

**BILAN NATIONAL DES REMONTEES DES
SIGNALEMENTS D'ACTES DE VIOLENCE EN
MILIEU HOSPITALIER**

Année 2007

**Observatoire National des Violences en milieu Hospitalier
DHOS-FG-TGM
Août 2008**

La circulaire du 15.12.2000 a défini les grands axes d'une politique de prévention des situations de violence, déclinés sur le terrain par les établissements dans le cadre des appels à projets organisés par les Agences régionales de l'hospitalisation, mais il est apparu nécessaire de créer une structure ministérielle permettant 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.

La mission de l'Observatoire National des Violences en milieu Hospitalier, issu de la circulaire du 11 juillet 2005 relative au recensement des actes de violence dans les établissements de santé, centralise l'ensemble des informations relatives à des faits de violence telles qu'ils sont signalés via le logiciel Netsurvey dont le lien électronique est diffusé aux établissements via les ARH.

Le logiciel, opérationnel à partir de septembre 2005, a permis de recenser 800 fiches entre septembre 2005 et décembre 2005.

Cependant le recul était très insuffisant et le système trop récent pour permettre une analyse sérieuse et asseoir des conclusions crédibles.

Un premier bilan des remontées des faits de violence a donc été rédigé à l'issue de l'année 2006, portant sur la période septembre 2005-décembre 2006, soit 3289 signalements.

L'année 2007 permet d'affiner les analyses initialement établies et d'établir un comparatif entre l'année civile 2006 et l'année civile 2007.

L'ensemble des statistiques portant exclusivement sur l'année 2006 a donc été recalculé afin de permettre un comparatif parlant, lequel porte sur les nombres de signalements recueillis suivants :

ANNEE 2006
2690 faits signalés

ANNEE 2007
3253 faits signalés

Soit une hausse des signalements de 21% au cours de l'année 2007.

Parler de la violence au sein des établissements de soins n'est plus un épiphénomène tant cette dimension a intégré les établissements de santé et les conditions de travail des personnels qui y sont attachés.

Cependant parler de violence impose prudence et définitions préalables car la violence est protéiforme et subjective. Chaque acteur confronté à cette notion en donne une définition propre et ce constat doit impérativement être pris en compte avant toute tentative d'analyse, afin de définir un langage commun à partir duquel chacun pourra puiser les éléments de communication et d'informations qu'il recherche.

L'Observatoire National des Violences en milieu Hospitalier a initialement développé une version du logiciel de remontée des faits de violence (Netsurvey) (septembre 2005), laquelle a rapidement conduit à une modification des critères des informations recueillies (avril 2006) , afin notamment de définir un langage plus commun à tous les utilisateurs, et dès lors plus objectif.

C'est ainsi que le parallélisme avec le Code Pénal a été adopté, reprenant la distinction : violence aux biens / violence aux personnes, et au sein de chaque catégorie, définissant des niveaux d'agression selon l'échelle de gravité retenue par le Code Pénal :

➔ **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, bousculades, crachats, coups), menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux), agression sexuelle

Niveau 4 : Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux), viol et tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente,...)

➔ **Atteintes aux biens :**

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 : Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...), 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,...).

Après plus de deux années d'utilisation, il apparaît de nouveau opportun de faire évoluer l'outil de recueil d'informations, ce besoin étant exprimé par les établissements eux-mêmes, mais résulte aussi des nécessités statistiques qui se doivent d'être les plus affinées possible. Une nouvelle version du logiciel pour la déclaration des événements survenus au sein des établissements de soins devrait donc être proposée au cours de l'année 2009.

METHODOLOGIE

L'analyse statistique présentée porte sur 3253 faits déclarés.

Il convient cependant d'indiquer que ce chiffre n'est pas exhaustif pour plusieurs raisons :

- tous les établissements ne déclarent pas les évènements survenus au sein de leur structure car ils n'ont pas sollicité ou reçu le lien électronique. La très grande majorité des établissements déclarants sont des établissements publics de santé.
- les établissements utilisant le logiciel de déclaration ne déclarent pas tous de la même façon les évènements subis car une part d'analyse subjective du fait, demeure, et le seuil de tolérance à l'agression est très différent d'un personnel à un autre, d'une structure à une autre.
- les déclarations ne sont pas nécessairement réalisées dans les temps initiaux prévus et certaines fiches sont transmises avec des décalages de plusieurs mois, entraînant ipso facto un chevauchement du fait sur l'année civile suivante.
- les déclarations ne sont pas toutes exploitables car les fiches ne sont pas remplies complètement.

Ces inconvénients, constatés ab initio, doivent conduire à la prudence face à toutes les données statistiques présentées dans ce bilan.

Aussi convient-il :

- de toujours faire la distinction entre le ressenti et la réalité,
- de se souvenir que les faits de violence n'ont pas nécessairement augmenté mais que le seuil de tolérance s'est peut-être abaissé,
- qu'il y a davantage d'établissements qui ont adhéré au logiciel de déclaration,
- que parler de violence est un sujet moins tabou depuis quelques années et que la politique ministérielle développée au cours de ces dernières années commence à porter ses fruits au sein des établissements de soins,
- que les établissements ont réellement à cœur de développer une politique de sécurité des personnes et des biens générant une saisine plus fréquente de l'ONVH.

Fort de l'ensemble de ces constats et hypothèses, l'analyse des évènements déclarés par les établissements de soins au cours de l'année 2007 doit permettre de dégager des éléments de réponse sur l'évolution des situations de violence au sein des structures de soins, et plus spécialement au sein des structures hospitalières comme il sera précisé.

I	ANALYSE GEOGRAPHIQUE	6
I.1	Les régions déclarantes.....	6
I.2	Les types d'établissements concernés.....	10
I.2.1	Structures relevant de la psychiatrie :	11
I.2.2	Structures hors psychiatrie :	11
II	ANALYSE TEMPORELLE	12
II.1	Généralités	12
II.2	Analyse détaillée.....	12
II.2.1	Par mois	12
II.2.2	Par créneaux horaires	12
III	ANALYSE PAR INFRACTIONS	14
III.1	Les atteintes aux biens.....	14
III.1.1	Généralités.....	14
III.1.2	Analyse affinée.....	16
III.2	Les atteintes aux personnes.....	18
III.2.1	Généralités.....	18
III.2.2	Analyse affinée.....	19
IV	TYPOLOGIE PAR STRUCTURES	22
IV.1	Généralités	22
IV.1.1	Services enregistrant une diminution des événements de violence (en bleu) :	23
IV.1.2	Services enregistrant une augmentation des événements de violence (en rouge) :	23
IV.2	Les services de psychiatrie.....	24
IV.2.1	Typologie des faits survenant en psychiatrie.....	24
IV.2.1.1	Les atteintes aux biens.....	25
IV.2.1.2	Les atteintes aux personnes.....	26
IV.2.2	Heures des faits survenant en psychiatrie	29
IV.2.3	Typologie des personnes concernées (auteurs et victimes).....	30
IV.2.3.1	Les auteurs	30
IV.2.3.2	Les victimes :	31
IV.2.4	Typologie des interventions dans la gestion des événements.....	32
IV.2.5	Gestion des faits survenant en psychiatrie.....	34
IV.2.5.1	Les suites judiciaires	34
IV.2.5.2	Les arrêts de travail.....	36
IV.2.5.3	Les incapacités temporaires de travail.....	37
IV.3	Les services d'urgence	38
IV.3.1	Typologie des faits survenus aux services des urgences.....	38
IV.3.1.1	Les atteintes aux biens.....	39
IV.3.1.2	Les atteintes aux personnes.....	40
IV.3.2	Les heures des faits survenus au sein des services des urgences.....	42
IV.3.3	Les personnes concernées	43
IV.3.3.1	Les auteurs.....	43
IV.3.3.2	Les victimes.....	44
IV.3.4	Les interventions face aux événements.....	45
IV.3.5	La gestion des événements.....	47
IV.3.5.1	Les suites judiciaires	47
IV.3.5.2	Les arrêts de travail.....	48
IV.3.5.3	Les ITT.....	49
IV.4	Les services de médecine générale.....	49
IV.4.1	Typologie des faits survenant en médecine générale.....	50
IV.4.1.1	Les atteintes aux biens.....	50
IV.4.1.2	Les atteintes aux personnes.....	52
IV.4.2	Heures des faits survenant en médecine générale.....	54
IV.4.3	Typologie des personnes concernées (auteurs et victimes).....	56
IV.4.3.1	Les auteurs.....	56
IV.4.3.2	Les victimes.....	57
IV.4.4	Typologie des interventions dans la gestion des événements.....	58
IV.4.5	Gestion des faits survenant en médecine générale.....	59
IV.4.5.1	Les suites judiciaires	59
IV.4.5.2	Les arrêts de travail.....	60
IV.4.5.3	Les ITT.....	61
V	GESTION DES VIOLENCES	63
V.1	Généralités	63
V.2	Les personnes concernées.....	63
V.2.1	Les auteurs.....	63
V.2.2	Les victimes.....	64
V.2.3	Les intervenants.....	65
VI	CONSEQUENCES DES VIOLENCES.....	67
VI.1	Les suites judiciaires.....	67
VI.2	Les arrêts de travail.....	68
VI.2.1	Pour les atteintes aux biens	68
VI.2.2	Pour les atteintes aux personnes.....	69
VI.2.3	Pour l'ensemble	69
VI.3	Les ITT.....	70
VI.3.1	Pour les atteintes aux biens	70
VI.3.2	Pour les atteintes aux personnes.....	70
VI.3.3	Pour l'ensemble	71

I ANALYSE GEOGRAPHIQUE

I.1 Les régions déclarantes.

Région	Nombre de signalements
Ile De France	468
Basse Normandie	379
Nord Pas de calais	233
Champagne Ardenne	216
Poitou Charentes	206
Picardie	170
Midi Pyrénées	161
Languedoc Roussillon	155
Centre	150
Pays de la Loire	101
Lorraine	81
Haute Normandie	78
PACA	54
Bretagne	52
Rhône Alpes	42
Bourgogne	41
Auvergne	30
Franche Comté	28
Limousin	18
Aquitaine	14
Guadeloupe	11
Alsace	1
Guyane	1
Total	2690

Année 2006

Région	Nombre de signalements
Ile De France	582
Basse Normandie	528
Champagne Ardenne	431
Poitou Charentes	216
Languedoc Roussillon	214
Pays de la Loire	202
Picardie	185
Centre	131
Nord Pas de calais	99
Franche Comté	84
Midi Pyrénées	82
Guyane	76
Haute Normandie	68
Lorraine	67
Rhône Alpes	61
Alsace	56
Aquitaine	40
Limousin	33
PACA	33
Auvergne	25
Bourgogne	19
Bretagne	17
Guadeloupe	4
Total	3253

Année 2007

A l'évidence toutes les régions n'apparaissent pas égalitaires dans les signalements effectués, et une grande disparité au niveau des évènements déclarés est mise en évidence.

Toutes les régions n'utilisent pas le lien de déclaration Netsurvey : la Corse, la Martinique et la Réunion, et 4 régions utilisent toujours l'ancienne version du logiciel, modifiée depuis avril 2006 : Bretagne, Auvergne, Nord Pas de Calais, Midi-Pyrénées.

L'Ile de France est en tête des régions qui déclarent avec 17.3 % des évènements signalés en 2006 et 17.9% en 2007.

Des régions plus inattendues se retrouvent en tête du tableau (en bleu):

- la Basse-Normandie déclare 16,2% des signalements nationaux contre 14% en 2006, soit une hausse des évènements déclarés de 2.2%, correspondant à 40% de fiches supplémentaires pour cette région ;

- la Champagne-Ardenne déclare 13.2% des signalements nationaux contre 8% en 2006 soit une hausse de 5.2%, correspondant à 100% de fiches supplémentaires pour cette région ;
- Parallèlement des régions signalent quasiment aucun fait de violence rencontré, voire une nette diminution de ces faits (en rouge):
- la Bretagne avec – 1.5% de faits signalés sur le plan national (2% des évènements en 2006 contre 0.5% en 2007), correspondant à 67% de fiches en moins pour cette région ;
- la Bourgogne avec – 1% (1.6% en 2006 / 0.6% en 2007) sur le plan national, correspondant à 53% de fiches en moins pour cette région ;
- la région Centre avec – 1.6% (5.6% en 2006 / 4% en 2007) sur le plan national, correspondant à 13% de fiches en moins pour cette région.

Certaines explications peuvent être développées :

- l'IDF englobe Paris et à ce titre presque tous les établissements de l'AP-HP (La Pitié Salpêtrière, Bichat, Lariboisière), vecteurs de flux humains extrêmement importants (plusieurs milliers par jour). A ces établissements purement parisiens s'ajoutent ceux des départements de la petite couronne : 77 – 78 – 91 – 92 – 93 – 94 – 95, eux-mêmes hauts lieux des passages de populations.
- la Basse-Normandie a développé un observatoire régional depuis 2006, l'ARH a ancré une politique de prévention des situations de violence particulièrement active au sein de son ressort territorial, laquelle se ressent au niveau de l'implication des établissements face aux évènements survenus. Ce choix, résolument positif et ouvert vis-à-vis de l'ONVH, explique incontestablement l'importance des signalements adressés à la DHOS, chacun ayant intégré cette dimension déclarative comme une formalité normale.

Cette dernière dimension –intégration au sein de la politique de l'établissement, d'une véritable politique de prévention des situations de violence, transpire également pour la majorité des régions dont les faits signalés ont augmenté. Une étude plus affinée de ces régions révèle :

- soit de nouveaux établissements ont adhéré au logiciel Netsurvey et déclarent maintenant les évènements survenus. C'est la région Franche-Comté avec 7 établissements en 2006 et 9 établissements en 2007 ; la Guyane avec 2 établissements en 2007 (ce qui permet de passer de 1 évènement de violence signalé en 2006 à 76 évènements signalés en 2007) ; la région Languedoc-Roussillon avec 13 établissements en 2006 et 17 en 2007.
- soit les établissements déjà déclarants, déclarent plus systématiquement les « incidents » car ils ont davantage intégré cette composante à leur fonctionnement.

Région	déclaration en 2006		déclaration en 2007	
	Nombre de départements	Nombre d'établissements concernés	Nombre de départements	Nombre d'établissements concernés
Alsace	1	1	1	2
Aquitaine	4	6	3	4
Auvergne	4	8	4	6
Basse Normandie	3	26	3	28
Bourgogne	3	5	1	3
Bretagne	4	15	4	8
Corse	0	0	0	0
Centre	6	15	6	13
Champagne Ardenne	4	16	4	15
Franche Comté	3	7	2	9
Haute Normandie	2	12	2	10
Ile De France	8	39	7	36
Languedoc Roussillon	5	13	5	21
Limousin	2	4	2	3
Lorraine	4	11	4	10
Midi Pyrénées	6	7	4	5
Nord Pas de calais	2	21	2	12
Paca	6	14	6	15
Pays de la Loire	5	11	5	10
Picardie	4	14	4	9
Poitou Charentes	4	8	4	9
Rhône Alpes	7	19	6	18
France métropolitaine	87	272	79	246
Guadeloupe	1	1	1	2
Guyane	1	1	1	2
Martinique	0	0	0	0
La Réunion	0	0	0	0
DOM	2	2	2	4
France entière	89	274	81	250

(Rouge : moins d'établissements déclarants - moins de faits signalés
Bleu : moins d'établissements déclarants – plus de faits signalés).

En ce qui concerne les régions qui déclarent moins de faits au cours de l'année 2007 qu'en 2006, certaines régions ont « perdu » des établissements déclarants :

- l'Auvergne : 2 établissements ne déclarent plus – diminution des faits signalés de 16.7%,
- la Bourgogne : - 2 établissements – baisse de 53.7% des faits signalés,
- la Bretagne : - 7 établissements – baisse de 67.3%,
- le Centre : - 2 établissements – baisse de 12.7%,
- la Haute-Normandie : - 2 établissements – baisse de 12.9% ,
- la Lorraine : - 1 établissement – baisse de 17.3%,
- la région Midi-Pyrénées (- 1 établissement – baisse de 49 % des faits signalés),
- la région Nord Pas de Calais (- 9 établissements – baisse de 57.5% des faits signalés).

Cette constatation tend à établir une corrélation entre le nombre d'établissements respectant les termes de la circulaire du 11.07.2005 et le nombre de faits portés à la connaissance de l'ONVH, indépendamment de toute hausse ou non des situations de violence au sein des établissements de soins.

Cependant, à l'inverse, certaines régions ont moins d'établissements déclarants, et pourtant le nombre de fiches déclarées a nettement augmenté :

- l'Aquitaine : - 2 établissements mais une hausse de 285% des faits signalés pour cette région,
- la Champagne-Ardenne : -1 établissement mais une hausse de près de 200% des faits signalés,
- l'IDF : - 3 établissements mais une hausse de 24%,
- le Limousin : -1 établissement mais une hausse de 80%,
- les Pays de la Loire : - 1 établissement mais une hausse de 100 %,
- la Picardie : - 5 établissements mais une hausse de 9%,
- et la région Rhône Alpes : - 1 établissement mais une hausse de 45% de faits signalés.

Ce constat peut légitimement permettre de penser que :

- soit les établissements ont mieux intégré le volet violence et déclarent systématiquement les faits survenus,
- soit le seuil de tolérance du personnel soignant a nettement diminué,
- soit les faits de violence ont objectivement augmenté.

L'analyse des autres régions ne permet pas de privilégier une hypothèse plutôt qu'une autre : toutes les autres régions (Alsace, Basse-Normandie, Franche-Comté, Languedoc Roussillon, Poitou-Charentes et la Guyane) présentent davantage d'établissements déclarants et génèrent une hausse des signalements, **SAUF** :

la région PACA et la Guadeloupe qui, paradoxalement enregistrent + 1 établissement déclarant, mais des baisses d'évènements déclarés très nettes (respectivement – 39% et – 64%).

I.2 Les types d'établissements concernés.

2006

Catégorie	Nombre d'établissements	Nombre de signalements	Nombre de signalements moyen par établissement
CH	145	1078	7
CHS	43	923	21
CHU-CHR*	37	431	12
PSPH - PSY	6	164	27
Etab soc et medico soc	10	26	3
Privé MCO	12	25	2
PSPH	13	22	2
Hopital local	8	19	2
Privé - SSR	2	2	1
Total	276	2690	10

2007

Catégorie	Nombre d'établissements	Nombre de signalements	Nombre de signalements moyen par établissement
CH	125	1334	11
CHS	38	1056	28
CHU-CHR*	40	628	16
Privé PSY	3	52	17
PSPH - PSY	6	51	9
PSPH	7	41	6
Hopital Local	8	31	4
Etab soc et medico soc	8	29	4
Privé MCO	11	23	2
CAPS	1	2	2
Centre de soins	1	2	2
Ctre Lutte C. Cancer	1	2	2
Privé - SSR	1	1	1
Centre de rééducation éducation privé	1	1	1
Total	251	3253	13

**Il s'agit des établissements géographiquement rattachés à une entité juridique de type CHU-CHR (ex : les établissements rattachés à l'APHP)*

Ces deux tableaux mettent en exergue plusieurs paradoxes.

Alors même qu'une réelle politique de prévention des situations de violence s'affirme davantage au sein des instructions ministérielles (cf. la circulaire du 15.06.2007 relative à la mise en œuvre du plan Hôpital 2012), les établissements de soins réagissent de façon très disparate.

Ainsi 276 établissements déclaraient leurs évènements en 2006, contre 251 pour l'année 2007, soit une baisse générale de -10% d'établissements concernés, avec paradoxalement une hausse de + 21% de faits déclarés.

La répartition des établissements selon leur nature est la suivante :

I.2.1 Structures relevant de la psychiatrie :

- **2006** : 17.75 % des établissements spécialisés en psychiatrie déclarants pour 40.4% des fiches signalées
- **2007** : 18.72 % des établissements spécialisés en psychiatrie pour 35.6 % des fiches signalées

I.2.2 Structures hors psychiatrie :

- **2006** : 82.25 % des établissements déclarants pour 59.6% des fiches signalées
- **2007** : 81.28 % des établissements pour 64.4% des fiches signalées.

Apparaît dès ce niveau :

- que les établissements psychiatriques sont moins nombreux à déclarer en 2007 (-3 points)
- que le nombre d'évènements issus de la psychiatrie diminuent (- 5 points)
- que la prédominance de la psychiatrie dans les situations de violence déclarées, constat qui sera analysé et affiné, demeure malgré tout avec plus d'1/3 des fiches remontées à l'ONVH et avec une moyenne globale de 23 fiches par an/établissement déclarant, contre 4 fiches par an/établissement hors psychiatrie. Cet élément doit être pris en compte dans les conditions de travail du personnel affecté dans ces structures.

Quant au CHU-CHS-CH, ils représentent à eux-seuls 80.4% des établissements déclarants (78% en 2006) pour 87.6% des fiches émises (90.4% en 2006).

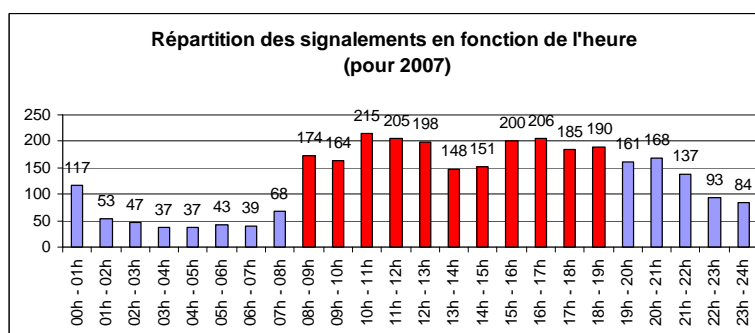
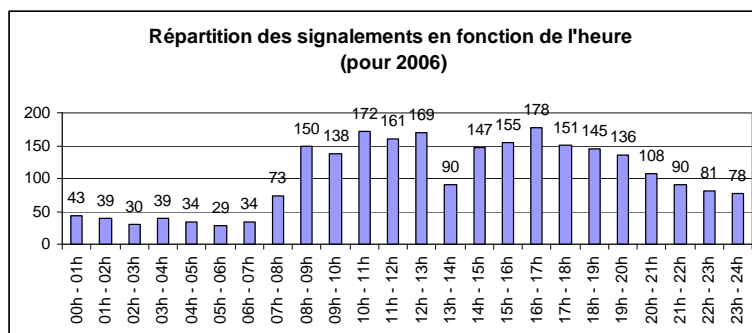
Ces chiffres, associés au nombre de signalements émis par établissements (tableaux ci-dessus) confirment que les établissements utilisant le logiciel Netsurvey l'ont davantage intégré dans leur mode de fonctionnement face aux évènements dits « indésirables » (13 fiches par établissement en 2007 contre 10 en 2006).

Le comparatif 2006/2007 révèle une constante dans les créneaux critiques de réalisation des situations de violence :

- prédominance de l'après-midi avec près de 40% des faits déclarés (39.4%)
- suivi par le créneau « matin » avec près de 30% des évènements (26.7%)
- puis le créneau « soir » avec moins de 20% des faits (17.3%)
- et enfin le créneau « nuit » avec un peu plus de 10% (14.1).

Compte-tenu du faible pourcentage des faits ne portant pas de créneau horaire précis (2.5%), la fiabilité des statistiques permet d'infirmer l'idée générale selon laquelle les faits se déroulent généralement en soirée ou la nuit puisque ce sont moins de 30% des faits déclarés contre 58% des faits réalisés entre 08h00 et 18h00.

Il est cependant nécessaire de garder à l'esprit qu'il s'agit d'une analyse portant sur l'ensemble des services, et que celle-ci peut être différente selon la spécificité du service concerné (cf.supra, analyse par service).

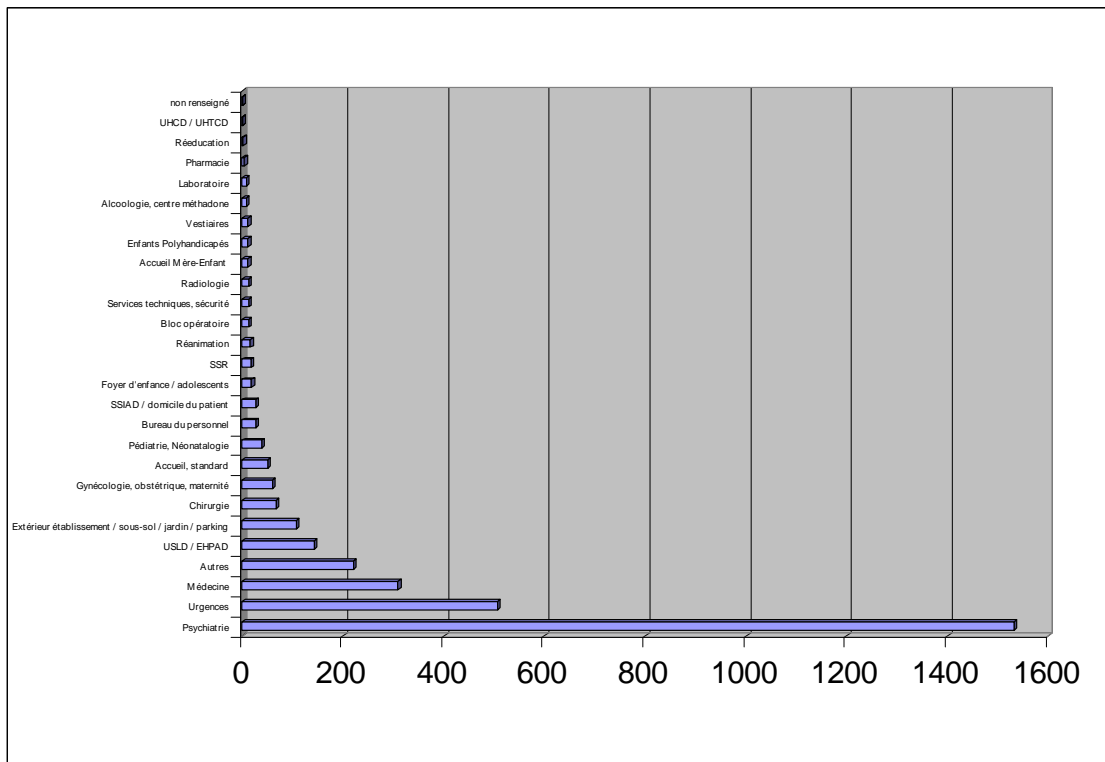


III ANALYSE PAR INFRACTIONS

III.1 Les atteintes aux biens.

III.1.1 Généralités.

Structures (2)	ATTEINTE AUX BIENS 2006	Sur un total de :	ATTEINTE AUX BIENS 2007	Sur un total de :
Accueil Mère-Enfant	1	11	0	12
accueil, standard	11	54	12	51
Alcoologie, centre méthadone	0	8	2	9
Autre	36	157	79	221
bloc opératoire	2	6	8	14
Bureau du personnel	5	14	19	28
Chirurgie	9	34	22	68
Enfants Polyhandicapés	1	32	0	12
extérieur établissement / sous-sol / jardin / parking	22	59	57	107
foyer d'enfance / adolescents	3	21	1	19
gynécologie, obstétrique, maternité	9	27	27	60
Laboratoire	6	6	6	9
Médecine	81	257	95	310
Pédiatrie, néonatalogie	6	23	7	39
Pharmacie	4	5	4	5
Psychiatrie	99	1397	88	1532
Radiologie	5	10	8	13
Réanimation	1	11	3	57
Rééducation		2	1	3
services techniques, sécurité	6	10	13	14
SSIAD / domicile patient	0	2	9	28
SSR	2	14	3	18
Urgences	37	420	44	507
USLD / EHPAD	4	101	18	143
Vestiaires	8	9	10	2
Autre				2
Total	358	2690	536	3253



Tous les services ne sont pas touchés par les mêmes faits. Même si la majorité des évènements déclarés concernent des atteintes aux personnes (plus de 80% des faits), il n'en demeurent pas moins que les atteintes aux biens se multiplient : progression de 3.2% entre 2006 et 2007.

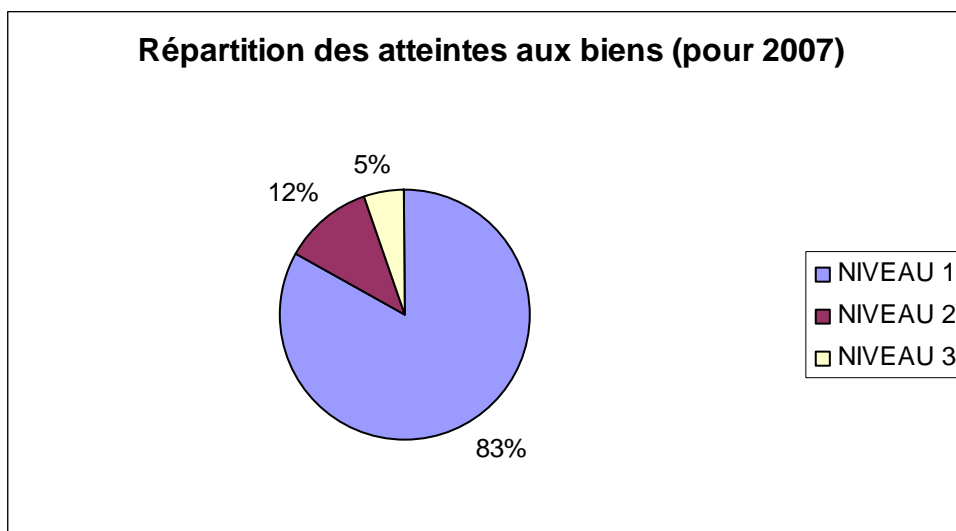
Les services majoritairement touchés par les atteintes aux biens sont (en rouge):

- le bloc opératoire
- le bureau du personnel
- les extérieurs de l'établissement
- le laboratoire
- la radiologie
- les services techniques
- et les vestiaires,

ce qui s'explique par les faits dénoncés (disparition de matériel essentiellement).

III.1.2 Analyse affinée.

Niveau de gravité	2006		2007	
	Nombre de signalements	%	Nombre de signalements	%
NIVEAU 1	298	83,24	445	83,02
NIVEAU 2	35	9,78	62	11,57
NIVEAU 3	25	6,98	29	5,41
Total	358	100,00	536	100,00



L'analyse générale des atteintes aux biens tous services confondus ne montre pas un grand changement dans les niveaux de gravité déclarés : le niveau 1 (vols simple, dégradations légères) reste très largement en tête des faits déclarés.

2006

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	14
Dégradations légères	102
Tags, graffitis	3
Vols sans effraction	179
Total	298
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Vol avec effraction	35
Total	35
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	10
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	15
Total	25

2007

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	36
Dégradations légères	108
Tags, graffitis	4
Vols sans effraction	297
Total	445
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Vol avec effraction	62
Total	62
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	21
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	7
Vols à main armée ou en réunion (razzia dans le hall d'accueil,...)	1
Total	29

L'analyse affinée des atteintes générales enregistrées pour l'année 2007 met en évidence :

- une augmentation des dégradations sur véhicules au sein des parking : + 3.3%
- une augmentation des vols sans effraction : + 5.4 %, lesquels représentent 66% des atteintes de niveau 1 et 55% de toutes les atteintes aux biens recensées en 2007
- une augmentation de 2% des vols par effraction.

Ces chiffres doivent conduire à améliorer la réflexion sur la sécurité intérieure des locaux.

III.2 Les atteintes aux personnes.

III.2.1 Généralités.

Structures (2)	ATTEINTE AUX PERSONNES 2006	Total	ATTEINTE AUX PERSONNES 2007	Total
Accueil Mère-Enfant	10	11	12	12
accueil, standard	43	54	39	51
Alcoologie, centre méthadone	8	8	7	9
autre	121	157	142	221
bloc opératoire	4	6	6	14
Bureau du personnel	9	14	9	28
chirurgie	25	34	46	68
Enfants Polyhandicapés	31	32	12	12
extérieur établissement / sous-sol / jardin / parking	37	59	50	107
foyer d'enfance / adolescents	18	21	18	19
gynécologie, obstétrique, maternité	18	27	33	60
laboratoire		6	3	9
médecine	176	257	215	310
Pédiatrie, néonatalogie	17	23	32	39
pharmacie	1	5	1	5
Psychiatrie	1298	1397	1444	1532
Radiologie	5	10	5	13
Réanimation	10	11	14	17
Rééducation	2	2	2	3
services techniques, sécurité	4	10	1	14
SSIAD / domicile patient	2	2	19	28
SSR	12	14	15	18
Urgences	383	420	463	507
USLD / EHPAD	97	101	125	143
vestiaires	1	9	2	12
autre			2	2
Total	2332	2690	2717	3253

Les services majoritairement touchés par les atteintes aux personnes sont (en rouge):

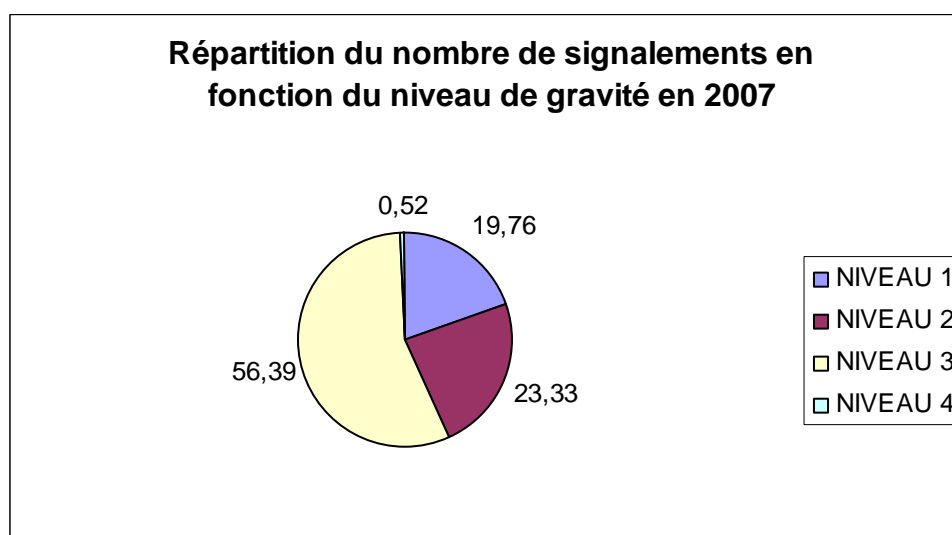
- l'accueil / standard
- la chirurgie
- le foyer enfant / adolescent
- la gynécologie
- la médecine
- la pédiatrie / néonatalogie
- la psychiatrie
- la réanimation
- les urgences
- les SSIAD / domicile patient
- les USLD / EHPAD

ce qui s'expliquent par la nature même des soins (psychiatrie, USLD), des patients (urgences) ou des accompagnateurs (accueil gynécologie, pédiatrie).

Certains services (accueil, chirurgie, gynécologie) présentent presque autant de faits relevant des atteintes aux biens que des atteintes aux personnes

III.2.2 Analyse affinée.

Niveau de gravité	2006		2007	
	Nombre de signalements	%	Nombre de signalements	%
NIVEAU 1	349	14,97	537	19,76
NIVEAU 2	550	23,58	634	23,33
NIVEAU 3	1394	59,78	1532	56,39
NIVEAU 4	39	1,67	14	0,52
Total	2332	100,00	2717	100,00



L'analyse générale des atteintes aux personnes tous services confondus ne traduit pas un changement quant à la gravité des faits subis : les violences de niveau 3 restent en tête, puis les violences de niveau 2, de niveau 1 et enfin de niveau 4.

En revanche une légère diminution des faits de niveau 3 est enregistrée (-3%), au profit des atteintes de niveau 1 (+5%).

De même une nette diminution des violences de niveau 4 (- 1%) qui doit être soulignée compte-tenu du nombre faible sur lequel porte les données.

2006

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	51
Exhibition sexuelle	5
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	293
Total	349
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	5
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	364
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne / Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux) / Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants)...	2
Menaces de mort	164
Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	15
Total	550
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Agression sexuelle	26
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	81
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	1287
Total	1394
Type de faits de Niveau 4	Nombre de signalements
Tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente,...)	5
Viol	3
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	31
Total	39

2007

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	26
Exhibition sexuelle	6
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	495
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)/Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	9
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)/Exhibition sexuelle	1
Total	537
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	6
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	461
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	3
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Menaces de mort	11
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Menaces de mort/Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	1
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	2
Menaces de mort	131

Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	19
Total	634
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Agression sexuelle	27
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	46
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	1459
Total	1532
Type de faits de Niveau 4	Nombre de signalements
Tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente,...)	2
Viol	3
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	9
Total	14

L'analyse affinée révèle :

- que les injures et insultes ont crû de + 6 % et représentent 92% des atteintes aux personnes de niveau 1, tout service confondu
- que les menaces avec arme reculent de 2%
- que les violences avec arme (niveau 4) reculent aussi de 15%.

IV TYPLOGIE PAR STRUCTURES

IV.1 Généralités

Tous les services des établissements sont concernés par des actes ou des situations de violence, mais une évolution propre à chaque structure apparait, même si le trio de tête ne diffère pas : service de psychiatrie, service des urgences et service de médecine.

Structures	2006	2007
Accueil Mère-Enfant	11	12
Accueil, standard	54	51
Alcoologie, centre méthadone	8	9
Autre	157	221
Bloc opératoire	6	14
Bureau du personnel	14	28
Chirurgie	34	68
Enfants Polyhandicapés	32	12
Extérieur établissement / sous-sol / jardin / parking	59	107
Foyer d'enfance / adolescents	21	19
Gynécologie, obstétrique, maternité	27	60
Laboratoire	6	9
Médecine	257	310
Pédiatrie, néonatalogie	23	39
Pharmacie	5	5
Psychiatrie	1397	1532
Radiologie	10	13
Réanimation	11	17
Rééducation	2	3
Services techniques, sécurité	10	14
SSIAD / domicile patient	2	28
SSR	14	18
Urgences	420	507
USLD / EHPAD	101	143
Vestiaires	9	12
UHCD / UHTCD	0	1
Non précisé	0	1
Total	2690	3253

L'analyse par structures apporte plusieurs éléments d'informations, certaines structures constatant une diminution intéressante des situations de violence survenue, alors que d'autres enregistrent une forte progression de celles-ci .

IV.1.1 Services enregistrant une diminution des évènements de violence (en bleu) :

Il s'agit :

- la psychiatrie (- 5%)
- le service enfant polyhandicapé (- 0.9%)
- de l'accueil / standard (- 0.4%)
- foyer enfance / adolescent (- 0.2%)
- accueil mère/enfant (- 0.1%)
- pharmacie (- 0.1%)
- vestiaire (- 0.1%).

IV.1.2 Services enregistrant une augmentation des évènements de violence (en rouge) :

Il s'agit :

- les extérieurs de l'établissement, sous-sol, parking (+1.1% avec 48 faits supplémentaires)
- les services « autres (+1% avec + 64 faits)
- la gynécologie (+0.9% avec un doublement des faits : de 27 à 60)
- les services SSIAD / domicile du patient (+0.8% mais de 2 à 28 faits signalés)
- la chirurgie (+0.7% mais quasi doublement des faits : de 34 à 68)
- les USLD/EHPAD (+0.6% mais avec 1/3 de faits supplémentaires, de 101 à 143)
- la pédiatrie / néonatalogie (+0.3% mais avec 1/3 de faits en plus : de 23 à 39)
- le bureau du personnel (+0.3% mais doublement des faits : de 14 à 28)
- le bloc opératoire (+0.2% mais correspondant à un doublement des signalements : 14 faits en 2007 contre 6 en 2006)
- la réanimation (+0.1%).

Ces constatations chiffrées doivent conduire à une adaptation technique et organisationnelle des services afin que soit prise en compte cette dimension.

Elles corroborent les sentiments exprimés par les professionnels sur le terrain.

IV.2 Les services de psychiatrie

Même si le pourcentage de signalements issus de la psychiatrie a diminué (52% en 2006 et 47% en 2007), le volume des faits déclarés à l'ONVH a augmenté : 1397 fiches en 2006 et 1532 en 2007.

IV.2.1 Typologie des faits survenant en psychiatrie.

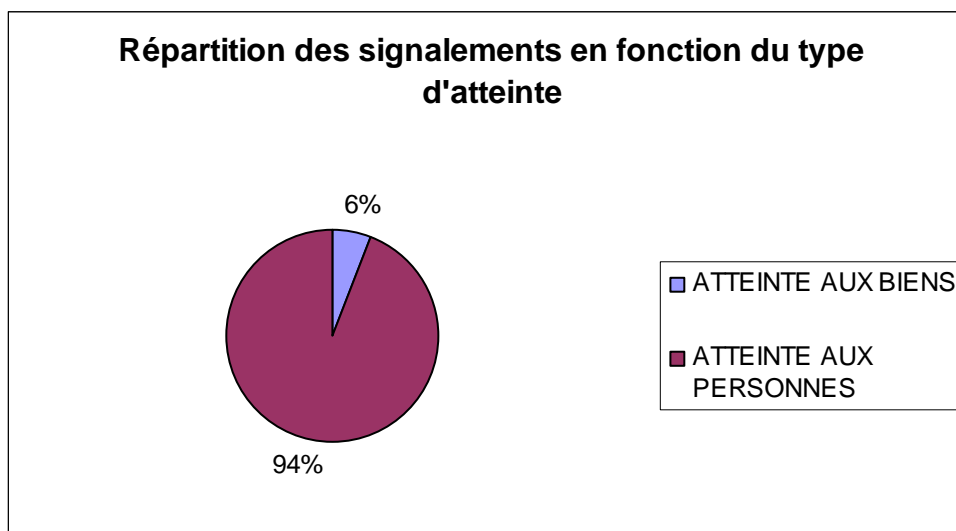
2006

	ATTEINTE AUX BIENS	ATTEINTE AUX PERSONNES	Total
Psychiatrie	99	1298	1397
Total	358	2332	2690

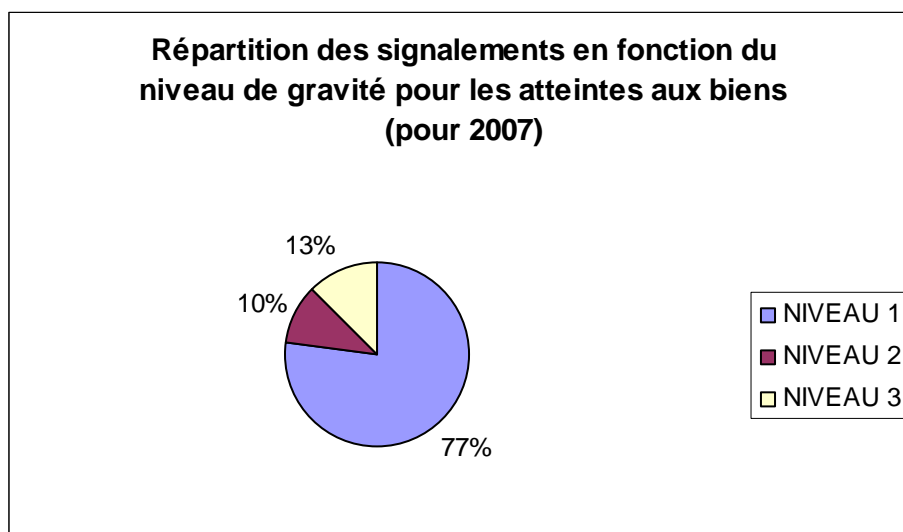
2007

	ATTEINTE AUX BIENS	ATTEINTE AUX PERSONNES	Total
Psychiatrie	88	1444	1532
Total	536	2717	3253

Les atteintes aux personnes sont nettement majoritaires et ne varient quasiment pas d'une année à l'autre : 93% des atteintes subies en 2006 et 94.3% en 2007.



IV.2.1.1 Les atteintes aux biens.



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux biens :

Niveau de gravité	Nombre de signalements 2006	%	Nombre de signalements 2007	%
NIVEAU 1	74	74,75	68	77,27
NIVEAU 2	13	13,13	9	10,23
NIVEAU 3	12	12,12	11	12,50
Total	99	100,00	88	100,00

Les atteintes aux biens sont essentiellement des atteintes de niveau 1 (dégradations légères), avec près de 80% des faits signalés.

Il n'y a pas d'évolution majeure au cours de ces deux dernières années de référence.

2006

Type de faits de Niveau 1		
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	6	
Dégradations légères	57	
Tags, graffitis	1	
Vols sans effraction	10	
Total	74	74,75%
Type de faits de Niveau 2		
Vols avec effraction	13	
Total	13	13,13%
Type de faits de Niveau 3		
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	2	
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	10	
Total	12	12,12%

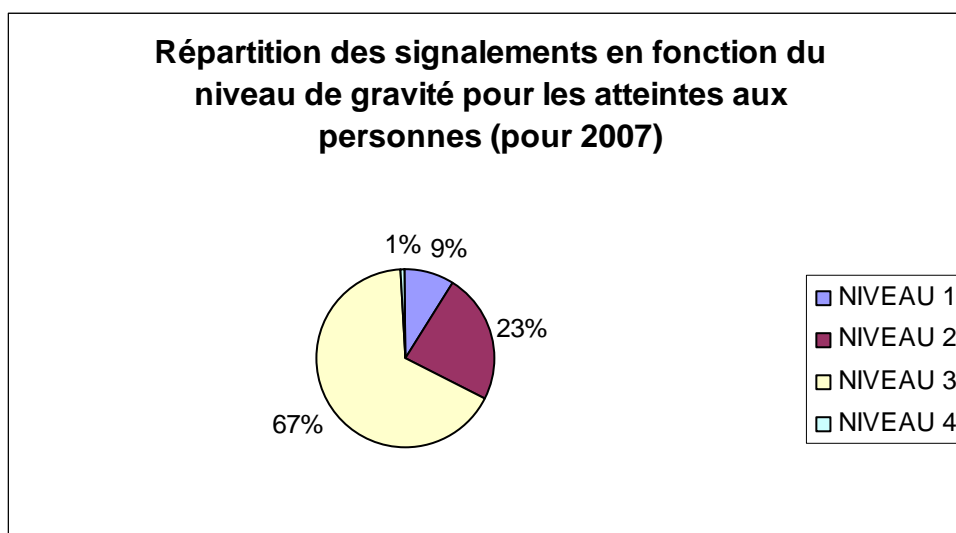
2007

Type de faits de Niveau 1		
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	3	
Dégradations légères	49	
Tags, graffitis	1	
Vols sans effraction	15	
Total	68	77,27%
Type de faits de Niveau 2		
Vols avec effraction	9	
Total	9	10,23%
Type de faits de Niveau 3		
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	6	
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	5	
Total	11	12,5%

La stabilité des statistiques permet cependant de constater :

- que les dégradations légères demeurent les faits de faible niveau les plus signalés (72%)
- que les vols sans effraction ont progressé (+33%)
- que les dégradations par incendie ont diminué de 50%.

IV.2.1.2 Les atteintes aux personnes.



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux personnes :

Niveau de gravité	Nombre de signalements 2006	%	Nombre de signalements 2007	%
NIVEAU 1	97	7,47	132	9,14
NIVEAU 2	300	23,11	337	23,34
NIVEAU 3	874	67,33	966	66,90
NIVEAU 4	27	2,08	9	0,62
Total	1298	100,00	1444	100,00

Les atteintes aux personnes sont essentiellement des atteintes de niveau 3 (coups et blessures sans arme, menaces avec armes), avec près de 70% des faits signalés.

En revanche une nette diminution des faits les plus graves est enregistrée, alors même que le nombre d'évènements est en hausse : en 2006 le niveau 4 (atteinte qualifiée de crime) représentait 2% ; en 2007 il représente 0.62%, soit – 1.38% correspond à 18 faits de moins.

Il s'agit incontestablement d'une *diminution du degré de violence exprimée et/ou subie*, car dans les services de psychiatrie le personnel a tendance à ne déclarer que les faits réellement graves, tant psychologiquement que physiquement, compte-tenu de la pathologie des patients.

2006

Type de faits de Niveau 1		
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	33	
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	64	
Total	97	7.4%
Type de faits de Niveau 2		
Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	2	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	179	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne / Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux) / Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou pr	1	
Menaces de mort	103	
Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	15	
Total	300	23.1%
Type de faits de Niveau 3		
Agression sexuelle	14	
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	45	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	815	
Total	874	67.3%
Type de faits de Niveau 4		
Tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente,...)	5	
Viol	2	
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	20	
Total	27	2%

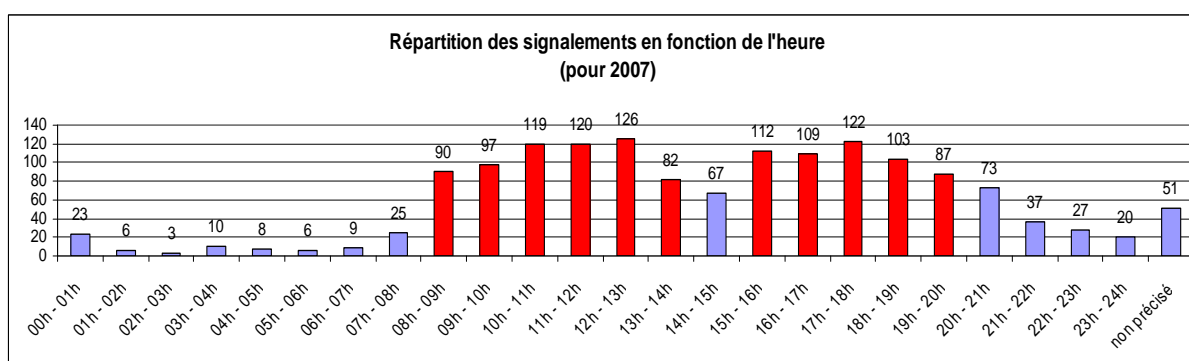
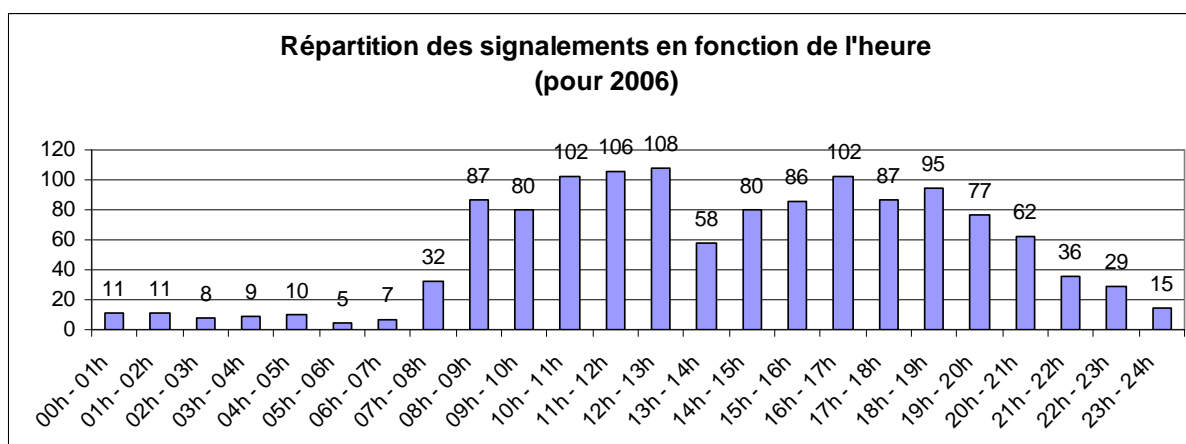
2007

Type de faits de Niveau 1		
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	7	
Exhibition sexuelle	2	
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	118	
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)/Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	4	
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)/Exhibition sexuelle	1	
Total	132	9,1%
Type de faits de Niveau 2		
Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	4	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	232	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	1	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Menaces de mort	4	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne/Menaces de mort/Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	1	
Menaces de mort	78	
Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	17	
Total	337	23,3%
Type de faits de Niveau 3		
Agression sexuelle	16	
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	22	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	926	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)/Agression sexuelle	1	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)/Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	1	
Total	966	66,9%
Type de faits de Niveau 4		
Tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente,...)	1	
Viol	2	
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	6	
Total	9	0,6%

Il n'apparaît pas d'évolution majeure quant aux faits concernés au sein de chaque niveau :

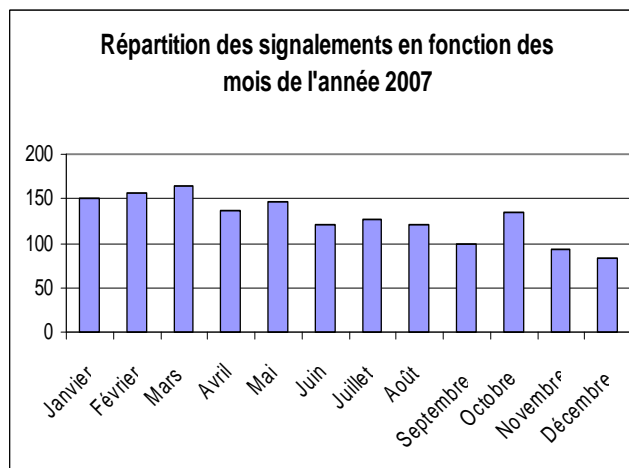
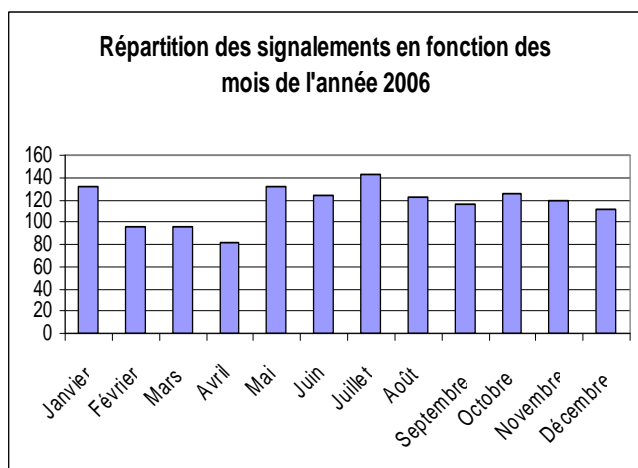
- pour le niveau 1 : les agressions principales demeurent les injures et insultes à 90% ;
- pour le niveau 2 : les menaces d'agression physique comptent pour 70%. En revanche les menaces de mort ont nettement diminué par rapport à l'année 2006 (-11%) ;
- pour le niveau 3 : les coups, bousculades et crachats comptent 95% des faits signalés ;
- pour le niveau 4 : ce sont les violences avec armes qui dominent autour de 70%.

IV.2.2 Heures des faits survenant en psychiatrie.



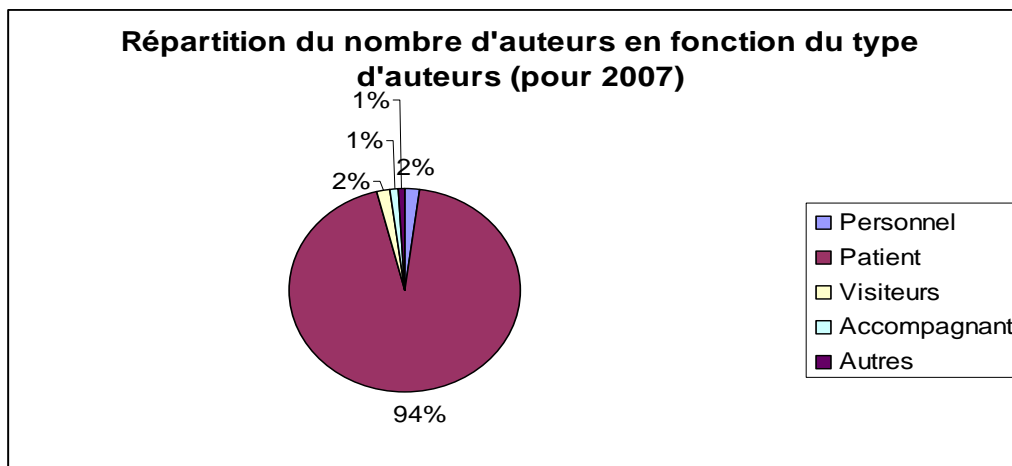
L'approche de ces courbes met en évidence que les moments les plus délicats à gérer sont les créneaux 08h00-14h00 avec 40% des évènements survenus, et ceux de 15h00 à 20h00 avec 36% des situations de violence manifestées au sein des services psychiatriques..

Ces données doivent permettre une organisation adaptée des services.



IV.2.3 Typologie des personnes concernées (auteurs et victimes).

IV.2.3.1 Les auteurs .

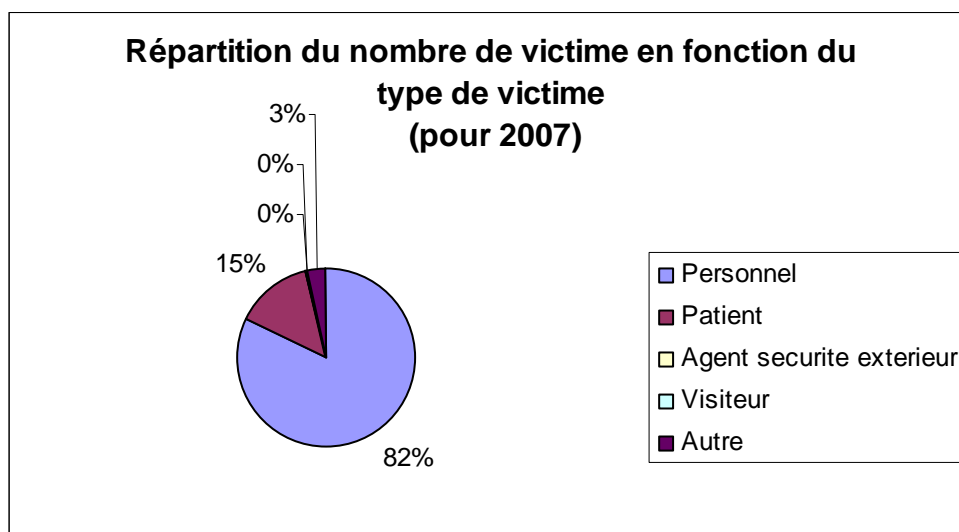


	Personnel		Patient		Visiteur		Accompagnant		Autre		Nombre d'auteurs	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	0	2	68	60	1	2	0	1	2	1	71	66
ATTEINTE AUX PERSONNES	9	28	1237	1438	47	29	28	16	14	13	1335	1524
Total	9	30	1305	1498	48	31	28	17	16	14	1406	1590
%2006	0,64		92,82		3,41		1,99		1,14		100,00	
%2007		1,89		94,21		1,95		1,07		0,88		100,00

La qualité des auteurs des faits de violence au sein des structures relevant de la psychiatrie est sans surprise puisque ce sont les patients eux-mêmes qui sont les auteurs des situations de violence dans plus de 90% des cas, ce qui s'explique généralement par leurs pathologies même.

Ces statistiques révèlent aussi une augmentation des faits de violence commis par le personnel lui-même : 30 cas en 2007 contre 9 en 2006, ce qui peut être lié aux conditions de travail rendant le personnel plus irritable, et parallèlement une diminution des violences commises par les visiteurs ou accompagnateurs :-1.5% et – 0.9%.

IV.2.3.2 Les victimes :



	Personnel		Patient		Agent securite exterieur		Visiteur		Autre		Nombre de victimes	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	22	27	6	11	0	0	0	3	79	49	107	90
ATTEINTE AUX PERSONNES	1921	1826	284	318	15	1	7	4	25	26	2252	2175
Total	1943	1853	290	329	15	1	7	7	104	75	2359	2265
%2006	82,37		12,29		0,64		0,30		4,41		100,00	
%2007		81,81		14,53		0,04		0,31		3,31		100,00

Les victimes d'atteintes aux personnes représentent 96% des victimes totales, ce qui est conforme aux types de déclarations des faits (95% des fiches concernent des atteintes aux personnes).

Parmi l'ensemble des victimes, le personnel reste largement majoritaire : 82% des victimes. Ce sont ensuite les patients eux-mêmes : près de 15%, ce qui s'explique dans ce type de service par la pathologie de ces derniers et l'agressivité parfois manifestée entre eux .

Ces chiffres sont constants sur les deux années de référence.

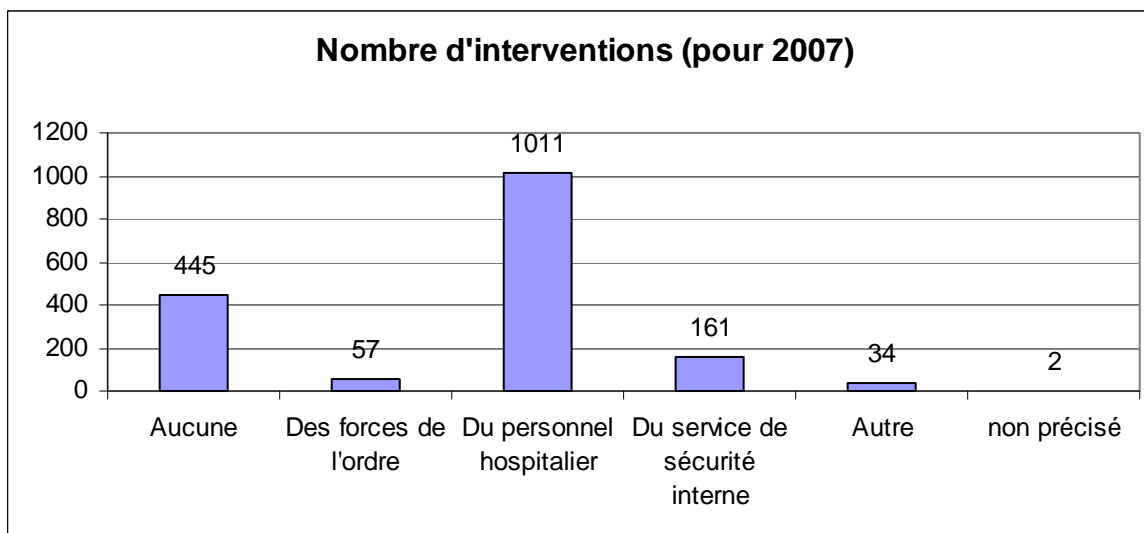
IV.2.4 Typologie des interventions dans la gestion des évènements.

2006

Intervention	Nombre de signalements	%
Aucune	389	27,85
Autre	5	0,36
Des forces de l'ordre	14	1,00
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	32	2,29
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier / Autre	3	0,21
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	13	0,93
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Autre	1	0,07
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	23	1,65
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	1	0,07
Du personnel hospitalier	762	54,55
Du personnel hospitalier / Autre	8	0,57
Du service de sécurité interne	42	3,01
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	101	7,23
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	3	0,21
Total	1397	100,00

2007

Intervention	Nombre de signalements	%
Aucune	445	29,05
Autre	15	0,98
Des forces de l'ordre	16	1,04
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	20	1,31
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier / Autre	1	0,07
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	4	0,26
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Autre	1	0,07
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	13	0,85
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	2	0,13
Du personnel hospitalier	862	56,27
Du personnel hospitalier / Autre	10	0,65
Du service de sécurité interne	37	2,42
Du service de sécurité interne / Autre	1	0,07
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	99	6,46
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	4	0,26
non renseigné	2	0,13
Total	1532	100,00



Si le personnel est le plus exposé aux manifestations de violence, issues majoritairement des patients eux-mêmes, c'est légitimement lui qui intervient dans 66% des situations pour gérer l'évènement (en bleu).

Les éléments statistiques permettent de mettre en évidence :

- l'intervention des agents de sécurité dans 13% des situations (diminution de 2.5% entre 2006 et 2007),
- puis celle des forces de l'ordre dans 3.7% des cas (diminution de 2.3% entre 2006 et 2007).

Ces éléments doivent permettre de valider l'équipement du personnel, notamment par les PTI, ce qui lui permet d'appeler du renfort lors de son intervention qui demeure la première dans près de 2 cas sur 3.

Cette analyse est aussi corroborer par le tableau ci-dessus.

Si dans 56% des cas le personnel arrive à gérer seul l'évènement de violence, dans près de 10% des cas un renfort lui est nécessaire (2 ou 3 interventions enregistrées), cette seconde intervention résultant :

- du renfort des agents de sécurité dans 80% des situations
- du renfort des forces de l'ordre dans 24% des situations
- du renfort dit « autre » dans 11% des cas.

(le total est supérieur à 100% puisqu'il peut y avoir 2 ou 3 interventions pour le gestion d'un même évènement).

IV.2.5 Gestion des faits survenant en psychiatrie.

Plusieurs points d'approche sont analysés afin de mieux identifier la réaction du personnel exposé, essentiellement révélée par sa gestion des conséquences des situations de violence subies ou vécues.

IV.2.5.1 Les suites judiciaires .

		Atteintes aux personnes	Atteintes aux biens	Total
Plainte	2006	70	27	97
		5.4%	27.2%	6,94%
	2007	63	18	81
		4.4%	20.4%	5,29%
Main courante	2006	22	1	23
		1.7%	1%	1,65%
	2007	21	2	23
		1.5%	2.2%	1,50%
Renseignement judiciaire	2006	13	3	16
		1%	3%	1,15%
	2007	4	0	4
		0.28%	0	0,26%
Sans suite	2006	1193	68	1261
		91.9%	68%	90,26%
	2007	1356	68	1424
		93.91%	77.2%	92,95%
Total	2006	1298	99	1397
	2007	1444	88	1532

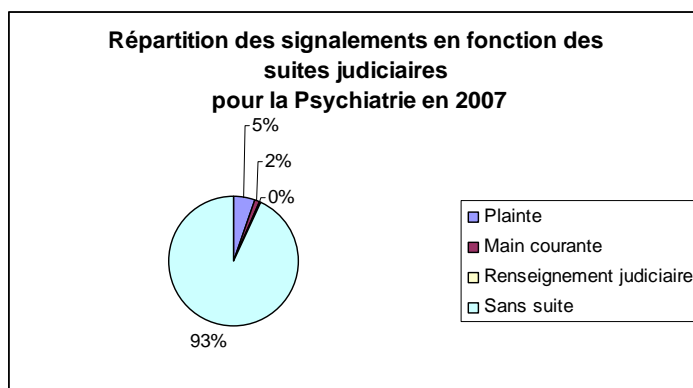
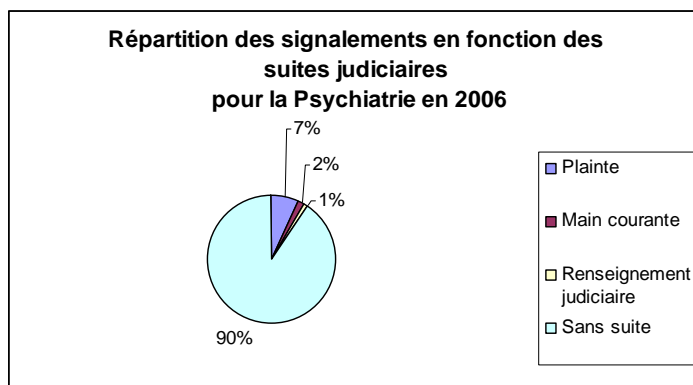
Le dépôt de plainte reste très faible, voir exceptionnel et recule de près de 2% entre 2006 et 2007, avec un taux général de 5.29% pour l'année 2007 tout fait confondu en psychiatrie.

Dans le détail les données sont les suivantes :

- pour les atteintes aux personnes : 5% en 2006 et 4% en 2007
- pour les atteintes aux biens : 27% en 2006 et 20% en 2007.

Soit une absence totale de suites judiciaires (ni plainte, ni main courante, ni information des services de l'ordre) dans :

- pour les atteintes aux personnes : 92% en 2006 et 94% en 2007
- pour les atteintes aux biens : 70% en 2006 et 77% en 2007.

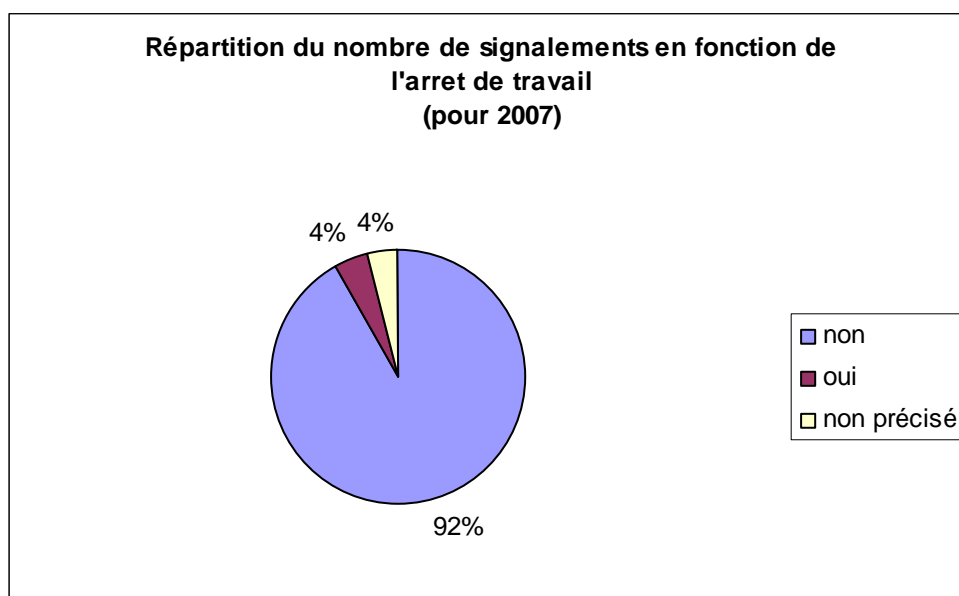


Ces chiffres peuvent s'expliquer partiellement par la pathologie des patients qui conduit le personnel des services de psychiatrie à ne déposer plainte que dans des situations extrêmes afin de ne pas altérer le lien de confiance construit avec le patient, ou parce qu'il estime que la maladie explique l'acte.

IV.2.5.2 Les arrêts de travail.

2006	Arret de travail			Total
	non	oui	non précisé	
Type d'atteintes				
ATTEINTE AUX BIENS	99			99
ATTEINTE AUX PERSONNES	1228	70		1298
Total	1327	70	0	1397

2007	Arret de travail			Total
	non	oui	non précisé	
Type d'atteintes				
ATTEINTE AUX BIENS	84		4	88
ATTEINTE AUX PERSONNES	1323	65	56	1444
Total	1407	65	60	1532



Les statistiques relatives aux arrêts de travail corroborent les précédentes : 92% des situations n'ont pas entraîné un arrêt de travail du personnel victime, étant précisé qu'une ITT impose un arrêt de travail alors qu'un arrêt de travail ne conduit pas nécessairement à la détermination d'une ITT.

D'où la différence apparaissant entre les 2 statistiques : 4% des situations ont généré un arrêt de travail mais seulement 1% ont conduit à reconnaître une Incapacité Temporaire de Travail.

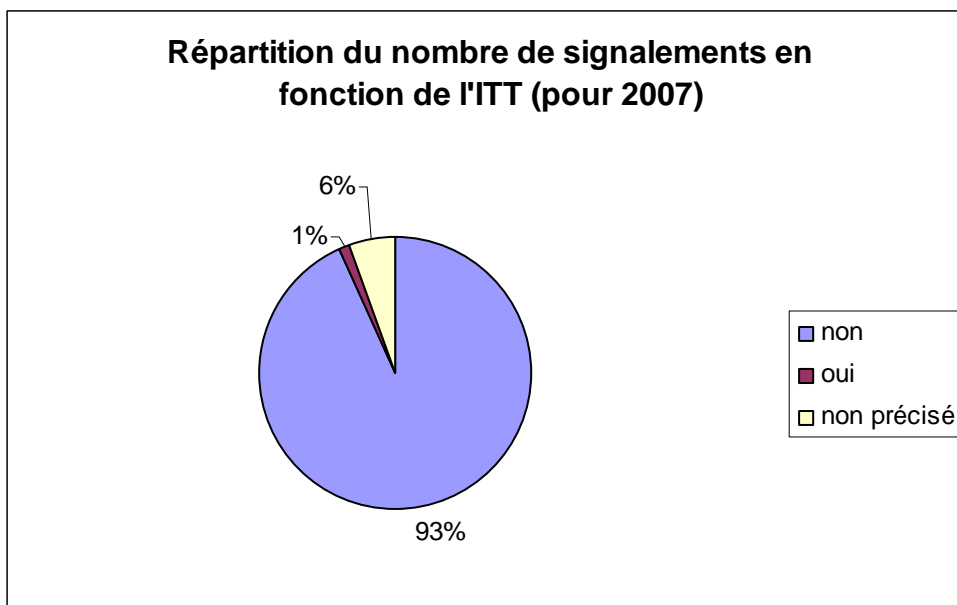
L'imprécision relative du suivi des fiches déclarées ne permet pas d'enregistrer une évolution symptomatique sur les deux années de référence.

En revanche l'importance de ce pourcentage (9 cas sur 10) met en évidence que le service où a eu lieu l'évènement de violence, n'a pas à subir de graves conséquences dans l'organisation immédiate du travail, alors même que les situations déclarées sont relativement violentes (94% des atteintes sont des atteintes aux personnes et parmi ces atteintes aux personnes, 70% sont de niveau 3 sur 4, pour rappel).

IV.2.5.3 Les incapacités temporaires de travail.

2006	ITT			Total
	non	oui	non précisé	
Type d'atteintes				
ATTEINTE AUX BIENS	99			99
ATTEINTE AUX PERSONNES	1290	8		1298
Total	1389	8	0	1397

2007	ITT			Total
	non	oui	non précisé	
Type d'atteintes				
ATTEINTE AUX BIENS	84		4	88
ATTEINTE AUX PERSONNES	1344	17	83	1444
Total	1428	17	87	1532



Les ITT enregistrées par l'ONVH suite aux événements de violence vécus ou subis sur les lieux de travail demeurent très faibles : 1%, tant en 2006 qu'en 2007.

Le constat doit cependant être tempéré par le fait que toutes les ITT ne sont pas nécessairement connues au moment de la déclaration Netsurvey (établie en principe dans les 12h00 suivant l'évènement), et que très peu d'établissement pensent à communiquer les suites.

IV.3 Les services d'urgence

Le nombre de faits survenus au sein des services des urgences et signalés à l'ONVH n'a pas évolué entre les deux années et représente toujours environ 15% des faits généraux déclarés.

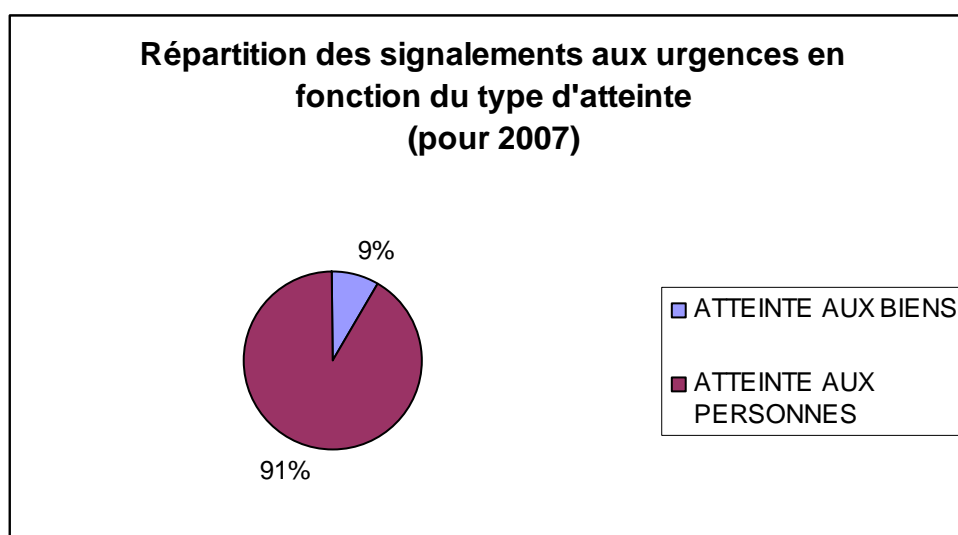
Cependant ce pourcentage ne saurait être un juste reflet de la réalité dans le sens que les SAU ont nettement tendance à ne déclarer que des événements particulièrement graves ou marquants en raison du nombre important d'incivilités quotidiennes subies (déclaration des acteurs de terrain).

IV.3.1 Typologie des faits survenus aux services des urgences.

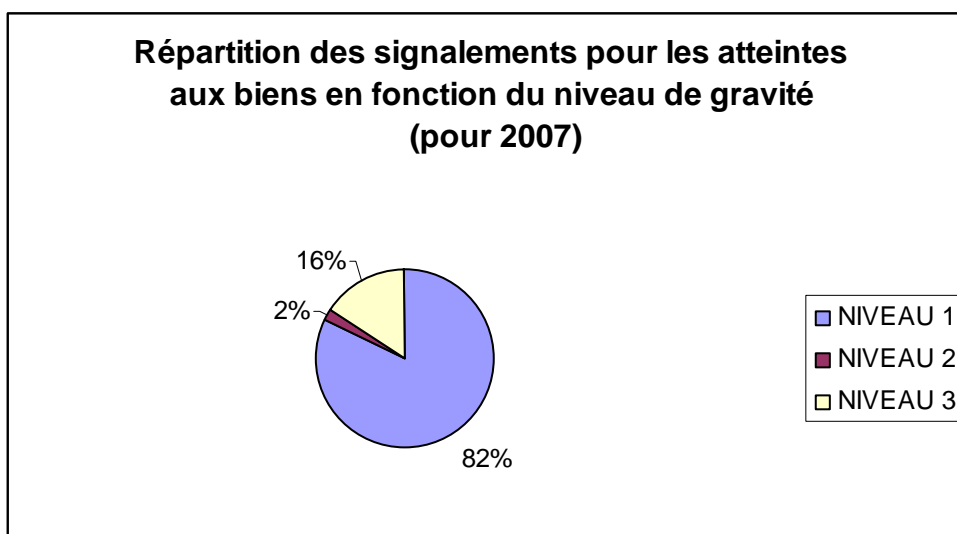
2006			
	ATTEINTE AUX BIENS	ATTEINTE AUX PERSONNES	Total
Urgences	37	383	420
Total	358	2332	2690

2007			
	ATTEINTE AUX BIENS	ATTEINTE AUX PERSONNES	Total
Urgences	44	463	507
Total	536	2717	3253

Les atteintes aux personnes sont très largement majoritaires avec 91% de fiches enregistrées.



IV.3.1.1 Les atteintes aux biens



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux biens :

Niveau de gravité	Nombre de signalements 2006	%	Nombre de signalements 2007	%
NIVEAU 1	27	72,97	36	81,82
NIVEAU 2	2	5,41	1	2,27
NIVEAU 3	8	21,62	7	15,91
Total	37	100,00	44	100,00

Les atteintes aux biens sont essentiellement des atteintes du plus faible niveau (niveau 1), avec environ 80% des faits déclarés.

2006

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	1
Dégradations légères	20
Vols sans effraction	6
Total	27
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Vols avec effraction	2
Total	2
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	5
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	3
Total	8

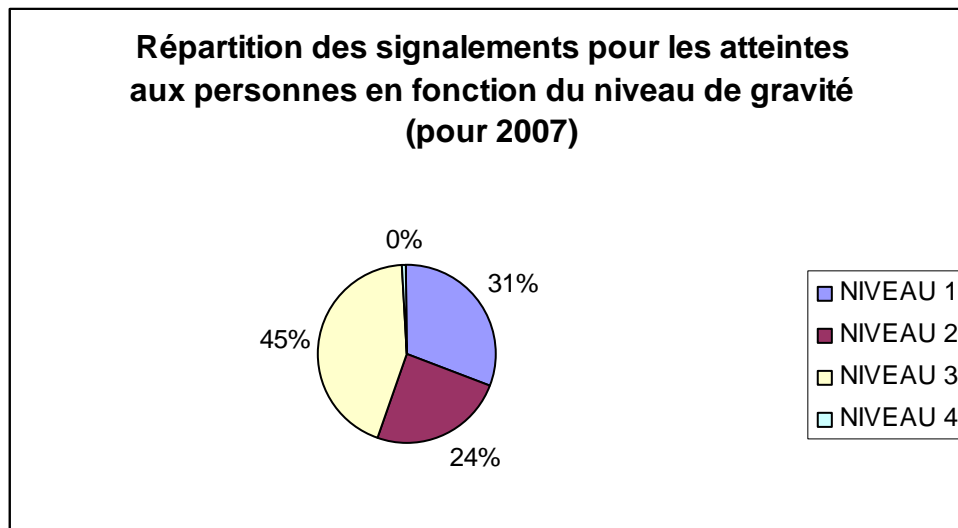
2007

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Dégradations de véhicules sur parking intérieur de l'établissement (hors véhicules brûlés)	4
Dégradations légères	12
Vols sans effraction	20
Total	36
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Vols avec effraction	1
Total	1
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	7
Total	7

Une évolution légère apparait entre 2006 et 2007 sur la nature des atteintes aux biens subies par les services des urgences puisque :

- les dégradations légères diminuent mais les vols sans effraction progressent : ils représentaient 22 % des atteintes de niveau 1 en 2006 et représentent 55% des atteintes de niveau 1 en 2007 (même si les chiffres restent relatifs).

IV.3.1.2 Les atteintes aux personnes



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux personnes :

Niveau de gravité	Nombre de signalements 2006	%	Nombre de signalements 2007	%
NIVEAU 1	106	27,68	143	30,95
NIVEAU 2	100	26,11	111	24,03
NIVEAU 3	175	45,69	207	44,59
NIVEAU 4	2	0,52	2	0,43
Total	383	100,00	463	100,00

Les atteintes aux personnes signalées relèvent à près de 45% du niveau 3 (coups et blessures sans arme, menaces avec arme), mais pour ce service, les niveaux 1 et 2 sont assez équivalents (30 et 25%), ce qui semblent être un juste reflet du quotidien : injures, insultes, menaces de mort sont des faits de plus en plus signalés car développés sur le terrain.

2006

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	5
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	101
Total	106
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	74
Menaces de mort	26
Total	100
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	12
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	163
Total	175
Type de faits de Niveau 4	Nombre de signalements
Viol	1
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	1
Total	2

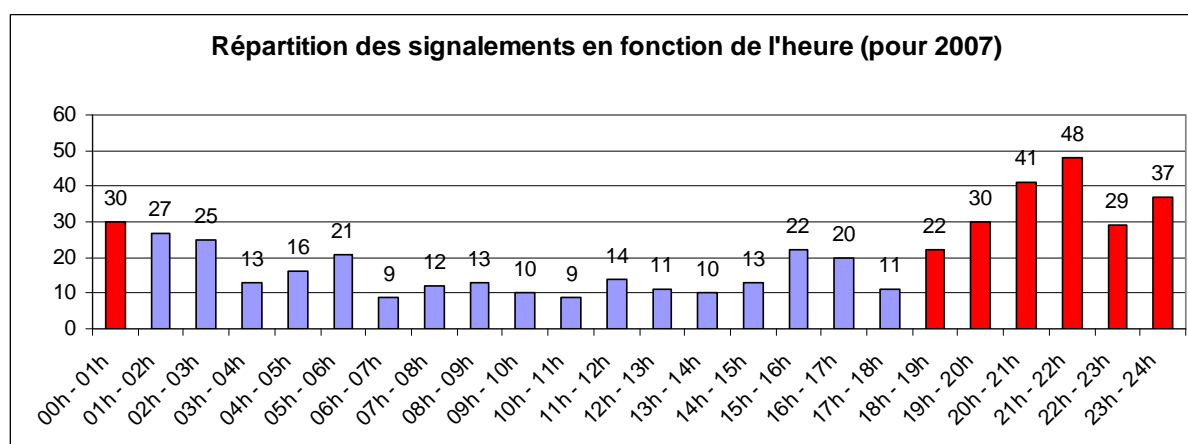
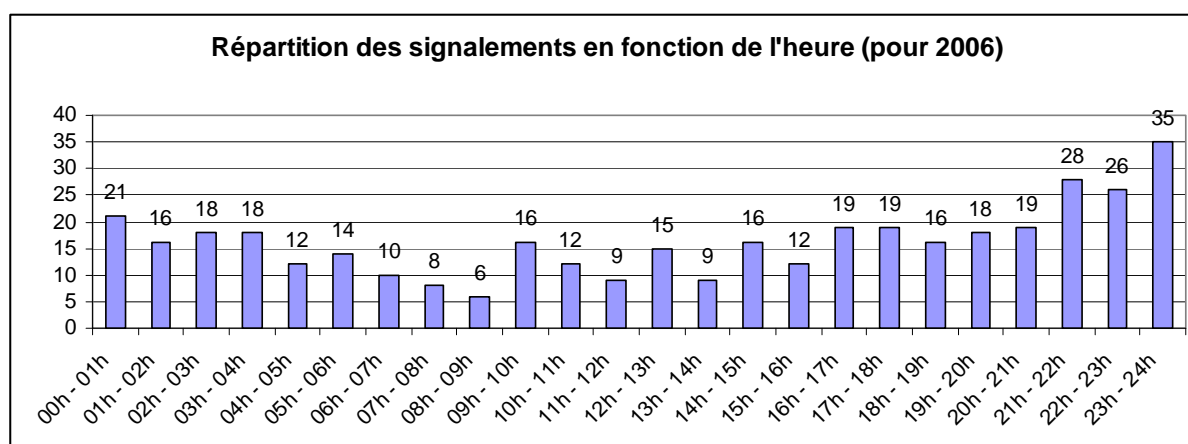
2007

Type de faits de Niveau 1	Nombre de signalements
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	6
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	137
Total	143
Type de faits de Niveau 2	Nombre de signalements
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	83
Menaces de mort	27
Port d'armes (découverte d'armes lors d'un inventaire ou remise spontanée ou présence indésirable dans les locaux)	1
Total	111
Type de faits de Niveau 3	Nombre de signalements
Agression sexuelle	2
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	7
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	198
Total	207
Type de faits de Niveau 4	Nombre de signalements
Viol	1
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	1
Total	2

Il apparait au cours de l'année 2007 :

- que les injures et insultes ont augmenté de + 3% ;
- que les menaces avec armes ont diminué de - 1.5 % ;
- que les violences volontaires restent stables avec 43 % de l'ensemble des atteintes aux personnes signalées.

IV.3.2 Les heures des faits survenus au sein des services des urgences



Ces courbes mettent bien en évidence la spécificité des services d'urgence quant à leur fonctionnement, au regard des pics d'évènements signalés correspondant sans nul doute aux pics des fréquentations les plus importantes et à la psychologie des personnes s'y présentant.

Ainsi, que ce soit pour l'année 2006 ou 2007, les périodes plus fragiles sont :

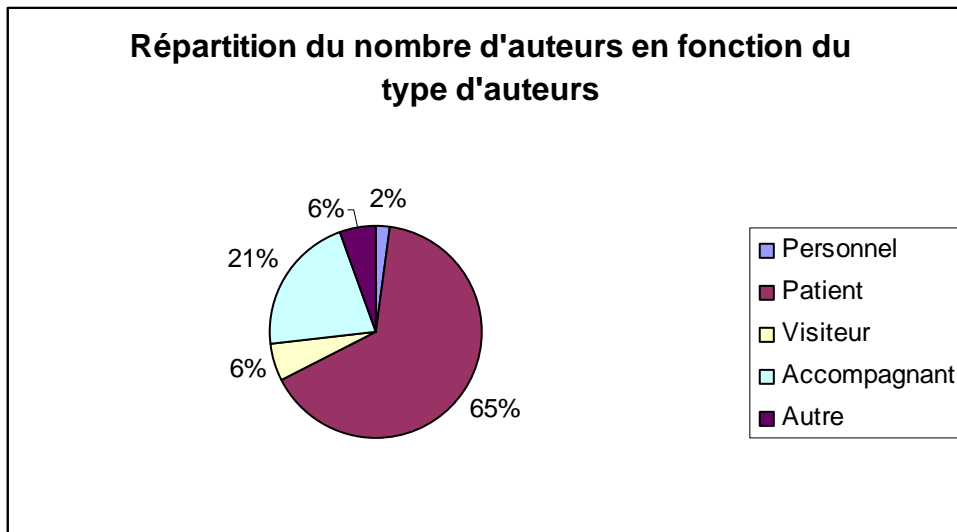
- la fin de journée : 18h00/minuit avec 41% des faits enregistrés, voire 18h00/01h00 avec 46% des évènements subis. La période la plus critique étant entre 20h et 22h00 avec 17.5% des faits de toute la journée juste durant ces 2 heures.

- la période de nuit : minuit/06h00 avec encore 26% des évènements. A noter une pointe particulière entre 05h et 06h00 du matin.

Ces éléments doivent être pris en compte dans l'organisation du temps de travail et des conditions de travail du personnel. Ils diffèrent nettement des services de psychiatrie.

IV.3.3 Les personnes concernées

IV.3.3.1 Les auteurs

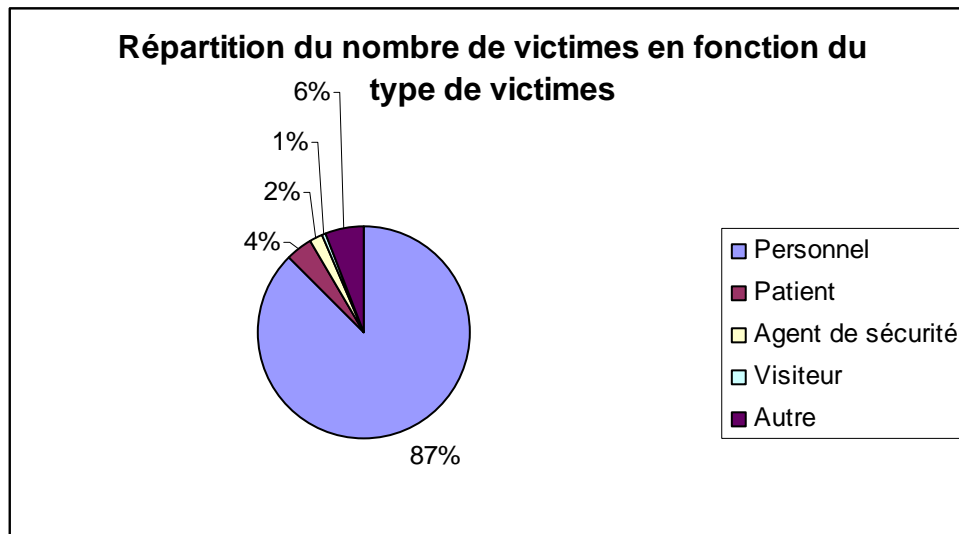


	Personnel		Patient		Visiteur		Accompagnant		Autre		Nombre d'auteurs	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	0	1	27	18	1	3	1	2	0	0	29	24
ATTEINTE AUX PERSONNES	5	11	298	352	31	30	79	117	7	32	420	542
Total	5	12	325	370	32	33	80	119	7	32	449	566
%2006	1,11		72,38		7,13		17,82		1,56		100,00	
%2007		2,12		65,37		5,83		21,02		5,65		100,00

Les patients sont toujours les premiers auteurs des violences commises au sein des services d'urgence, mais contrairement à la psychiatrie, le pourcentage est moindre (65% au lieu de 94%), et surtout les visiteurs et accompagnants apparaissent comme des acteurs importants : près de 6 % pour les visiteurs (contre 2% en psychiatrie) et 21% pour les accompagnants (contre 1% en psychiatrie).

Ce constat doit conduire à une véritable politique d'accueil et de prise en charge des personnes accompagnant les patients, tant au niveau structurel qu'organisationnel.

IV.3.3.2 Les victimes



type d'atteintes	Personnel		Patient		Agent de sécurité intérieur		Visiteur		Autre		Total	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	11	24	1	5	0	2	0	0	30	20	42	51
ATTEINTE AUX PERSONNES	698	789	13	33	25	16	4	6	10	34	750	878
Total	709	813	14	38	25	18	4	6	40	54	792	929
%2006	89,52		1,77		3,16		0,50		5,05		100	
%2007		87,51		4,09		1,94		0,65		5,81		100

Les victimes des violences commises aux services des urgences sont à plus de 87% le personnel, et notamment pour des atteintes aux personnes.

Le personnel des SAU agressé l'est à 97% pour des atteintes physiques (injures, menaces, coups légers).

Une légère évolution entre 2006 et 2007 apparaît pour ce service : si la catégorie « personnel victime » diminue de 2 %, la catégorie « patient victime » est en hausse de 2.5 %, ce qui mérite attention dans l'avenir afin de déterminer les causes de cette courbe si elle devait perdurer.

IV.3.4 Les interventions face aux évènements

2006

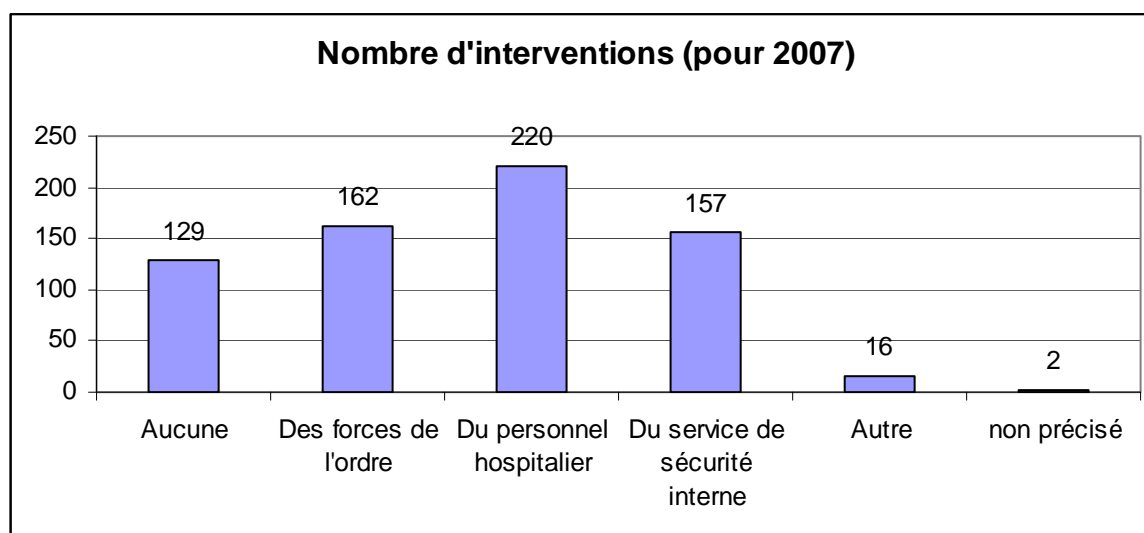
Intervention	Nombre de signalements
Aucune	106
Autre	1
Des forces de l'ordre	33
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	35
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier / Autre	3
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	27
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Autre	1
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	41
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	1
Du personnel hospitalier	101
Du personnel hospitalier / Autre	1
Du service de sécurité interne	38
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	30
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	2
Total	420

2007

Intervention	Nombre de signalements
Aucune	129
Autre	5
Des forces de l'ordre	39
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	31
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier / Autre	3
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	49
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	38
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	2
Du personnel hospitalier	101
Du personnel hospitalier / Autre	2
Du service de sécurité interne	59
Du service de sécurité interne / Autre	4
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	43
non renseigné	2
Total	507

2007

Intervention	Nombre de signalements
Aucune	129
Des forces de l'ordre	162
Du personnel hospitalier	220
Du service de sécurité interne	157
Autre	16
non précisé	2



Les données pour les SAU sont très différentes à ce niveau de celles des services psychiatriques :

- le personnel des SAU intervient seul dans 20% des situations à gérer (56% en psychiatrie) et dans 43 % des évènements au total, avec un ou plusieurs renforts (66% en psychiatrie).

Lorsqu'un renfort est nécessaire , il est constitué à 73% par le personnel de sécurité interne de l'établissement et à 60% par les forces de l'ordre., ce qui induit des situations SUBIES AU SEIN DES sau nécessairement plus violentes à gérer.

- le personnel de sécurité intervient en revanche dans 31 % des situations à gérer (contre 10.5 % en psychiatrie)
- et les forces de l'ordre dans près de 32 % (contre 3.7% en psychiatrie).

Ces éléments doivent être pris en compte dans l'aménagement des lieux des SAU et dans les horaires de travail du personnel de sécurité (à rapprocher des pics horaires des évènements).

IV.3.5 La gestion des évènements

IV.3.5.1 Les suites judiciaires

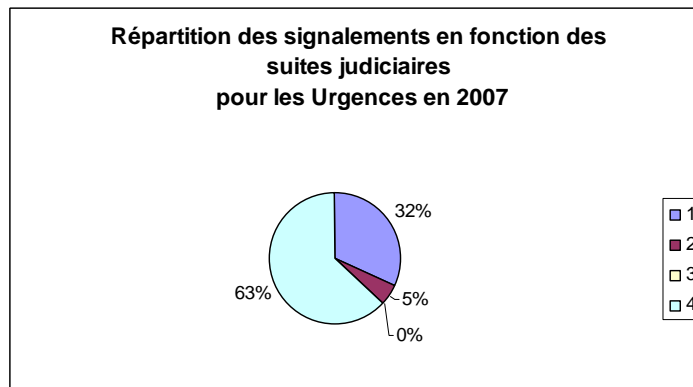
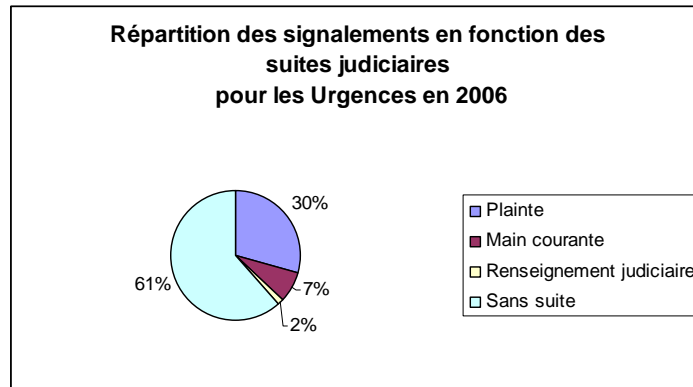
		Atteintes aux personnes	Atteintes aux biens	Total
Plainte	2006	104	20	124
		27.1%	54%	29,52%
	2007	133	29	162
		28.7%	65.9%	31,95%
Main courante	2006	30	1	31
		7.8%	2.7%	7,38%
	2007	25	0	25
		5.4%	0%	4,93%
Renseignement judiciaire	2006	5	2	7
		1.3%	5.4%	1,67%
	2007	0	0	0
		0%	0%	0%
Sans suite	2006	244	14	258
		63.7%	37.8%	61,43%
	2007	305	15	320
		65.8%	34%	63,12%
Total	2006	383	37	420
	2007	463	44	507

Le dépôt de plainte au sein des services des urgences est beaucoup plus important que celui en psychiatrie avec un taux de plainte général de 29.5%, tout fait survenu au sein des SAU.

Il se détaille ainsi :

- pour les atteintes aux personnes : près de 29% avec une hausse de 1.6% par rapport à 2006
- pour les atteintes aux biens : près de 66% avec une hausse de près de 12%.

Ces chiffres s'expliquent sans doute par la qualité des auteurs (patients ou accompagnateurs ne présentant pas, a priori, un trouble psychiatrique avéré) et par la violence des faits conduisant au dépôt de plainte puisque la pratique conduit à ne déclarer que les faits les plus importants compte-tenu du volume d'incivilités subi aux urgences.



IV.3.5.2 Les arrêts de travail

2006

Type d'atteintes	Arrêt de travail		
	non	oui	Total
ATTEINTE AUX BIENS	37		37
ATTEINTE AUX PERSONNES	361	22	383
Total	398	22	420

2007

Type d'atteintes	Arrêt de travail			
	non	oui	non précisé	Total
ATTEINTE AUX BIENS	42		2	44
ATTEINTE AUX PERSONNES	424	33	6	463
Total	466	33	8	507

Le nombre d'arrêt de travail est lui aussi en légère hausse avec 6.5% en 2007 (contre 5.2% en 2006), mais reste exceptionnel.

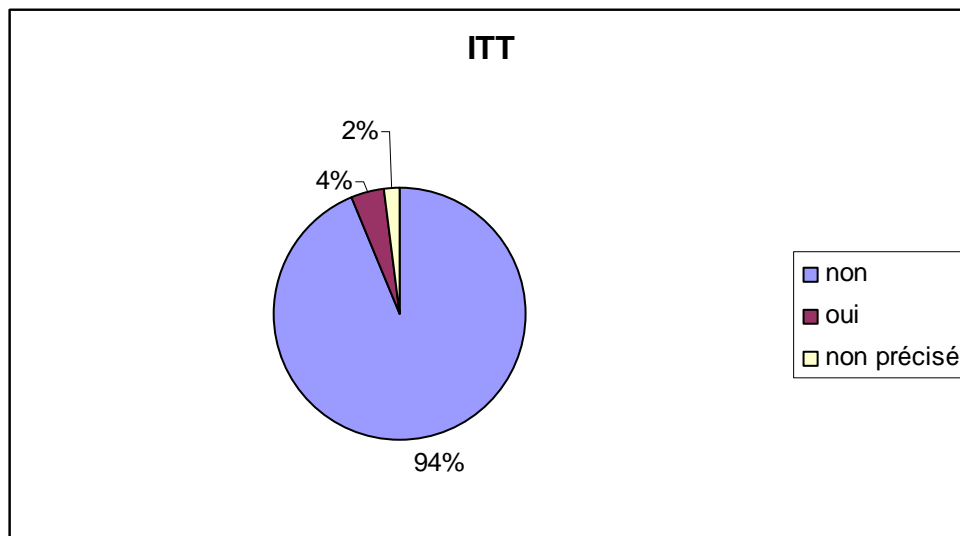
IV.3.5.3 Les ITT

2006

Type d'atteintes	ITT		
	non	oui	Total
ATTEINTE AUX BIENS	37		37
ATTEINTE AUX PERSONNES	368	15	383
Total	405	15	420

2007

Type d'atteintes	ITT			Total
	non	oui	non précisé	
ATTEINTE AUX BIENS	44			44
ATTEINTE AUX PERSONNES	432	21	10	463
Total	476	21	10	507



Le nombre d'ITT reconnues après un fait de violence subi ou vécu reste très faible pour les services des urgences, même si une légère évolution apparaît entre les deux années : 3.6% en 2006 et 4.1% en 2007.

IV.4 Les services de médecine générale

Les services de médecine générale arrivent en 3^{ème} position dans les services les plus touchés par le phénomène de violence vécue ou subie.

Cependant, contrairement au service de psychiatrie, aucune baisse n'est enregistrée, et à l'instar du service des urgences, les statistiques n'ont pas évolué, avec 9,5% des faits généraux déclarés auprès de l'ONVH.

IV.4.1 Typologie des faits survenant en médecine générale

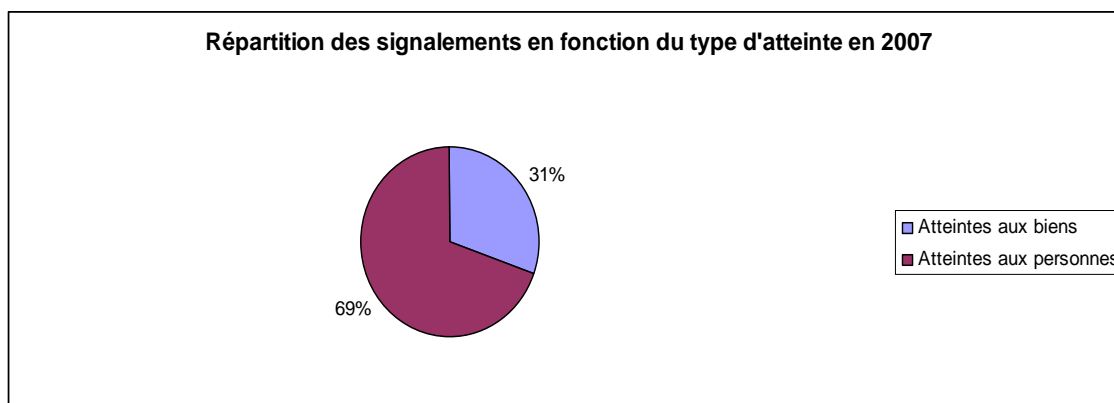
2006

	Atteintes aux biens	Atteintes aux personnes	Total
Médecine	81	176	257
Total	359	2331	2690

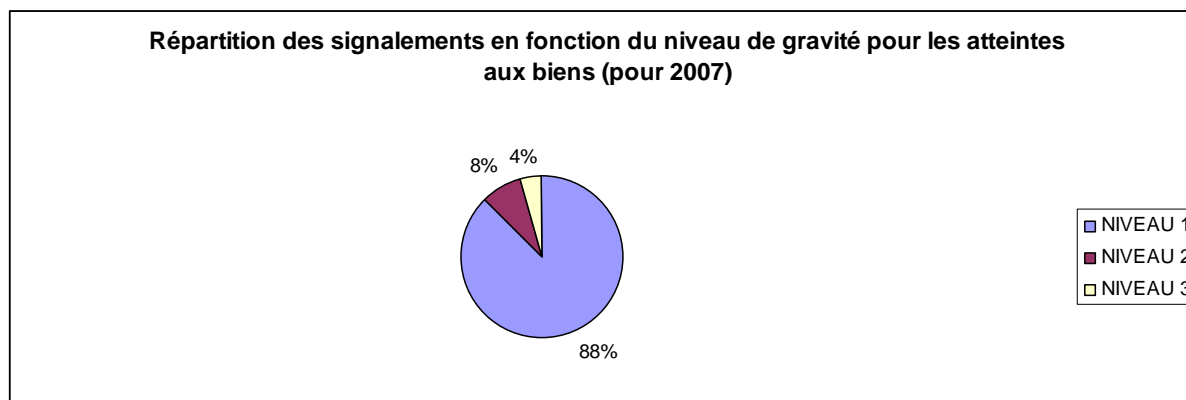
2007

	Atteintes aux biens	Atteintes aux personnes	Total
Médecine	95	215	310
Total	536	2717	3253

Les atteintes aux personnes sont majoritaires mais dans des proportions infiniment moindres que pour les deux services précédents étudiés : 70% des atteintes déclarées en 2007 (N.B. : 94% en psychiatrie et 91% aux urgences).



IV.4.1.1 Les atteintes aux biens



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux biens :

Niveau de gravité	Nombre de signalements 2006	%	Nombre de signalements 2007	%
NIVEAU 1	78	96,30	83	87,37
NIVEAU 2	1	1,23	8	8,42
NIVEAU 3	2	2,47	4	4,21
Total	81	100,00	95	100,00

Les atteintes aux biens sont essentiellement des atteintes de niveau 1 (dégradations légères), avec près de 90% des faits déclarés.

Cependant les niveaux 2 et 3 progressent respectivement de 7 et 2%, alors que le niveau 1 recule de 9%, ce qui doit être surveillé à moyen terme afin de savoir s'il y a une aggravation des atteintes commises, ou si seules les atteintes les plus importantes sont déclarées.

2006

Type de faits de Niveau1		
Dégradations légères	5	
Tags, graffitis	1	
Vols sans effraction	72	
Total	78	96,30
Type de faits de Niveau2		
Vols avec effraction	1	
Total	1	1,23
Type de faits de Niveau3		
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	2	
Total	2	2,47

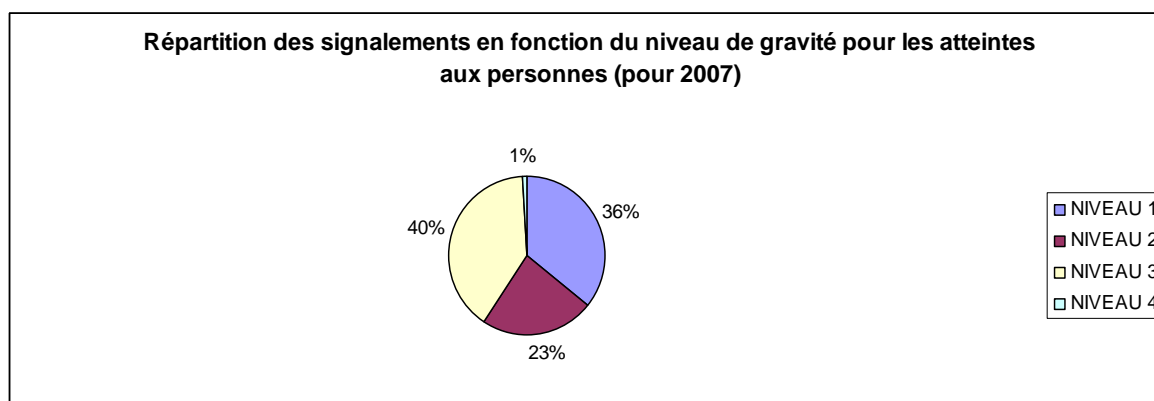
2007

Type de faits de Niveau1		
Dégradations légères	10	
Vols sans effraction	73	
Total	83	87,37
Type de faits de Niveau2		
Vols avec effraction	8	
Total	8	8,42
Type de faits de Niveau3		
Dégradations ou destruction de matériel de valeur (médical, informatique, imagerie médicale,...)	3	
Dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement)	1	
Total	4	4,21

Comme pour le service des urgences, la part des vols par effraction progressent : + 7%, même si en données chiffrées, celles-ci sont faibles.

Compte-tenu de la valeur du matériel, cette approche doit être prise en compte dans l'organisation et la protection des services.

IV.4.1.2 Les atteintes aux personnes



Nombre de signalements de violence en fonction du niveau de gravité pour les atteintes aux personnes :

Niveau de gravité	Nombre de signalements	%	Nombre de signalements	%
NIVEAU 1	40	22,73	77	35,81
NIVEAU 2	47	26,70	50	23,26
NIVEAU 3	88	50,00	86	40,00
NIVEAU 4	1	0,57	2	0,93
Total	176	100,00	215	100,00

Les atteintes aux personnes sont essentiellement des atteintes de niveau 3 (coups et blessures sans arme, menaces avec arme), avec 40% des faits en 2007.

Cependant une diminution sensible en terme statistique est enregistrée (-10%), au détriment du niveau 1 (injures), lequel augmente de +13%, ce qui corrobore l'augmentation croissante des incivilités quotidienne ressentie par le personnel de terrain.

2006

Type de faits de Niveau1		
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	40	
Total	40	22,73
Type de faits de Niveau2		
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	37	
Menaces de mort	10	
Total	47	26,70
Type de faits de Niveau3		
Agression sexuelle	1	
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	5	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	82	
Total	88	50
Type de faits de Niveau4		
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	1	
Total	1	0,57

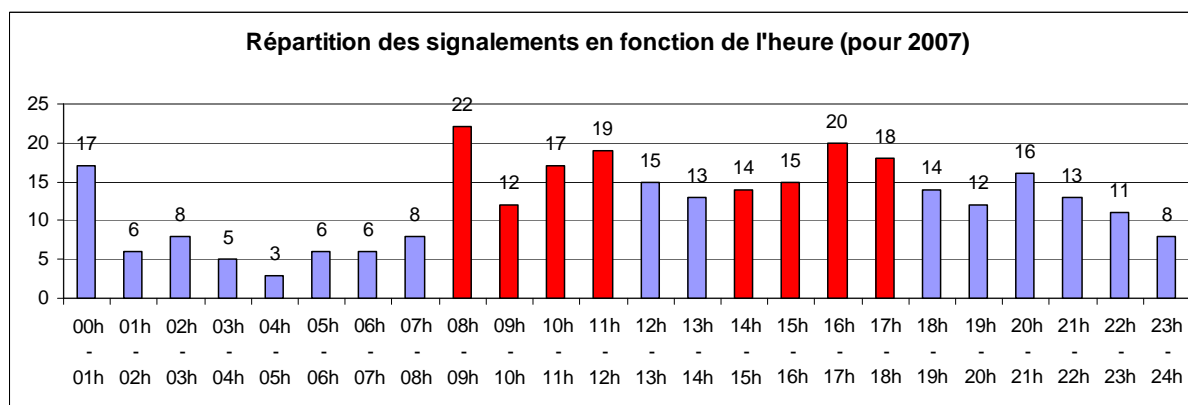
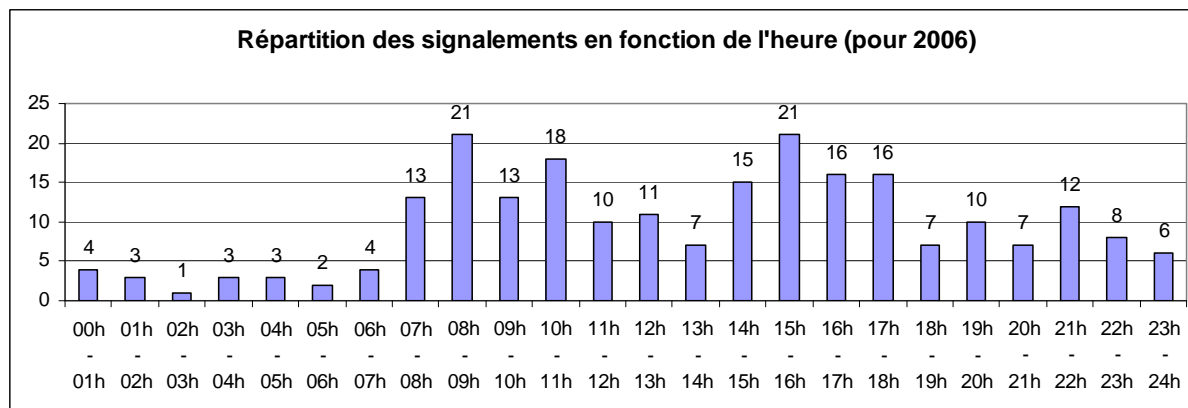
2007

Type de faits de Niveau1		
Chahuts, occupations des locaux, nuisances, salissures	2	
Exhibition sexuelle	2	
Injures, insultes et provocations sans menace (propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel)	73	
Total	77	35,81
Type de faits de Niveau2		
Consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées en milieu hospitalier (alcool)	2	
Menaces d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens de la personne	38	
Menaces de mort	10	
Total	50	23,26
Type de faits de Niveau3		
Agression sexuelle	1	
Menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpel, rasoir, tout autre objet dangereux)	6	
Violences volontaires (atteinte à l'intégrité physique, bousculades, crachats, coups)	79	
Total	86	40,00
Type de faits de Niveau4		
Violences avec arme par nature ou par destination (armes blanches, armes à feu, scalpels, rasoir, tout objet dangereux)	2	
Total	2	0,93

L'analyse affinée met en exergue que :

- les injures constituent le point fort d'augmentation des violences faites aux personnes pour le service de médecine générale, leur part sur l'ensemble des signalements a augmentée de 11%,
- A l'inverse, la part des menaces aux agents a paradoxalement diminué de 2%.

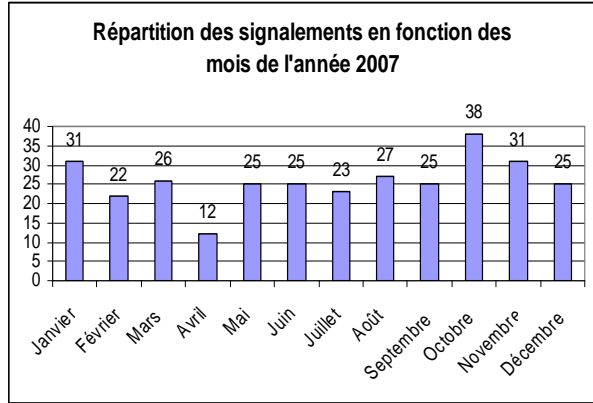
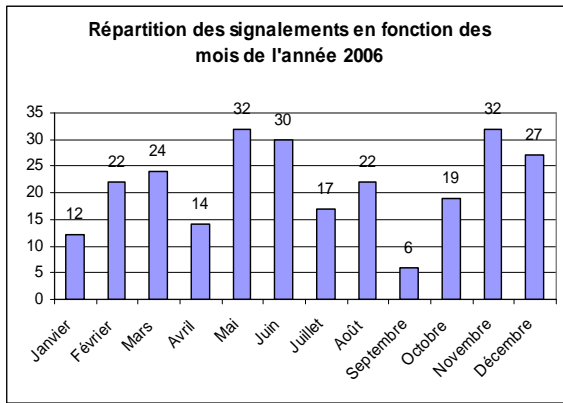
IV.4.2 Heures des faits survenant en médecine générale



L'approche horaire des faits déclarés montre que les créneaux 08h00-midi et 14h00-18h00 sont les plus générateurs d'actes de violence, ce qui s'explique par les raisons de fréquentations de ce type de service (journée).

Ces créneaux se rapprochent de ceux mis en évidence pour la psychiatrie mais sont totalement différents de ceux des services des urgences.

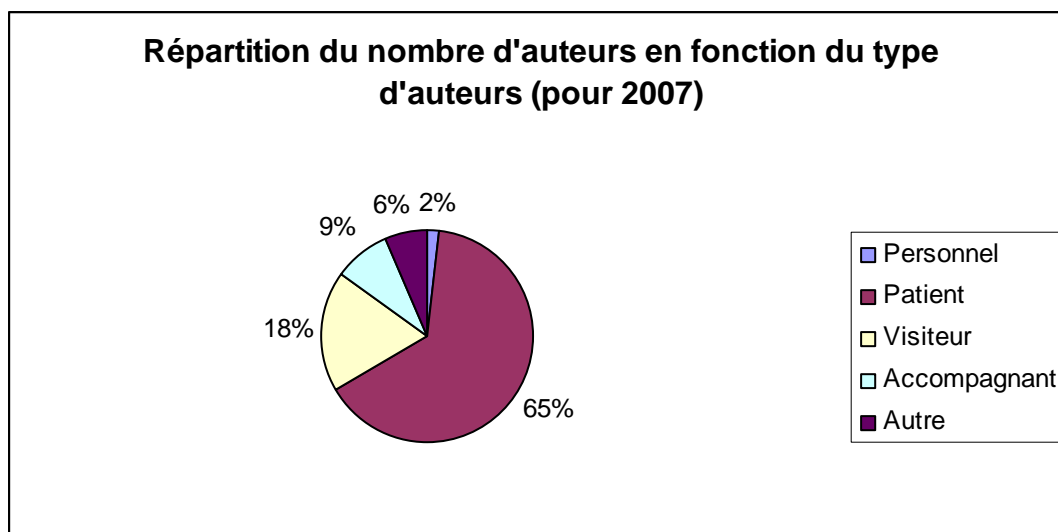
Là encore il peut être tenu compte de ces données dans l'organisation des services tant humaines que matérielles.



Comme pour les précédents services, aucune période de l'année n'apparaît plus criminogène qu'une autre.

IV.4.3 Typologie des personnes concernées (auteurs et victimes)

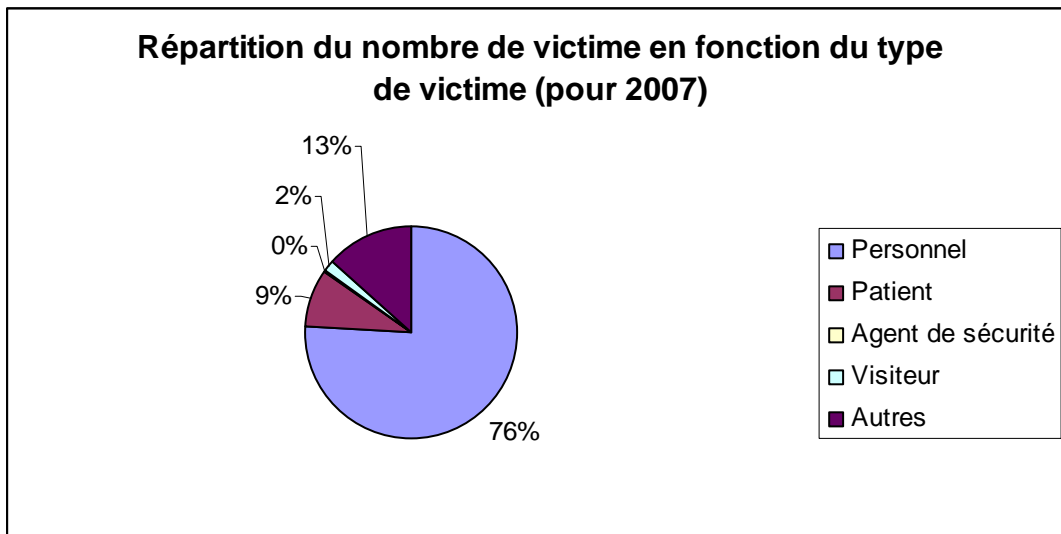
IV.4.3.1 Les auteurs



	Personnel		Patient		Visiteur		Accompagnant		Autre		Nombre d'auteurs	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	3	2	7	11	3	7	0	1	5	8	18	29
ATTEINTE AUX PERSONNES	3	3	130	154	53	40	15	21	8	8	209	226
Total	6	5	137	165	56	47	15	22	13	16	227	255
%2006	2,64		60,35		24,67		6,61		5,73		100,00	
%2007		1,96		64,71		18,43		8,63		6,27		100,00

Les auteurs principaux des faits de violence déclarés demeurent les patients eux-mêmes, mais dans des proportions bien moindres que pour les deux précédents services. Les visiteurs et les accompagnants sont ici des auteurs importants : en 2007, 27% de toutes les atteintes enregistrées.

IV.4.3.2 Les victimes



	Personnel		Patient		Agent securite exterieur		Visiteur		Autre		Nombre de victimes	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	19	20	11	15	0	0	0	2	51	56	81	93
ATTEINTE AUX PERSONNES	293	319	20	25	8	1	5	5	0	4	326	354
Total	312	339	31	40	8	1	5	7	51	60	407	447
%2006	76,66		7,62		1,97		1,23		12,53		100,00	
%2007		75,84		8,95		0,22		1,57		13,42		100,00

Le personnel représente, là encore 76% des victimes pour toutes les violences commises (82% en psychiatrie et 87% aux urgences), et dans 94% de ces cas, le personnel subit une agression sur sa personne.

Les chiffres sont quasiment constants sur les deux années de référence.

IV.4.4 Typologie des interventions dans la gestion des évènements

2006

Intervention	Nombre de signalements	%
Aucune	74	28,79
Des forces de l'ordre	4	1,56
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	3	1,17
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	9	3,50
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	10	3,89
Du personnel hospitalier	75	29,18
Du personnel hospitalier / Autre	2	0,78
Du service de sécurité interne	64	24,90
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	15	5,84
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	1	0,39
Total	257	100,00

2007

Intervention	Nombre de signalements	%
Aucune	126	40,65
Autre	4	1,29
Des forces de l'ordre	6	1,94
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	4	1,29
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	14	4,52
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	5	1,61
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	1	0,32
Du personnel hospitalier	72	23,23
Du personnel hospitalier / Autre	1	0,32
Du service de sécurité interne	51	16,45
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	24	7,74
non renseigné	2	0,65
Total	310	100,00

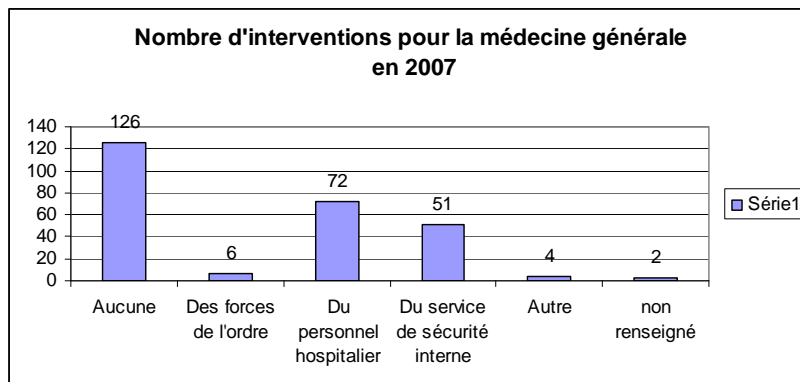
Le personnel, première victime des évènements, reste le premier intervenant face aux situations rencontrées dans 34% en 2007, contre 41% en 2006.

Cette diminution de la nécessaire intervention du personnel apparait dans la hausse des situations pour lesquelles aucune intervention n'est nécessaire : 40% en 2007 contre 29% en 2006, ce qui résulte incontestablement de la diminution de la gravité de la violence rencontrée (cf. statistiques en 4.2.1.).

En revanche un renfort est plus souvent nécessaire : le personnel intervenait seul dans 29% des situations en 2006 et seul dans 23% des situations en 2007.

Il est renforcé dans 11 % des cas par (2 ou 3 interventions enregistrées):

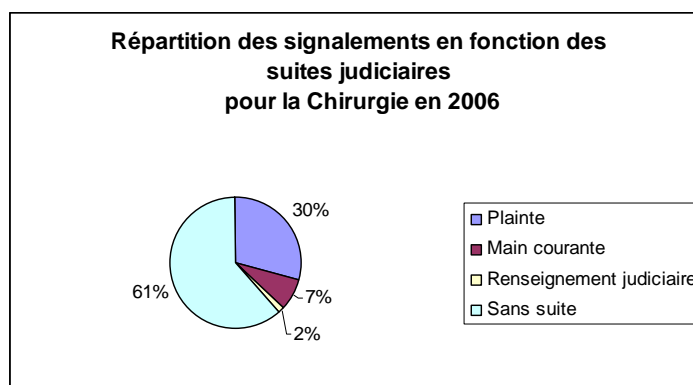
- le service de sécurité interne dans près de 61% des renforts
- les forces de l'ordre dans 20 % des renforts

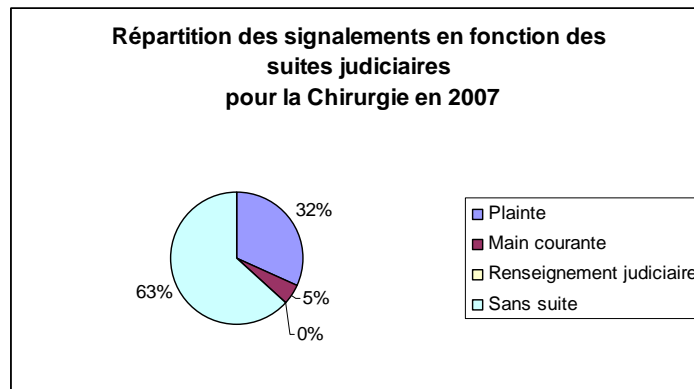


IV.4.5 Gestion des faits survenant en médecine générale

IV.4.5.1 Les suites judiciaires

		Atteintes aux personnes	Atteintes aux biens	Total
Plainte	2006	28	64	92
		15.9%	79%	35,8%
	2007	28	60	88
		13%	63.1%	28.39%
Main courante	2006	7	0	7
		4%	0%	2,72%
	2007	6	4	10
		2.7%	4.2%	3,23%
Renseignement judiciaire	2006	3	0	3
		1.7%	0%	1,17%
	2007	1	0	1
		0.4%	0%	0.32%
Sans suite	2006	138	17	155
		78.4%	20.9%	60.31%
	2007	180	31	211
		83.7%	32.6%	68,06%
Total	2006	176	81	257
	2007	215	95	310





Comme pour le service des urgences, le dépôt de plainte pour le service de médecine générale est plus conséquent : 28% pour tout type d'atteinte enregistrée.

Cependant une distinction doit être opérée car les constatations précédentes restent d'actualité :

- pour les atteintes aux personnes : 13% en 2007
- pour les atteintes aux biens : 63%.

Une nette diminution des plaintes mérite aussi d'être relevée entre 2006 et 2007 : - 7% sur le plan général (35% en 2006), - 2% pour les atteintes aux personnes et - 16% pour les atteintes aux biens.

Un travail de partenariat avec les forces de l'ordre devra être appuyé afin que l'absence de dépôt de plainte ne soit pas lié à la lourdeur de la procédure ou de l'attente.

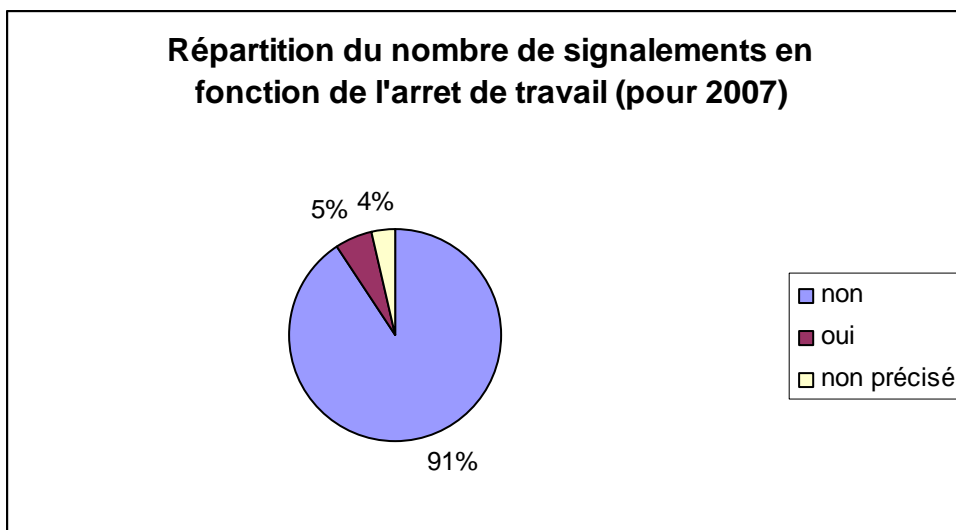
IV.4.5.2 Les arrêts de travail

2006

Type d'atteintes	Arrêt de travail			Total
	non	oui	non précisé	
ATTEINTE AUX BIENS	81			81
ATTEINTE AUX PERSONNES	162	14		176
Total	243	14	0	257

2007

Type d'atteintes	Arrêt de travail			Total
	non	oui	non précisé	
ATTEINTE AUX BIENS	90		5	95
ATTEINTE AUX PERSONNES	192	17	6	215
Total	282	17	11	310



Ces statistiques corroborent et complètent les précédentes : dans 91% des cas, aucun arrêt de travail n'est enregistré, et lorsqu'arrêt de travail il y a, ce n'est que pour des atteintes aux personnes.

Comme pour les deux services précédents, ces données ont tendance à révéler l'état d'esprit du personnel, victime essentielle et première des faits de violence, lequel ne fait pas supporter le service des atteintes qu'il a personnellement subies de par son travail.

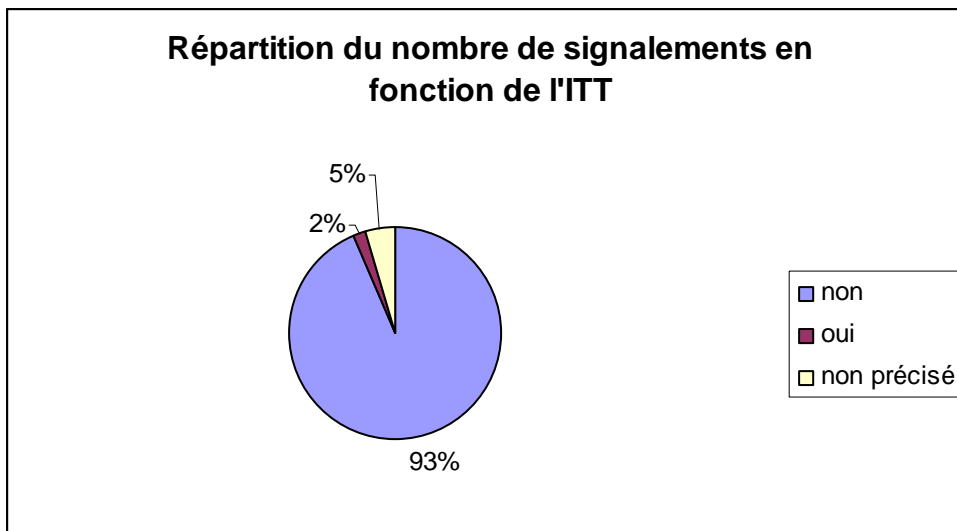
IV.4.5.3 Les ITT

2006

Type d'atteintes	ITT			Total
	non	oui	non précisé	
ATTEINTE AUX BIENS	81			81
ATTEINTE AUX PERSONNES	166	10		176
Total	247	10	0	257

2007

Type d'atteintes	ITT			Total
	non	oui	non précisé	
ATTEINTE AUX BIENS	92		3	95
ATTEINTE AUX PERSONNES	198	5	12	215
Total	290	5	15	310



Le nombre d'ITT demeure faible : dans 93% des violences vécues ou subies, aucune ITT n'est enregistrée par l'ONVH et lorsqu'une ITT est signalée, elle fait suite à une atteinte aux personnes.

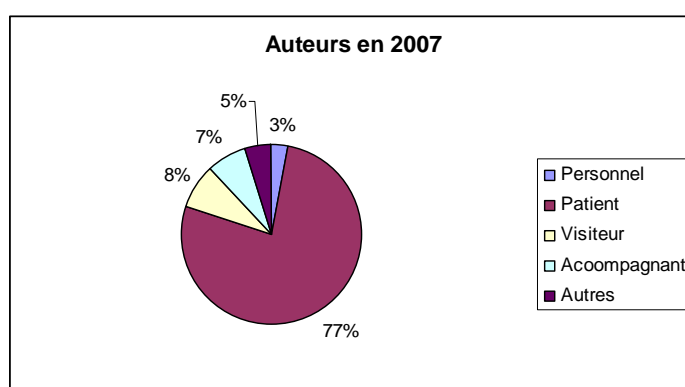
V GESTION DES VIOLENCES

V.1 Généralités

L'approche développée ici est globale pour tous les services d'un établissement et emporte des analyses générales, sans détail des particularités de fonctionnement d'une structure donnée, compte-tenu de l'analyse affinée réalisée supra pour les trois services arrivant aux premières places des services subissant le plus de violence au cours de l'année écoulée.

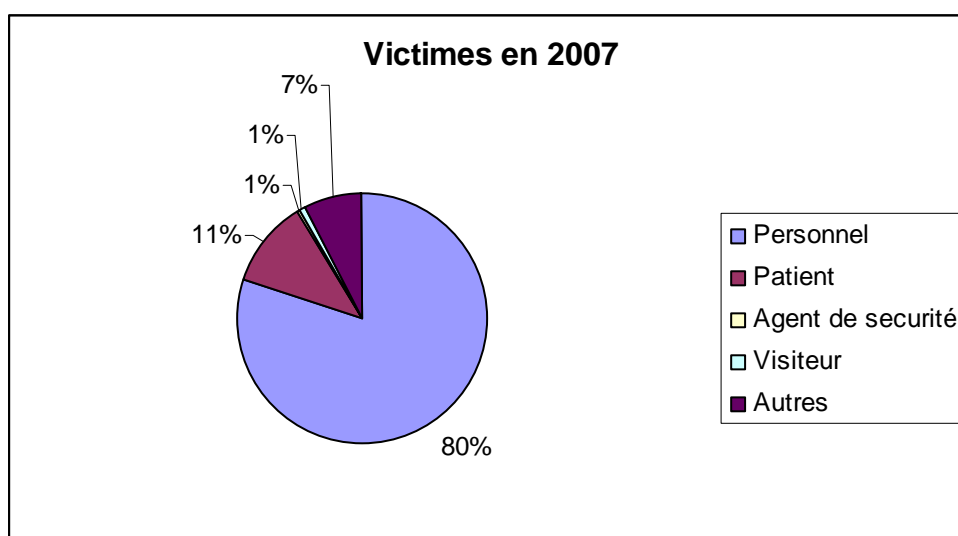
V.2 Les personnes concernées.

V.2.1 Les auteurs



	Personnel		Patient		Visiteur		Accompagnant		Autre		Nombre d'auteurs	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	6	15	113	112	7	30	3	4	17	46	146	207
ATTEINTE AUX PERSONNES	31	80	1987	2330	206	228	168	225	70	104	2462	2967
Total	37	95	2100	2442	213	258	171	229	87	150	2608	3174
%2006	1,42		80,52		8,17		6,56		3,33		100,00	
%2007		2,99		76,94		8,13		7,21		4,73		100,00

V.2.2 Les victimes



	Personnel		Patient		Agent securite exterieur		Visiteur		Autre		Nombre de victimes	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ATTEINTE AUX BIENS	149	177	36	83	2	2	4	14	248	261	439	537
ATTEINTE AUX PERSONNES	3549	3736	419	474	50	24	23	24	46	103	4087	4361
Total	3698	3913	455	557	52	26	27	38	294	364	4526	4898
%2006	81,70		10,05		1,15		0,60		6,50			
%2007		79,89		11,37		0,53		0,78		7,43		

L'analyse globale révèle que :

- 80% des victimes des violences manifestées est le personnel de l'établissement
- environ 10% est le patient
- autour de 1%, les agents des services de sécurité de l'établissement

Ces données n'ont pas évolué sur les deux années de référence mais il conviendra de vérifier dès l'année prochaine si les courbes amorcées cette année (diminution des violences au personnel, aux agents de sécurité interne, et hausse des violences subies par les patients et par les visiteurs) se confirment afin d'en affirmer les causes (meilleure organisation structurelle, humaine ?) et de mettre en œuvre les aménagements requis.

V.2.3 Les intervenants

Type d'interventions	2006	2007
Aucune	762	1106
Autre	10	39
Des forces de l'ordre	70	88
Des forces de l'ordre / Autre	0	1
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier	84	68
Des forces de l'ordre / Du personnel hospitalier / Autre	8	5
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne	75	109
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Autre	2	1
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	86	71
Des forces de l'ordre / Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	2	7
Du personnel hospitalier	1150	1241
Du personnel hospitalier / Autre	12	24
Du service de sécurité interne	241	269
Du service de sécurité interne / Autre	0	7
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier	181	196
Du service de sécurité interne / Du personnel hospitalier / Autre	7	9
non renseigné	0	12
Total	2690	3253

Si dans 34% des situations, celle-ci ne nécessite aucune intervention pour prendre fin, le personnel est de loin le premier intervenant par la force des choses puisque les situations déclarées sont essentiellement des atteintes aux personnes et qu'il en est la première victime :

- dans 38% des cas en 2007 le personnel intervient seul (42% en 2006)
- et dans près de 12% des situations, un renfort lui est nécessaire (14% en 2006).

Ceci doit permettre de porter une attention particulière sur l'équipement des agents hospitaliers afin de leur permettre de donner une alerte facile, rapide et compréhensible par tous, ainsi que dans l'organisation du travail afin d'assurer un personnel suffisant.

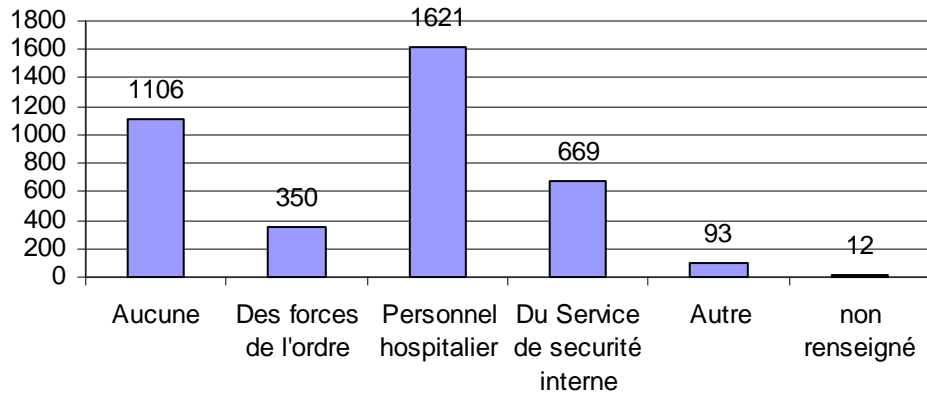
Ce renfort est issu :

- dans 57% du service de sécurité interne de l'établissement ;
- dans 30% des forces de l'ordre.

Au global, les agents des services de sécurité interviennent dans 20.5% des situations en 2007 (-2% par rapport à 2006) et les forces de l'ordre dans 11.% des situations en 2007 (-1% par rapport à 2006).

Ces deux éléments combinés mettent en évidence l'importance d'une présence d'une équipe de sécurité effective et bien formée, tout comme un partenariat étudié avec les forces de l'ordre afin de garantir au mieux une réaction et une intervention facilitée et efficiente.

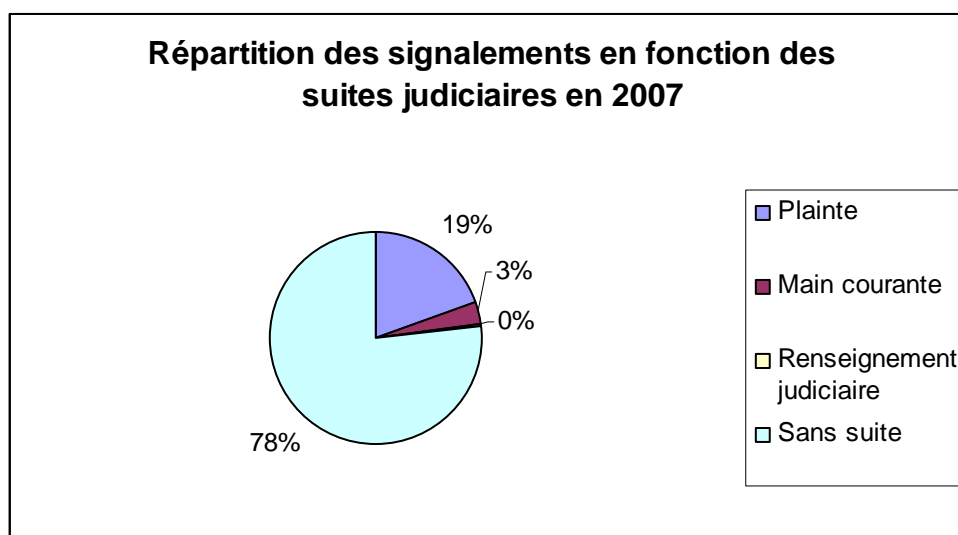
Interventions en 2007



VI CONSEQUENCES DES VIOLENCES

VI.1 Les suites judiciaires.

		Atteintes aux personnes	Atteintes aux biens	Total
Plainte	2006	307	208	515
		13.1%	58.1%	19.15%
	2007	326	306	632
		12%	57%	19,43%
Main courante	2006	83	5	88
		3.5%	1.4%	3,27%
	2007	93	15	108
		3.4%	2.8%	3,32%
Renseignement judiciaire	2006	25	7	32
		1%	1.9%	1,19%
	2007	8	1	9
		0.2%	0.1%	0,28%
Sans suite	2006	1917	138	2055
		82.2%	38.5%	76,39%
	2007	2290	214	2504
		84.2%	39.9%	76, 97%
Total	2006	2332	358	2690
	2007	2717	536	3253



Ces données sont peu différentes des données recueillies pour les trois services précédents, en ce sens que le taux de plainte reste très exceptionnel : 19%, sans évolution entre les deux années de référence.

En revanche une nette distinction se fait entre :

- les atteintes aux personnes : 12% des faits donnent lieu à plainte
- les atteintes aux biens : 57% des faits ont donné lieu à plainte en 2007.

Ce constat n'est pas sans paradoxe puisque les faits les plus déclarés sont des atteintes aux personnes, et de niveau 3, donc présentant pourtant un certain niveau de gravité pour la victime.

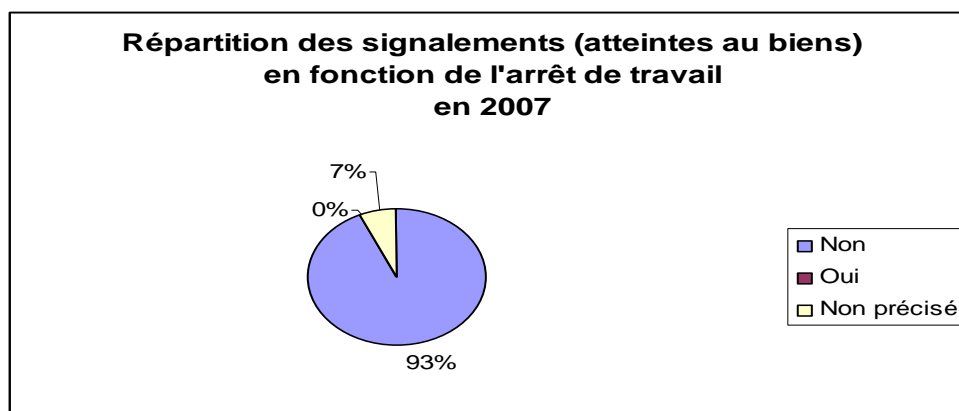
Cependant ces données doivent être tempérées par le fait que le dépôt de plainte n'a pas nécessairement encore eu lieu ou n'a pas encore été décidé au moment de la rédaction de la fiche de l'évènement, il apparaît sur le terrain que l'élément majeur qui limite ces dépôts de plainte demeure le temps important passé au sein des services de l'ordre (temps d'attente, plusieurs déplacements), et de l'absence de connaissance des suites judiciaires qui génère un sentiment d'impuissance et de banalisation des situations vécues.

Il convient sans nul doute d'améliorer cette situation, notamment en développant les partenariats Santé-Sécurité tels qu'issus du protocole du 12.08.2005 (les établissements ayant signé ces protocoles sont généralement satisfaits de leur fonctionnement et les chefs d'établissements attentifs au dépôt de plainte de la victime et de l'établissement).

VI.2 Les arrêts de travail.

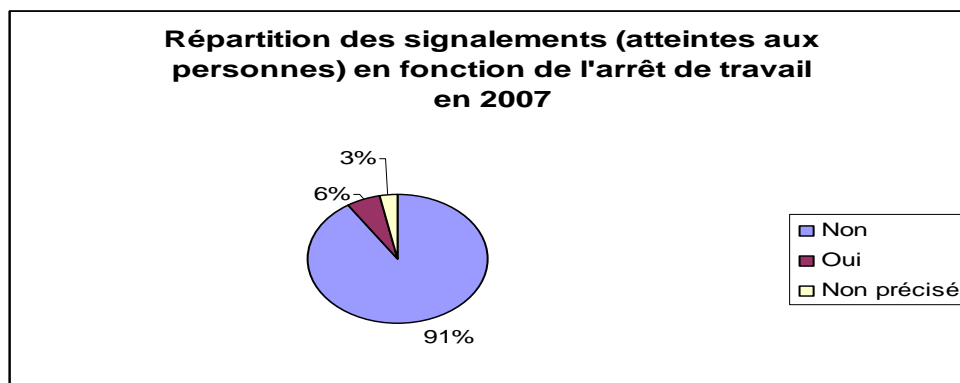
VI.2.1 Pour les atteintes aux biens

	2006	2007
Non	358	500
Oui	0	0
Non précisé	0	36
Total	358	536



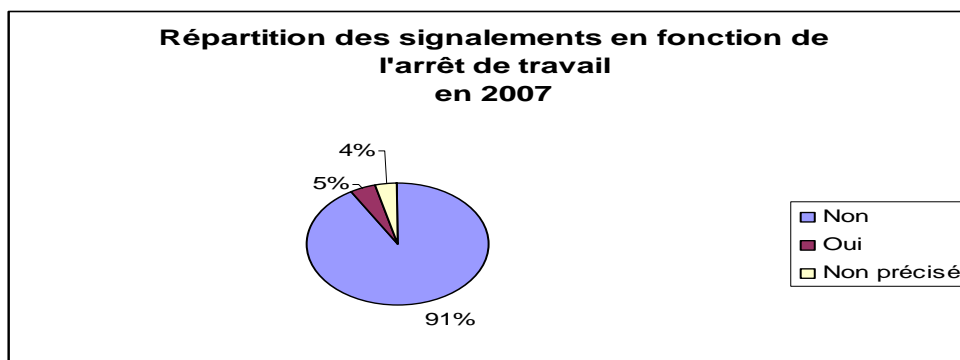
VI.2.2 Pour les atteintes aux personnes

	2006	2007
Non	2194	2471
Oui	138	160
Non précisé	0	86
Total	2332	2717



VI.2.3 Pour l'ensemble

	2006	2007
Non	2552	2971
Oui	138	160
Non précisé	0	122
Total	2690	3253



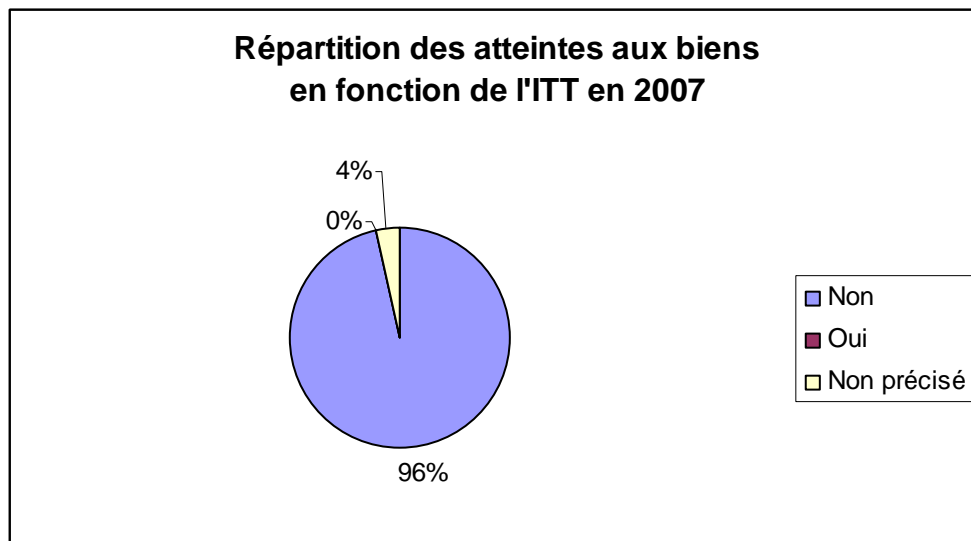
Ces statistiques sont conformes au constat précédent et à celles réalisées pour les trois premiers services. Elles tendent à démontrer que le personnel manifeste le même engagement professionnel, quelque soit le service au sein duquel il travaille, et qu'elles que soient les conditions de travail plus ou moins difficiles qu'il subit au sein du service considéré, puisque des services comme la psychiatrie ou les urgences enregistrent des statistiques quasiment similaires.

Cette donnée reste primordiale dans l'organisation du travail et dans la reconnaissance des conditions de travail du personnel de santé.

VI.3 Les ITT

VI.3.1 Pour les atteintes aux biens

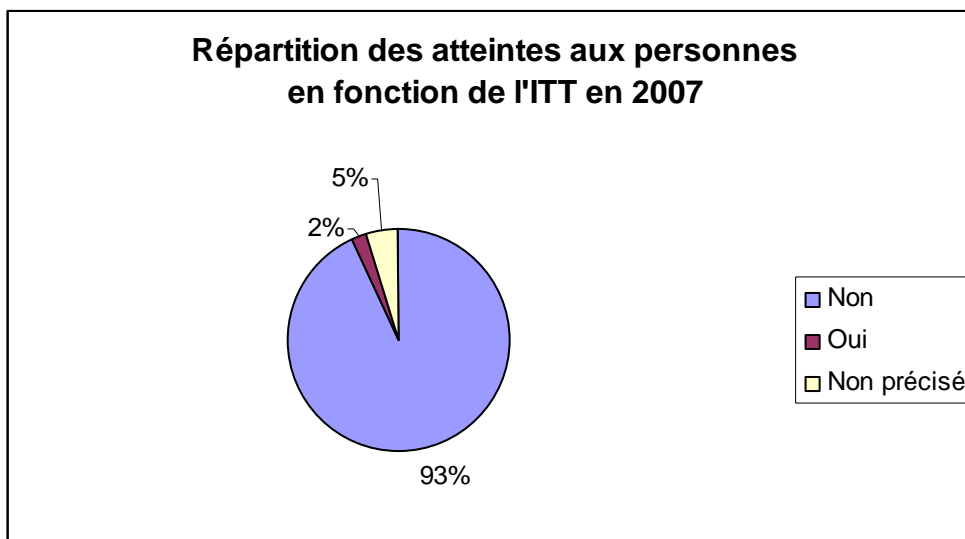
	2006	2007
Non	358	517
Oui	0	0
Non précisé	0	19
Total	358	536



Aucune ITT n'est enregistrée pour des atteintes aux biens.

VI.3.2 Pour les atteintes aux personnes

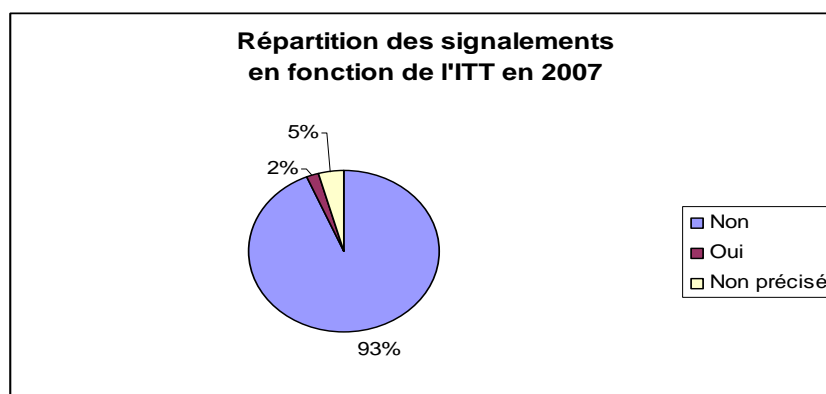
	2006	2007
Non	2283	2528
Oui	49	61
Non précisé	0	128
Total	2332	2717



En revanche pour les atteintes aux personnes, bien qu'elles puissent être plus facilement reconnues, elles demeurent exceptionnelles (2%).

VI.3.3 Pour l'ensemble

	2006	2007
Non	2641	3045
Oui	49	61
Non précisé	0	147
Total	2690	3253



CONCLUSION - PERSPECTIVES

L'analyse réalisée en février 2007 portait sur 16 mois d'informations de l'Observatoire National des Violences Hospitalières au travers du logiciel Netsurvey conçu et diffusé en septembre 2005, remanié en avril 2006.

L'analyse portant le bilan de l'année 2007 propose une analyse comparative entre l'année civile 2006 et l'année civile 2007, ce qui permet d'amorcer une ébauche d'analyse sur une évolution naissante ou non.

Cependant l'ensemble de ces données reste soumise au gré des chefs d'établissements et à l'adhésion et l'utilisation du logiciel de remontée d'information vers l'Observatoire.

Il est donc primordial que les termes de la circulaire du 11 juillet 2005 soient le plus largement possible diffusés et respectés.

C'est à ce prix que les études menées par l'ONVH seront les plus fiables possibles et le plus juste reflet de la réalité quotidienne vécue et/ou subie par les praticiens sur le terrain.

La violence s'est réellement installée au sein des établissements de santé, qu'elle soit endogène (patients) ou exogène, qu'elle soit involontaire (expression d'une pathologie) ou recherchée et ciblée (invasion de bandes, règlement de compte entre bandes rivales, manifestation d'un énervement ou d'une angoisse).

Il convient de développer au mieux les structures, les actions et les formations afin de pouvoir apporter une réponse adaptée, efficace et protectrice des patients et du personnel.

C'est le sens du protocole Santé-Sécurité mis en place le 12 août 2005.

A ce jour 280 protocoles ont été signés entre les établissements de santé et la Police Nationale.

Parfaire les partenariats entre les différents acteurs concernés relève aussi des missions de l'Observatoire National des Violences Hospitalières.

Il sera nécessaire de mettre en œuvre les moyens adéquats pour assurer toute facilité aux victimes d'actes de violence dans leur dépôt de plainte et le suivi de celle-ci.

Le sentiment de sécurité qui doit prévaloir au sein des établissements de santé doit s'accompagner d'un recul du sentiment d'impunité pour les auteurs.

-0-