

Circulaire DHOS/P 1 n° 2000-609 du 15 décembre 2000 relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence

15/12/2000

Date d'application : immédiate.

Texte de référence : protocole d'accord national du 14 mars 2000.

Pièce jointe : annexe : répartition des crédits par région.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour mise en oeuvre) ; Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [(pour information)] ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information])

Le protocole d'accord en date du 14 mars 2000, prévoit une dotation de 100 MF pour financer les projets de prévention et d'accompagnement des situations de violence dans les établissements de santé financés par dotation globale.

1. Rappel des mesures législatives assurant la protection due aux agents par l'employeur

En premier lieu il est indispensable de réaliser une large information concernant la réglementation auprès de tous les acteurs hospitaliers (cadres, représentants des personnels, médecine du travail, CHSCT, CTE, CME), afin qu'ils puissent utiliser les dispositions juridiques existantes en cas d'agression.

Aux termes de l'article 11 de la [loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) portant droits et obligations des fonctionnaires ceux-ci, ainsi que les agents publics non titulaires, bénéficient à l'occasion de leurs fonctions, d'une protection organisée par la collectivité publique dont ils dépendent.

Cette protection fonctionnelle - elle n'intervient que dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions - revêt trois aspects :

- la couverture des condamnations civiles prononcées contre les agents pour faute de service (art. 11 alinéa 2).
- la protection contre les menaces et les violences de toute nature dont les agents peuvent être victimes et la réparation, le cas échéant, des préjudices qui en découlent (art. 11 alinéa 3).
- la protection des agents en cas de poursuites pénales pour des faits ne revêtant pas le caractère d'une faute personnelle (art. 11 alinéa 4).

1.1. La couverture des condamnations civiles

Lorsqu'un agent (fonctionnaire ou non titulaire) a été poursuivi par un tiers pour faute de service et que le conflit d'attribution n'a pas été élevé, l'établissement (en l'occurrence et concrètement le directeur) doit, dans la mesure où une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions n'est pas imputable à cet agent, le couvrir des condamnations civiles prononcées contre lui.

En conséquence, les chefs d'établissement rappelleront à leurs agents qu'ils doivent les tenir informés de toute citation ou assignation qui leur serait délivrée pour des faits intervenus pendant le service ou à l'occasion de celui-ci.

1.2. La protection contre les menaces et violences

Toute collectivité publique est tenue de protéger ses agents contre les menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations ou outrages dont ils peuvent être victimes à l'occasion de leurs fonctions et de réparer, le cas échéant, le préjudice qui en est résulté. Les chefs d'établissement veilleront à sensibiliser et impliquer les cadres de leur établissement à la politique mise en oeuvre pour protéger les agents contre les menaces et les violences.

ou écrites ou encore des dommages aux biens.

Les modalités pratiques sont les suivantes : en cas de dommages matériels, l'indemnisation peut être immédiate (sur pièces justificatives) sans qu'il soit nécessaire d'identifier au préalable le ou les auteurs des faits.

Surtout, l'établissement dispose de la possibilité d'agir lui-même directement soit en saisissant le procureur de la république, soit par voie de constitution de partie civile devant la juridiction pénale. C'est la voie qu'il convient de privilégier dans la plupart des cas. Elle répond au souci parfois constaté chez l'agent de ne pas apparaître dans la procédure.

En tout état de cause, si l'agent entend déposer lui-même une plainte et se constituer partie civile pour obtenir des juridictions répressives l'indemnisation de ses préjudices personnels, il doit bénéficier du remboursement des honoraires et des frais de procédure résultant de son action.

1.3. La protection en cas de poursuites pénales

Si, et bien sûr seulement si, les faits à l'origine de poursuites pénales à l'encontre d'un agent ne sont pas constitutifs, ou du moins ne sont pas estimés au départ constitutifs, d'une faute personnelle, la collectivité prend à sa charge les honoraires et les frais de procédure quitte à se retourner contre son agent à l'issue du procès si le jugement établit, au contraire, le caractère strictement personnel de la faute.

A ces dispositions juridiques, permettant aux établissements de protéger ses fonctionnaires contre les menaces et les violences, doit s'ajouter le dispositif ci-après qui vise à mettre en oeuvre des actions concrètes et précises en matière de politique de lutte contre la violence en milieu hospitalier.

2. La prévention et l'accompagnement des situations de violence en milieu hospitalier

2.1. Les mesures susceptibles d'être financées dans le cadre du protocole

Les travaux préparatoires menés avec des hospitaliers permettent d'identifier quatre domaines principaux, mentionnés à titre indicatif :

- les formations à la conduite de projet, ou visant à renforcer les compétences des agents en matière de prévention des phénomènes de violence. Elles doivent s'adresser à l'ensemble des personnels concernés ;
- les mesures d'amélioration de l'accueil visant à diminuer l'agressivité. Elles doivent pouvoir s'intégrer dans le cadre de la politique de la qualité et des relations avec les usagers. A ce titre, elles font partie intégrante de la préparation à l'accréditation et devront comporter des objectifs précis ainsi que des indicateurs de suivi adaptés ;
- la mise en place d'équipements de sécurité, lorsque le diagnostic le justifie ;
- le renforcement des personnels d'accueil et de sécurité pour exercer les missions permanentes d'accueil et de sécurité.

De façon complémentaire, les établissements pourront s'appuyer sur les mesures mises en place par la politique de la ville. Les projets innovants ayant pour objectif de créer du lien social avec le service public, dans le cadre de la prévention des situations de violence, seront particulièrement soutenus.

2.2. L'élaboration du projet

Le projet visant à prévenir et à accompagner les situations de violence devra être élaboré en large concertation avec les partenaires sociaux.

Un diagnostic devra être réalisé dans l'établissement, en lien avec le CHSCT et la médecine du travail, les responsables de l'accueil et de la sécurité. Ce travail préalable à l'élaboration d'un projet pourra faire l'objet, en tant que de besoin, d'un accompagnement méthodologique d'intervenants externes.

Les mesures proposées devront être en cohérence avec les orientations locales de la politique de la ville.

Le projet devra prendre en compte les grandes catégories ou formes de violence en distinguant :

- a) les violences dues à des facteurs exogènes telles que : violence des personnes extérieures à l'établissement vis-à-vis des biens et des personnes, violence des usagers ou de leurs accompagnants vis-à-vis des personnels ;
- b) les violences dues à des facteurs endogènes telles que : violence des personnels vis-à-vis des usagers, violence institutionnelle, violence des usagers entre eux, violence des personnels entre eux.

Il sera soumis pour avis au CHSCT, puis à toutes les instances de l'établissement. La délibération du CA sur le projet accompagne la demande officielle de financement de l'établissement auprès de l'ARH.

3. Modalités et calendrier d'instruction des projets

Les projets seront instruits par l'agence régionale de l'hospitalisation qui prend la décision d'octroi des crédits.

3.1. Les critères de sélection

Seront prioritairement financés les projets répondant aux critères suivants :

- qualité du diagnostic ;
- qualité de l'articulation entre le projet et la politique de ressources humaines de l'établissement. En effet le projet doit être une composante du projet social ;
- cohérence du projet de formation ;
- qualité et pertinence des actions d'amélioration de l'accueil ;
- mise en place d'un recensement ou signalement systématique des actes de violence ;
- cohérence et innovation dans l'approche des problèmes de sécurité en lien avec la politique de la ville du ressort territorial de l'établissement.

3.2. Calendrier de la mise en oeuvre

Un appel à projets est lancé auprès des établissements selon le calendrier suivant :

- les établissements élaborent leur projet sur la base de la présente instruction jusqu'à la fin du mois de février 2001 ;
- 28 février 2001 : date limite de réception des projets par les agences régionales de l'hospitalisation. Les établissements connaissant des situations spécifiques peuvent déposer un projet auprès des ARH avant cette date et recevoir une réponse de principe et de financement ;
- les notifications seront effectuées avant le 30 avril 2001 ;

Selon le résultat de ce premier appel à projets, un appel complémentaire pourra être effectué au second semestre 2001.

4. Conduite générale de la politique relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence

4.1. Au niveau régional

Un groupe de travail peut être utilement mis en place auprès de l'agence régionale de l'hospitalisation afin de faciliter l'échange d'expériences concernant les politiques de prévention et d'accompagnement, et leur évaluation dans la durée. Il pourra contribuer à l'évaluation et à la sélection des projets.

Les DDASS sont particulièrement impliquées dans les contrats locaux de sécurité en raison de leur expérience et de leur connaissance spécifique des phénomènes de violence, dans le cadre notamment de la politique de la ville. A ce titre, elles veilleront particulièrement à l'articulation entre les projets d'établissement et la déclinaison locale de la politique de la ville.

Les ARH et la DHOS procéderont à la collecte d'indicateurs statistiques.

4.2. Au niveau national

La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins continuera de s'appuyer sur le comité d'experts mis en place en novembre 1999, comité auquel ont été intégrés des représentants des organisations syndicales. Ce comité contribuera au suivi et à l'évaluation de l'ensemble de l'opération.

Nous tenons à attirer tout particulièrement votre attention sur l'importance que le gouvernement attache à la mise en oeuvre de cette politique de prévention et d'accompagnement des situations de violence dans les établissements de santé.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, Élisabeth Guigou
La secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés, Dominique Gillot

Répartition régionale du financement relatif à la prévention de la violence

RÉGIONS	MONTANTS en milliers de francs *
Alsace	3 544
Aquitaine	4 500
Auvergne	2 358
Bourgogne	2 661
Bretagne	5 231
Centre	3 802
Champagne-Ardenne	2 300
Corse	354
Franche-Comté	1 925
Ile-de-France	19 996
Languedoc-Roussillon	3 343
Limousin	1 515
Lorraine	4 402
Midi-Pyrénées	4 078
Nord - Pas-de-Calais	6 003
Basse-Normandie	2 865
Haute-Normandie	2 709
Pays de la Loire	4 876
Picardie	3 060
Poitou-Charentes	2 458
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6 886
Rhône-Alpes	9 449
France métropolitaine	98 133
Guadeloupe	591
Guyane	196

Martinique	724
Réunion	730
DOM	2 241
France entière	100 000

* Répartition au prorata des ETP du personnel non médical des établissements de santé financés par dotation globale (source : SAE 1998) avec prise en compte d'un surcoût pour les DOM.