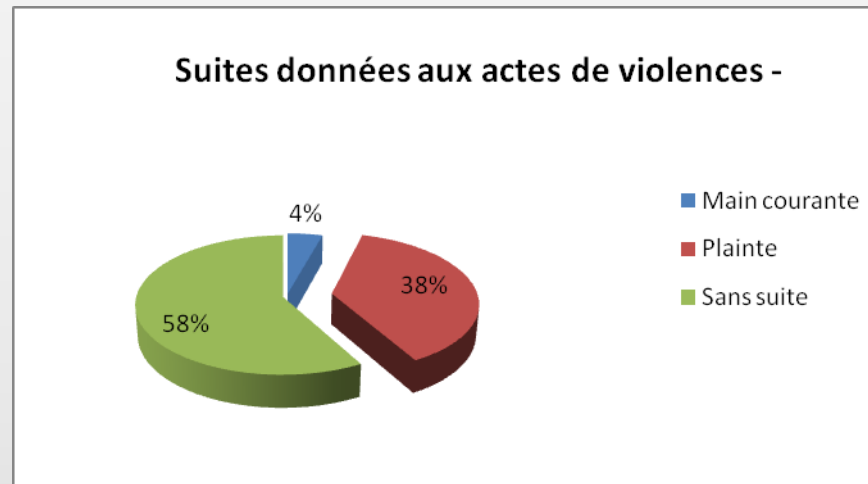


- ▶ Le principal motif des violences est un reproche lié à la prise en charge




Les principales données 2013

- ▶ Les déclarations ont donné lieu à 2 257 dépôts de plainte (contre 1 818 en 2012 soit plus 24%) et à 260 mains-courantes (comme en 2012). 29% de ces démarches concernaient des faits d'atteintes à la personne. Cependant, dans 6 cas sur 10, les victimes n'ont pas engagé de poursuite. Il faut toutefois relativiser ces données puisque dans 54% des cas les suites données ne sont pas renseignées.



- ▶ Concernant les déclarations d'atteintes aux personnes, 105 plaintes ont été déposées pour des faits de niveau 1 (injures...), 139 pour des faits de niveau 2 (menaces...), 312 pour des faits de niveau 3 (violences volontaires...) et 20 pour des faits de niveau 4 (violences avec arme...).



[Plateforme o6]

Amaud Poupard

Menu

- Déclaration violence
- Liste des violences
- Statistiques oNVS
- Interventions
- Interventions 2013
- Interventions 2012
- Info. Etablissement
- Liste des ES
- Carte ES / Région
- Annuaire des Référents

Recherche ES :

Observatoire National des Violences en milieu de Santé

Déclaration d'une violence pour l'établissement : ██████████

Info. Générales


Circonstances

Préjudices

Victime / Auteur

Suites & Bilan

Commentaires

Déclaration violence n° 37154 : Informations Générales Gravité Personnes 


Identité de l'ES

N° o6 : 00562 Nom de l'ES : ██████████ Ville : ██████████

Date de l'évènement : 31/01/2013 Heure de l'évènement : 17:30 Structure : Psychiatrie

Description anonymisée des faits

Description des faits : patient agressé par un autre patient dans la salle de séjour de l'unité. griffures importantes au niveau du visage, sous l'oeil et sur la joue gauche



[Plateforme o6]

Amaud Poupard

Menu

- Déclaration violence
- Liste des violences
- Statistiques oNVS
- Interventions
- Interventions 2013
- Interventions 2012
- Info. Etablissement
- Liste des ES
- Carte ES / Région
- Annuaire des Référents

Recherche ES :

8

Observatoire National des Violences en milieu de Santé

Déclaration d'une violence pour l'établissement : ██████████

Info. Générales


Circonstances

Préjudices

Victime / Auteur

Suites & Bilan

Commentaires

Déclaration violence n° 37154 : Préjudices Gravité Personnes 

Préjudice principal :

Préjudices aux personnes

Injure, insulte et provocation : <input type="checkbox"/>	Chahut, occupation des locaux : <input type="checkbox"/>	Exhibition sexuelle : <input type="checkbox"/>	Violence involontaire : <input type="checkbox"/>
Menace physique : <input type="checkbox"/>	Menaces de mort : <input type="checkbox"/>	Port d'arme : <input type="checkbox"/>	Drogue / alcool : <input type="checkbox"/>
Menace avec arme : <input type="checkbox"/>	Violence avec arme : <input type="checkbox"/>	Agression sexuelle : <input type="checkbox"/>	Viol : <input type="checkbox"/>
Violence volontaire : <input checked="" type="checkbox"/>	Séquestration : <input type="checkbox"/>	Prise d'otage : <input type="checkbox"/>	Autre fait qualifié de crime : <input type="checkbox"/>

Préjudices aux biens

Dégrada-tions de locaux : <input type="checkbox"/>	Dégrada-tion de véhicule : <input type="checkbox"/>	Dégrada-tions de matériel de valeur : <input type="checkbox"/>
Dégrada-tion légère : <input type="checkbox"/>	Incendie volontaire : <input type="checkbox"/>	Tags, graffiti : <input type="checkbox"/>
Vol sans effraction : <input type="checkbox"/>	Vol avec effraction : <input type="checkbox"/>	Vol à main armée : <input type="checkbox"/>
Vol de matériel électronique : <input type="checkbox"/>	Vol de moyen de paiement/papier d'identité : <input type="checkbox"/>	Vol de véhicule : <input type="checkbox"/>
Vol de matériel important : <input type="checkbox"/>	Vol de documents médicaux (ordonnance, tampon, ...) : <input type="checkbox"/>	Vol de petit matériel : <input type="checkbox"/>
Vol d'effets personnels : <input type="checkbox"/>	Vol de médicaments : <input type="checkbox"/>	Vol d'autres types de biens : <input type="checkbox"/>

Recherche ES :

© Ministère de la Santé - DGOS - USID : 26/09/2014

oNVS
[Plateforme o6]

Amaud Poupard
Menu Statistiques oNVS

**Observatoire National
des Violences en milieu de Santé**

Gravité des faits de violences aux personnes

Sélection: National Année: 2007 Etablissement: Tous types Lieu: Urgences Valider

oNVS
[Plateforme o6]

Amaud Poupard
Menu Statistiques oNVS

Chiffres clés

Atteintes aux personnes

Atteintes aux biens

Suites engagées

Evol. suites engagées

Arrêts de travail

Ventilation mensuelle

<<

**Observatoire National
des Violences en milieu de Santé**

Atteintes aux personnes : 2 717
Atteintes aux biens : 536
Total : 3 253

Personnes : 84%
Biens : 16%

Atteintes aux personnes par niveau de gravité

Niveau	Nombre
Niveau 1	337
Niveau 2	634
Niveau 3	1 532
Niveau 4	14
Total	2 717

Niveau 1 : 20%
Niveau 2 : 23%
Niveau 3 : 56%
Niveau 4 : 1%

Atteintes aux biens par niveau de gravité

Niveau	Nombre
Niveau 1	445
Niveau 2	62
Niveau 3	29
Total	536

Niveau 1 : 83%
Niveau 2 : 12%
Niveau 3 : 5%

Évolution des signalements depuis 2006

Année	Signalements
2014	5 100
2013	6 337
2012	4 742
2011	5 100
2010	4 742
2009	3 432
2008	3 253
2007	2 691
2006	2 691
Total	46 337

Gravité des faits de violences aux personnes

Etude réalisée sur la base de 464 signalements pour 226 établissements.
(Cliquer sur une barre de l'histogramme pour accéder au détail des événements du niveau concerné)

© Ministère de la Santé - DGOS - USID : 26/09/2014

Signalements par type d'établissement

Evolution des signalements depuis 2006

9

Prévention et partenariat

▶ Les principales mesures concernent :

- ▶ La définition des partenaires (socle) – PM, assoc médiation, dispo vidéo, service de circulation...
- ▶ La désignation d'un correspondant « santé » au sein des commissariats et gendarmeries
- ▶ la désignation de « référents sûreté » qui vont pouvoir, en appliquant les méthodes de la prévention situationnelle, apporter leurs conseils (ou réaliser des audits) en matière de prévention de la malveillance. BIP. Groupes de travail, groupe de pilotage, correspondant sûreté dans chaque unité, EBIOS, cesplussur, ESSP, ARR-VEXT, monhopitalnumerique, ssi@sg.social.gouv.fr, etc.
- ▶ La couverture des établissements par la vidéoprotection des communes
- ▶ La mise en place de procédures d'alerte particulières – police secours, renfort entre les services, répondre aux situations
- ▶ La facilitation du dépôt de plainte - article 40 CPP
- ▶ La constitution de partie civile par les établissements
- ▶ La communication des suites données par la justice - victime, statistiques trimestrielles
- ▶ La mise en place de rencontres annuelles dans les préfectures
- ▶ La déclinaison pour chaque établissement ou groupe d'établissements des accords nationaux



Les autres mesures

- ▶ La mise en place de fiches réflexes en partenariat avec la fédération hospitalière de France (FHF) et la mutuelle d'assurance du corps de santé français (MACSF) à disposition des professionnels de santé. Chaque fiche comporte la définition de la violence subie, les modalités de prise en charge de la victime, les procédures à mettre en œuvre, les suites et le suivi de la démarche, ainsi qu'un bref rappel du cadre juridique :
- ▶ deux à destination de l'encadrement,
- ▶ une à destination de l'agent victime,
- ▶ une à destination du patient victime.
- ▶ Accompagnement victime

La violence en établissement de santé ou médico-social

Je suis un patient victime

Vous êtes un patient, un proche ou un représentant légal ou patient : vous avez été victime de violence au sein d'un établissement de santé.

De quelle violence parle-t-on ?

Un acte de violence recouvre tout événement, agression, parole, comportement blessant qui porte atteinte :

- à l'intégrité physique et/ou psychique des personnes,
- aux biens des personnels et/ou au bon fonctionnement des services.

L'infraction peut être :

- un crime ou sa tentative (homicide, viol, vol à main armée...),
- un délit ou sa tentative (vol, escroquerie, violence, harcèlement, dégradation...),
- une contravention (insulte, menace...).

Le préjudice peut être :

- physique ou psychique (blessure et, de manière générale, toute atteinte à la santé, à l'intégrité physique ou mentale d'une personne),
- moral (préjudice non économique et non matériel subi par la victime),
- matériel (dégât et dégradation matériels, véhicule brûlé, vêtement déchiré, lunette déteriorée...).

Un cadre juridique à vos côtés

Loi du 4 mars 2002
Charte de qualité hospitalière
Circulaire DHOS/E1/DGS/2006/60
du 2 mars 2006

Code de la santé publique – Article L. 1113-1
« Toute personne exerçant une activité professionnelle de santé »

Code de procédure pénale
Articles 40-4 et 55-1

Articles 15-3 du CPP
« Obligation de recueillir la déclaration écrite »

La violence en établissement de santé ou médico-social

Je suis un personnel victime

Vous êtes personnel d'un établissement public de santé ou médico-social : vous avez été victime d'un acte de violence.

De quelle violence parle-t-on ?

Un acte de violence recouvre tout événement, agression, parole, comportement blessant qui porte atteinte :

- à l'intégrité physique et/ou psychique des personnels,
- aux biens des personnels et/ou au bon fonctionnement des services.

L'infraction peut être :

- un crime ou sa tentative (homicide, viol, vol à main armée...),
- un délit ou sa tentative (vol, escroquerie, violence, harcèlement, dégradation...),
- une contravention (insulte, menace...).

Le préjudice peut être :

- physique ou psychique (blessure et, de manière générale, toute atteinte à la santé, à l'intégrité physique ou mentale d'une personne),
- moral (préjudice non économique et non matériel subi par la victime),
- matériel (dégât et dégradation matériels, véhicule brûlé, vêtement déchiré, lunette déteriorée...).

Quelle prise en charge pour la victime ?

Professionnel victime

Signalement : aux collègues, au cadre, à la direction, à l'administrateur de garde

Dépôt d'une plainte ou d'une main courante :

- seul ou accompagné par l'établissement,
- soit au service des forces de l'ordre, soit au commissariat.

Faire établir un CM et un CMK aux régimes de droit de médecine traitant

Déclaration d'AT avec rapport circonstancié et homologué :

- par l'agent s'il peut le faire, et par le cadre si l'agent ne peut pas, et par le cadre si l'agent ne peut pas, et par le cadre si l'agent ne peut pas.

Informez et communiquez le dépôt de plainte à la direction, demandez l'assistance d'un avocat par l'intermédiaire de l'établissement (obligé ou à choisir).

Formez les documents requis (certificat médical, rapport circonstancié, lettre de demande de prise en charge de protection juridique, blanchiment, annonce des préjudices).

Rédiger ou demander à l'encadrement la rédaction de la fiche de signalement et la déclaration de violence auprès de l'ONVS.

La violence en établissement de santé ou médico-social

J'encadre un personnel victime

Vous êtes personnel d'encadrement : l'un de vos agents a été victime de violence au sein de votre établissement.

De quelle violence parle-t-on ?

Un acte de violence recouvre tout événement, agression, parole, comportement blessant qui porte atteinte :

- à l'intégrité physique et/ou psychique des personnels,
- aux biens des personnels et/ou au bon fonctionnement des services.

L'infraction peut être :

- un crime ou sa tentative (homicide, viol, vol à main armée...),
- un délit ou sa tentative (vol, escroquerie, violence, harcèlement, dégradation...),
- une contravention (insulte, menace...).

Le préjudice peut être :

- physique ou psychique (blessure et, de manière générale, toute atteinte à la santé, à l'intégrité physique ou mentale d'une personne),
- moral (préjudice non économique et non matériel subi par la victime),
- matériel (dégât et dégradation matériels, véhicule brûlé, vêtement déchiré, lunette déteriorée...).

Quelle prise en charge pour la victime ?

Clinique

La prise en charge est physique et rapide, voire médicalisée, en vue de l'orientation de la victime selon son état de santé et son choix d'établissement. Un examen médico-légal est alors demandé, les renseignements utiles recueillis, les éléments de preuve conservés, les traces et les indices préservés.

Psychologique et sociale

La prise en charge est immédiate et systématique, selon la procédure formalisée par l'établissement.

Administrative

La prise en charge s'effectue en plusieurs étapes :

- remplir la fiche d'événement indésirable et rédiger un rapport circonstancié,
- constituer un dossier d'accident du travail
- informer la victime sur ses droits, notamment la possibilité de prendre contact avec le défendeur des droits),
- constituer un dossier sinistre par l'établissement.

Juridique

La prise en charge porte sur l'assistance de l'administration pour le dépôt de plainte (cf. annexe 1), voire sur l'assistance et la protection juridiques avec mise à disposition d'un avocat et sa prise en charge financière par l'établissement.

La violence en établissement de santé ou médico-social

J'assiste un patient victime

Vous êtes personnel d'encadrement : un patient, un proche ou son représentant légal a été victime de violence au sein de votre établissement.

De quelle violence parle-t-on ?

Un acte de violence recouvre tout événement, agression, parole, comportement blessant qui porte atteinte :

- à l'intégrité physique et/ou psychique des personnes,
- aux biens des personnels et/ou au bon fonctionnement des services.

L'infraction peut être :

- un crime ou sa tentative (homicide, viol, vol à main armée...),
- un délit ou sa tentative (vol, escroquerie, violence, harcèlement, dégradation...),
- une contravention (insulte, menace...).

Le préjudice peut être :

- physique ou psychique (blessure et, de manière générale, toute atteinte à la santé, à l'intégrité physique ou mentale d'une personne),
- moral (préjudice non économique et non matériel subi par la victime),
- matériel (dégât et dégradation matériels, véhicule brûlé, vêtement déchiré, lunette déteriorée...).

Quelle prise en charge pour la victime ?

Clinique

La prise en charge est physique et rapide, voire médicalisée, en vue de l'orientation de la victime selon son état de santé et son choix d'établissement. Un examen médico-légal est alors demandé, les renseignements utiles recueillis, les éléments de preuve conservés, les traces et les indices préservés.

Psychologique et sociale

La prise en charge est immédiate et systématique, selon la procédure formalisée par l'établissement.

Administrative

Le préjudice peut être :

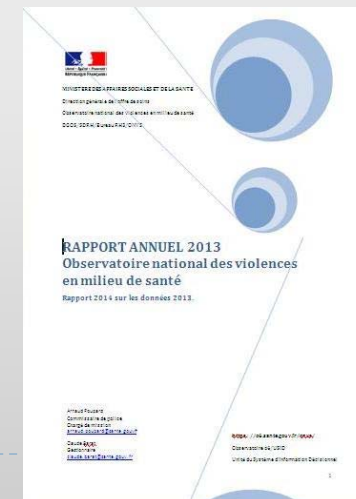
- vérifier que le dossier patient est renseigné,
- remplir la fiche d'événement indésirable,
- rédiger un rapport circonstancié,
- faire appel à un interprète, si nécessaire,
- informer la victime sur ses droits, via la CRUQ-PC (médiateur médical et non médical) et le défendeur des droits,
- constituer un dossier sinistre par l'établissement.

Juridique

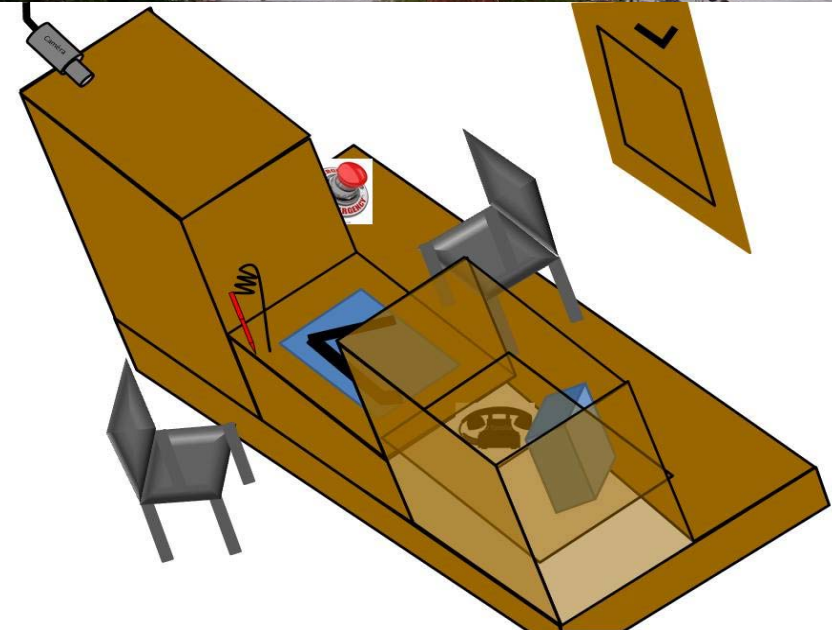
La prise en charge porte sur l'assistance de l'administration pour le dépôt de plainte (cf. annexe 1), et sur l'information de la victime quant à ses droits à indemnisation.

Les autres mesures

- ▶ Les formations (ANFH, Omega, ressources internes, etc.) - obstacles - postures de défense
- ▶ Les CLACT : conditions de travail – sécurité des personnels
- ▶ Le FIPD – circulaire MI n°243 du 28 janvier 2014
- ▶ Les fondations
- ▶ Le fonds de modernisation des établissements de santé
- ▶ Le FNP de la CNRACL
- ▶ COPERMO - projets d'investissements avec financement État - établissements en difficulté
- ▶ Les visites techniques de l'ONVS (bonnes pratiques : Bichat...)
- ▶ DUERP
- ▶ CLSPD
- ▶ Les ARS
- ▶ Le rapport annuel public



Quelques mesures prises à l'hôpital



*La sécurité de la Cité tient moins à la solidité de ses
fortifications qu'à la fermeté d'esprit de ses habitants.*
Thucydide



arnaud.poupard@sante.gouv.fr

01 40 56 53 84

claudе.barat@sante.gouv.fr

01 40 56 56 31