



VIOLENCES ET INCIVILITES EN MILIEU DE SANTE

Retour d'expérience de l'association MOTS pour un
accompagnement des soignants

Docteur Jean-Jacques ORMIERES
- TOULOUSE -
www.diu-soignerlessoignants.fr

Violences et incivilités

L'empathie naturelle des soignants ne doit pas aboutir à accepter l'inacceptable.

Références :

- Prévention des atteintes aux personnes et aux biens – DGOS : Guide ONVS, 2017.
- FICHES REFLEXES sur la conduite à tenir dans les situations de VIOLENCE en établissements publics, sanitaire et médico-social – DGOS : Guide ONVS-FHF-MACSF, 2017.
- Observatoire pour la sécurité des médecins – CNOM, mise en jour avril 2018 - Protocole Santé-Sécurité-Ordres – Vidéoprotection – Fiche de signalement.
- Guide pratique pour la sécurité des professionnels de santé - Ministère de l'intérieur, 2011.

- **Véritable nuisance sociale qui gangrène** les règles élémentaires de la vie en société et, de façon insidieuse, portent gravement atteinte à la qualité de la vie au travail.
- **Répétitives au point de devenir habituelles**, elles peuvent générer chez ceux qui les subissent une accoutumance nocive, destructrice de leur personne et du sens et de l'intérêt de leur travail.
- **L'exposition produit :**
 - Stress chronique, mal-être, perte de confiance, démobilisation des équipes,
 - Dégradation de l'ambiance générale, dysfonctionnements, absentéisme.
 - Par répercussion, elles portent également atteinte à la qualité des soins dispensés.
- **Mérite la mobilisation de tous.**

Quelle écoute, quel accompagnement par le soignant de soignants ?

Un soignant a été victime de violences sur son lieu de travail ?



Je suis médecin spécialiste en soins primaires, médecin généraliste, médecin traitant et membre de l'association MOTS



De quelle violence parle-t-on ?

- Quel que soit le motif ou le lieu de la rencontre soignant-soignant, un débriefing informel sur les conditions de travail et le vécu a lieu quasi-systématiquement.
- C'est le moment où la parole se libère montrant :
 - Un seuil de tolérance important
 - Une banalisation : « ce sont les risques du métier ! »
 - Des réticences à porter plainte
 - Un manque de sensibilisation et de formation à la gestion des violences et du stress.
 - Un manque d'écoute, d'aide et d'accompagnement
- Cachant souvent une véritable détresse.
- **INCIVILITES et PRESSION DES PATIENTS :**
 - Agressivité : manques de respect, injures, insultes, menaces, provocations.
 - Exigences : prescriptions, certificats, arrêts de travail pas forcément justifiés
 - Remise en cause de l'expérience, de la prescription,...
- **HARCÈLEMENT MORAL, PRESSION INSTITUTIONNELLE et ADMINISTRATIVE et TRAVAIL EN EQUIPE :**
 - Critiques, mise au placard, intimidations, humiliation,...
 - Exigences institutionnelles : faire toujours plus avec moins de moyens et d'effectifs.
 - Contraintes administratives : paperasses, protocoles, normes,...
 - Risque médico-légal : incidents, accidents et erreurs médicales, doléances et plaintes
 - Travail en équipe : rivalité, mésentente, rapport hiérarchique, rapport prescripteur-non prescripteur, ...
- **VIOLENCES PHYSIQUES et ATTEINTES AUX BIENS :**
 - Agressions, viols, homicides,
 - Vols, dégradations,...

Quelle prise en charge ?

- Garantir la confidentialité, la neutralité et l'indépendance.
 - S'enquérir de la réalité de la situation , de son vécu et du risque suicidaire (« vous est-il arrivé d'y penser ? »)
 - Sortir le soignant-victime du déni et du minimalisme.
 - Passer de la plainte générale (« C'est dur pour tout le monde ») à l'approche personnelle (« Je vais mal »).
 - Se livrer à un travail réflexif sur ses propres priorités car on peut accepter de souffrir sur certains points +/- gérables, mais à condition de conserver ses priorités.
- **Clinique :**
 - Selon son état de santé, rapide, voire médicalisé en vue de son orientation vers des soins spécialisés.
 - Rédiger un certificat médical sur les éléments objectivement constatés
 - Demander un examen médico-légal avec rédaction d'un certificat médical de constat de lésions (référence : certificat initial concernant une personne victime de violences. Recommandations de bonne pratique - HAS , octobre 2011)
 - **Psychologique et social :**
 - Immédiate et systématique.
 - En ambulatoire ou au sein de l'établissement.
 - **Administrative :**
 - Un arrêt de travail soit en maladie soit en accident de travail
 - L'orienter vers le médecin du travail et les responsables de son établissement.
 - **Juridiques :**
 - Prendre un avocat et porter plainte
 - Il existe une assistance de l'administration pour le dépôt de plainte, voire sur l'assistance et la protection juridiques.

Quel parcours ?

- Le soignant-victime est l'acteur de son parcours de santé, de soins et ... d'exercice et de vie... :
 - Recueillir le maximum de renseignements, de témoignages et de preuves.
 - S'adresser à son employeur pour bénéficier de ses droits.
 - Se rapprocher du médecin du travail.
 - Prendre un avocat et porter plainte
 - Se protéger et prendre soin de soi
 - Accepter de se faire soutenir sur le plan psychologique et émotionnel.
- Tous solidaires et soignants-accompagnants :
 - Par une écoute empathique et active
 - Soutenir, conseiller et orienter
 - Responsabiliser et autonomiser
 - Faire de sa souffrance une opportunité de progrès (de projet)

Un parcours de santé qui peut devenir un parcours du combattant, amenant le soignant-victime à se réorienter, se reconvertir ou quitter sa blouse, entretenant ainsi une certaine Omerta



Demander de l'aide, c'est fort !

ASSOCIATION D'ENTRAIDE MOTS

0608 282 589

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

SOIGNERLESSOIGNANTS@ORANGE.FR

WWW.DIU-SOIGNERLESSOIGNANTS.FR