



Centre de documentation de l'AP-HP

Violence et malveillance à l'hôpital

Mise à jour : **juillet 2013**

Contact : stephanie.corin@dfc.aphp.fr

SOMMAIRE

■ Réglementation	2
■ Etat des lieux	2
■ Situation à l'AP-HP	5
■ Les urgences en première ligne	5
■ Protection et prévention	6
■ Relation hôpital – police - justice	9

Références classées par ordre chronologique décroissant.

■ Réglementation

Mise en œuvre du [protocole national du 20 avril 2011](#) relatif à la sécurité des professionnels de santé.

[Protocole d'accord](#) entre le ministère de l'intérieur et le ministère de la santé signé le 12 août 2005. Il met en avant le nécessaire rapprochement entre l'hôpital et les forces de l'ordre.

[Circulaire N°DHOS/P1/2005/327 du 11 juillet 2005](#) relative au recensement des actes de violence dans les établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général de la Fonction publique.

[Circulaire DHOS/P n°2000-609 du 15 décembre 2000](#) relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence, parue au B.O. n°01/1 du 1 au 7 janvier 2001.

[Loi n°92-614 du 6 juillet 1992](#) relative à la responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et certains établissements sociaux ou médico-sociaux, et à la vente des objets abandonnés dans ces établissements, J.O. n°156 du 7 juillet 1992.

■ Etat des lieux

TERRAT (Evelyne) / BENLAHOUES (Daniel) / SOURANONH (Bernard)
BENLAHOUES (Daniel), coor.

La violence à l'hôpital. *AIDE SOIGNANTE (L')*, 2013/02, n° 144, 9-18. réf. bibl.

La violence, phénomène de société, est très répandue dans les établissements de santé. Presque tous les services de soins déclarent des faits de violence mais les atteintes aux personnes touchent plus spécifiquement ceux de psychiatrie, les urgences et la médecine générale. Ce dossier présente la politique de prévention des faits de violence, les chiffres issus du bilan national réalisé par l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) ainsi que les missions de cette structure. Il s'intéresse ensuite plus particulièrement aux facteurs de violence dans les services d'urgences et propose des pistes de réflexion pour la gérer au mieux. Le témoignage de deux aides-soignantes exerçant aux urgences complète l'ensemble.

PONTE (Carène)

La violence en établissement de santé. *VOCATION SAGE-FEMME*, 2013/01, n° 100, 41-43. Réf. bibl.

Les établissements de santé sont le théâtre d'actes de violence de plus en plus fréquents. En 2000, la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos) a publié une circulaire sur la prévention et l'accompagnement de ces situations. Cinq ans plus tard, dans le cadre de sa politique de lutte contre la violence à l'hôpital, elle en a émis une nouvelle, relative au recensement des actes de violence (R.A.).

Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative

Observatoire national des violences hospitalières [en ligne], 2012

<http://www.sante.gouv.fr/bilan-2012-de-l-observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante-onvs.html>

[Consulté le 25 juillet 2013]

Structure créée en avril 2005, l'Observatoire National des Violences Hospitalières a pour mission de coordonner et d'évaluer les politiques mises en œuvre par les différents acteurs sur l'ensemble du territoire afin de garantir la sécurité des personnes et des biens à l'intérieur des établissements concernés. Il est chargé de recenser les actes de violence commis dans les établissements de santé. La création, la composition et les missions de cet organisme sont présentées.



GUERRIERI (Fabienne)

Ce que nous enseigne l'Observatoire national des violences en milieu de santé. CAHIERS HOSPITALIERS, 2012/05, n° 289, 23-26.

L'article propose une analyse du bilan 2011 de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS), structure interministérielle créée en 2005. L'analyse permet de mettre en exergue certaines évolutions dans les comportements, quant à la typologie des violences exercées, aux établissements déclarants, aux services touchés et aux profils des auteurs ou des victimes visées.

BIGONI (Catherine) / MARCHAND (Pauline) / LAYAT BURN (Carine)

Paroles d'étudiants : la violence, source d'inquiétudes. SOINS INFIRMIERS : KRANKENPFLEGE, 2012/01, n° 1, 56-57. 2 réf.

La question de la violence est centrale dans la formation des futurs professionnels de la santé. Cet article expose les résultats d'une enquête réalisée sur ce sujet par des enseignantes de la Haute école de santé Vaud (HESAV) de Lausanne (Suisse) auprès d'un groupe d'étudiants de troisième année. L'objectif était de cibler les modalités pédagogiques les plus adaptées pour aborder cette thématique. L'accent est mis sur la nécessité d'expérimenter les situations de violence dans le cadre sécurisant de la formation. Un exercice pratiqué à l'HESAV - le théâtre forum - est présenté en encadré.

MOULIAS (R.)

Abus et violences envers les professionnels de l'assistance et du soin (care) de longue durée.

GERONTOLOGIE, 2012/01, n° 161, 16-27.

Les professions du soin et de l'aide du secteur médico-social sont plus exposées que d'autres à certaines violences et abus. Ces agressions peuvent devenir des facteurs de démotivation, d'altération des conditions de travail et de perte de qualité du service rendu. Sont détaillés les abus et violences envers les personnels médico-sociaux de la part des structures et de leurs tutelles, les violences de la part des résidents et malades, de la part des familles, de la part du personnel et enfin de la part de la société. Des solutions telles le respect, la compétence, la valorisation sont proposées : une double bienveillance, envers les personnes en situation de dépendance et envers ceux qui les assistent, professionnels et aidants familiaux.

Violence et maltraitance dans les établissements de soins : en prendre conscience pour les éviter. PRESCRIRE, 2011/10, n° 336, 776-781. 23 réf.

Les actes de violence et de maltraitance se produisant en établissement de soins sont de plus en plus médiatisés. Cette réalité n'est pas nouvelle, mais elle est restée longtemps un sujet tabou, occulté. Des attitudes qui pouvaient autrefois paraître acceptables (par exemple un certain autoritarisme, la contention physique, etc.) ou relevant d'un fonctionnement traditionnel, ne sont plus acceptés. La dénégation systématique fait place progressivement à une prise de conscience collective, comme le montre la parution de nombreux textes officiels sur le sujet

LELIEVRE (Nathalie)

La violence en milieu hospitalier : analyse des données 2010 de l'Observatoire national des violences. DOULEURS, 2011/09, n° 4, 196-199.

La circulaire du 11 juillet 2005 relative au recensement des actes de violence dans les établissements de santé permet à l'Observatoire national des violences en milieu hospitalier (ONVH) d'élaborer un rapport annuel. Le nombre de faits déclarés augmente chaque année. Certes, le nombre d'actes de violences aux biens ou à la personne est en constante augmentation mais il faut également tenir compte du fait que les établissements sont de plus en plus nombreux à procéder aux déclarations. Cependant, un lieu où les professionnels ont pour mission de prendre soin des patients sont pour le moins malmenés. La lecture des données montre que les soignants sont les principales victimes et les auteurs des violences sont souvent les patients et/ou accompagnants. (Extrait R.A.). © 2011 Elsevier Masson SAS.



GBEZO (Bernard-E.)

Les soignants face à la violence. Rueil-Malmaison : Lamarre : Wolters Kluwer, 2011, XX+227p., index, ann., tabl., fig. Réf. 4p.

A l'intérieur des établissements de santé, les actes de violence semblent reliés directement à l'impatience aiguë de certains patients ainsi qu'à la détérioration de l'accessibilité aux soins. Les soignants sont en première ligne. Aux prises avec les agressions verbales ou physiques des patients ou de leurs proches, ils semblent démunis et peu préparés. Cet ouvrage s'adresse à l'ensemble des acteurs du système hospitalier (soignants, médecins, gestionnaires, formateurs, responsables ressources humaines ou techniques) interpellés par cette problématique et qui désirent comprendre les ressorts de la violence et y répondre à leur niveau, de façon efficace. (Extrait de la 4e de couv.)

Cote : HOP 18.3.6 GBE

GHEORGHIU (Mihai Dinu)/MOATTY (Frédéric)

La violence dans le travail hospitalier. La violence au travail. 2011, p.39-51, tabl. réf. bibl.

Les violences subies au travail sont étudiées dans le secteur hospitalier en combinant approches statistique et de terrain. L'objectivation des violences est confrontée avec le vécu, le ressenti et les analyses des différentes catégories de salariés sur les problèmes de tensions et de violences. (R.A.).

Cote : TRA 9 DRE

GUERRIERI (Fabienne)

Violences et incivilités à l'hôpital : pistes de réflexion et d'actions. *REVUE HOSPITALIERE DE FRANCE*, 2011/01-02, n° 538, 72-76, graph.

Le phénomène de violence au sein de l'hôpital, et plus généralement au sein des établissements de santé, prend-il de l'ampleur ? Ou a-t-il toujours été présent de manière plus ou moins latente, mais générant aujourd'hui un ressenti plus aigu de la part de ceux qui en sont victimes ? L'article présente un constat et émet des pistes de réflexion.

FRIARD (Dominique)/THEVENIN (Martine)/LECLERC (Claudine)/et al.
CHEVILLOTTE (Jérôme), coor.

la violence à l'hôpital. *REVUE DE L'INFIRMIERE*, 2010/11, n° 165, 17-30. réf. bibl.

L'Observatoire national des violences hospitalières recense une augmentation des faits de violence entre 2006 et 2009. Les atteintes portent sur les biens (vols, destruction de matériel) ou sur les personnes, que les agressions soient verbales ou physiques. Où la violence commence-t-elle à l'hôpital ? Comment la catégoriser ? Comment déclarer un fait de violence ? Comment prévenir et gérer l'agressivité de certains patients ? Autant de questions concrètes auxquelles ce dossier tente de répondre, en s'appuyant sur des exemples de terrain

GUERRIERI (Fabienne)/CASALINO (Enrique)/GAULT (Philippe)/LANGLOIS (Florence)/RAGUIDEAU (Maryse)

Dossier. La violence à l'hôpital. *HOPITAUX MAGAZINE*, 2010/05, n° 12, 8-21, fig., ill., phot.

Au sommaire de ce numéro consacré à "la violence à l'hôpital" : - Analyse des événements de violences en milieu hospitalier ; - Comment prévenir la violence à l'hôpital ? L'expérience d'un service d'urgences ; - La violence dans les établissements scolaires ; - La violence à l'hôpital, une fatalité ?.



■ Situation à l'AP-HP

ALLERMOZ (Eric)

MARIN (François), photogr.

Sécurité. Protection rapprochée à Tenon. *AP-HP MAGAZINE*, 2010/05, n° 124, 22-24, phot.

Vol de matériels, personnels injuriés ou victimes d'agressions... Pour faire face à de telles situations, une équipe est chargée de veiller à la sécurité des biens et des personnes au sein de l'hôpital Tenon. Et depuis quelque temps, elle est de plus en plus sollicitée. (R.A.).

ROUSSELLE (Jean-Claude)

Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Rencontres du management. Les violences faites aux professionnels de santé. *GESTIONS HOSPITALIERES*, 2009/02, n° 483, 121-127.

L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris organise régulièrement pour ses cadres des conférences intitulées "Rencontre du management". Celle du 12 décembre 2007 portait sur les violences à l'encontre des professionnels de santé. Cette session s'est intéressée à la façon dont des institutions que nous pouvons qualifier d' "étrangers proches" sont confrontées aux mêmes évolutions que nous. Sur un sujet autant lié aux mutations de société, il était en effet opportun de chercher des retours d'expérience en dehors de l'hospitalisation. Ces acteurs ne nous sont pas identiques, mais leurs finalités et leur mode de fonctionnement rendent riche d'enseignements la façon dont ils ont traité un problème auxquels tous sont confrontés simultanément. La RATP, la Gendarmerie nationale et la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris ont ainsi présenté leurs retours d'expérience à propos d'un sujet qui nous est commun : les réactions parfois violentes de certains usagers ou de leurs familles contre des professionnels qui ont choisi d'exercer un métier au service des autres. En rapprochant leurs démarches de la nôtre, nous voyons se dessiner les principes de base d'une prise en charge de cette dimension devenue essentielle à l'exercice des missions des uns et des autres.

FOURNAISE (Carole)/BEN BRIK (Eric)

Violences au travail : sujet de préoccupation pour l'institution. *AP-HP MAGAZINE*, 2004/07-08, n° 99, 11-13.

Face au constat d'une augmentation de la violence en milieu hospitalier, l'AP-HP lance, à la demande du comité central d'hygiène, sécurité et conditions de travail, une campagne d'information sur ce thème. Dans un interview, le Dr Eric Ben-Brik, médecin coordinateur du service central de médecine du travail, fait le bilan de la situation à l'AP-HP et explique la campagne. (Tiré de l'introduction).

■ Les urgences en première ligne

SVANDRA (Philippe)

La violence aux urgences, une question de proximité sociale ? *SOINS CADRES*, 2012/11, n° 84, 17-19. 2 réf.

Si intrinsèquement la maladie, la souffrance comme les soins peuvent être parfois porteurs d'une forme de violence, l'hôpital, institution devenue ouverte sur la cité, est lui-même perméable à une autre violence, celle qui vient de l'extérieur, de la cité. (R. A.).



VIDY (Catherine)

La violence à l'accueil des urgences est-elle inéluctable ? *SOINS CADRES DE SANTE*, 2009/02, n° 69 Suppl., S25-S26. réf. bibli.

Tous les services d'accueil des urgences (SAU) des hôpitaux déplorent régulièrement la violence manifestée par certains usagers. Celui du CHU de Grenoble (38) n'y faisait jusque-là pas exception. Mais l'encadrement, jugeant ces conditions d'accueil insupportables tant pour les usagers que pour le personnel, a initié un certain nombre d'actions pour prévenir et gérer cette violence. L'équipe s'est mobilisée pour comprendre ce qui se jouait dans ce grand hall ouvert sur la ville et améliorer la qualité d'accueil des patients, de leurs familles et du personnel. (R.A.).

SVANDRA (Philippe)

Les urgences face aux violences urbaines. *SOINS CADRES*, 2005/02, n° 53, 42-46. réf. bibli.

Les soignants des services d'urgences, confrontés à une progression de la violence urbaine, peuvent se sentir personnellement menacés tant psychologiquement que physiquement. Ils tentent alors d'ajuster leur comportement face à ces situations délicates en faisant preuve de tolérance, revendiquant notamment, la nécessaire prise en charge sociale d'une certaine forme de misère comme partie intégrante du soin. Deux enquêtes, menées dans deux hôpitaux d'Ile-de-France, mettent à jour les causes à l'origine de cette violence, et ses répercussions sur les soignants et l'institution hospitalière. (Extrait du R.A.).

BERKOVITS (Alain) / GOZLAN (Charles) / TENNENBAUM (Estelle) / et al.

La violence aux urgences : l'expérience de l'hôpital Avicenne et de l'hôpital Jean Verdier, en Seine-Saint-Denis. *GESTIONS HOSPITALIERES*, 2004/03, n° 434, 191-194. réf. bibli.

Reflète de la violence ordinaire qui règne dans notre société, les violences à l'encontre des professionnels de la santé sont un phénomène relativement récent. Favorisée par divers facteurs (agencement des locaux, délai d'attente, prise en charge de populations à risque.), cette violence a des répercussions importantes sur l'équipe soignante et peut conduire à une remise en cause professionnelle. Différentes actions de prévention peuvent être envisagées au niveau humain, logistique ou administratif. L'apprentissage de la gestion des conduites agressives pour le personnel est notamment souhaitable afin de faire diminuer la tension et d'éviter la montée de violence.

ASSEZ (N.) / PINCHON (F.) / LORIAU LEGRAND (O.) / et al.

Violence et agressivité aux urgences. Structures, organisation et formation. Journées des infirmier(e)s anesthésistes et d'urgence 2003 : 45e congrès national d'anesthésie et de réanimation. Paris : Elsevier, 2003, n° 279-286. 43 réf.

La violence à l'hôpital est un phénomène croissant. Cet article traite des aspects suivants : - Le concept de violence ; - Les formes d'expression ; - La violence à l'hôpital en quelques chiffres ; - Un service d'urgence, qu'est-ce que c'est ? ; - Comment prédire cette violence ? ; - Situations liées à l'hôpital, à l'institution ; - Mise en oeuvre des moyens humains et organisationnels ; - Former et informer.

Cote : MED 4.18 MEI

■ Protection et prévention

BATAILLE (B.)/MORA (M.)/BLASQUEZ (S.)/MOUSSIT (P.E.)/SILVA (S.)/COCQUET (P.)

Formation à la gestion des situations violentes en contexte hospitalier. *ANNALES FRANCAISES D'ANESTHESIE ET DE REANIMATION*, 2013/03, n° 3, 165-169, fig., ann. 23 réf.

OBJECTIFS : Évaluer la typologie des violences au sein du pôle urgence-réanimation-Smur, rechercher l'état psychophysiologique des sujets face aux agressions et proposer une formation adaptée. (Extrait R.A.). © 2013 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Publié par Elsevier Masson SAS.



BELTRAN (Geneviève)

Actes de violence à l'hôpital : la protection des agents. *INFIRMIERE MAGAZINE (L')*, 2013/02/01, n° 316, 31. 5 réf.

L'administration hospitalière doit protéger son personnel contre les attaques qu'il peut subir en exerçant ses fonctions. Elle est tenue de s'acquitter de la réparation des préjudices. Qui peut bénéficier de cette protection ? Quelle prise en charge pour l'agent ? Cette fiche juridique répond à ces questions et présente les textes de référence.

BARREAU (Florian)

Intégrer la violence dans le soin pour mieux la prévenir. *SOINS CADRES*, 2012/11, n° 84, 27-30. réf. bibl.

Face aux actes de violence dans les centres hospitaliers, la pratique de la self-défense au sein des équipes soignantes apparaît comme un outil de prévention. Simple et peu coûteuse, sa mise en oeuvre repose aussi sur des limites à ne pas franchir. Dans le cadre d'une pratique saine et suivie, elle s'avérera être un facteur de sécurité des personnes et de performance dans le soin. Retour d'expérience. (R. A.).

BRÊME (Vincent)/GUITON (Manuel)/LEROUX (Aniéla)

Prévention et gestion de la violence en milieu hospitalier : quel rôle pour le cadre ? *SOINS CADRES*, 2012/11, n° 84, 22-24. 9 réf.

L'agressivité et la violence existent aussi à l'hôpital. La nature de l'institution hospitalière favorise un climat de tension et de stress propice à leur expression, tant pour les patients que pour les soignants. Même si le cadre de santé met tout en oeuvre pour limiter et prévenir les "manifestations" agressives, il doit composer avec la violence, car celle-ci ne peut pas toujours être évitée. (R. A.).

MANGEONJEAN (Francis)

Une formation de prévention de la violence. *SOINS CADRES*, 2012/11, n° 84, 20-21.

La formation Omega permet au soignant de développer des réflexes assurant sa sécurité et celle des autres en cas d'agression. Elle a été initiée dans plusieurs établissements français avec des résultats positifs tant au niveau de la gestion de ces situations que de la cohésion de groupe. (R. A.).

HAMELIN (Gwenaëlle)

Agir sur le stress et les violences au travail : - risques psychosociaux ; - méthodologie et diagnostic ; - plans de prévention efficaces ; - contexte de crise ou de réorganisation. Paris :

Dunod, 2012, V+186p. Réf. 2p.

Ce guide illustré d'exemples et de conseils tentent de répondre aux questions suivantes : Comment évaluer un risque et mettre en place un plan de prévention efficace ? ; Quelles sont les obligations de l'entreprise ? ; Comment se mettre d'accord entre partenaires de la prévention ? ; Comment concilier bien-être et exigences au travail ? (Tiré de la 4ème de couv.).

Cote : TRA 9 HAM

GOULAY (Anne-Charlotte)

Réagir face à un acte de violence. *REVUE DE L'INFIRMIERE*, 2012/04, n° 180, 32-33. réf. bibl.

Agresser un professionnel de santé sur son lieu de travail est, depuis 2003, défini par la loi comme une circonstance aggravante. Depuis la création de l'Observatoire national des violences en milieu hospitalier en 2005, toutes les agressions à l'hôpital doivent être enregistrées. Elles sont classées selon leur niveau de gravité. Le soignant a l'obligation d'effectuer une double déclaration, en interne auprès de son administration et en externe en portant plainte auprès des services compétents.



BEN MRAD (Fathi)

Médiation médicale et médiation interculturelle sociosanitaire. EDUCATION PERMANENTE, 2011/12, n° 189, 53-62. réf. bibl.

Face à l'ensemble des situations d'incivilité et de violence subies ou vécues au sein des établissements de santé, l'auteur présente les principales études sur ce sujet. La hausse continue des faits signalés est surtout liée aux nombreuses insatisfactions de l'offre de soin, générant ainsi un climat d'agressivité réciproque entre d'un côté les personnels hospitaliers et de l'autre les patients et leurs familles. La médiation médicale apparaît comme un mode de régulation de ces insatisfactions mais sa configuration particulière soulève plusieurs interrogations sur son effectivité. La médiation interculturelle est une autre forme de médiation. (Extrait R.A.).

CARILLO (Claudine)

La gestion du stress au travail 8/10 : agressivité, violence et stress. SOINS, 2011/10, n° 759, 57-58.

Les soignants sont trop souvent confrontés à des incivilités, des exigences abusives ou des violences verbales. En apprenant à décrypter les causes de l'agressivité des malades ou des familles, ils peuvent prendre du recul et ne pas subir de stress. Une palette variée d'attitudes est à leur disposition pour anticiper ou faire baisser la pression.

LABEY (Antoine)

Hôpitaux : faire face à la violence. KINE ACTUALITE, 2010/06/10, n°1198, 13-16, phot.

L'hôpital n'est pas un sanctuaire à l'écart des tensions qui traversent les sociétés modernes. La violence s'y infiltre et touche le personnel soignant. Il s'agit aujourd'hui de comprendre les causes de cette violence, de trouver les moyens de la prévenir et de protéger et former le personnel hospitalier. (Intro.).

HONTEBEYRIE SOULIE (Catherine)

Comment prévenir et gérer les situations de violences en établissement ? SANTE RH, 2010/04, n° 16, 16-19.

Depuis 2005, à la suite du drame vécu au Centre hospitalier spécialisé de Pau dans lequel deux infirmières ont trouvées la mort, le 18 décembre 2004, assassinées par un malade mental ayant été précédemment hospitalisé dans l'établissement, l'Observatoire national des violences hospitalières dénombre chaque année les actes de violence perpétrés dans les établissements de soins. Ceux-ci sont en hausse régulière. La majorité d'entre-eux n'entraînent pourtant pas de signalement judiciaire. Il n'en demeure pas moins vrai qu'une telle situation est préoccupante pour les patients comme pour les personnels. Les directions des établissements ne peuvent rester insensibles à cet état de fait et doivent au contraire se mobiliser en se donnant les moyens de prévenir et de gérer les violences hospitalières au mieux des intérêts de l'institution.

MAURANGES (Aline)

VUIDEPOT (Gérard), Prés.

Stress, souffrance et violence en milieu hospitalier : manuel à l'usage des soignants. Montargis : Mutuelle nationale des hospitaliers et des personnels de santé, 2010/04, 163p. Réf. 1p.

Cet ouvrage à l'usage des soignants est un outil pédagogique afin de réfléchir, de communiquer et d'agir contre le stress, la souffrance et la violence à l'hôpital ou le syndrome d'épuisement professionnel du personnel soignant. Ce livre propose des pistes qui se veulent être la base d'une réflexion commune dans laquelle chacun peut trouver des signes, des clefs pour un mieux-être professionnel et personnel.

Cote : HOP 18.3.6 MAU



DOTTE (Paul)
SCHMITT (L.), préf./DOTTE (Paul), ill.
Sifam-Formations. Montpellier. FRA

Violences et agressions physiques : méthode de self - sauvegarde compatible en milieu soignant. Montpellier : Sauramps Médical, 2010, 171p., ill., phot.

Présentation de la méthode "self-sauvegarde compatible en milieu soignant", son objectif est de permettre l'acquisition d'une ressource d'habileté psychomotrice exploitable en situation de confrontation physique avec un patient. L'auteur différencie les contextes et sépare les agresseurs, les malades agités, les malades agrippés, ou d'autres personnes potentiellement violentes. Ensuite, grâce à une dimension éthique concevant l'immobilisation ou la défense comme un soin et non pas comme une réponse à un passage à l'acte, les stratégies d'intervention sont planifiées. Ces interventions font l'objet de descriptions précises et minutieuses ; une illustration caractérise les différentes étapes enseignées. (Extrait de la préface et de l'introduction).

Cote : HOP 18 DOT

■ Relation hôpital – police - justice

DUPUY (Olivier)

Traitement juridique des situations de violence en établissement de santé. SOINS CADRES, 2012/11, n° 84, 31-34. réf. bibl.

La survenance de faits de violence en établissement de santé requiert d'engager un ensemble de démarches qui peuvent être guidées ou effectuées directement par le cadre de santé. La production d'un guide interne à l'établissement adapté, le cas échéant, à l'unité, souhaitée par les pouvoirs publics, est un précieux soutien. (R. A.).

DEVERS (Gilles)

Violences contre le personnel hospitalier. OBJECTIF SOINS, 2012/06-07, n° 207, 15-18.

A Grenoble, l'actualité révèle les risques d'agressions dont peut être victime le personnel des services hospitaliers, parmi lesquels les services d'urgence restent les plus exposés. Ces faits, aussi graves qu'isolés, sont l'occasion de rappeler les règles applicables. (R. A.).

GOULAY (Anne-Charlotte)

Réagir face à un acte de violence. REVUE DE L'INFIRMIERE, 2012/04, n° 180, 32-33. réf. bibl.

Agresser un professionnel de santé sur son lieu de travail est, depuis 2003, défini par la loi comme une circonstance aggravante. Depuis la création de l'Observatoire national des violences en milieu hospitalier en 2005, toutes les agressions à l'hôpital doivent être enregistrées. Elles sont classées selon leur niveau de gravité. Le soignant a l'obligation d'effectuer une double déclaration, en interne auprès de son administration et en externe en portant plainte auprès des services compétents.

LELIEVRE (Nathalie)

Police et santé. DOULEURS, 2011/02, n° 1, 34-36.

Comment la loi articule-t-elle les relations entre le monde de la santé et le monde judiciaire ? L'objet du présent article est de rappeler les règles essentielles de protection des droits du patient et des obligations conséquentes de l'action administrative et judiciaire pendant la durée de séjour du patient à l'hôpital, et de préciser les différentes situations où interfère l'action du juge, du médecin et de la police. © 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.



RAYNAL (Florence)

Justice et soin : une articulation complexe. *ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES*, 2010/06, n° 2663, 34-37.

La loi de 1970, qui interdit l'usage de stupéfiants et permet l'orientation de la personne vers le soin, fête ses 40 ans dans un paysage profondément transformé. La répression des comportements dangereux sous l'emprise de produits psychoactifs se renforce et l'addictologie - qui vise toutes les conduites addictives - se met en place. Dans un tel contexte, les acteurs de la justice et du soin sont amenés à davantage se côtoyer. Ce qui ne va pas toujours de soi. (R.A.).

DUJARDIN (Valériane)

Les relations hôpital, police, justice. Bordeaux : Etudes hospitalières, 2009, 180p., ann. Réf. 4p.

Au sommaire : I : 1-Les enquêtes des services de police à l'hôpital. 2-Le rôle du procureur de la république. 3-Les autres interventions des services de police. 4-Les auditions. 5-Les personnes assermentées intervenant à l'hôpital. 6-Les armes. 7-Les produits stupéfiants. 8-Les boissons alcoolisées. 9-Les fouilles à corps et les palpations de sécurité. 10-Les sorties non autorisées de patients à l'insu du service. 11-L'hospitalisation des personnes détenues. 12-Le contrôleur général des lieux de privation de liberté. II : 1-Les demandes de renseignements formulées par des tiers. 2-Les demandes de renseignements formulées par les officiers de police. 3-La délivrance de certificats médicaux. 4-La saisine de documents médicaux. 5-Les réquisitions faites aux médecins. 6-Les expertises. 7-Les enquêtes. 8-Les signalements opérés par les professionnels de santé aux autorités judiciaires. 9-Les témoignages en justice. 10-Les dépôts de plainte. 11-La responsabilité pénales des agents hospitaliers. 12-La responsabilité pénale de l'établissement hospitalier personne morale.

Cote : HOP 6 DUJ

CHEVALLIER (Jean-Robert) / PEAN (Stéphane)

Conventions hôpital - police - justice. L'expérience du centre hospitalier de Blois. *REVUE HOSPITALIERE DE FRANCE*, 2006/11-12, n° 513, 49-52. réf. bibl.

A l'instar d'autres services publics, l'hôpital fait face, depuis plusieurs années, à une violence urbaine à laquelle ses missions d'accueil et de soins ne l'avaient pas préparé. Cet article permet de partager l'expérience du centre hospitalier de Blois. L'établissement, désireux d'asseoir ses relations avec la police et la justice, a signé avec leurs services respectifs deux conventions de fonctionnement. La convention signée avec la police nationale permet au centre hospitalier de déposer directement plainte pour l'infraction commise, même en l'absence de dépôt de plainte du personnel.

