

Violences aux urgences: des pistes pour réagir



PARIS, 13 mars (Direct Hôpital) – Insultes, crachats, coups... Les agressions sont de plus en plus nombreuses dans les hôpitaux et ont tendance à devenir plus violentes: à l'hôpital Nord de Marseille, un homme a menacé le 3 mars de revenir "avec une kalachnikov". Quand le sang-froid des agents ne suffit plus, il faut aller plus loin pour sécuriser les lieux.

"Les locaux des urgences sont parfois inadaptés à la réception simultanée d'un nombre important de patients et/ou d'accompagnants. La promiscuité, l'angoisse, l'attente dans un espace confiné, de soins ou d'attente, facilitent l'expression des personnalités et des comportements individuels, habituels ou exceptionnels. L'agressivité s'exprime encore plus facilement ou précocement lorsqu'il s'agit de groupes ou de bandes".

Ce constat était dressé dès 2006 par le Dr Philippe Jean, responsable du service d'accueil des urgences adultes de l'hôpital Nord de Marseille celui récemment en première ligne face aux agressions. Le service fait face à des insultes tous les jours et à des altercations nécessitant l'intervention de la police "au moins" deux fois par mois. Début mars, la violence ayant monté d'un cran, la direction de l'établissement a porté plainte: deux personnes ont été condamnées, l'une à 10 mois de prison ferme et l'autre à six mois de prison avec sursis. En France, 5.760 faits de violence à l'hôpital ont été signalés en 2011, dont plus de 800 dans les services d'urgences, selon les chiffres de l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS). Un chiffre en hausse de 13% par rapport à 2010.

"On fait le maximum. Restez poli, au minimum." Cette campagne d'affichage de la Fédération hospitalière de France, en France, avait pour objectif de désamorcer les situations de violence dues au stress chez les patients. Un civisme à double-sens: si les patients et leurs accompagnants sont appelés à respecter les agents, l'hôpital ne doit pas laisser les patients dans le flou et pourrait "généraliser ces affiches informatives qui expliquent comment sont hiérarchisées les prises en charge des patients : les situations où il existe un risque vital ou qui nécessitent des soins immédiats sont prioritaires", analyse le docteur Jean. 20% des agressions sont commises par les accompagnants, note l'ONVS. Ces derniers sont parfois nombreux à accompagner le malade: les violences de Marseille ont eu lieu alors que les équipes médicales et soignantes essayaient de faire respecter les règles de visite, c'est-à-dire un seul accompagnant par box de soins. Une règle fréquemment enfreinte, relève la direction de l'hôpital, ce qui provoque l'exaspération et l'inquiétude du personnel.

L'exemple de Bichat

Le service d'accueil des urgences de l'hôpital Bichat-Claude-Bernard, à Paris, a commencé en 2006 une réflexion sur la politique de sécurité de l'établissement. Outre la sensibilisation des équipes et l'amélioration de la propreté des locaux, l'hôpital s'est fixé comme objectif *"zéro patient dans les couloirs des urgences"*.

Cela passe notamment par une meilleure gestion des flux. Les patients sont aujourd'hui accueillis par une infirmière d'accueil et d'orientation (IAO), qui les installe immédiatement dans les secteurs de soins appropriés. Autre changement, la polyvalence des équipes médicales: il n'y a plus de flux parallèle de chirurgie et de médecine, mais une orientation selon la priorité.

La salle d'attente des urgences et tous les accès aux secteurs de soins ont été sécurisés par des portes à code et des caméras. Seuls les patients sont admis dans les secteurs de soins : les accompagnants doivent rester en salle d'attente. En contrepartie, un membre de l'équipe de soins les informe sur les délais. Des agents de sécurité sont néanmoins présents, pour rassurer le personnel comme les personnes en salle d'attente.

Lors d'une conférence-débat organisée par l'assureur MACSF en mars 2011 à Lyon, d'autres pistes ont été avancées pour prévenir les actes de violence:

- ne pas installer de salle de pause des soignants en plein service d'urgence
- leur donner la possibilité de se réfugier dans une autre pièce en cas d'agression
- éviter les angles vifs dans les salles d'attente, pour diminuer le risque de blessure en cas de choc
- peindre les locaux de couleurs apaisantes

Autant de mesures à envisager avant de se pencher sur le "bouclier protégé soignants" créé par un aide-soignant du CHU de Limoges. La toile s'enroule autour de l'agresseur et se referme grâce à des bandes de fixations rapides...

/mb