

BESANÇON > Sécurité

Les personnels du CHRU face aux violences

Face aux injures et agressions physiques subies au quotidien par les personnels du CHRU de Besançon et dans le contexte des attentats terroristes, la coopération sécurité hôpital-police-justice vient d'être renforcée.

Insultes au quotidien, agressions physiques, casse de matériels, l'Observatoire national des violences en milieu de soins, organisme sous tutelle du ministère de la Santé, fait état, année après année, des colères, des furies, des coups auxquels sont exposés les personnels hospitaliers. La tolérance de ces derniers face à des violences aux causes mal identifiées voire gratuites est de plus en plus faible.

« L'hôpital est confronté à des événements graves, injures et violences à l'encontre des patients et personnels dans les services d'urgence. Ces situations sont inacceptables, les soignants n'ont pas à subir ça. Et on ne compte pas les dégradations de biens et matériels et les vols », rapporte Chantal Carroger, directrice du CHRU de Besançon.

Publics et situations complexes

Cette hausse des violences jointe aux répercussions des attentats terroristes sur le fonctionnement des

services de l'État et des hôpitaux publics, vient d'aboutir à la signature d'une convention de coopération de sécurité hôpital-police-justice. « Le CHRU est un lieu particulier pour la sécurité générale et plus encore dans le contexte terroriste mais il reste un lieu ouvert non sécurisé. Depuis deux ans, les protocoles d'intervention police, gendarmerie, secours ont changé », précise Raphaël Bartolt, préfet du Doubs.

Aujourd'hui, les hôpitaux publics ont de plus en plus à faire face et à gérer des situations diverses et complexes : il y a loin de l'accueil de personnes aux urgences avec leurs proches à celle de personnes en proie à des troubles psychiatriques, de patients appelés à être suivis dans un cadre médico-légal ou présentés après extraction de maison d'arrêt. L'objectif de ce partenariat accru entre CHRU, police et justice est de renforcer les dispositifs de sécurité aux abords et au sein du CHRU et grâce à un document très opérationnel. « d'adapter la réponse juridique proposée à chaque situation de violence ou de dégradation particulière, de graduer les modes de recours à la police ».

De façon générale, les urgences mais aussi les urgences pédiatriques, psychiatriques et gynécologiques sont les services dont les personnels sont le plus confrontés aux



Les personnels de sécurité du CHRU de Besançon travaillent aussi en lien avec la police, la gendarmerie et les secours qu'ils peuvent directement joindre depuis leur PC à l'entrée de l'hôpital. Photo Franck HAKMOUN

violences. « L'objectif est désormais d'avoir une intervention plus rapide des forces de l'ordre, on a des fiches et des procédures. On peut trouver de la drogue ou une arme sur un patient, que fait-on sans pour autant dévoiler le secret médical ? », souligne Alexandrine Kientzy-Laluc, directrice patrimoine, investissements médicaux, et sécurité du CHRU.

Yves ANDRIKIAN

Questions à ?

Professeur Thibaut Desmettre
Chef du service des urgences du CHRU



Photo Y.A.

« Notre métier n'est pas de se faire insulter ou menacer »

Les « chasubles bleues » du CH Nord Franche-Comté

Dans un service d'urgence où l'heure qui défile sur l'horloge n'est pas la même pour tous, l'action d'un bénévole efficace et expérimenté peut gommer bien des tensions, souvent génératrices de violences, ne serait-ce que verbales. C'est ce qu'a compris la direction du tout nouvel hôpital du nord Franche-Comté à Trévenans (Territoire de Belfort). Depuis le déménagement des deux anciennes structures urbaines de Belfort et Montbéliard sur le nouveau site en début d'année, le service des urgences accueille quatre jours par semaine deux médiateurs appartenant à l'association « Les Amis de l'hôpital », créée en 1953. Leur longue expérience et leur humanité permettent de maîtriser l'un des fléaux de notre époque : l'impatience. « Nous sommes présents par binôme de 16 h à 19 h, le lundi, le mardi, le jeudi et le vendredi », explique Alain Villalonga, le président de l'association. « Nous nous efforçons de faire la liaison entre la salle de soins et la salle d'attente. »

Cet accompagnement fait suite à une expérience menée sur l'an-



Les « Amis de l'hôpital » jouent un rôle de médiation aux urgences. DR

ancien site de l'hôpital Bouloche à Montbéliard en octobre 2016, à raison de deux jours par semaine. Reconnaissables à leurs chasubles bleues et à leur badge spécifique, les médiateurs ont aussitôt prouvé leur utilité. « Notre priorité, ce sont les patients », détaille Alain Villalonga, « il nous arrive de tenir la main pendant une demi-heure à une personne allongée sur un brancard, en situation d'angoisse. En parlant de tout et de rien, on parvient à la calmer et à lui faire oublier son état. Mais notre rôle est également de tranquilliser les

proches qui attendent à côté, ce que le personnel n'a pas le temps de faire. »

Cela peut aller très loin : les « Amis de l'hôpital », pour la plupart retraités, sont parfois amenés à affronter une personne énervée, en la faisant sortir de la salle et en la calmant progressivement, à force d'empathie et d'écoute. « Les onze personnes qui interviennent », précise Alain Villalonga, « sont formées par le biais de stages ou de groupes de parole. L'échange d'expérience entre nos bénévoles et les professionnels hospitaliers est primordial, tout comme le fait d'être en phase avec le service, sans le perturber. Nous avons d'ailleurs été associés au plan de formation de l'hôpital, notamment sur la gestion de l'agressivité en salle d'attente. Nous sommes complémentaires. » Du côté de la direction, on s'est bien entendu servi des situations précédentes pour atténuer les risques dans la nouvelle structure. Le mobilier est vissé, le personnel d'accueil protégé et un agent de sûreté dédié en permanence aux urgences.

François ZIMMER

Les urgences sont-elles le service le plus en proie aux violences ?

C'est souvent le cas. Il s'agit de comprendre l'anxiété, l'angoisse de ces personnes. L'agressivité exprime souvent une certaine inquiétude. Il s'agit pour nous d'apporter une première réponse pour apaiser mais aussi de rappeler aux personnes qui hurlent ou menacent, le comportement que doit avoir tout citoyen envers ceux qui ne font qu'exercer leur métier. Il y a des limites à mettre dans l'exercice de nos métiers.

Quelles situations provoquent insultes et violences ?

Les urgences marchent bien quand le tri est efficace. Cela coïncide dès lors que des personnes viennent là au lieu d'aller consulter leur médecin. L'incompréhensible, pour des patients attendant parfois depuis deux heures, c'est la gravité d'un cas, ce sont les urgences vitales à prendre tout de suite en salle de déchocage. Cela peut se traduire par des injures verbales, des coups, des claques, des menaces.

Y a-t-il plainte systématique du CHRU en pareils cas ?

Notre métier n'est pas de se faire insulter, insulter ou menacer. On peut porter plainte pour se protéger et continuer à faire ce métier dans

de bonnes conditions. Il n'y a pas de main courante ni de plainte systématique. On analyse les situations vécues par rapport à la personnalité de l'auteur des faits, de l'agresseur, on cherche la meilleure réponse.

Comment les personnels réagissent-ils face à ces situations ?

La première réaction des personnels est paradoxalement de se demander ce qu'ils ont bien pu faire ou dire ayant provoqué des réactions de violences. Souvent ils se disent, qu'est-ce que j'ai bien pu dégager par mes mots, mon attitude, mes gestes ? Face à des agresseurs et des personnes aux profils psychologiques particuliers, la réponse n'est pas forcément la plainte. Des personnels du CHRU peuvent aussi avoir peur des représailles mais ils sont accompagnés s'ils déposent plainte.

Par ailleurs, des patients ou patientes refusent-ils d'être examinés par tel ou tel médecin pour motif religieux ?

Cela arrive, on essaye que les choses se passent le mieux possible. Quand il y a un refus d'être examiné par un médecin homme, on cherche une médecin femme. On n'est pas là pour faire des discriminations.

Propos recueillis par Y.A.