



## Observatoire de la sécurité des médecins

---

Synthèse des fiches d'incident 2014

Ipsos / Conseil National de l'Ordre des Médecins

Avril 2015

## Les principaux enseignements de l'enquête

*Ipsos et le Conseil National de l'Ordre des Médecins ont mis en place l'Observatoire pour la Sécurité des Médecins. Cette synthèse présente les principaux enseignements résultant du traitement des 901 fiches auto-administrées recensées dans le cadre de cet Observatoire pour la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2014.*

### **Malgré un tassement, le nombre de déclarations d'incident reste très élevé en 2014**

Sans atteindre le record mesuré pour l'année 2013 (925 fiches), le nombre de déclarations d'incident recensées en 2014 dans le cadre de l'Observatoire pour la sécurité des médecins reste particulièrement élevé. 901 fiches ont été comptabilisées pour la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2014, un chiffre supérieur de 27% à la moyenne annuelle de cet Observatoire (707), mis en place en 2003.

Le **taux de « victimation »** (nombre de déclarations d'incident par rapport au nombre de médecins en activité régulière) se situe à **0,45%**. 4,5 médecins sur 1 000 ont signalé un incident au Conseil de l'Ordre au cours des douze derniers mois.

Le caractère facultatif du remplissage de ces fiches ne permet pas de calculer *précisément* l'évolution du *nombre total* des incidents survenus en France. Néanmoins, les **niveaux très élevés mesurés depuis deux ans dans le cadre de l'Observatoire témoignent incontestablement d'une progression significative de ce type de faits par rapport à il y a quelques années**. Ils traduisent sans doute aussi un **besoin accru de la part des médecins de déclarer les incidents dont ils ont été victimes**.

L'analyse détaillée par semestre des déclarations de l'année 2014 confirme une nouvelle fois une tendance observée les années précédentes. C'est, comme chaque année, entre janvier et juin que le nombre de fiches recensées a été le plus élevé (463 fiches en 2014), ce nombre ayant diminué lors du second semestre (438 fiches pour l'an dernier). La fermeture des cabinets ou leur prise en charge par des médecins remplaçants (moins au fait des procédures) pendant la période estivale explique sans doute cette évolution. **Soulignons néanmoins que le nombre de déclarations d'incident enregistrées entre juillet et décembre 2014 constitue un record pour un deuxième semestre**. Ainsi, les **tous derniers chiffres disponibles confirment que la question de la sécurité des médecins reste aujourd'hui largement d'actualité**.

La liste des départements dans lesquels sont recensés le plus d'incidents demeure par ailleurs, d'une année sur l'autre, globalement similaire. Le Nord reste ainsi, et de loin, le département d'où émanent le plus de déclarations (63 fiches pour l'année 2014). Il est suivi des Bouches-du-Rhône (41 fiches), de l'Isère (38), de la Seine-Saint-Denis (35) et de la Loire (32). Viennent ensuite le Rhône (32 déclarations), le Var (29) et le Val-d'Oise (29 également). Paris (27 fiches) et le Calvados (23) complètent la liste des dix départements où le plus de déclarations ont été enregistrées. On constate dans cette liste une forte surreprésentation des départements à caractère plutôt populaire et/ou

franciliens, même si pour ces derniers on enregistre cette année une baisse non négligeable du nombre de déclarations d'incident.

Lorsqu'on introduit la notion de « taux de victimation », c'est-à-dire le nombre d'incidents par médecin en activité régulière, on s'aperçoit que la liste des collectivités les plus concernées est nettement plus hétérogène. **Le phénomène de l'insécurité est donc bien une problématique qui concerne l'ensemble du territoire français.** En tête de ce classement apparaît le Tarn-et Garonne (2,0% des médecins du département ont déclaré un incident en 2014), suivi de la Meuse (1,9%), la Loire (1,4%), la Haute-Vienne (1,4%) et le Vaucluse (1,2%). En tout, 12 départements affichent un taux de victimation égal ou supérieur à 1%, contre 10 départements dans cette situation en 2013 et 8 en 2012. Certains départements comme le Nord et surtout Paris, pour lesquels le nombre d'incidents annuels est élevé, figurent ici en retrait (avec respectivement un taux de 0,8 et 0,2) du fait du nombre élevé de médecins en activité sur leur territoire.

Rappelons néanmoins qu'un taux de victimation plus élevé que la moyenne ne signifie pas nécessairement que l'insécurité est plus élevée dans le département concerné. Cela peut être également dû à un travail de sensibilisation (sur l'importance de signaler les agressions subies) effectué par le Conseil Départemental de l'Ordre auprès des praticiens.

### *Les médecins généralistes restent les plus touchés, de même que certains spécialistes tels que les ophtalmologues ou les dermatologues*

Les médecins généralistes sont, depuis 2003, les plus nombreux à remplir des déclarations d'incident. Cette tendance est une nouvelle fois confirmée cette année : ils représentent en 2014 61% des personnes signalant de tels actes, un score en hausse de 3 points par rapport à l'année précédente, de 5 points depuis deux ans. Ils sont donc largement surreprésentés par rapport à la proportion réelle de médecins généralistes en France (46%). A l'inverse, 39% des incidents concernent des médecins exerçant une autre spécialité (contre 42% en 2013) alors que ceux-ci constituent 54% de la population médicale.

Parmi les spécialistes (autres que généralistes) les plus exposés, on retrouve comme chaque année les **ophtalmologues** (64 fiches, ce qui correspond à 7% du total), sans doute en partie à cause des longs délais d'attente pour obtenir un rendez-vous. Les dermatologues (4%), les gynécologues/obstétriciens (3%), les rhumatologues (3%), les psychiatres (en contact avec des publics particulièrement difficiles 3%), les médecins du travail (2%) et les pédiatres (2%) font également partie des praticiens les plus touchés.

Soulignons par ailleurs que les femmes sont en 2014 légèrement surreprésentées parmi les médecins ayant déclaré un incident. Elles ont été à l'origine de 47% des fiches recensées alors qu'elles représentent (en 2014) 44% de la profession.

Enfin, il est intéressant de remarquer que, comme l'année précédente, la forte **majorité des médecins victimes** des violences dispose d'un **secrétariat** (58%). Ce taux n'a d'ailleurs que très peu évolué depuis la mise en place de l'Observatoire. Le fait de disposer d'un secrétariat n'apparaît donc pas comme une « protection » contre les violences potentielles.

### *Les agressions verbales et menaces régressent mais restent très fréquentes*

Dans la très grande majorité des cas (90%, stable), la victime de l'incident est le médecin lui-même. Néanmoins, la proportion de collaborateurs ayant personnellement vécu des situations de violence n'est pas négligeable (17% des fiches d'incident), malgré un léger recul par rapport à 2013. Les déclarations d'agression à l'encontre d'une autre personne que le médecin ou ses collaborateurs constituent toujours des cas marginaux (5%, +1 point).

Le patient est à l'origine de l'incident dans plus d'un cas sur deux (52%, -1 point en un an). L'acte signalé est le fait d'une personne l'accompagnant pour 18% des fiches, 12% faisant référence à une autre personne. Enfin, pour 22% des incidents recensés, l'agresseur n'a pas pu être identifié. Ce score progresse de 2 points en un an.

Toujours très majoritaire, la proportion de fiches faisant le constat d'«atteintes aux personnes» régresse néanmoins par rapport à l'année 2013 (73%, -5 points). Presqu'un tiers des déclarations (32%, -2 points) correspond à des atteintes aux biens.

Dans le détail, ce sont les agressions verbales et menaces qui sont moins nombreuses qu'auparavant, passant de 69% en 2013 à 65% en 2014 (-4 points). Les agressions physiques n'enregistrent en revanche pas de régression, elles représentent toujours 11% du total des déclarations d'incident (inchangé).

En ce qui concerne les atteintes aux biens, les vols et tentatives de vols restent stables (21% du total), alors que les actes de vandalisme reculent très légèrement (10%, -1 point). Lorsqu'il y a eu un vol, il s'agissait le plus souvent d'objets « médicaux » (ordonnances et ordonnanciers, tampons professionnels) ou de valeur (sacs à main, portefeuilles et sacs, argent, chéquiers, cartes de crédit).

Notons enfin que le sexe du médecin n'est pas un facteur discriminant dans le type d'incident observé : les agressions verbales et menaces sont très largement majoritaires, que le médecin soit une femme (64%) ou un homme (67%).

Soulignons enfin que dans 4% des incidents recensés (inchangé par rapport à 2013) l'agresseur était armé, le plus souvent d'un couteau ou d'un cutter (1%) ou d'un revolver ou arme automatique (1%),

### *Les cabinets des centres-villes, de plus en plus concernés*

Presque six incidents sur dix (57%) se sont produits en milieu urbain, en centre-ville plus exactement. Ce score recule d'1 point par rapport à l'année précédente mais se stabilise à un niveau très élevé (+13 points depuis 2008). La proportion de fiches faisant référence à des incidents ayant eu lieu en banlieue recule une nouvelle fois (22%, moins 1 point en un an, -13 points en six ans). Enfin, les incidents signalés en milieu rural restent pour leur part nettement moins nombreux (14%), sans évolution par rapport à 2013.

Evolution majeure pour l'année 2014, les incidents dans le cadre d'un exercice de médecine de ville se font de plus en plus fréquents (83%, +8 points en un an, +16 points en quatre ans), en particulier ceux ayant lieu dans le cabinet du médecin (67%, +9 points par rapport à 2013). 16% se sont produits dans d'autres cadres, tels que par téléphone, au domicile du patient ou sur la voie publique. La proportion de déclarations émanant d'établissements de soins recule quant à elle sensiblement (11%, -9 points), après la hausse observée l'an dernier. L'exercice en établissement public concentre

l'essentiel des violences déclarées : 6% contre 3% pour les établissements privés. Notons que les services d'urgence sont concernés par 2% des déclarations. Ce dernier chiffre est loin d'être négligeable si l'on tient compte de la très faible proportion que représentent les consultations en service d'urgence par rapport au nombre total des consultations médicales.

Enfin, les incidents survenus dans un autre cadre (service de médecine de prévention ou de contrôle) restent nettement moins fréquents (3%, stable).

Le « motif » d'incident le plus cité est, comme lors des années précédentes, le **reproche relatif à une prise en charge** (30%), cette « explication » reculant néanmoins de 3 points par rapport à 2013. Viennent ensuite le **vol ou la tentative de vol** (20%, en hausse de 3 points), les **refus de prescription - médicament/arrêt de travail...** (14%, en baisse de 2 points) et le **temps d'attente jugé excessif** (9%, - 2 points). Enfin, 5% des médecins déclarent que l'incident s'est produit sans motif particulier.

### *Malgré une légère amélioration, plus d'un incident sur deux reste sans suite légale*

Le taux d'interruption de travail à la suite d'un incident reste stable à un niveau proche de la moyenne de l'Observatoire : 8% des incidents déclarés en 2014 ont donné lieu à une IT, dont 2% à une interruption supérieure à 8 jours (inchangé).

Enfin, plus de la moitié des médecins (52%) n'a pas donné de suite à l'incident dont il a été victime. Point positif, ce score est en légère baisse (-3 points) par rapport à 2013, lorsqu'il avait atteint une valeur record depuis la mise en place de l'Observatoire en 2003. C'est notamment le cas pour les incidents de type « agression verbale ou menace » (65%) qui semblent aujourd'hui banalisés aux yeux des praticiens. Plus surprenant encore, 25% des médecins ayant subi une agression physique n'ont pas donné de suite légale à l'incident.

Sur l'ensemble des incidents recensés en 2014, environ un tiers (34%, en hausse de 3 points) a été suivi d'un dépôt de plainte et 14% (inchangé) d'une main courante.