

LES VIOLENCES À L'HÔPITAL

RETOUR SUR LE RAPPORT 2022 ET 2025 DE L'ONVS

Les mardi du réseau
04 Novembre 2025

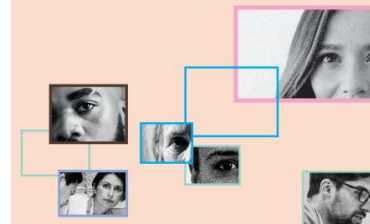
MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale
de l'offre de soins

RAPPORT DE L'ONVS* 2025

*OBSERVATOIRE NATIONAL DES VIOLENCES EN SANTÉ

Données 2023-2024



SEPTEMBRE 2025

- Les situations vécues
- L'ONVS
- les statistiques en 2020/2021 et 2023/2024
- Les atteintes aux personnes
- Les atteintes aux biens
- Les services concernés
- Les personnels touchés
- Les auteurs de violence
- Les éléments déclencheurs de violence
- Comment ont été gérés les actes de violences ?
- Quelle suite judiciaire à ces événements ?
- Quelles solutions pour ces violences
- Les 7 mesures pour 2025
- Les échelles de gravité
- Les textes de loi
- Les protocoles national
- Conclusion

Déclarer des faits de violence



Je déclare pour le compte d'un établissement

Un identifiant est nécessaire pour effectuer cette déclaration.

Se connecter via



Je déclare dans le cadre de mon activité libérale

Cette déclaration peut-être réalisée de façon anonyme.

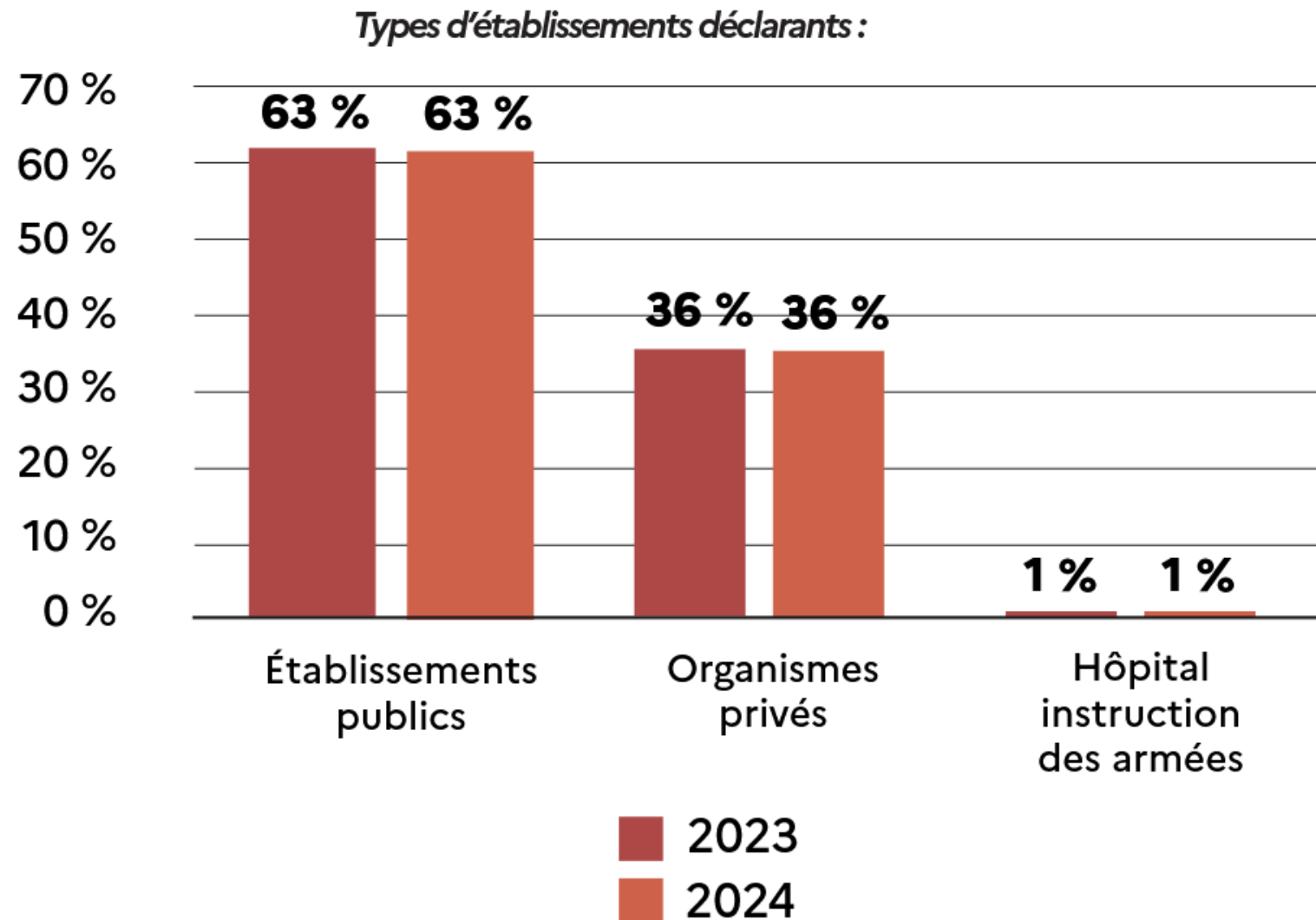
Déclarer

- ✓ patient avec arme à feu aux urgences
- ✓ Altercation entre médecins aux urgences
- ✓ Agression du soignant par la famille du patient
- ✓ Agression d'une patiente hospitalisée
- ✓ Évasion violente d'un prisonnier aux urgences (2002)
- ✓ Menace de mort sur un médecin
- ✓ Soumission chimique d'une jeune patiente
- ✓ Patient sous emprise en box d'examen
- ✓ Tentative de pendaison dans les escaliers des urgences
- ✓ Ambulancier poignardé mortellement par un patient au domicile (affaire Moussa)
- ✓ ...

- Problème endémique
- ONVS depuis 2005, instance gouvernementale
- Signalements de faits de violence par les ES et ESMS public et privé
- Volontariat
- **Publication du rapport 2022** (données 2020 et 2021)
- **Publication du rapport 2025** (données 2023 et 2024)

Part d'ES répondant selon leur structure juridique

6



Baisse significative du nombre de signalements en 2020 et 2021

7

- Nombre de signalements + nombre ES déclarants en baisse /2019
 - Contexte exceptionnel de crise sanitaire mondiale pdt 2 ans (2020 et 2021)
 - en 2020 : **383 ES** ont déclaré **19 579** signalements d'atteintes aux personnes et aux biens
 - En 2021 : **391 ES** ont déclaré **19 328** signalements d'atteintes aux personnes et aux biens.
- en moyenne 51,1 signalements en **2020** et 49,4 signalements en **2021** contre 52,7 signalements par ES en **2019**

Répartition des signalements entre ES et libéraux

Rapport de l'ONVS 2025 (données 2023-2024)

8

	Année 2023	Année 2024	Evolution N-1
Total signalement en ES	19 016	20 296	+ 6,7 %
Total signalement en libéral	624	665	+ 6,5 %
Total signalement sur l'année	19 640	20 961	+ 6,7 %

- la baisse des soins non urgents et donc la baisse de fréquentation des établissements ;
- les deux périodes de confinement ;
- le report des consultations et la déprogrammation des opérations ;
- les délais d'attente raccourcis ;
- la présentation du passe sanitaire pour rentrer dans un établissement de santé (sauf aux urgences) ;
- les dispositifs "Résilience" et "Sentinelle" (Vigipirate) ;
- une probable amélioration générale du comportement civique des usagers...

Une très grande majorité d'atteintes aux personnes, une baisse des atteintes aux biens

10

En 2020, l'Observatoire a recensé **17 598 atteintes aux personnes**, ce qui représente 81 % des signalements et en 2021, il en a recensé 17 756, soit 82 %.

La violence physique est prédominante

et représente près **de la moitié des atteintes** signalées (50,9 % en 2020 et 46,7 % en 2021).

A noter également l'importance **de la violence verbale** (29,9 % des atteintes aux personnes en 2020 et 32,1 % en 2021).

+ **4 025 atteintes aux biens** (19 %) en 2020 et 3 844 en 2021 (18 %). Il s'agit, par exemple :

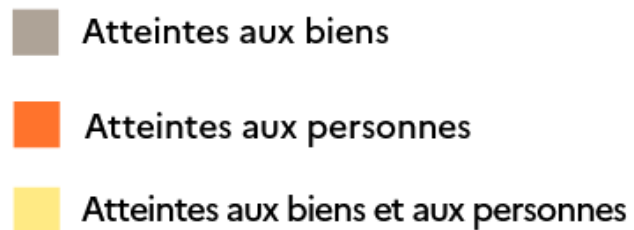
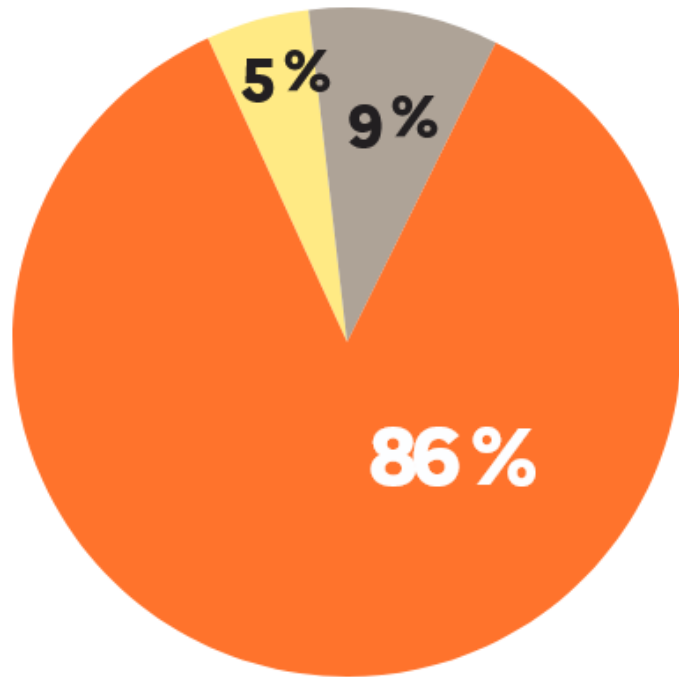
- de dégradation légère et vol sans effraction,
- de vol avec effraction et dégradation de matériel de valeur,
- d'incendie,
- de vol à main armée ou en réunion.

➤ Les faits les plus graves sont surtout commis **en secteur de psychiatrie**.

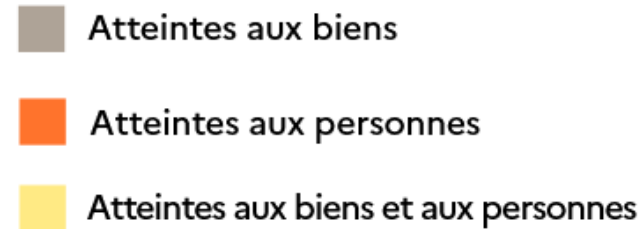
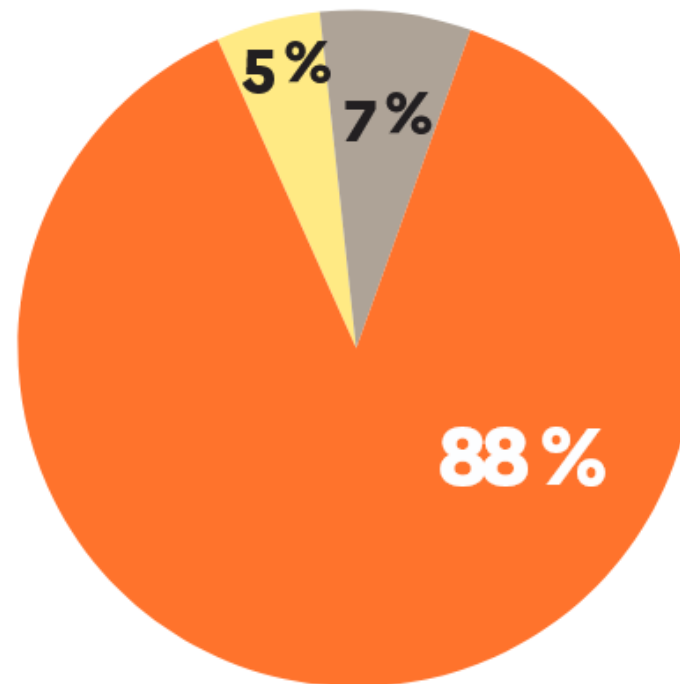
Répartition des atteintes aux biens et aux personnes en 2023 et 2024

11

Répartition des signalements en 2023



Répartition des signalements en 2024

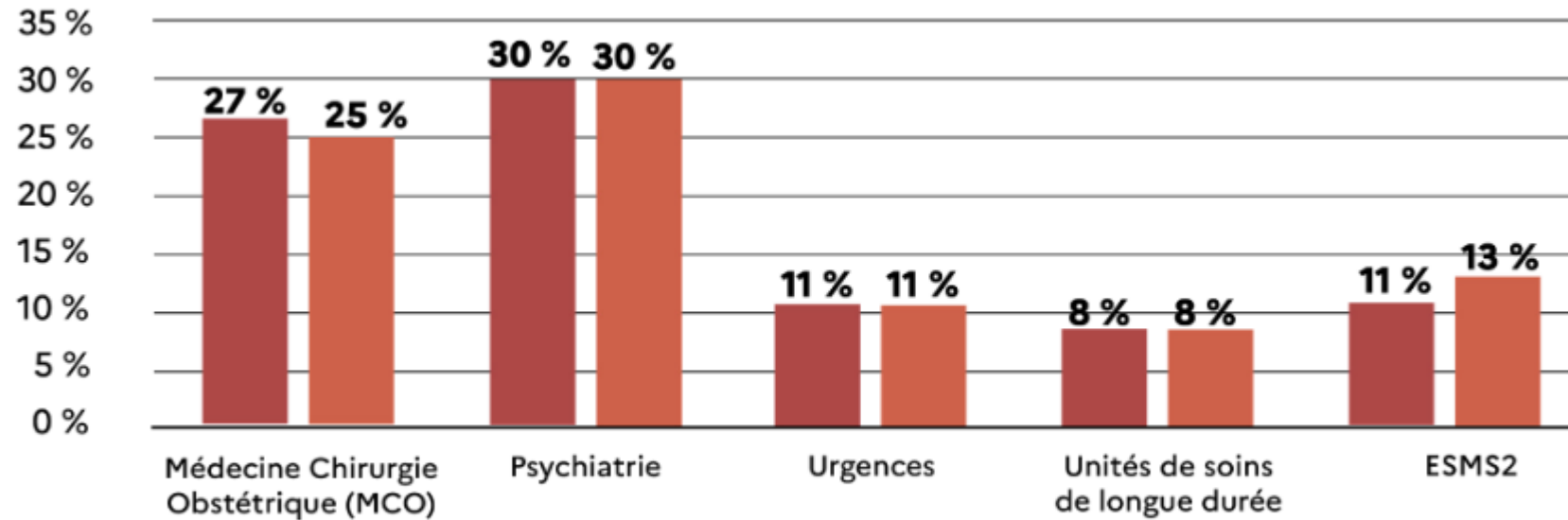


Répartition géographique des signalements en 2023-2024

12

Étiquettes de lignes	Nombre de signalements en 2023	Nombre de signalements en 2024	Variation entre l'année 2023 et 2024
Auvergne-Rhône-Alpes	1095	1359	24 %
Bourgogne-Franche-Comté	1185	1143	-4 %
Bretagne	1540	2156	40 %
Centre-Val de Loire	312	280	-10 %
Corse	32	4	-88 %
Grand Est	1810	2185	21 %
Guadeloupe	4	8	
Guyane	26	41	58 %
Hauts-de-France	886	1325	50 %
Ile-de-France	4339	3982	-8 %
La Réunion	81	113	40 %
Martinique	26	13	-50 %
Mayotte	3	2	
Normandie	1738	1563	-10 %
Nouvelle-Aquitaine	1693	1600	-5 %
Nouvelle-Calédonie	1	0	
Occitanie	1398	1624	16%
Pays de la Loire	1800	1827	2 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1665	1671	0 %
Non précisés dans le signalement	6	65	
Total général	19640	20961	7 %

Structures/services représentant plus de 5 % des signalements annuels



Structures / services de santé représentant plus de 5 % des signalements annuels en 2023 et en 2024²

<i>Niveau de gravité du signalement</i>	2023	2024	Évolution entre 2023 et 2024
Niveau 1 (insultes, injures)	6696	7291	9 %
Niveau 2 (menaces d'atteinte à l'intégrité physique)	2266	2480	9 %
Niveau 3 (violences physiques)	7734	8499	10 %
Niveau 4 (violences avec arme, etc.)	569	552	-3 %
Total général	17265	18822	9 %

Niveau de gravité des atteintes aux personnes signalées en établissements de santé en 2023 et 2024

psychiatrie, urgences et gériatrie : les services les plus exposés à la violence

15

Tous les services sont exposés à des phénomènes de violence et d'incivilité.

Néanmoins, certains sont davantage touchés tant en 2020 qu'en 2021 :

- la psychiatrie,
- la gériatrie (EHPAD/USLD)
- et les urgences.

A noter qu'en 2020 et 2021 :

les urgences sont descendues en troisième position avec une importante baisse du nombre de signalements (2^e place en 2019).

- 22,3 % des déclarations en 2020, soit 4 368 déclarations dont 4 170 relatives à des atteintes aux personnes et 850 relatives à des atteintes aux biens (des faits peuvent regrouper cumulativement les deux atteintes).
 - 22,2 % des déclarations en 2021, soit 4 287 déclarations dont 4 097 relatives à des atteintes aux personnes et 946 relatives à des atteintes aux biens.
- Dans ces services, les équipes soignantes sont confrontées quotidiennement à la violence de patients, violence souvent liée à l'expression d'une pathologie psychiatrique.

Si la majorité des patients ne sont pas dangereux, certains présentent un risque majoré de violence, notamment du fait de certaines addictions (alcool, stupéfiant) ou d'une hospitalisation sans consentement

De ce fait, dans ce service, les agressions physiques prédominent. Les agressions verbales, type injures et menaces, sont également très présentes.

- 13,1 % des déclarations en 2020, soit 2 565 déclarations dont 2 481 relatives à des atteintes aux personnes et 291 relatives à des atteintes aux biens.
- 12,5 % des déclarations en 2021, soit 2 421 déclarations dont 2 364 relatives à des atteintes aux personnes et 255 relatives à des atteintes aux biens.
- Les équipes soignantes font ici face :
 - à des violences verbales et physiques très fréquentes,
 - violences majoritairement liées à une maladie neurodégénérative.
- Ces violences s'expriment fréquemment entre patients ou avec la famille.

- 12,7 % des déclarations en 2020, en baisse par rapport à 2019 (15 %), soit 2 480 déclarations dont 2 370 relatives à des atteintes aux personnes et 410 liées à des atteintes aux biens.
- 12,2 % des déclarations en 2021, soit 2 351 déclarations dont 2 276 relatives à des atteintes aux personnes et 361 liées à des atteintes aux biens.

Aux urgences:

- **les agressions verbales sont quotidiennes**
 - **les comportements d'incivisme et antisociaux** sont également omniprésents.
-
- **Les soignants** font également face à **des actes de violence physique**.

Les personnels de santé sont les principales victimes de faits de violence

19

28 019 victimes d'atteintes aux personnes et 5 120 victimes d'atteintes aux biens [en 2020](#).

29 214 victimes d'atteintes aux personnes et 5 336 victimes d'atteintes aux biens [en 2021](#).

A noter que 3 907 (en 2020) et 4 336 (en 2021) victimes le sont à raison des deux types d'atteintes.

[Les personnels des ES](#) sont particulièrement visés (83 % en 2020 et 84 % en 2021).

En 2020 comme en 2021, [les infirmières](#) (47 % et 46 %) et [autres personnels soignants](#) (45 % et 46 %) majoritairement touchés.

Les personnels de santé sont les principales victimes de faits de violence

20

S'agissant du **personnel administratif**, les signalements ont augmenté par rapport à 2019 et s'élèvent à 5,4 % en 2020 et 6,8 % en 2021. Il s'agit surtout des **personnels affectés à l'accueil**.

un nombre de signalements constants concernant **les agents de sécurité** (4 % en 2020 et en 2021).

Dans une proportion plus faible mais non négligeable, **10 % des violences touchent les patients** en 2020 et 8 % en 2021.

- **majoritairement les femmes** qui sont les victimes de violences (76 % en 2020 et en 2021)
- à l'exception de la catégorie des **médecins et agents de sécurité** où les hommes sont davantage touchés.

Les victimes de violence: professionnels de santé

21

	Année 2023			Année 2024		
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total
Infirmier	7 832	2 175	10 007	8 476	2 143	10 619
Aide-soignant	6 192	1 028	7 220	6 819	1 030	7 849
Médecin	701	792	1 493	736	756	1 492
Chirurgien-dentiste	208	119	327	198	125	323
Masseur-kinésithérapeute	76	67	143	149	63	212
Assistant dentaire	126	7	133	142	11	153
Auxiliaire de puériculture	126	2	128	122	2	124
Assistant de régulation médicale	1	-	1	17	12	29
Sage-femme	121	5	126	98	3	101
Manipulateur d'électroradiologie médicale	86	28	114	76	23	99
Ambulancier	6	84	90	13	72	85
Psychomotricien	54	6	60	56	9	65
Pharmacien	26	19	45	28	14	42
Technicien de laboratoire médical	26	7	33	18	6	24
Préparateur en pharmacie	22	6	28	17	3	20
Ergothérapeute	24	3	27	28	5	33
Diététicien	17	4	21	9	-	9
Pédicure-podologue	11	4	15	10	1	11
Autre professionnel de santé	12	5	17	21	7	28
Total professionnels de santé	15 667	4 361	20 028	17 033	4 285	21 318

Victimes hors personnel soignant

22

	Année 2023			Année 2024		
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total
Accompagnant/Visiteur/Famille	159	104	263	144	85	229
Agent de sécurité-sûreté	43	430	473	26	497	523
Détenu		1	1		2	2
Patient/Résident	1 227	1 154	2 381	1 415	1 316	2 731
Personnel administratif et technique	1 644	273	1 917	2 011	317	2 328
Prestataire extérieur	53	42	95	32	37	69
Personnes non clairement identifiées	296	399	695	255	257	512
Total Hors personnel soignant	3 422	2 403	5 825	3 883	2 511	6 394
Total général	19 082	6 764	25 846	20 916	6 796	27 712

Qui sont les auteurs de violences ?

23

Conformément aux tendances des années précédentes mais dans une moindre proportion, dans plus de 90 % des cas recensés par l'Observatoire, les auteurs de violences sont **des patients ou des visiteurs et accompagnateurs** (en 2020 comme en 2021).

Dans 27 % des cas en 2020 et 23 % en 2021, les violences commises par les patients sont en lien **avec l'expression d'une pathologie**.

Par ailleurs, s'agissant **des cas de violence émanant d'un personnel de l' ES**, l'ONVS relève un taux de violence stable et faible (3,4 % en 2020 et 3,6 % en 2021).

Il s'agit surtout de **violences verbales entre médecins** ou d'un médecin à l'encontre d'autres personnels (critiques et reproches sur l'inaptitude professionnelle de confrères ou des collaborateurs, dénigrement, propos grossiers...).

Profil des auteurs de violence en santé en 2024

24

Profils des auteurs de violences	Féminin	Masculin	Total général	%
Patient/Résident	4663	11111	15774	72 %
Accompagnant/Visiteur/Famille	1443	1960	3403	16 %
Professionnels de santé	340	306	646	3 %
Personnel administratif et technique	98	91	189	0,9 %
Prestataire extérieur	31	146	177	0,8 %
Agent de sécurité-sûreté	2	19	21	0,1 %
Détenu	4	105	109	0,5 %
Etudiant en santé	4	8	12	0,1 %
Autre	64	510	574	3 %
Profil de l'auteur non renseigné			1024	5 %
Total	6649	14256	21929	100 %

Le principal élément déclencheur de violences, demeure la prise en charge du patient

25

- Attention: les motifs des violences n'ont été renseignés que dans 52,6 % des cas en 2020 et 51,8 % des cas en 2021.

La prise en charge du patient

Le constat est le même que les années précédentes : **le reproche relatif à la prise en charge du patient** est le principal élément déclencheur de faits de violence (48,5 % en 2020 et 51,4 % en 2021). Il s'agit, par exemple :

- ✓ de reproches en lien avec la crise sanitaire ;
- ✓ de patients dans un état "second" qui génèrent de la violence verbale et physique et des menaces en raison d'une perception tronquée de la réalité de la PEC ;
- ✓ de patients qui remettent en question le fonctionnement du service (impatience) ;
- ✓ de patients qui ne respectent pas la prescription médicale et les soins ;
- ✓ incivilité...

Le principal élément déclencheur de violences demeure la prise en charge du patient

26

Le refus de soins de nursing

Le 2^e motif :

concerne une rubrique ajoutée en 2019 qui traite du refus de soins de "nursing" (se distinguant du refus de soins médicaux).

Pour cette thématique, **l'épuisement professionnel** est particulièrement souligné par les soignants (dans plus de 20 % des déclarations).

Le principal élément déclencheur de violences demeure la prise en charge du patient

27

Le temps d'attente excessif

Le 3^e motif =

est lié au **temps d'attente jugé excessif** (8,7 % en 2020 et 8,5 % en 2021) dont la moitié des déclarations concernent **les services des urgences**.

Le principal élément déclencheur de violences demeure la prise en charge du patient

28

L'alcoolisation du patient

Quant au 4^e motif :

il implique **une alcoolisation du patient** conduisant à une perception tronquée de la réalité, générant des comportements plus ou moins irrationnels mais agressifs, voire très violents (7,4 % en 2020 et 6,3 % en 2021).

Le principal élément déclencheur de violences demeure la prise en charge du patient

29

Divers

- ✓ des règlements de comptes et conflits familiaux (5,3 % et 4,5 %) ;
- ✓ la consommation de drogue (2,4 % et 2,1 %) ;
- ✓ le refus de prescription (2,9 % et 2,4 %) ;
- ✓ un diagnostic non accepté (1,5 % et 1,8 %) ;
- ✓ du personnel assistant à une tentative de suicide ou constatant un suicide (0,8 %) ;
- ✓ du personnel soignant assistant à des actes d'automutilation (0,6 %).
- ✓ soins dentaires : absence d'urgence dentaire, douleur,
- ✓ une atteinte au principe de laïcité (0,5 % et 0,3 %) : refus d'être examiné par un soignant de sexe opposé, signe religieux ostentatoire .

Le principal élément déclencheur de violences demeure la prise en charge du patient

30

Dans une **proportion très faible**:

les soignants ont également signalé **des prises de vidéos, de photos et d'enregistrements sonores** par les patients/résidents et des familles,

➤ **une tendance croissante dans un établissement de santé.**

Comment ont été gérés ces événements violents ?

31

L'Observatoire précise que :

- "Les événements de violence signalés ont donné majoritairement lieu à une **intervention du personnel en renfort** de leurs collègues" (59 % en 2020 et en 2021).
- Le **personnel de sécurité** est également intervenu en appui dans 23 % des cas recensés en 2020 et en 2021.
 - personnel de sécurité - sûreté : appui essentiel
 - Personnel de sécurité-incendie : plus en plus sollicités
- En revanche, les **forces de l'ordre** ne sont intervenues que dans une faible proportion des signalements (6 % en 2020 et en 2021): limités aux cas graves , délai d'intervention ++

Comment ont été gérés ces événements violents ?

32

- Proposer des formations spécifiques axées sur la reconnaissance précoces des signes d'agitation, les techniques de désescalade verbale adaptées, à ces patients
- Repenser l'aménagement des espaces de soins pour le rendre plus sécurisant
- Formations d'effectifs suffisants pour assurer une PEC optimale de ces situations complexes

En ce sens, **l'Observatoire** rappelle que :

"les formations professionnelles pratiques dispensées sur la gestion des tensions, de l'agressivité et d'une meilleure communication sont particulièrement importantes et se révèlent très utiles afin de mieux prévenir et gérer les moments de violence".

Il est ainsi rappelé dans le rapport différentes méthodes existantes au niveau local et au niveau national.

Quelles suites judiciaires aux événements violents ?

33

En 2020, les signalements de violence ont donné lieu à 1 574 plaintes et à 149 mains courantes, dont 461 plaintes et 37 mains courantes déposées par les établissements eux-mêmes.

A noter que 52 % des plaintes concernent des atteintes aux personnes (essentiellement pour des faits de violences volontaires, menaces, injures...).

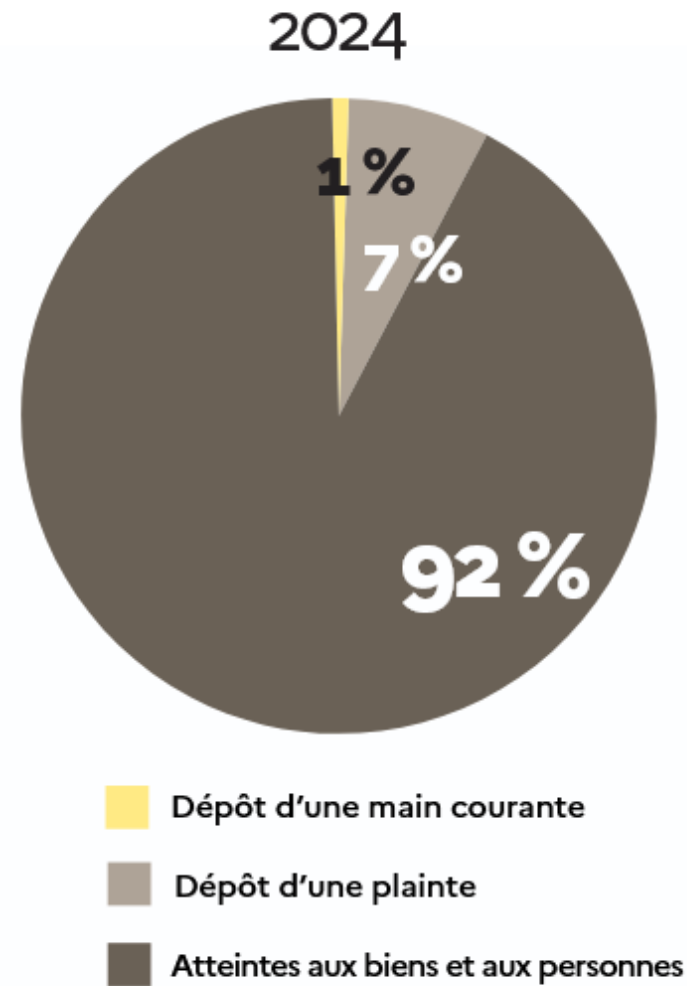
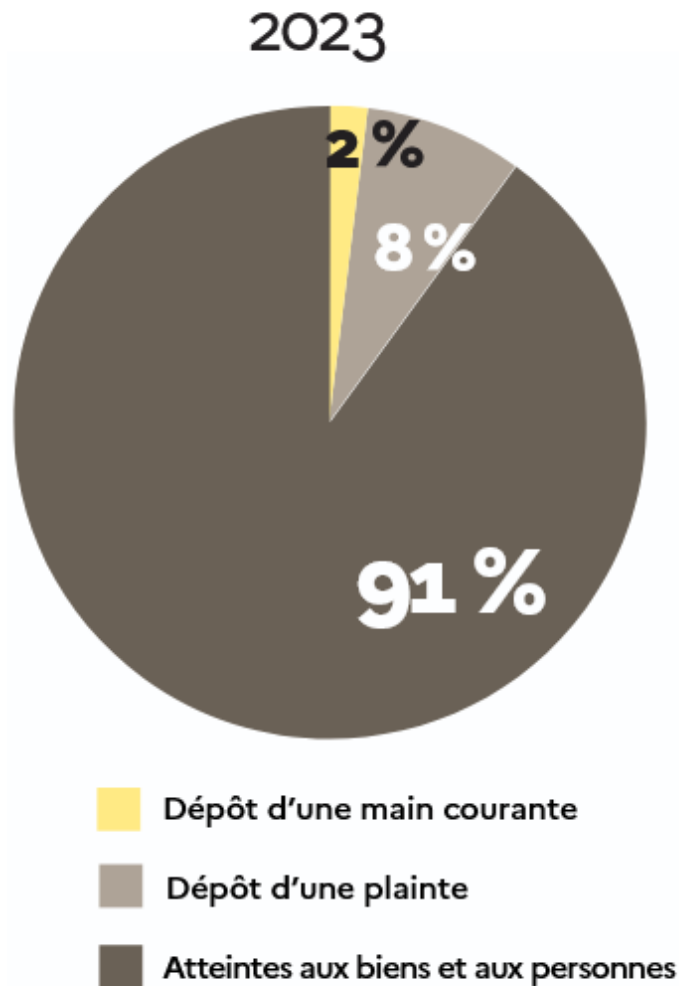
Les suites données sont moins importantes en 2021 avec 1 446 plaintes et 127 mains courantes, dont 386 plaintes et 35 mains courantes déposées par les établissements eux-mêmes.

ces données doivent être relativisées : les suites n'ont été précisées que dans 49 % des réclamations en 2020 et 43 % en 2021

2024: Baisse de 16 % du nb de professionnels en arrêt de travail : insuffisance de pec des victimes, banalisation

Les suites données aux violences en santé, et l'accompagnement dans les procédures administratives

34



une réticence au dépôt de plainte des personnels de santé,

en raison d'une "attitude, assez généralisée, d'exprimer de fortes réticences à s'engager dans un processus judiciaire".

+ PEC insuffisante des équipes

Pour l'Observatoire, cette réticence s'explique par différentes raisons :

- l'empathie naturelle des soignants ;
- la peur de représailles, surtout en psychiatrie ;
- une incompréhension que l'établissement ne puisse pas déposer plainte à leur place ;
- un sentiment "d'inutilité" d'une telle démarche.

- Les formations +++
- Protocole de service ou hôpital ++ (ex: brancard dédié)
- Renfort et entraide du personnel ++
- Politique de service
- Locaux : sécurisation, sonnette, fermeture la nuit ...
- Vigile
- Prévention +++
- Intervention des forces de l'ordre (convention, protocole)

Axe 1 : mise en place d'une gouvernance nationale et territoriale de la gestion des violences en santé

Mesure 1 : renforcement des protocoles entre les ministères chargés de la santé, de l'intérieur et de la justice aux niveaux national et départemental

Mesure 2 : créer un réseau national des « référents sécurité » régionaux identifiés au sein de chaque ARS, en charge à leur niveau de l'animation du réseau des référents sécurité des établissements de santé et médico-sociaux ainsi que des ordres professionnels.

Axe 2 : sensibilisation, formation et communication

Mesure 3 : sensibiliser à la problématique de la cyberviolence

Axe 3 : sécurisation de l'exercice des professionnels de santé

Mesure 4 : lever les obstacles financiers et opérationnels au déploiement des outils de sécurisation des professionnels de ville, en lien avec les collectivités territoriales

Axe 4 : signalement des faits de violences en santé, y compris les violences sexuelles et sexistes, via la plateforme de l'ONVS

Mesure 5 : mener une campagne de communication sur l'ONVS et systématiser le signalement de tous les faits de violences dans ce cadre, en lien avec les actions prévues dans le cadre de la feuille de route des violences sexuelles et sexistes.

Axe 5 : gestion des plaintes et accompagnement des victimes

Mesure 6 : soutenir la proposition de loi « visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé »

Axe 6 : gestion de la violence liée à des pathologies psychiatriques, des troubles du neuro-développement ou des troubles neuro-cognitifs

Mesure 7 : lancer des travaux sur la gestion de la violence liée à des personnes ayant des troubles du comportement en lien avec une affection médicale.

L'échelle de gravité

39

- Le recueil des signalements intègre **une échelle de gravité** reprenant les actes de violence tels que hiérarchisés dans le code pénal.
- Ils sont différenciés selon **les atteintes aux personnes** ou **les atteintes aux biens** puis déclinés par niveaux de gravité.

L'échelle de gravité :

L'atteinte aux personnes

40

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, strangulation, 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 (arme à feu, arme blanche) ou par destination (scalpel, rasoir, couverts, tout autre objet : stylo, lampe, véhicule, etc.), viol et tout autre fait qualifié de crime (meurtre, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente, enlèvement, séquestration, etc.).

L'échelle de gravité

L'atteinte aux biens

41

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, etc.), dégradations par incendie volontaire (locaux, véhicules sur parking intérieur de l'établissement), vols à main armée et/ou en réunion (razzia dans le hall d'accueil, etc.).

[INSTRUCTION N° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux](#)

[INSTRUCTION N° SG/HFDS/2016/340 du 4 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé](#)

[INSTRUCTION N° DGOS/DSR/MISSION DES USAGERS/2011/139 du 13 avril 2011](#) relative à la conduite à tenir en cas de détention illégale de stupéfiants par un patient accueilli dans un établissement de santé

[CIRCULAIRE du 15 mars 2017](#) relative au respect du principe de laïcité et de l'obligation de neutralité par les agents publics

[CIRCULAIRE du 12 août 2015](#) relative à l'exercice des activités de sécurité privée et de sécurité incendie par des agents doublement qualifiés

[CIRCULAIRE du 23 décembre 2011](#) relative au rappel des obligations en matière d'évaluation des risques professionnels dans la fonction publique hospitalière

[CIRCULAIRE du 2 mars 2011](#) relative à la mise en œuvre de la loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010 interdisant la dissimulation du visage dans l'espace public

[CIRCULAIRE DHOS/P1/2005/327 du 11 juillet 2005](#) instaure une remontée systématique des informations relatives aux faits de violence des établissements vers les agences régionales de l'hospitalisation et de ces dernières vers la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins

[CIRCULAIRE DHOS/P1/2000/609 du 15 décembre 2000](#) relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence définissait les grands axes d'une politique de prévention des situations de violence.

Les protocoles

[PROTOCOLE NATIONAL - 20 avril 2011](#) ministères de la santé, de l'intérieur et de la justice

Protocole étendu aux 7 ordres des professionnels de santé

Chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pédicures-podologues, pharmaciens, sages-femmes et à 21 organisations professionnelles

[PROTOCOLE NATIONAL - 10 juin 2010](#) ministères de la santé, de l'intérieur et de la justice

Protocole amélioré auquel s'est associé le ministère de la justice

[PROTOCOLE NATIONAL - 12 août 2005](#) ministères de la santé et de l'intérieur

Améliorer la sécurité des établissements hospitaliers publics et privés

- **Réalité préoccupante** : persistance , voire aggravation des actes de violence
- **La hausse des déclarations** : reflet de l'intensification du problème et une meilleure appropriation de la plateforme
- **Limites** : sous déclaration persistante dans le secteur libéral et médico-social
- **Hétérogénéité de remontée** : entre ES, les services de soins et les régions
- **Les violences envers les personnes sont majoritaires** : souvent liés à des troubles psychiques ou neurocognitifs
- **Freins** subsistent à l'engagement de démarches : dépôt de plainte ou accompagnement des victimes
- **Adapter les dispositifs de prévention et de gestion** en outillant les professionnels , en renforçant les formations, et assurer un soutien effectif aux victimes
- **Rapport** : pas seulement descriptif mais un levier d'action et un outil stratégique pour les décideurs



MERCI DE VOTRE ATTENTION !