

Hausse du sentiment d'insécurité à l'hôpital

Violences Dans son rapport 2015, rendu public le 26 août dernier, l'Observatoire nationale des violences en milieu de santé recense 14 502 signalements d'atteintes aux personnes et aux biens en 2014. En hausse par rapport à 2013, ce chiffre traduit le ras-le-bol des hospitaliers.



baisse (337, contre 353 en 2013). « L'hôpital est par nature un lieu hors du commun où la souffrance et l'angoisse ont toujours été présentes. On ne peut donc pas dire qu'il y a plus de violences, mais que leur origine ou leur forme a changé, nuance le rapport. Ce qui augmente cependant est l'aggravation du sentiment d'insécurité ressenti par les personnels de santé. La tolérance face à des violences dont les causes sont parfois mal identifiées ou à des violences gratuites est devenue très faible. »

45% des victimes sont infirmières

En 2014, les atteintes aux personnes représentent 72% des signalements reçus par l'ONVS. Près de la moitié des déclarations correspondent à des atteintes de niveau 3 selon le Code pénal (violences volontaires, menaces avec armes, agressions sexuelles). Les atteintes de niveau 1 (injures, insultes, provocations, chahut) représentent un tiers des signalements. Viennent ensuite (18%) les atteintes de niveau 2: menaces, violences involontaires, port d'armes. Les atteintes de niveau 4, particulièrement graves, sont heureusement plus rares (2%): violences avec arme (159 signale-

Les remarques désobligeantes, les insultes, voire les agressions influent également sur la qualité des soins.

« **A**gression verbale et physique du fils d'un patient hospitalisé aux urgences à l'égard d'une IDE des urgences en raison d'un délai d'attente de 15 minutes (temps nécessaire à l'arrivée des ambulanciers en charge de la mutation du patient dans un autre établissement) et d'une incompréhension (motif mutation). Propos utilisés: "incapable de soigner, être nulle, être un hôpital de merde". L'agresseur a voulu porter un coup de poing à l'IDE. Il a été arrêté à temps par

l'ambulancier. » Ce signalement est l'une des 14 502 atteintes aux biens ou aux personnes déclarées en 2014 auprès de l'Observatoire national de la violence en milieu de santé (ONVS).

Sentiment d'insécurité

Dans son rapport annuel 2015, l'ONVS constate que « le nombre de déclarations est en hausse » par rapport à 2013 (12 432), alors même que le nombre d'établissements sanitaires et médico-sociaux participants* est en

ments), viols, séquestrations, voire prise d'otage (un signalement).

Dans neuf cas sur dix, les auteurs de violence sont des patients ou visiteurs, et les victimes, les professionnels de santé: aides-soignantes (46%), infirmières (45%), médecins (9%). Le personnel d'accueil est à l'origine de 6% des signalements. Un chiffre sous-estimé selon l'ONVS. « Il est très difficile d'estimer les violences, essentiellement verbales, supportées par les agents d'accueil des établissements, notamment au niveau de la caisse/admission, en raison d'une

sous-déclaration très importante dans ce secteur », notent ainsi les auteurs.

Psychiatrie et urgences en première ligne

Comme les années précédentes, la psychiatrie arrive en tête des services déclarant des violences (21%), suivie par les urgences (15%), la médecine et la gériatrie (9% chacun). L'ONVS souligne l'importance de distinguer – pour mieux les prévenir – les violences liées à la pathologie, qui sont majoritaires en psychiatrie et en gériatrie, des violences liées aux souffrances, au stress et aux frustrations, qui s'expriment tout particulièrement aux urgences ou encore en pédiatrie. « *Les conditions d'accueil (services ponctuellement surchargés, longueur de l'attente, manque de personnel, communication insuffisante) peuvent constituer des facteurs de tensions supplémentaires* », soulignent les observateurs.

Atteinte à la santé physique et mentale des salariés

Ces statistiques doivent interpeller car les actes de violence « *portent atteinte à la santé physique et mentale des sala-*

riés », insiste l'ONVS. Dans le bilan social 2012, 25% des établissements hospitaliers ont déclaré que le contact avec un malade agité était l'une des trois principales causes d'arrêt de travail. Les remarques désobligeantes, les insultes, voire les agressions influent également sur la qualité des soins, relève l'ONVS, citant une étude publiée en août 2015 dans la revue *Pediatrics*. « *Les résultats montrent que le temps nécessaire à l'établissement du diagnostic et la rapidité de mise en place du traitement approprié ont été particulièrement affectés par les remarques désobligeantes.* »

D'où l'importance pour les établissements de déclarer les violences de façon exhaustive, de leur donner une suite judiciaire et d'utiliser également les outils mis à leur disposition pour les prévenir, notamment en élaborant et signant un protocole d'accord santé-sécurité-justice. ■

Aveline Marques

* Les déclarants représentent 25% des établissements publics, mais seulement 2 à 3% des établissements privés. Dans son rapport, l'ONVS intègre également les données transmises par les ordres des médecins et des pharmaciens, qui recensent les violences commises à l'encontre des professionnels libéraux.

La psychiatrie entre en Ehpad

Séminaire Face aux troubles du comportement en Ehpad, le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP) élabore des pistes.

« **N**ous sommes troublés par les troubles du comportement, parce que demain, nous serons peut-être nous-même concernés », observait le sociologue Serge Guérin, lors du séminaire inter-Ehpad et résidences du CASVP le 30 juin dernier consacré à cette thématique.

Alain Smagghe, gériatre et coordonnateur du programme "Agir pour le care" (Humanis), a interpellé sur la nécessité de définir ce qui relève du trouble du comportement au sein d'un

établissement accueillant des personnes âgées. « *Il faut revenir à une pratique beaucoup plus descriptive, voire narrative du comportement observable, plutôt que de s'en tenir à une grille. À partir de là, l'équipe pourra élaborer son projet d'accompagnement.* »

Or, sur ce point, le médecin regrette que les aides-soignantes n'osent s'exprimer davantage. « *Elles savent énormément de choses mais on ne les questionne pas, et on ne les aide pas à*

BRÈVES

→ La formation des tuteurs de stages

Dans un communiqué commun diffusé le 24 août, les Fédérations nationales des étudiants en soins infirmiers (Fnesi), en kinésithérapie (Fnek) et l'Union nationale des associations des étudiants en ergothérapie se sont réjouis de voir figurer la formation des tuteurs de stage des étudiants paramédicaux parmi les actions de formation nationales prioritaires par la DGOS pour l'année 2017 (instruction du 29 juillet). Elles saluent « *un pas vers la généralisation d'un enseignement clinique de qualité* ».

→ Un nombre d'étudiants en hausse

31 061 étudiants pourront être admis en première année d'études préparatoires au diplôme d'État d'infirmier pour l'année 2016-2017. En effet, un arrêté du 1^{er} août 2016 du ministère des Affaires sociales et de la Santé modifie le précédent arrêté du 18 juillet qui prévoyait 30 997 admissions. Les chiffres sont donc en légère hausse : seulement 30 844 étudiants étaient admissibles l'année dernière. En Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2 356 étudiants pourront être acceptés au lieu des 2 295 initialement prévus.

→ Journal officiel

Paru à la date du 5 juillet (texte 20) : décret d'application du DMP (dossier médical partagé) nouvelle mouture.