



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Présentation type Établissements

(2023-01)

Prévention et lutte contre les violences en santé

(liées aux personnes et aux biens)

Contexte – état des lieux – préconisations

Direction générale
de l'offre de soins

Établissements

Observatoire national
des violences en santé

Historique et contexte

- **2000** Prévention et accompagnement des situations de violence (*Circulaire DGOS*)
- **2003** Professionnels de santé spécifiquement protégés par le code pénal
- **2005** Création de l'ONVS (*origine : meurtres d'une AS et d'une IDE en déc. 2004, C. D. de l'au*)

« 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 »

Déploiement des conventions « sans sécularité » avec les établissements de santé

Favoriser une réelle coopération institutionnelle locale avec l'intérieur pour une meilleure prévention et sécurisation

- **2010** Extension à la famille des professionnels de santé des dispositions du code pénal

La justice intègre les conventions « santé-sécurité-justice » avec les établissements de santé

- **2011** Extension de ces dispositions aux professionnels de santé libéraux (exercice de ville)

- **2016** Sécurisation des établissements de santé *Incivilités, violences, malveillance, menace terroriste* **Instruction ministérielle**

- **2021** Renforcement de la protection des personnels de santé (*création d'infractions avec peines aggravées*)

Vol, dégradation de matériel des soins de premiers secours – Intimidation, menace, violence pour faire changer ou tenter de faire changer les règles de fonctionnement d'un service chargé d'une mission de service public - Agression dans le cadre de la vaccination

Violences et incivilités : phénomène sociétal non spécifique au monde de la santé

Contexte de travail en mode dégradé

Présentation type établissements (2023-01)

L'ONVS sur l'Internet du ministère

1. Origine, action, textes

solidarites-sante.gouv.fr/dgos-onvs

2. Documentation pratique

solidarites-sante.gouv.fr/dgos-onvs-documentation-pratique

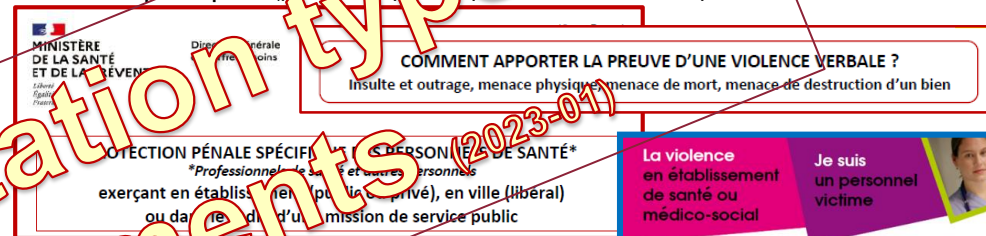
3. Rapports annuels et synthèses

solidarites-sante.gouv.fr/dgos-onvs-rapports-annuels

- Fiches pratiques (protection pénale, personnels de santé, preuve d'une violence verbale)

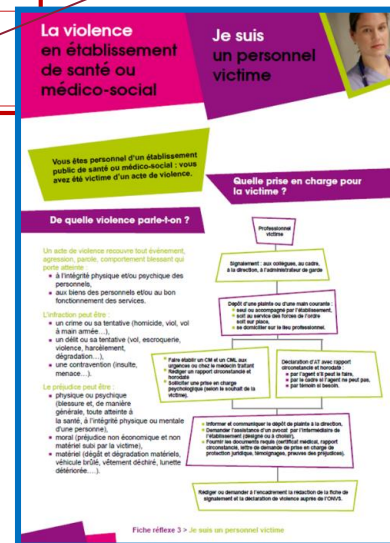


Présentation type établissements (2023-01)



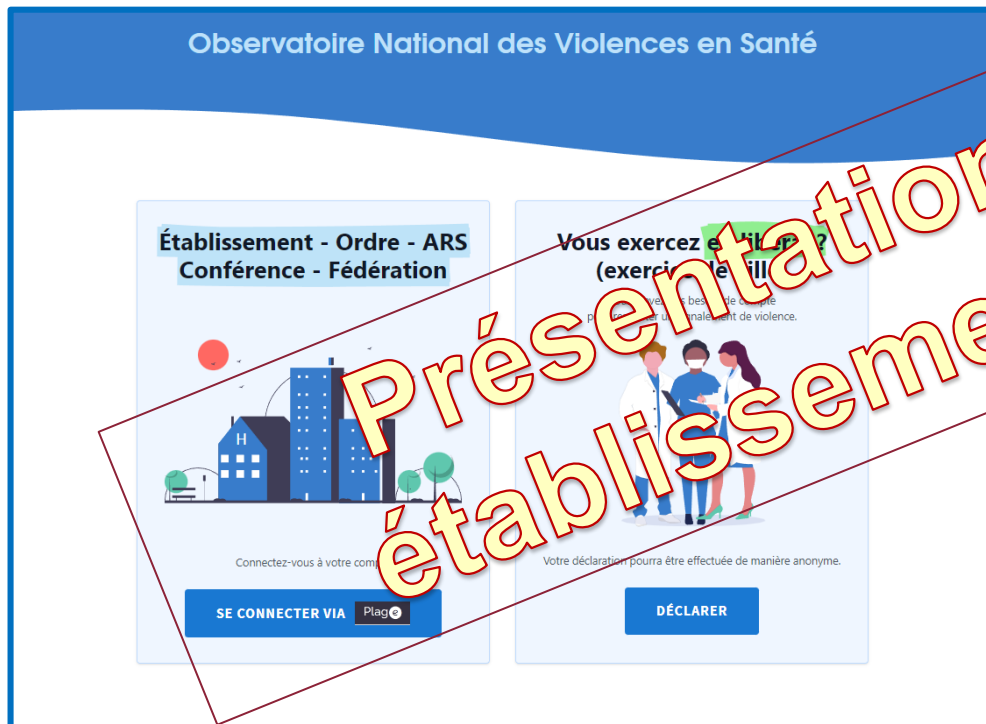
- « Annuaire national santé-sécurité-justice »
- « Guide de procédure pour MCO – Psy »
- « Lettres de « rappel à la loi » »
- Guides
- Les 4 fiches réflexes
 - Agent victime - Patient victime
 - J'encadre un personnel victime
 - J'assiste un patient victime

(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.)



Chiffres et analyse des violences
 Types d'infraction, victimes, auteurs, lieux...
Verbatim
 Situations vécues et ressenti des victimes

La nouvelle plateforme-signalement (janvier 2023)



Lien d'accès direct

<https://go.onvs.sante.gouv.fr/>

Liens d'accès indirect

[accès au site Internet du ministère dédiées à l'ONVS](#)

[Portail de signalement de la DGS](#)

**L'ONVS a élargi
son domaine d'action
aux professionnels
de santé libéraux**

(exercice de ville)

L'impact des violences

...Ce sont les personnels qui le disent !

Activité

- Désorganisation dans la prise en charge du patient pour les autres patients
- Perte de temps et mise en danger dans un contexte de charge de travail élevée ; plus de maîtrise sur le reste du service
- Mobilisation chronophage de l'équipe médico paramédicale

Professionnel de santé

- Angoisse de faire les soins, frustration, sensation de mal faire les soins
- Stress, burn-out, l'épuisement des professionnels, sentiment d'insécurité
- Sentiment de lassitude face à la récurrence de la violence dans le service ; **Saturation**
- Démoralisation des professionnels
- Atteinte psychologique (stress, cauchemar), difficulté d'évacuer la scène et de plus en plus de mal à se remettre au travail
- **Sentiment d'avoir été agressé gratuitement dans l'exercice de sa profession**

Autres patients

- Stress pour tous les autres patients. Ensemble des patients incommodés, apeurés

Présentation type
établissements (2023-01)

Approche dite « triangulaire » pour une efficace appropriation et participation de l'ensemble des personnels de santé

Prévention et lutte contre
les violences et les incivilités

Qualité de
au travail

Qualité
des soins

**Présentation type
établissements (2023-01)**

Impacts négatifs

- Coût humain
*Personnel en souffrance, perte de travail, sentiment d'insécurité
difficulté de fidélisation, difficulté de recrutement*
- Coût financier pour l'établissement et pour la société
- Mission de service public en danger
Accès aux soins et continuité des soins
- Image et réputation de l'établissement dégradés

Projet de service

Gestion des risques
*Appropriation
de la thématique de violence
Implication des personnels
État d'esprit et cohésion*

Quel domaine d'action de l'ONVS ?

Atteintes aux personnes et aux biens

*Incivilités, violences physiques et verbales, actes de malveillance
Dégradations, vols, destructions*

hors du champ des pratiques médicales

personnel de santé

personnel de santé

patients
accompagnants

patients
accompagnants

Présentation type
établissements (2023-01)

- La violence de personnes aux comportements délinquants, conduites addictives
- La violence de « M. et Mme Tout-Le-Monde »
- La violence par des personnes ayant une altération totale ou partielle du discernement (TPN, alcool, stupéfiants...)
- La violence entre et par des professionnels

Violences et échelle de gravité

Atteinte aux biens

- **Niveau 1** : vols sans effraction, dégradations légères, tags...
- **Niveau 2** : vols avec effraction
- **Niveau 3** : dégradation ou destruction de matériel de valeur, incendie volontaire, vol à main armée ou en réunion

La dégradation d'un outil de travail constitue une dégradation des conditions de vie au travail

En Essonne, près de 500 000 euros d'appareils médicaux volés dans une clinique privée d'Évry-Courcouronnes - Le Parisien 3.8.2022

Atteinte aux personnes

- **Niveau 1** : injures, insultes et provocations sans menace
- **Niveau 2** : menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou à l'honneur de la personne, menaces de mort, port d'armes
- **Niveau 3** : **violences volontaires** (atteinte à l'intégrité physique, strangulation, bousculades, crachats, coups), **menaces avec arme**, agression sexuelle
- **Niveau 4** : **violences avec arme par nature** (arme à feu, arme blanche) ou **par destination**, viol et tout autre fait qualifié de crime

Présentation type
Établissements (2023-01)

Armes par destination (1)

Utilisées pour frapper ou menacer

Objets qui vont être utilisés comme arme soit par détournement de son usage naturel à des fins de violence, soit parce que l'auteur a délibérément transformé l'objet dans le but d'en faire une arme.

- Adaptable, agrafeuse, aiguille à tricoter, anse de brec d'eau, antenne de crâne, armoire, assiette, balai, balai (manche à...) avec cutter scotché au bout, balle en bois, barre de fer, bassin, balle de baseball, béquille, bistouri, boule de pétanque, bouteille en verre, branche d'arbre, bris de verre, brosse à dents coupée d'une lame de rasoir.
- Cadre mural avec verre, cafetière électrique, canne de marche en verre, casaque roulée en bouchon contenant des bouts de verre, casque de moto, ceinture de cuir, ceinture d'ascenseur, ceinturon, chaîne de vélo, chaise, chambranle de porte, charriot de soignant, chaussure, chaussures de football, chiens, cigarette allumée, cintre, ciseaux, clavier d'ordinateur, clou, compas, cône de chantier, cordon de cuir, cordon de téléphone, couteau, couverts en métal, crayon à papier, crochet du lève-personne.
- Déambulateur, déodorant (aspersion dans les yeux), écran d'ordinateur, enceinte bluetooth, extincteur, fils électriques, fauteuil roulant électrique ou manuel, fourchette, grille de radiateur, hache

Présentation type
établissements (2023-01)

Armes par destination (2)

Utilisées pour frapper ou menacer

- Instrument de musique, joint de fenêtre, jouet, lame de rasoir (montée sur un stylo), latte de lit, lime en métal à bout aiguisé, livre, lunettes, marteau, marteau brise-vitre, massue en bois, marteau à feu, oreiller, ôte-agrafes,
- Panier du lave-vaisselle, panier, panneau de sécurité, pèse-personne, chaise en métal, pied à perfusion, pied de table, pierre, pistolet à bille, pistolet de la drogue, plaque en fer, plateau en bois, platre en résine, plexiglas, poignée de volet roulant, porte (frapper avec ou la frotter sur les doigts), porte-gauche en métal, poteau de balisage, poubelle métallique, produit désinfectant (aspersion dans les yeux), punaise pour tableau, raquette.
- Sangle, sapin de Noël, sac à dos, scope de transport, seringue (usagée), stylo à bille, table, télécommande de jeux vidéo ou de télévision, téléphone portable, tensiomètre, thermomètre tympanique, tournevis, triangle de potence, tringle à rideaux, tringle de penderie, tronçonneuse, trousseau de clés, urinal, vaisselle, valise, véhicule, vélo, ventilateur.

Présentation type
établissements (2023-01)

Violences volontaires sans arme

● **Coup de tête, poing, coude, genou, pied** (dans gorge, nez, œil, mâchoire, pommette, lèvres, dents, parties génitales, seins, ventre d'une femme enceinte) ; **cri strident** dans ou à proximité de l'oreille ; **doigt dans l'œil** ; **étranglement** ; **gifle** ; **griffure** ; **morsure** ; **ongle enfoncé dans la chair** (avec parfois arrachage de la peau) ; **pincement** ; **projection violente** (contre une personne ou sur un au sol, dans l'encadrement d'une porte, etc.) ; **serrage très fort** (poignets, avant-bras, bras) ; **tirage des cheveux** (avec parfois arrachage de touffes et même du cuir chevelu) ; **torsion des doigts, de la main et des poignets.**

Rapport ONVS 2020 (point sur l'arrachage des cheveux)

Rapport ONVS 2022 (point sur les coups de tête, « coups de boule »)

● À propos des crachats

L'humiliation ressentie par les victimes est particulièrement forte surtout si le projectile atteint le visage. S'il ressort que la plupart du temps ce type de violence, accompagné souvent de morsures et de griffures, de coups et d'insultes, est le fait de personnes souffrant d'un TPN – ce peut-être aussi le cas de personnes qui sont sous l'emprise manifeste d'alcool et/ou de produits stupéfiants, – il n'empêche que certains patients/résidents et accompagnants en pleine possession de leurs facultés commettent ces actes avec intention de nuire.

Bien comprendre les chiffres de l'ONVS

Signalement = événement (pas une plainte au pénal, aucune valeur juridique) **19 328**

↳ se décompose en une ou des **atteintes aux personnes et/ou aux biens** **600**

↳ se déclinent en un ou des **faits (actes)** de niveaux de gravité **37 497**

391 Ets déclarants

- 289 EPS
17 962 signalements
- 49 ESPIC
1 037 signalements
- 57 EBL
329 signalements

19 328 signalements

17 750 atteintes aux personnes (2023-01)

- ▲ Niveau 1 : 32,1% (injures, incivilités, provocations sans menaces...)
- ▲ Niveau 2 : 18,3% (menaces contre ou à l'intégrité physique... 82%)
- ▲ Niveau 3 : 46,7% (volontaires, menaces avec arme...)
- ▲ Niveau 4 : 2,9% (violences avec arme, fait qualifié de crime)

3 844 atteintes aux biens

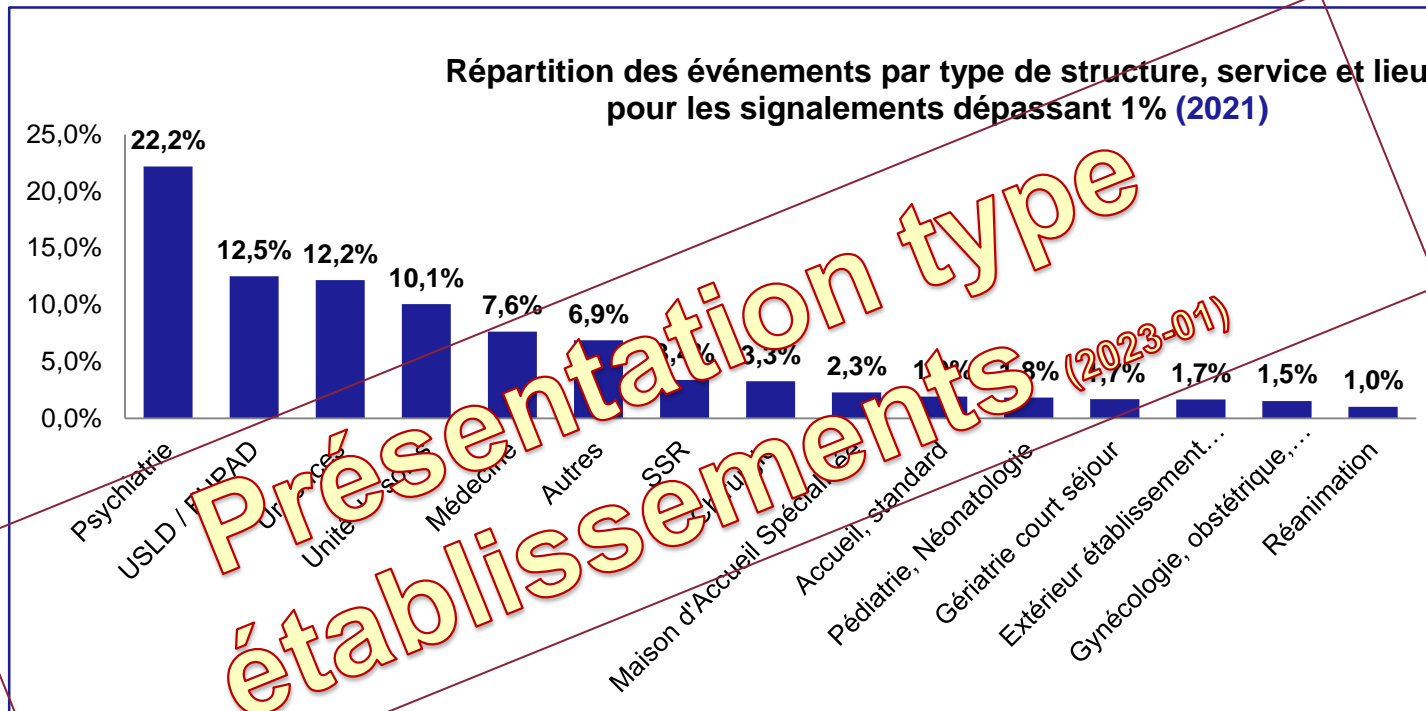
- ▲ Niveau 1 : 93% (vol sans effraction, dégradations légères...)
- ▲ Niveau 2 : 3% (vols avec effraction... 18%)
- ▲ Niveau 3 : 4% (dégradation matériel de valeur, VMA, incendie...)

Rapport 2022 point sur

- Vols dans l'établissement
- Vols en lien avec la crise sanitaire

Rapport 2020 point sur

- Intrusions, occupations, dégradations



26 autres structures, unités, lieux à moins de 1%

UHCD/UHTCD ; radiologie ; hôpital de jour ; CMP ; bureau du personnel ; bloc opératoire ; UMD ; addictologie; vestiaires ; rééducation ; accueil mère-enfant ; PUI ; services techniques ; SSIAD/domicile du patient ; polyhandicapés ; laboratoire ; foyer d'enfance/adolescents ; centre de détention ; chambre mortuaire ; CATT ; UCSA ; UHSI ; UHSA ; UMJ ; magasins ; alcoologie.

Les violences avec % TPN*

Acte volontaire ?
ou
Acte involontaire ?

* « TPN »

Trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli ou altéré le discernement ou le contrôle de soi et de l'auteur

(Réf. Art. 122-1 du code pénal)

Ni expertise médicale
Ni expertise judiciaire

21 600 atteintes
aux personnes et aux
biens

ATTEINTES
AUX BIENS
18%
(dont 3% liées
à un TPN)

ATTEINTES
AUX PERSONNES
82%
(dont 21% liées
à un TPN)

soit **17 756** (atteintes aux personnes)
3 844 (atteintes aux biens)
dont **2 272** (deux types d'atteintes cumulées)

Présentation type
Établissements (2023-01)

VICTIMES : 29 214

atteintes aux personnes

24 562	personnels de santé (84%)
2 422	patients (11%)
1 194	agents de sécurité (4%)
804	autres (2%)
229	visiteurs (1%)
3	détenus

Répartition des 24 562 victimes « personnels de santé »

94,5% Professionnels de santé

Médecins	46%	11 791
IDE	46%	10 577
AS et autres personnels soignants	45%	10 512
		22 880

5,5 % Personnels administratifs **1 682**

Gestion des événements de violence

(2023-01)

- Personnel hospitalier : 59%
82% atteintes aux personnes
18% atteintes aux biens
- Service de sécurité : 23%
74% atteintes aux personnes
26% atteintes aux biens
- Forces de l'ordre : 6%
73% atteintes aux personnes
27% atteintes aux biens

**Présentation type
établissements**

Auteurs

19 115 auteurs de violences aux personnes

Dans près de 8 cas sur 10, les auteurs des violences étaient des **patients** (13 409 [H 70% / F 30%]) ou des **visiteurs accompagnateurs** (3 689 [H 65% - F 35%])
(Les patients auteurs sont 20 % à avoir commis une violence en raison d'une pathologie)

Parmi les personnels de santé (3,6%)

- médecins (hommes 181 - femmes 65)
- IDE (hommes 19 - femmes 5)
- autres personnels soignants (hommes 103 - femmes 138)
- personnels administratifs (hommes 28 - femmes 52)
- agents de sécurité (hommes 29 - femmes 3)

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

Très peu de remontées concernant les violences sur – entre – par des étudiants

Motifs de violence (déclarés dans 51,5 % des cas)

- Reproche prise en charge : 51,3%
Frustration (contrariété)
- Refus de soins : 21,2%
- Temps d'attente : 8,5% (soin/service immédiats ou différés)
- Alcoolisation : 6,3%
- Règlement de compte (entre bande / non bande) (4,5%)
- Logue (2,1%)
- Refus de prescription (2,4%)
- Diagnostic non accordé (0,8%)
- Suicide (0,8%)

Autres motifs répertoriés

atteintes aux principes de l'éthique

Automutilation

maltraitance

prises de photos, films (atteinte à la vie privée), enregistrements et menaces de diffusion

racisme

Présentation type
Établissements (2023-01)

Autorité et fermé Comment ? Par quels moyens ?

Divers moyens (« palette d'outils »)

- Affichage d'une charte « droits et devoirs » avec risque pénal encouru pour des violences verbales et physiques faites aux soignants (traduite si besoin)
- Remise d'un livret (traduit si besoin)
- Pouvoir général de police du directeur art. L 6143-7 CSP
- respect des conditions de séjour art. R 1112-40 à 1112-57 CSP
- Attitude ferme, recadrage verbal
- Lettre de mise en garde au patient
- Lettre de soutien au personnel
- Refus de soins (CSP)
- Protection fonctionnelle art. L134-1 à L134-12 CSP
- Demander le soutien de l'ordre professionnel de santé
- Main courante
- Plainte de l'agent 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
- Plainte de l'Éts si préjudice direct

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

Un état d'esprit

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.

La violence verbale (1)

(Focus Rapport 2022, pp. 130-144)

AVIS À TOUS

Si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes

Arrogance, Impatience, Manque de respect, Manque de courtoisie, Agressivité

Merci de vous placer en quarantaine jusqu'à ce que vous puissiez mieux vous comporter avec nous.

Les signalements de harcèlement abondamment et régulièrement
des violences verbales et des comportements outrageants.

Que les motifs de harcèlement soient objectifs ou non, ces propos proviennent parfois de personnes qui ne sont pas dans un état normal (abolition ou altération du discernement, effet de médicaments, de stupéfiants et/ou de l'alcool, fortes douleurs physiques agissant sur l'état mental, etc.). D'autres fois, ils proviennent d'une réaction froide et réfléchi de personnes maîtresses d'elles-mêmes à qui tout est dû ou réalisées à un enjeu, voire à une « frustration » quelle qu'en puisse être la cause.

Quoi qu'il en soit, ces comportements et gestes agressifs, ces propos orduriers et insultants (particulièrement humiliants), provoquants, intimidants et menaçants dégradent très fortement les conditions de travail. Les personnels sont psychologiquement atteints, et parfois durablement, par ce climat de violences verbales et de comportements agressifs, même s'ils ne vont pas jusqu'aux violences physiques, surtout lorsqu'ils sont répétitifs au point d'être quasi-quotidiens.

La violence verbale (2)

Diverses méthodes d'intimidation, de pression et de chantage pour tenter d'obtenir satisfaction ou refuser de respecter les règles. Lorsque les patients ou encore les accompagnants sentent qu'ils ne pourront pas obtenir finalement satisfaction, il leur arrive parfois d'user de diverses méthodes d'intimidation, de pression et de chantage, méthodes qui sont une forme de menaces verbales, voire physiques.

- La méthode qui vise à révéler au grand jour les maux ou des dysfonctionnements pour faire sanctionner ou donner une mauvaise réputation. Menacer de dénoncer (entre autres pour l'absence de prise en compte de la personne en danger, mise en danger de la vie d'autrui, maltraitance, discrimination, diffamation) ou de culer, en d'autres termes moins directs : « *on n'en restera pas là* », insinuer qu'il n'est pas du monde, « *des personnes haut placées* ».
- La méthode qui vise à faire comprendre que des représailles physiques pourraient avoir lieu.
- Parler fort en faisant de grands gestes, en pointant du doigt, en s'approchant à quelques centimètres du visage.
- Menacer de mettre sur les réseaux sociaux (photos, vidéos, enregistrement parfois à l'insu du professionnel de santé).
- La violence verbale assortie de crachats (au sol, sur la personne, au visage, dans la bouche).

La teneur des insultes et des menaces

Termes rapportés dans les signalements

Insultes et outrages sur les professionnels - Expressions de menaces physiques...

- « Si je pouvais, je vous pisserais à la gu****, c'est tout ce que vous méritez »
- « On ne va pas aux c***, ça les instruit... »
- « Insulte et traite la soignante "d'esclave, de suceuse de b****, juste bonne à lui la faire les biceps et les fesses" »
- « On fait ce que l'on veut petite merd* », • « Tu ferais mieux d'aller travailler à l'abattoir » • « Hôpital de merd* »
- « Je vais t'éclater la tête contre le mur » • « Je te retrouverai, tu vas voir ce qui va t'arriver »
- « Je vais te démonter la gu**** » • « Tu vas souffrir, tu vas payer »

...et de menaces de mort confortées parfois par des gestes épiques

- « Je vais te faire la peau » • « Je vais vous retrouver et tuer »
- « Ferme ta gu**** et arrête de gèrer » • « Je vais t'éclater » • « Je vais te saigner »
- « Veut nous couper en deux, nous décapiter et nous éventrer » • « Je vais le tuer, je vais lui ôter la vie »
- « Menace l'équipe administrative "m'attrape par le cou et me frappe contre les deux yeux » • « Tu vas mourir »
- « Menaces de mort (bleus) : geste d'un coup de fusil vers le front d'un soignant, mime d'égorger un autre soignant »

Parfois ce sont des menaces sur les familles des personnels et sur leurs biens ou encore des menaces d'attenter à l'Éts.

- « Je t'égorgerai et te tuerai toi et ta famille, je viendrai mettre une bombe ici »
- « Je vais vous tuer et séquestrer vos enfants et brûler votre maison, je ne connais du monde à l'extérieur »
- « Je vais cramer ta voiture » • « Menace la secrétaire des consultations de mettre le feu à l'hôpital »

Importance des incivilités et conséquences

« **Parmi les types de violences répertoriés à l'ONVS se trouvent les incivilités.** Elles sont une véritable nuisance sociale qui gangrène les règles élémentaires de la vie au travail et, de façon insidieuse, portent gravement atteinte à la qualité de la vie au travail. Répétitives et susceptibles de devenir habituelles, ces incivilités peuvent générer chez ceux qui les subissent une **accoutumance nocive, destructrice de leur personne 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, désorganisation des équipes, dégradation de l'ambiance générale, dysfonctionnements, absentéisme. Par répercussion, elles portent également atteinte à la qualité des soins dispensés. Il est donc impératif 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)

Présentation type
Établissements (2023-01)

Analyse objective des causes de violences au sein de l'établissement

Déclarer les événements indésirables « Désacraliser » la violence à l'ÉHS ; Charte de déclaration

Comme toute institution, l'hôpital peut générer de la violence. Une politique d'analyse objective des causes de violences et d'incivilités est donc à rechercher. Parmi les EIG dans

- **les facteurs humains :**

relations hiérarchiques, relations entre collègues ;
relation médecin-soignants-entourage (communication).

*L'écrit libère la parole
Besoin d'exprimer
le ressenti et le contexte*

- **les facteurs institutionnels et organisationnels :**

organisation du travail, des services, des structures, des unités ; affectation des personnels ;
formation initiale et continue ; organisation de la vie en collectivité ; structures non adaptées à la
pathologie des patients/résidents ; coordination des soins ; communication lors des transmissions...

- **les facteurs architecturaux :**

aménagement et conception des locaux ; sécurité des lieux et du matériel ;
accueil et gestion de la fluidité des patients...

Présentation type
établissements (2023-01)

Les focus du rapport de l'ONVS

Outre focus habituels (sauf en 2022)
Psychiatrie - Gériatrie - Urgences

Focus spécifiques (rapport 2022)

- La violence verbale (à nouveau)
- Les violences en raison de l'urgence sanitaire
- Les violences sur les personnes âgées sur les SSIAD, en HAD et par les SMUR

Focus spécifiques (rapport 2020)

- La violence verbale : insultes, outrages, menaces, coups physiques, menaces de mort et leur impact négatif
- La violence et les mineurs

Focus spécifiques (rapport 2019)

- Les agents d'accueil, « souffrent-ils dans le hôpital ? »
- Les agents de sécurité-sûreté, un travail indispensable au bon fonctionnement des établissements
- Les intolérances, la « frustration » et leurs manifestations
- Les personnes « désorientées » : violences et conséquences
- L'imprévisibilité et la soudaineté des violences
- Les infractions à caractère sexuel (« agressions sexuelles »)
- L'impact négatif des violences sur les personnes témoins des faits de violence
- L'impact positif de la présence pour autre cause des forces de l'ordre dans les établissements

- Dispositions dont bénéficient les professionnels de santé les personnes chargées d'une mission de service public (PCMSP)

(1) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

Les articles 222-13 à 32 sont reprises dans la Fiche memento

- **Violences (art. 222-13 al, 4 bis) 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 consécutive à des faits graves - Famille également protégée (al, 4 ter)
- **Menaces (art. 433-3 al 2 du code pénal - art. 433-3 al 2 du CP - famille également protégée)**
« 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 d'un professionnel de santé, dans l'exercice de ses fonctions, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de son auteur. »
Si menace de mort ou d'une menace grave aux biens dangereuse pour les personnes : 5 ans et 75 000 € d'amende. »
(pas besoin de réitération ou d'implication) (al. 4)
- **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. »

- Dispositions dont bénéficient les professionnels de santé les personnes chargées d'une mission de service public (PCMSP)

(2) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

- **Art. 322-3 al. 9°, 10° du CP** *Loi du 5 août 2021 relative à la résilience, la crise sanitaire*
Destruction, dégradation, détérioration d'un bien le bien a l'utilité ou à la décoration publique, qui appartient à une personne publique ou une personne chargée d'une mission de service public.

- lorsque qu'elle porte sur du matériel destiné à prodiguer des soins de premiers secours
- lorsque le bien détruit, dégradé ou détérioré est destiné à l'exécution

5 ans – 75 000 € d'amende

- **Art. 433-3-1 du CP** *Loi du 24 août 2021 Relative aux principes de la République*
Menaces, violences, acte d'infirmité à l'égard de toute personne participant à l'exécution d'une mission de service public, **afin d'obtenir pour soi-même ou pour autrui une exemption totale ou partielle ou une application différenciée des règles qui régissent le fonctionnement dudit service.**

5 ans – 75 000 € d'amende

L'alinéa 2 dispose que : « Lorsqu'il a connaissance de faits susceptibles de constituer l'infraction prévue au premier alinéa, le représentant de l'administration ou de la personne de droit public ou de droit privé à laquelle a été confiée la mission de service public dépose plainte. »

• Diverses autres possibilités non particulières aux professionnels de santé

(3) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

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

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

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

1 ans d'emprisonnement et 15 000 € d'amende (ou dégradation conditions de vie avec altération santé physique ou mentale)

Peine aggravée si faite en utilisant un service de communication au public en ligne, support numérique ou électronique

- **Art. 32 et 33 loi de 1881 (Loi sur la liberté de la presse)**

La diffamation et l'injure (publiées par la voie de presse ou tout autre moyen de communication. Amende de 12 000 €

- **Publication sur Internet et réseaux sociaux**

Drôit à l'image et respect de la vie privée | service-public.fr

En EHPAD, violences lorsque le personnel est pris dans un conflit familial (héritage, mésentente, harcèlement d'un proche qui conteste l'action des personnels envers leurs parents hébergés), menace de dépôt de plainte pour maltraitance

Présentation type
Établissements (2023-01)

(4) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

Fiche pratique : comment apporter la preuve d'une violence verbale ?

Preuve des violences verbales. Comment faire ?

Preuve des violences verbales : comment faire ?

Injures (outrages), menaces physiques, de mort contre soi ou la famille, de dégradation de biens

- Premièrement, dépôt de plainte au plus vite - 48 heures de la commission de l'infraction (chambre juridique du flagrant délit) ; risque d'une déposition tardive dans le temps qui rendra plus précises les circonstances et le contexte des faits ;

Retranscription exacte des mots et termes utilisés par l'auteur pour injurier et menacer la victime ainsi que description précise des gestes. Autrement dit, aucune plainte ni poursuite en infraction non caractérisée.

« [...] nous donne droit à quelques paroles "seuls" indignes de toute personne adulte et responsable. [...] »

« La secrétaire essuie un flot d'insultes sexistes vulgaires à caractère sexuel dans toutes les phrases prononcées. [...] »

« Patrice t'insulte [...] nous traite avec des gros mots... que je ne citerai pas. »

- Deuxièmement, si possible, qu'un confrère, collaborateur, secrétaire puissent apporter son témoignage, confortant de façon précise les termes des insultes, menaces physiques, menaces de mort prononcés, gestes effectués et les circonstances de l'événement. Les dépositions trop tardives seront à éviter elles aussi.

La preuve de l'infraction peut être apportée par tout moyen dont vidéo et audio : (art. 427 du CPP)

(5) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

- **Art. 73 al. 1 du Code de procédure pénale**

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. 122-5 du Code de procédure pénale (Légitime défense - personne/bien)**

Atteinte injustifiée envers soi-même ou autrui, entraînant dans le même temps, un acte commis ou le par la nécessité de la légitime défense par soi-même ou d'autrui, sauf si disproportionnés entre les moyens de défense employés et la gravité de l'atteinte.

- **Art 122-7 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.

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

• Dans un service de police, une unité de gendarmerie, par lettre au procureur de la République plainte@service-public.fr

(pré-plainte en ligne) aux biens, auteur inconnu)

Pré-plainte en ligne

- **Art. 170 du Code de procédure pénale**

La réception de la plainte ne peut être refusée

Remise d'un récépissé et sur demande 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

(6) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

- **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.** »

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

Notion juridique, importance juridique

Au sens pénal, « **L'ITT se définit comme la durée pendant laquelle une personne n'est plus en mesure d'effectuer normalement les gestes courants de sa 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. **Elle 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 ».

Les médecins légistes des UMJ (unités médico-judiciaires) sont les mieux à même dévaluer l'ITT

Présentation type établissements (2023-01)

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

(7) Protection pénale - que dit la loi ?

Violences physiques et psychologiques

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

• **Compétence des poursuites (parquet)**
art. 171 du CPP

- engager des poursuites
- procédure alternative aux poursuites
- classer sans suite

- **Soutien ordinal.** Le décret de l'Assemblée publique dispose que les différents conseils des 7 ordres professionnels de santé peuvent « **devoir, dans 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 [leur] profession, y compris en cas de menaces ou de violences commises en raison de l'appartenance à l'une de ces professions.** »
(art. L 4122-1, L 4124-11, L 4233-1, L 4312-5, L 4321-16, L 4322-9, L 4322-10 du CSP)

Présentation type
Établissements (2023-01)

Aller jusqu'au refus de soins par le professionnel de santé ?

UNE SORTE DE « DROIT DE RETRAIT » TRÈS ENCADRÉ

Code de la santé publique
Code pénal
Code de déontologie

Art. R 4127-47 CSP médecins
Art. R 4127-232 CSP chirurgiens-dentistes
Art. R 4127-328 CSP sages-femmes
Art. R 4312-12 CSP infirmières
Art. R 4321-92 CSP manipulateurs
Art. R 4322-54 CSP pédicures-podologues

Sauf cas d'urgence
ou où il manquerait à ses devoirs d'humanité »

**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

Présentation type
établissements (2023-01)

Comment tendre vers une meilleure protection ?

Projet de service
(participation de tous)
Gestion des risques
Prévention primaire
secondaire, tertiaire

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

Comparaison avec les personnels navigants

...à une meilleure communication auprès des patients et accompagnants

...à l'acquisition des connaissances de certaines pathologies (antidépresseurs, vigilance notamment en psy, gériatrie)

Formation théorique des personnels sur leurs droits

Avertissement patients : Charte du patient (droits et devoirs) avec rappel des dispositifs de soins psychiatriques - Livret d'accueil (traduit si besoin)

Message téléphonique standard

Liens avec partenaires institutionnels : Convention santé-sécurité (parquet, préfecture, PN/GN, mairie, adm. pénitentiaire)

« référents sûreté » (PN/GN) pour conseils sécurisation à l'entrée de l'établissement - Mairie (vidéo extérieure ; PM)

- **FAIRE FACE** Travailler l'esprit de coopération et de cohésion au sein des unités et mettre en pratique les formations contre les violences - Matériel de protection individuelle - Appel aux équipes de sûreté et cohésion avec les personnels - Appel aux forces de l'ordre

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

Dépôt de plainte pour être restauré dans ses droits et sa dignité (prise de rdv ; suivi par le parquet), ITT, peine complémentaire d'interdiction de fréquenter l'établissement, d'entrer en contact avec le professionnel - Protection fonctionnelle **Associations d'aide aux victimes (min. jus)**

Soutien de l'ordre - Soins si stress post-traumatique (diverses méthodes) - Écoute par des professionnels de santé - Partage d'expérience entre professionnels (supervision, intervision)

Présentation type établissements (2023-01)