



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,
ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

12 AOUT 2005

PROTOCOLE D'ACCORD

Entre

**Le ministre d'Etat, de l'Intérieur et de
l'Aménagement du Territoire**

Le ministre de la Santé et des Solidarités

Est convenu ce qui suit :

Article 1

Le présent protocole a pour objectif d'améliorer la sécurité des établissements hospitaliers publics et privés, dans les services en général et les urgences en particulier, ainsi qu'à leurs abords immédiats, de renforcer la coopération entre les dits établissements et les services de l'Etat compétents en matière de prévention de la violence et de traitement de la délinquance.

Article 2

Conclu entre le Ministre d'Etat, de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire et le Ministre de la Santé et des Solidarités, le présent protocole engage les services centraux et déconcentrés de ces deux ministères, les agences régionales d'hospitalisation ainsi que les établissements concernés, sous l'égide et la coordination du représentant de l'Etat dans le département d'implantation.

Article 3

A la demande du ministère de la santé et des solidarités, et aux fins de faciliter la coordination du partenariat, un commissaire de police est détaché auprès de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) pour une durée de un an renouvelable une fois.

Article 4

Les services compétents des deux ministères procéderont au minimum à une rencontre semestrielle, qui sera l'occasion de partager les informations recueillies afin de définir ou d'ajuster les objectifs et d'évaluer les réalisations et l'évolution des conditions de leur coopération.

Article 5

Des rencontres analogues auront lieu dans les départements, sous l'égide des préfets chargés de la validation, de la coordination et de l'harmonisation des mesures que les services de police ou de gendarmerie et les établissements hospitaliers auront jugées utiles de proposer et de mettre en œuvre dans le cadre de la politique définie au niveau national.

Article 6

Un représentant issu du service de police ou de gendarmerie du lieu d'implantation de l'établissement hospitalier sera désigné en qualité de correspondant ; il sera au quotidien l'interlocuteur privilégié du directeur du centre hospitalier pour les problèmes de sécurité. Cette mesure doit conduire à créer les liens nécessaires à la mise en œuvre de mesures de prévention des situations de violence et à y mettre fin dans les meilleures conditions.

Article 7

Le directeur de l'établissement hospitalier et le chef du service de police ou de la brigade gendarmerie territorialement compétent procèdent au diagnostic qui s'appuie notamment sur l'inventaire partagé des manifestations de violence et des problèmes de sécurité survenus dans l'établissement et arrêtent les mesures adaptées à chaque site.

Le bilan sera utilement exposé dans le cadre de la réunion des instances de concertation créées par le décret du 17 juillet 2002.

Article 8

Ce bilan servira au directeur du centre hospitalier à réaliser les adaptations organisationnelles et matérielles nécessaires à la préservation ou au rétablissement de la sécurité et de la tranquillité dans l'établissement.

Ces mesures seront de diverses natures pour répondre aux problèmes propres à chaque établissement : définition d'un moyen de communication d'urgence adapté aux difficultés, réglementation et sécurisation des accès de l'établissement, vidéosurveillance.

Pour les services d'urgence, la mise en place de dispositifs permettant de réduire les délais d'attente, souvent à l'origine des violences, sera recherchée ; de même un règlement limitant le nombre d'accompagnateurs du patient au service d'urgence sera de nature à réduire les risques.

Article 9

En cas de commission d'infraction ou de problème de sécurité constaté dans l'enceinte du centre hospitalier, le service de police ou de gendarmerie sera informé dans les meilleurs délais, selon les moyens et les modalités arrêtés préalablement.

Des patrouilles périodiques ou aléatoires pourront être conduites aux abords de l'hôpital et des prises de contact convenues avec le personnel.

Article 10

Pour toute situation de danger ou de trouble avéré, le recours immédiat au service de police ou à la brigade de gendarmerie se fera par usage d'une procédure d'alerte prédéfinie.

Les interventions des services de sécurité feront l'objet d'un traitement particulier.

Article 11

Les plaintes seront enregistrées dans les meilleurs délais ; les victimes, si la situation le justifie, se verront proposer leur domiciliation à l'hôpital, voire au service de police ou à la brigade de gendarmerie.

Les personnels hospitaliers apporteront toutes les indications utiles au bon déroulement de l'enquête.

Article 12

Dans le but de réduire au maximum les risques de violence potentielle découlant des missions d'escorte (gardés à vue, détenus et retenus conduits aux soins, individus en état d'ivresse pour délivrance du certificat de non hospitalisation), un accès distinct de l'itinéraire réservé au public sera privilégié.

De même, un local spécifique, à l'abri des regards du public où l'individu retenu et en attente de soins, sera aménagé. Si le risque de violence est avéré, le service d'urgence pourra être avisé téléphoniquement du déplacement de l'escorte et l'individu sera traité par le personnel soignant dans les meilleurs délais.

Article 13

Le présent protocole sera décliné localement par un écrit définissant pour chaque établissement les modalités pratiques et adaptées pour sa mise en œuvre.

Article 14

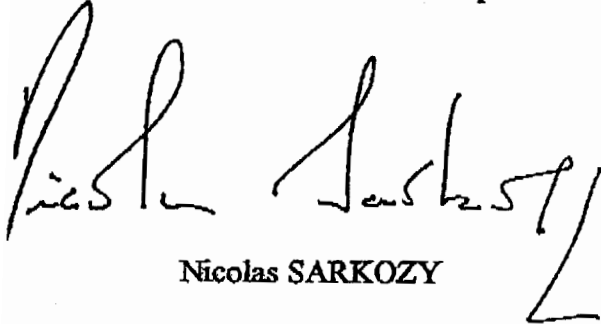
Chaque partie prend directement à sa charge, pour ce qui la concerne, les dépenses occasionnées par la mise en œuvre du présent protocole.

Article 15

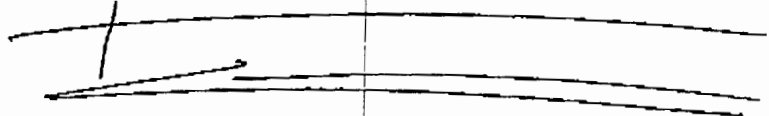
Le présent protocole d'accord est conclu pour une période de deux années.

A l'issue de la première période de deux ans, le présent protocole sera renouvelable annuellement par tacite reconduction.

Toutes modifications aux présentes stipulations fera l'objet d'un avenant.



Nicolas SARKOZY



Xavier BERTRAND