

GESTION DE L'AGRESSIVITE ENVERS LE PERSONNEL HOSPITALIER

**Recommandations aux institutions
Appels aux autorités compétentes**



Synthèse : gestion de l'agressivité

Recommandations aux institutions

Mesures de prévention



- Campagnes de sensibilisation
- Promotion d'une culture de sécurité
- Renforcement de la collaboration entre soignants
- Formations à l'agression pour le personnel
- Assistance aux membres du personnel concernés
- Des salles d'attente agréables pour les patients et visiteurs

Mesures de monitoring et de correction



- Enregistrement des agressions
- Protocole d'agression pour les plaintes internes et externes
- Mesures de sécurité

Recherche



- Analyse des rapports d'agression adressés au service de médiation et au conseiller en prévention

Appel aux autorités compétentes et aux instances judiciaires

- Sensibilisation
- Protocole d'agression et formation
- Présence de la police dans les institutions
- Impunité après une agression
- Agents de gardiennage
- Anonymat et suivi des plaintes pénales

- Listes de patients potentiels à haut risque
- Rupture de la relation thérapeutique en cas d'agression
- Adaptation du titre de la loi relative aux droits des patients
- Éviter les tâches non médicales pour les hôpitaux
- Soutien de la part du gouvernement



Introduction

Dans l'accord de gouvernement fédéral 2025–2029, il est clairement indiqué que ce gouvernement s'engage à protéger celles et ceux qui prennent soin de nous. Une politique de tolérance zéro est appliquée face aux violences et agressions à l'égard des prestataires de soins, avec des sanctions fermes.

Ces agressions prennent des formes verbales, psychologiques et physiques, générant du stress auprès du personnel (soignant). Cela peut entraîner un sentiment permanent d'insécurité, une diminution de la satisfaction au travail et un risque accru de burn-out. Le secteur, déjà confronté à une pénurie de personnel, voit ainsi ses effectifs fragilisés, ce qui affecte inévitablement la qualité des soins et, par conséquent, la société dans son ensemble.

GIBBIS a toujours placé la sécurité et le bien-être des prestataires de soins au cœur de ses priorités. Cet engagement a d'ailleurs été repris explicitement dans [le plan d'attractivité de GIBBIS \(action 17\)](#). Aujourd'hui plus que jamais, il est crucial de poser des actions concrètes pour lutter contre les agressions envers les prestataires de soins. Les récentes politiques du gouvernement offrent une occasion unique de publier et de faire implémenter nos recommandations.

·En publiant nos recommandations maintenant, nous constituons les bases pour les efforts à prendre à tous les niveaux politiques afin de garantir un environnement de travail sûr pour le personnel des institutions de soins de santé. Nous voulons nous assurer que les prestataires de soins se sentent protégés et valorisés afin qu'ils puissent exécuter leur travail essentiel sans craindre la violence.

Ensemble, nous pouvons créer une culture de respect et de sécurité, permettant aux prestataires de fonctionner de manière optimale et aux patients de recevoir les meilleurs soins possibles. Nos recommandations constituent une étape importante dans cette direction. Nous appelons chacun, en particulier les autorités compétentes et les instances judiciaires, à soutenir la mise en œuvre de ces mesures et à contribuer à l'élaboration de nouvelles solutions à ce problème préoccupant.

Pour que ces recommandations, élaborées après discussion au sein d'un groupe de travail interne, soient claires et faciles à implémenter, elles sont divisées en trois catégories : (1) les mesures de prévention, (2) les mesures de monitoring et de correction, et (3) les enquêtes sur les agressions de patients et de visiteurs. Ce document aborde également de manière spécifique les appels que nous souhaitons lancer aux autorités et instances judiciaires compétents, qui peuvent à leur tour contribuer à l'implémentation des mesures ou à l'élaboration de nouvelles solutions à cette problématique.

3 catégories de recommandations



Mesures de prévention

- Campagnes de sensibilisation
- Promotion d'une culture de sécurité
- Renforcement de la collaboration entre soignants
- Formation à l'agression pour le personnel (soignant)
- Assistance aux membres du personnel (soignant) concernés
- Aménagement des zones d'attente agréables pour les patients et visiteurs



Mesures de monitoring et de correction

- Enregistrement des agressions
- Protocole d'agression pour les plaintes internes et externes
- Mesures de sécurité



Recherche

- Analyse des rapports d'agression adressés au service de médiation et au conseiller en prévention



Mesures de prévention



Campagnes de sensibilisation

- Il est essentiel de sensibiliser et d'informer toutes les parties concernées sur les agressions contre le personnel (soignant).
- Les institutions de soins de santé peuvent mener des campagnes internes au moyen d'affiches, dépliants, brochures, bulletins d'information ou messages sur l'intranet qui diffusent des informations sur les causes, les conséquences, la prévention et la gestion de l'agression.
- En outre, le gouvernement peut sensibiliser le grand public aux conséquences des agressions contre les soignants et promouvoir une culture de respect et de dialogue. Cela peut se faire en diffusant des informations par le biais des médias et en organisant des événements autour de la sécurité.

Promotion d'une culture de sécurité

- La création d'une culture de sécurité est essentielle pour prendre au sérieux les agressions contre le personnel (soignant) et les combattre efficacement.
- Les institutions de soins de santé peuvent diffuser régulièrement des informations sur les actions préventives et les responsables que le personnel peut consulter en cas de questions ou de problèmes, par exemple un conseiller en prévention.
- En outre, un point de contact peut être mis en place pour permettre aux soignants de faire des suggestions (de manière anonyme) afin d'améliorer la situation en matière de sécurité.
- Une politique claire en matière d'agression, définissant les attentes, les droits et les obligations de toutes les parties concernées, peut être élaborée et communiquée au personnel.

Renforcement de la collaboration entre soignants

- Les soignants doivent pouvoir se faire confiance et bien communiquer entre eux sur les cas d'agression afin que les signes d'agression soient rapidement détectés et que des mesures puissent être prises pour désamorcer la situation.
- Il est essentiel de créer un lieu de travail où le soutien et le respect sont prioritaires. Les soignants doivent se sentir soutenus par leurs collègues et leurs responsables hiérarchiques, et il doit y avoir de la place pour le feedback et l'évaluation par les pairs en ce qui concerne la gestion de l'agression.
- Il est important de parvenir à des accords mutuels sur la manière de réagir en équipe en cas d'agression. Cela signifie que les soignants se soutiennent, s'informent et se conseillent mutuellement dans le cadre de la gestion des agressions, renforçant ainsi leur rôle professionnel et leur confiance en eux.
- La mise en place d'un groupe de travail interdisciplinaire au sein de l'institution de soins de santé est également importante. Ce groupe de travail peut évaluer et améliorer la politique et les protocoles en matière d'agression, organiser la formation et le coaching, et coordonner le suivi des soignants concernés.
- En outre, une collaboration plus étroite entre certains services, tels que les soins d'urgence et la psychiatrie, peut mener à une meilleure coordination des soins, à une orientation plus rapide des patients et à une réduction du risque d'agression.



Mesures de prévention



Formation à l'agression pour le personnel (soignant)

- La formation du personnel soignant à l'agression est une mesure importante pour lui apprendre à se protéger et à protéger les autres contre les agressions physiques ou verbales, à désamorcer la communication et à faire face au stress et aux traumatismes.
- Cette formation peut avoir lieu à la fois à l'extérieur de l'institution de soins de santé, par le biais de cours et d'ateliers proposés par des organisations compétentes, et à l'intérieur de l'institution, en créant une atmosphère de travail favorable et collégiale dans laquelle les soignants s'entraident et se conseillent mutuellement pour faire face à l'agression. Les responsables hiérarchiques peuvent faciliter ces formations internes et créer un environnement sûr dans lequel les soignants se sentent soutenus.
- La formation des soignants à l'agressivité est essentielle pour les aider à faire face aux patients agressifs et pour garantir la sécurité des soignants et des patients. Toutefois, cela ne signifie pas que l'agression doit être normalisée ou que la responsabilité incombe aux soignants. Il est important de souligner que l'agression est inacceptable et que les soignants ont droit à un environnement de travail sûr. L'accent doit être mis sur la création d'un environnement de soutien et de respect pour toutes les parties concernées.

Fournir une assistance aux membres du personnel (soignant) concernés

- Les soignants sont souvent confrontés à des situations qui provoquent beaucoup de stress et de tension, surtout dans des cas d'agression.
- Il est important qu'ils puissent en parler avec quelqu'un à qui ils peuvent se confier, afin de digérer l'incident, d'exprimer leurs émotions et de renforcer leur résilience.
- Les soignants peuvent obtenir un soutien de différentes manières, notamment par le biais de conseils (counseling), de coaching ou d'autres formes d'accompagnement professionnel. Il est également possible de désigner une personne de confiance au sein du service. Les institutions de soins de santé doivent fournir de manière proactive des informations adéquates à ce sujet à leur personnel (soignant).

Installer des zones d'attente agréables et des points d'information pour les patients et les visiteurs

- Les institutions de soins de santé doivent informer au mieux les patients sur le fonctionnement des différents services.
- Des médiateurs (interculturels) peuvent être installés dans les services visés pour répondre aux questions, aux plaintes et aux suggestions des patients. Ils favorisent la compréhension et la communication, réduisent les tensions et garantissent un environnement de soins inclusif. Les médiateurs offrent un espace sûr pour le traitement confidentiel des plaintes. Ensemble, ils contribuent à un environnement de soins respectueux et harmonieux.
- En outre, l'utilisation d'écrans numériques et de vidéos dans la salle d'attente peut être utile pour fournir des informations. Les patients peuvent ainsi en savoir plus sur le service auquel ils s'adressent, les procédures à suivre et les délais d'attente. Les informations sont présentées de manière claire et attrayante.
- Il est également utile de diffuser de nombreuses informations sur les sites web (et les médias sociaux) des institutions de soins de santé.
- En fin, les zones d'attente peuvent être rendues plus agréables en les dotant d'équipements tels que des stations de recharge pour les téléphones portables et des fontaines d'eau.



Mesures de monitoring et de correction



Enregistrement des agressions

- Dans les institutions de soins de santé, il est essentiel que tous les cas d'agression soient enregistrés. Cela permet d'avoir une vision claire de l'ampleur, de la nature et des conséquences de l'agression, et d'évaluer et d'améliorer les mesures de prévention et de réaction. Cela peut par exemple être intégré ou combiné avec le registre des "faits de tiers" du conseiller en prévention.
- Pour garantir un enregistrement fiable et complet des cas d'agression, les soignants doivent être bien informés de l'importance, de la procédure et de leurs responsabilités en matière de signalement des cas d'agression. Ils doivent être conscients des avantages d'un enregistrement correct pour eux-mêmes, leurs collègues et leurs patients, et savoir comment, où et quand ils peuvent signaler un cas d'agression.
- Il est également nécessaire de créer un registre détaillé de tous les cas d'agression dans les institutions de soins de santé. Ce registre devrait contenir des informations pertinentes sur l'heure, le service concerné, le soignant concerné, le type d'agression (physique ou verbale), l'auteur (patient, membre de la famille, visiteur, etc.), la cause, les conséquences et les mesures prises.
- Ces données peuvent être utilisées pour détecter des motifs, identifier des facteurs de risque, planifier des actions préventives et optimiser les interventions réactives.

Protocole d'agression pour les plaintes internes et externes

- Le personnel soignant doit être en mesure d'enregistrer facilement un rapport d'agression.
- En interne, il doit exister un protocole facilement consultable expliquant comment le personnel soignant peut enregistrer un rapport d'agression.
- Ce protocole doit également informer le personnel soignant de la procédure, des responsabilités et des droits dont il dispose lorsqu'il signale un cas d'agression à des instances externes. Le personnel doit savoir comment et quelles sont les conséquences lorsqu'ils déposent une plainte auprès de la police, du Ministère Public ou du juge d'instruction. Il convient également de préciser si c'est l'institution de soins de santé et/ou le soignant qui dépose la plainte. Il est important que ces cas d'agression fassent l'objet d'un suivi. Un sentiment d'impunité doit être évité.
- En outre, une page d'information cohérente (en ligne) peut être mise à la disposition des institutions de soins et des soignants, avec des informations et des mesures à prendre en cas d'agression.

Mesures de sécurité

- Afin de traiter plus efficacement les agressions directes dans les services ciblés et envers le personnel soignant, plusieurs mesures peuvent être proposées. Celles-ci doivent être proportionnées à la gravité du problème et visent à renforcer la sécurité et le bien-être du personnel soignant.
- Une meilleure collaboration avec la police peut améliorer un temps de réponse de la police plus rapide et une vigilance accrue, et permet de lutter contre les classements sans suite (non autorisés).
- Des mesures peuvent être prises pour informer les patients et les visiteurs de la politique de tolérance zéro de l'institution en cas d'agression.
- Il est également possible d'installer un bouton d'urgence qui alerte le service de sécurité et/ou la police en cas d'agression.
- Le rôle des services de surveillance doit être reconnu et valorisé, et des informations à ce sujet peuvent être communiquées aux patients et aux visiteurs.
- Le personnel soignant peut être équipé de vêtements de sécurité pour la protection physique.
- Au sein de l'institution de soins de santé, une panic room pour le personnel soignant et/ou une salle d'isolement pour le patient peuvent être installées.
- Enfin, la vidéosurveillance générale peut aussi jouer un rôle, tout en respectant la vie privée des patients.



Recherche



Analyse des rapports d'agression adressés au service de médiation et au conseiller en prévention

- Le service de médiation sert de service de référence pour les plaintes des patients afin d'identifier et de réduire les causes d'agression dans l'institution de soins de santé.
- L'enquête et l'analyse des plaintes permettent d'établir un rapport qui identifie les aspects du fonctionnement de l'institution susceptibles de provoquer une agression, tels que le manque de communication, de respect ou de compréhension. Sur la base de cette analyse, des actions d'amélioration peuvent être proposées pour améliorer la qualité des soins et l'expérience des patients.
- En outre, le conseiller en prévention est habilité à enregistrer et à analyser les plaintes du personnel soignant. Pour que cela soit le plus efficace possible, une task force peut être mise en place entre le service de médiation et le conseiller en prévention. Cette collaboration permet une analyse adéquate et aide à détecter les problèmes afin de prendre les mesures nécessaires.

Appel aux autorités compétentes et aux instances judiciaires



- Sensibilisation
- Protocole d'agression et formation
- Présence de la police dans les institutions de soins de santé
- Impunité après une agression
- Agents de gardiennage
- Anonymat et suivi des plaintes pénales
- Listes de patients potentiels à haut risque
- Rupture de la relation thérapeutique en cas d'agression
- Adaptation du titre de la loi relative aux droits des patients
- Éviter les tâches non médicales pour les hôpitaux
- Soutien de la part du gouvernement



Appel aux autorités compétentes et aux instances judiciaires



Sensibilisation

La mise en place de campagnes de sensibilisation pour faire prendre conscience du risque d'agression et souligner ce qui est inacceptable. Les autorités compétentes peuvent travailler directement sur ce point. Une initiative de l'Ordre des médecins dans son avis du 13-09-2024 sur l'affichage peut déjà être saluée et servir d'inspiration.

Protocole d'agression et formation

Implémentation d'un protocole d'agression dans les institutions. Le personnel des services publics est également confronté à de nombreux cas d'agression. Des outils comme ceux du SPF Affaires intérieures sur la sécurité des secouristes (cf. circulaire du 20-02-2023) peuvent être cités et servir d'inspiration pour une approche similaire dans le secteur de soins de santé. Le 03-07-2024, le SPF Emploi a déjà pris des initiatives en ce sens sur la formation à l'agression, spécifiquement pour le secteur de soins de santé. Le gouvernement dispose donc d'une expertise à partager, ainsi que de différents types de formation.

Présence de la police dans les institutions de soins de santé

La présence de policiers dans et autour des hôpitaux peut contribuer de manière significative à la sécurité. En incluant de manière proactive les hôpitaux dans leurs patrouilles, avec une attention particulière pour certains services, les policiers peuvent renforcer le sentiment de sécurité et de contrôle. Cet objectif peut être atteint efficacement en établissant des relations durables entre les hôpitaux et (le chef de corps des) zones de police concernées.

Impunité après une agression

Il faut clarifier la manière de punir les agresseurs dans le secteur de soins de santé. Il ne peut pas y avoir de sentiment d'impunité. Par le biais d'une circulaire (révisée) du 18-09-2014, le Collège des Procureurs généraux fournit des lignes directrices aux forces de police et au ministère public sur la protection des personnes énumérées à l'article 410bis du Code pénal (= les professionnels de soins de santé). Il convient d'examiner dans quelle mesure les lignes directrices de cette circulaire sont respectées et s'il est nécessaire de les mettre à jour pour en assurer l'application. Ceci s'applique également à la procédure accélérée. La circulaire du 28-03-2024 précise les conditions de la procédure accélérée. Les agressions contre les soignants devraient être couvertes par ces conditions dans la mesure du possible. Si cela n'est pas faisable, il convient d'examiner les modifications juridiques nécessaires pour y parvenir.

Agents de gardiennage

Le statut des agents de gardiennage (déployables dans les institutions de soins de santé) et des agents de sécurité (non déployables dans les institutions de soins de santé) devrait être revu. Les agents de gardiennage ont moins de compétences que les agents de sécurité et peuvent prendre moins de mesures d'application dans des situations d'urgence. L'extension des pouvoirs des agents de gardiennage pourrait permettre un contrôle efficace dans les institutions de soins de santé. Une adaptation de la loi du 02-10-2017 réglementant la sécurité privée et particulière s'impose.



Appel aux autorités compétentes et aux instances judiciaires



Anonymat et suivi des plaintes pénales

Actuellement, il n'est pas possible pour le personnel de soins de santé de déposer anonymement une plainte contre un agresseur. Dans la pratique, cela dissuade les soignants de porter plainte par peur de la répression. En outre, cela signifie que chaque acte d'agression nécessite une procédure pénale complète, ce qui prend du temps et constitue une charge supplémentaire pour le soignant. Ces problèmes se posent surtout lorsque l'on est souvent confronté à des cas d'agression. Il faut donc réfléchir à la meilleure approche dans le cadre du système de justice pénale.

Listes de patients potentiels à haut risque

Dans ses avis du 04-02-2006 et du 15-07-2017, l'Ordre des médecins a défini les mesures et les conditions nécessaires à l'établissement d'une liste de patients à risque d'agression. L'implémentation de telles mesures nécessite une base légale. Il est donc très important que cette réglementation soit élaborée et implémentée.

Rupture de la relation thérapeutique en cas d'agression

La relation thérapeutique entre le patient et le médecin traitant doit être prise en compte dans le contexte d'un comportement agressif contre les soignants. Le récent avis de l'Ordre des médecins du 13-09-2024 offre un cadre pour les conditions dans lesquelles cette relation thérapeutique peut être rompue en cas d'agression. Toutefois, une législation offrirait une plus grande sécurité juridique aux soignants concernés.

Adaptation du titre de la loi relative aux droits des patients

La loi relative aux droits des patients contient également des obligations pour les patients, par exemple le respect mutuel. Changer le titre en « Loi relative aux droits et obligations des patients » fournirait une description plus précise de la loi et indiquerait clairement que les patients ont également des obligations dans le cadre d'une relation de soins de santé.

Éviter les tâches non médicales par les hôpitaux

Demande urgente de mesures pour décharger les hôpitaux des tâches non médicales. La surcharge des institutions compétentes conduit à ce que les hôpitaux, en raison de leur accessibilité, soient utilisés pour des tâches qui ne relèvent pas de leur responsabilité principale. Les hôpitaux doivent se concentrer sur leur tâche principale, à savoir fournir des soins médicaux, afin que tous les patients puissent toujours recevoir des traitements de qualité à tout moment.

Soutien de la part du gouvernement

Dans l'ensemble, il est nécessaire que le gouvernement apporte un soutien supplémentaire à l'implémentation de ces mesures, notamment par le partage d'expertise et la mise à disposition des ressources disponibles.

Sources consultées

Date de publication	Sujet
04/02/2006	Ordre des Médecins – Listes de patients considérés comme potentiellement dangereux pour le médecin de garde – Avis de la Commission pour la protection de la vie privée
18/09/2014	COL 03/2008 – Actes de violence à l'égard de personnes investies d'une fonction ou d'un mandat public, ou exerçant une mission de service public ou d'intérêt général en contact avec le public (loi du 20 décembre 2006 modifiant le Code pénal, telle que modifiée par la loi du 8 mars 2010 relative à la circonstance aggravante applicable aux auteurs de certaines infractions commises contre certaines personnes investies d'une qualité publique, et par la loi du 27 décembre 2012 portant diverses dispositions en matière de justice (I))
15/07/2017	Ordre des Médecins – Proposition de plan d'action global – Disponibilité permanente des données de santé
31/10/2017	2 OCTOBRE 2017 – Loi réglementant la sécurité privée et particulière
17/07/2017-2018	Stichting innovatie en arbeid – Grensoverschrijdend gedrag op het werk
19/07/2022	Les effets de la COVID-19 sur la violence à l'égard des soins de santé – un rapport publié par l'AMM, le CICR, le CII et la FHI
20/02/2023	SPF Intérieur – Circulaire relative à la violence à l'égard des membres opérationnels des zones de secours
31/01/2022	Vias-Violence et agressions à l'encontre des intervenants de secours et des soignants
25/02/2023	Ordre des Médecins – Agression sur les médecins
03/07/2024	SPF Emploi, Travail et Concertation sociale – Webinaire sur l'agression de la part de tiers dans le secteur des soins
13/09/2024	Ordre des Médecins – La rupture de la relation thérapeutique pour des motifs liés au comportement du patient
28/03/2024	COL 05/2024 - Concernant la procédure accélérée
00/00/2024	Institut pour l'égalité des femmes et des hommes – Pénurie d'infirmier·ères et crise du « prendre soin »
12/02/2025	Accord de gouvernement fédéral 2025-2029