

OBSERVATOIRE DE LA SÉCURITÉ DES MÉDECINS EN 2014



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

- **Dr Christian BOURHIS,**
Coordonnateur de l'observatoire de la sécurité pour
l'Exercice Professionnel

PRÉSENTATION DE LA RÉUNION

1. L'observatoire national de la sécurité,
2. Signature du protocole national en Avril 2011,
3. IPSOS : Recensement national des incidents
Fiches 2014
4. L'Action de l'Ordre.

1

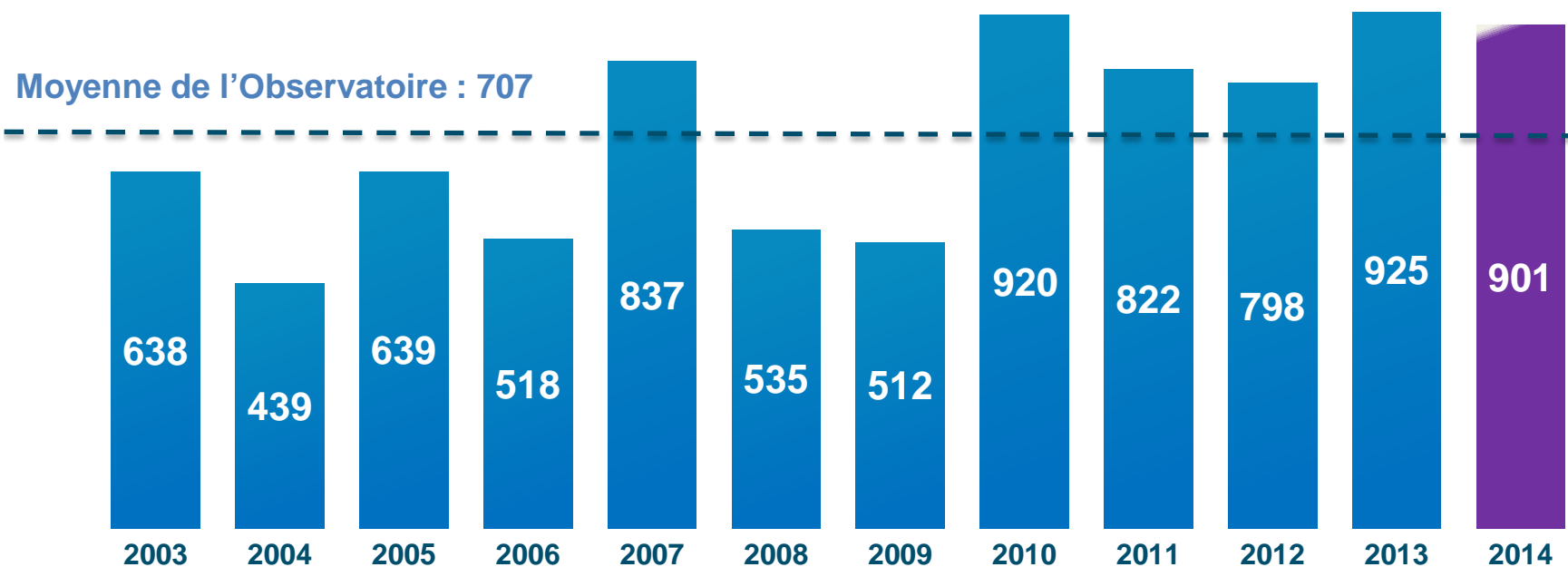
L'OBSERVATOIRE
DE LA SÉCURITÉ
DU CNOM

1. L'OBSERVATOIRE DE LA SÉCURITÉ DU CNOM

- CREATION EN 2003 : les OBJECTIFS.
- Un outil statistique de recensement des violences faites aux médecins.
- La prévention des situations d'insécurité, en partenariat avec les ministères de l'intérieur, de la justice et de la santé.

Nombre de déclarations par an

En effectif



2

**SIGNATURE DU
PROTOCOLE
NATIONAL**

2. SIGNATURE DU PROTOCOLE NATIONAL EN AVRIL 2011

Transposition du protocole signé en juin 2010 relatif à la sécurité des établissements de santé publics et privés.

ARTICLE 1

Améliorer la sécurité des professionnels de santé,

Renforcer la coopération entre les professionnels de santé et les services de l'état compétent en matière de prévention de la violence et de traitement de la délinquance.

ARTICLE 2

Déclinaisons territoriales avec les représentants de l'état, le procureur de la république et les conseils de l'ordre territorialement compétents qui doivent assurer la plus large communication possible et contribuer avec la police et la gendarmerie nationale à la sensibilisation des professionnels de santé aux questions de sécurité.

2. SIGNATURE DU PROTOCOLE NATIONAL EN AVRIL 2011 (SUITE)...

ARTICLE 3

Désignation d'un correspondant de la direction départementale de la sécurité publique et d'un officier prévention - partenariat avec le groupement de gendarmerie.

ARTICLE 4

Des conseils de sécurité sont dispensés auprès des professionnels de santé.

ARTICLE 5

L'alerte en cas de danger immédiat envers les services de police et de gendarmerie

2. SIGNATURE DU PROTOCOLE NATIONAL EN AVRIL 2011 (SUITE)...

ARTICLE 6

Le recueil des plaintes se fait dans le cadre d'un RDV dans les meilleurs délais.

ARTICLE 7

Le Procureur de la république avise dans les meilleurs Délais le professionnel de santé des suites données à la plainte.

ARTICLE 8

Les déclinaisons départementales.

ARTICLE 9

La prévision annuelle d'une rencontre annuelle de suivi du protocole.

3

IPSOS

OBSERVATOIRE DE LA SÉCURITÉ DES MÉDECINS EN 2014

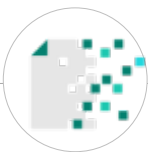
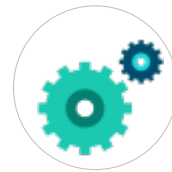
Recensement national des incidents
Fiches 2014

Préparé pour : **Le Conseil National de l'Ordre des Médecins**
Par Federico VACAS



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
Conseil National de l'Ordre

Approche méthodologique



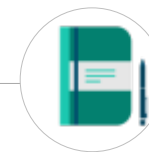
ÉCHANTILLON

- 901 fiches de déclarations d'incident.



DATE DE TERRAIN

- Du 1^{er} au 31 décembre 2014.



MATÉRIEL UTILISÉ

- Consultation. Questionnaire auto-administré.



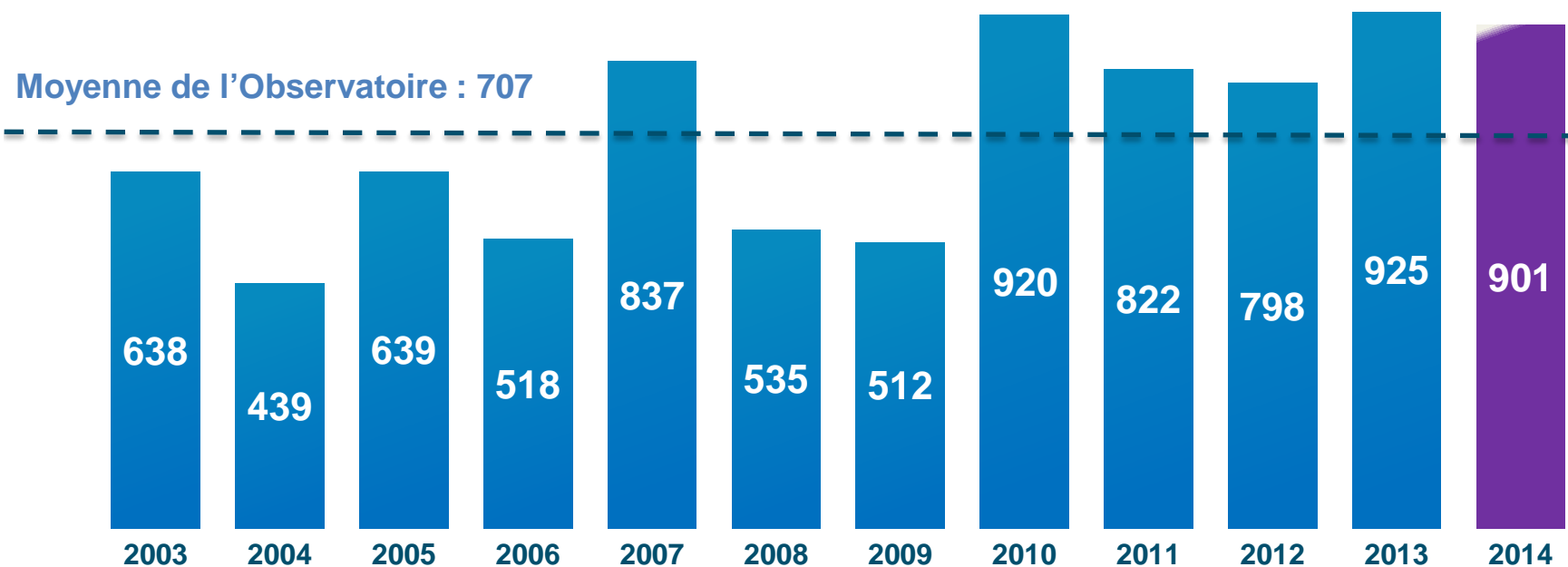
Ce rapport a été élaboré dans le respect de la norme internationale ISO 20252 « Etudes de marche, études sociales et d'opinion ».



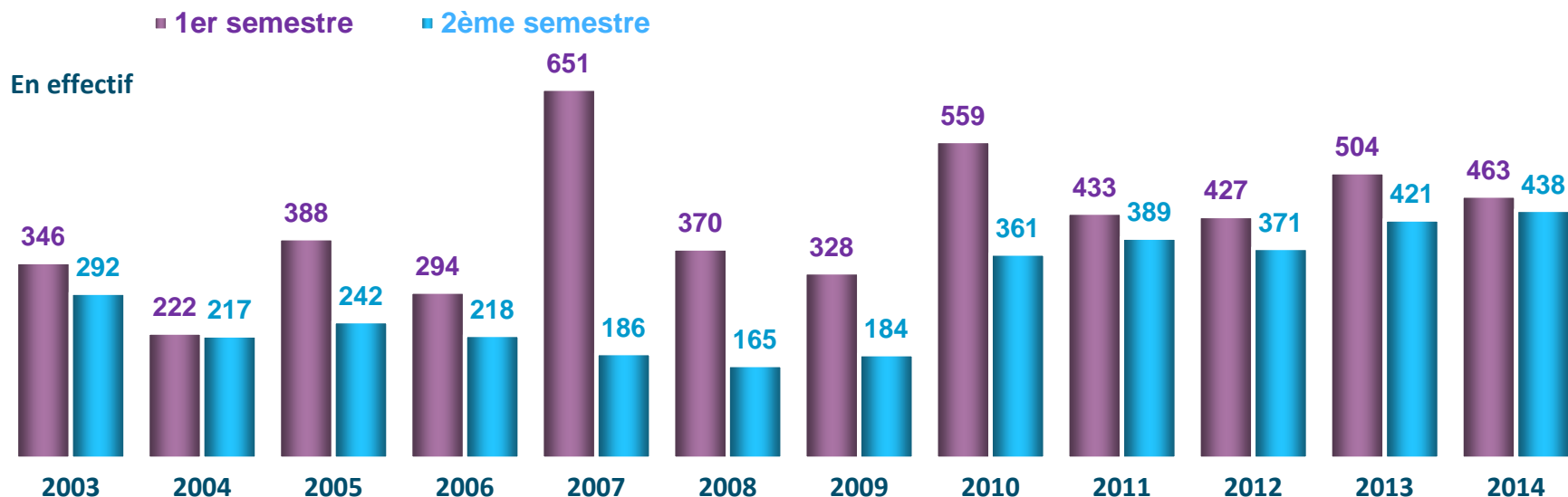
RESULTATS

Nombre de déclarations par an

En effectif



Nombre de déclarations par semestre



Taux de « victimation » constaté par année (en %)

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0,32	0,23	0,31	0,25	0,40	0,26	0,25	0,46	0,41	0,40	0,46	0,45

2014

- Population de référence : 198 760 médecins en activité régulière
- Source : CNOM

Les départements les plus concernés (nombre d'incidents)

DEPARTEMENTS	2013	2014
Nord	48	63
Bouches-du-Rhône	34	41
Isère	32	38
Seine-Saint-Denis	45	35
Loire	37	32
Rhône	29	32
Var	17	29
Val-d'Oise	36	29
Paris	40	27
Calvados	9	23
Seine-Maritime	29	23
Dom Tom	16	22
Gard	17	21
Haute-Garonne	17	21
Vaucluse	10	21
Moselle	15	19
Haute-Vienne	5	19
Haute-Savoie	13	17
Seine-et-Marne	16	17

DEPARTEMENTS	2013	2014
Yvelines	23	17
Hauts-de-Seine	22	17
Loiret	18	15
Val-de-Marne	25	15
Alpes-Maritimes	19	14
Hérault	18	12
Tarn-et-Garonne	2	12
Côtes-d'Armor	2	11
Loire-Atlantique	16	11
Maine-et-Loire	2	11
Meurthe-et-Moselle	2	11
Côte-d'Or	11	10
Dordogne	11	10
Essonne	16	10
Indre-et-Loire	8	9
Pas-de-Calais	2	9
Tarn	6	9
Finistère	9	8
Pyrénées-Atlantiques	-	8

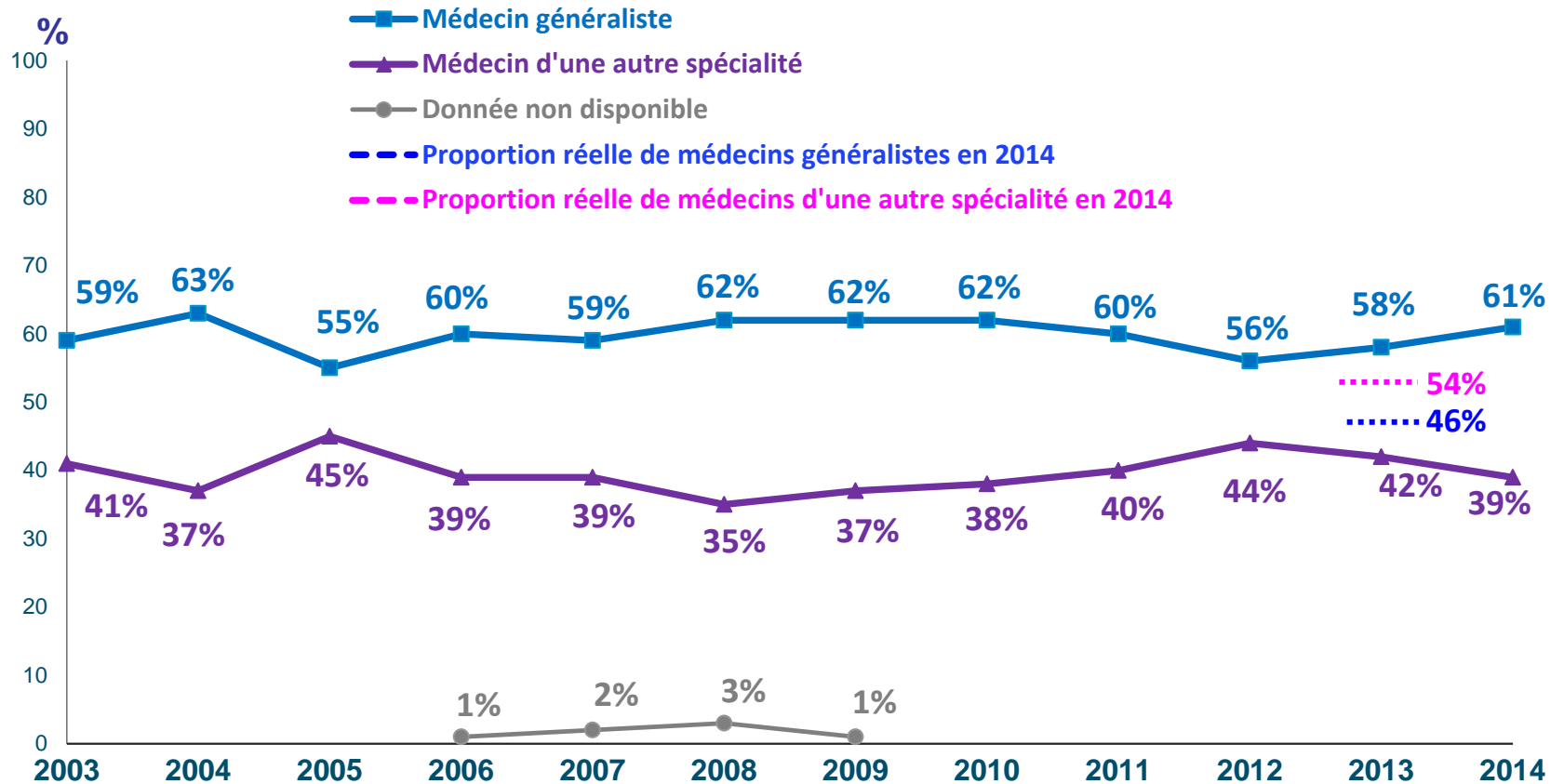
Les départements les plus concernés (Taux de « victimation »)

DEPARTEMENTS	2014
Tarn-et-Garonne	2,0%
Meuse	1,9%
Loire	1,4%
Haute-Vienne	1,4%
Vaucluse	1,2%
Dordogne	1,1%
Cher	1,1%
Calvados	1,0%
Gard	1,0%
Isère	1,0%
Val-d'Oise	1,0%
Loiret	1,0%
Seine-Saint-Denis	0,9%
Var	0,9%
Haute-Savoie	0,8%
Tarn	0,8%
Charente	0,8%
Nord	0,8%

DEPARTEMENTS	2014
Côtes-d'Armor	0,7%
Deux-Sèvres	0,7%
Moselle	0,7%
Ardèche	0,7%
Seine-Maritime	0,6%
Seine-et-Marne	0,6%
Savoie	0,6%
Côte-d'Or	0,5%
Hautes-Pyrénées	0,5%
Bouches-du-Rhône	0,5%
Ariège	0,5%
Maine-et-Loire	0,5%
Somme	0,5%
Corrèze	0,5%
Indre	0,5%
Rhône	0,5%
Aube	0,5%
Indre-et-Loire	0,4%

Profil des médecins victimes - spécialité -

Question : Etes-vous...?



Spécialités (hors généraliste) les plus touchées

2013	Effectifs	%
Ophtalmologue	66	7%
Psychiatre	35	4%
Gynécologue/ Obstétricien	29	3%
Dermatologue	24	3%
Médecin du travail	21	2%
Pédiatre	20	2%
Chirurgien	15	2%
Urgentiste	14	2%
Orthopédiste	12	1%

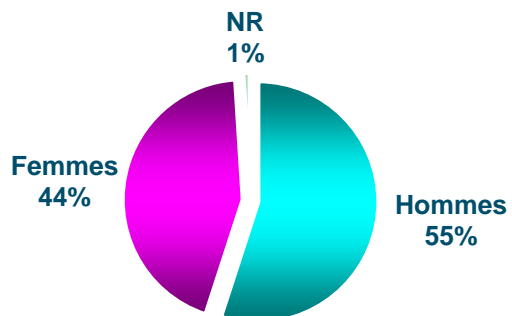
2014	Effectifs	%
Ophtalmologue	64	7%
Dermatologue	36	4%
Gynécologue/ Obstétricien	29	3%
Rhumatologue	26	3%
Psychiatre	24	3%
Médecin du travail	20	2%
Pédiatre	19	2%
Urgentiste	12	1%
Cardiologue	10	1%

Profil des médecins victimes

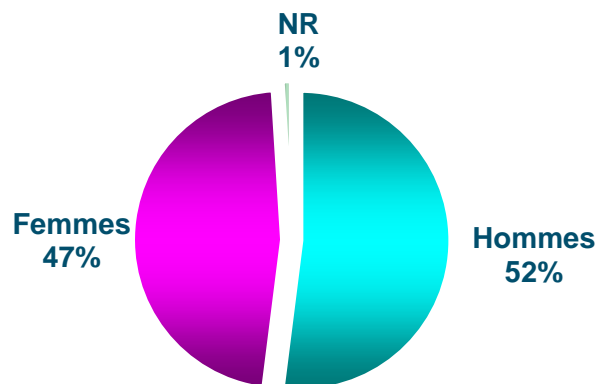
- Sexe -

Question : Etes-vous... ?

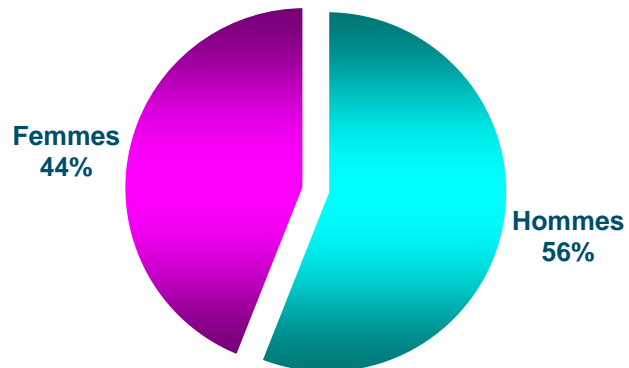
Médecins victimes 2013



Médecins victimes 2014

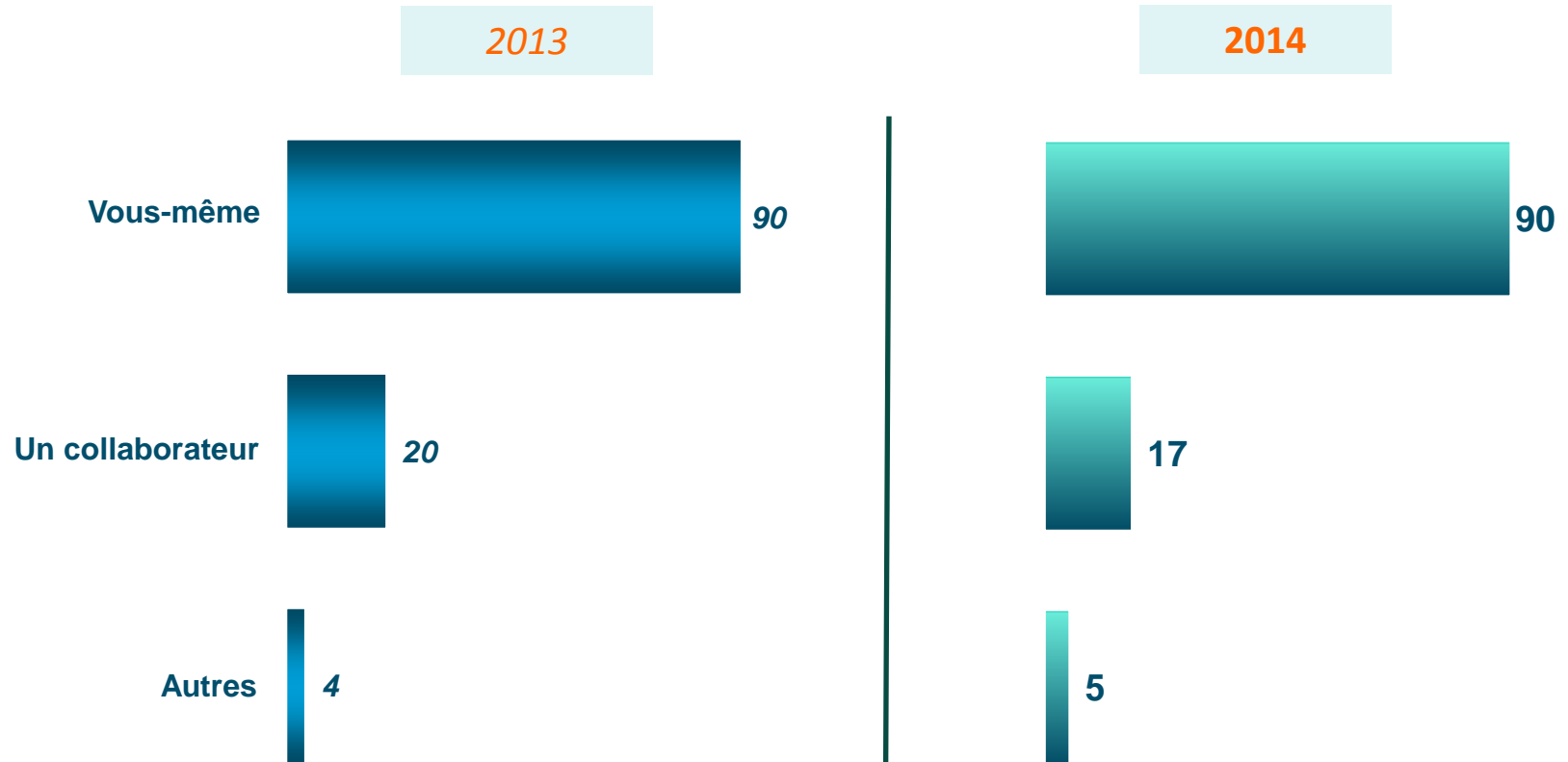


Structure de la population de référence (2014)



La victime de l'incident

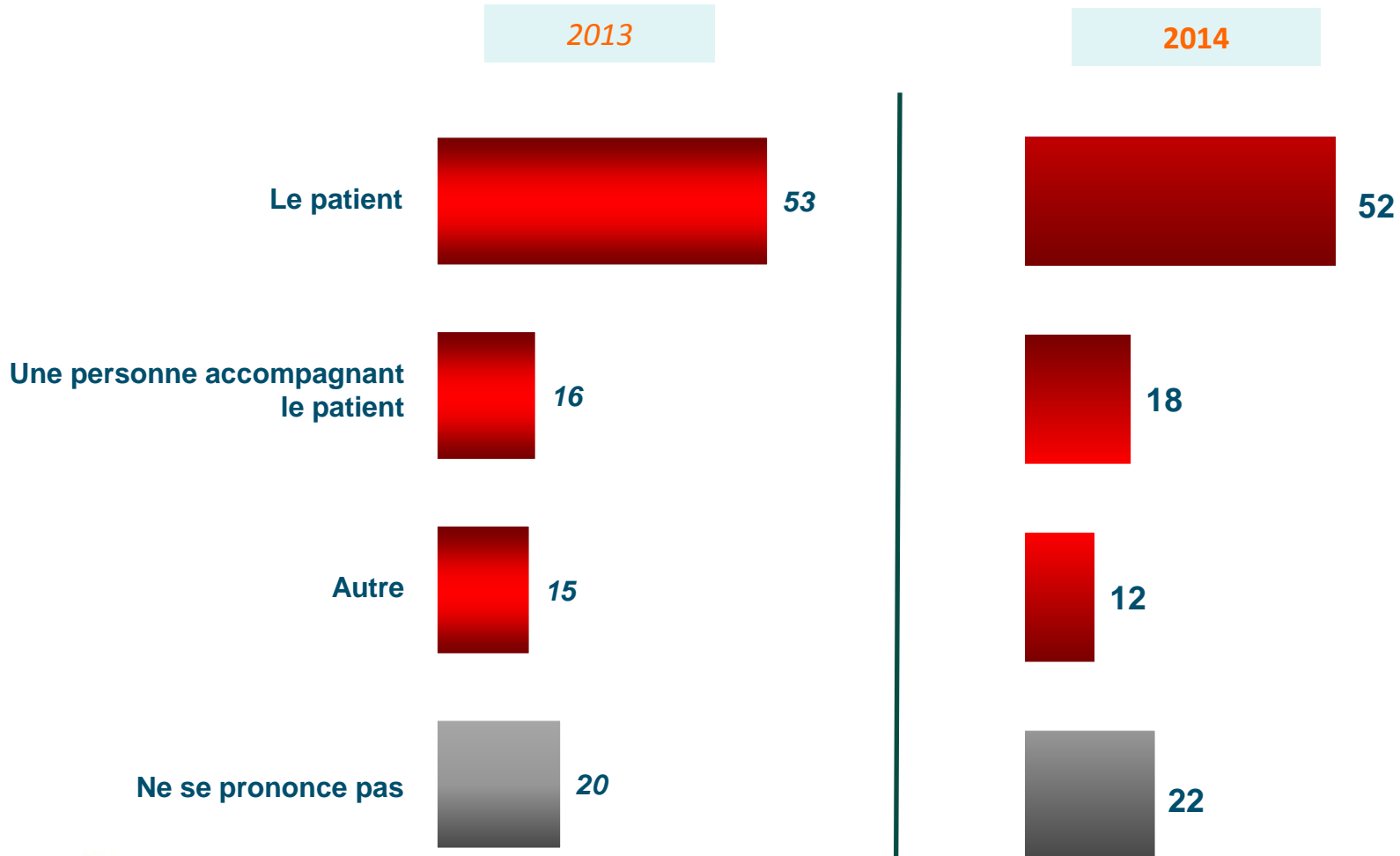
Question : **Qui est la victime de l'incident?**



Total supérieur à 100%, plusieurs réponses possibles

L'agresseur

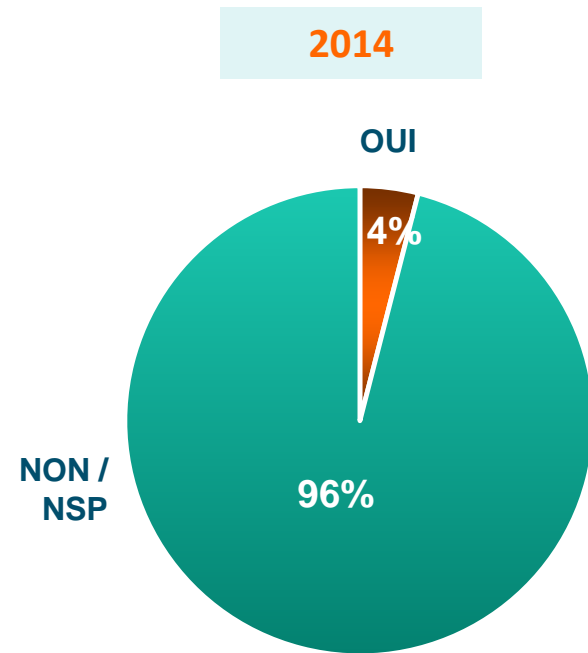
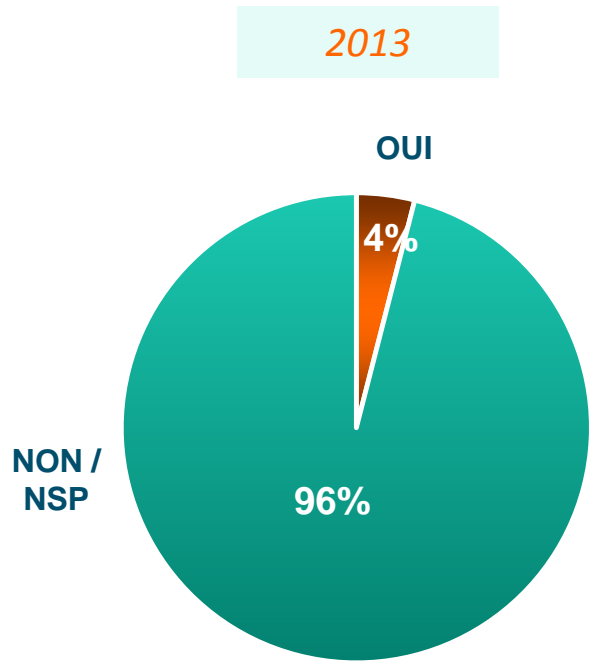
Question : Qui est l'agresseur ?



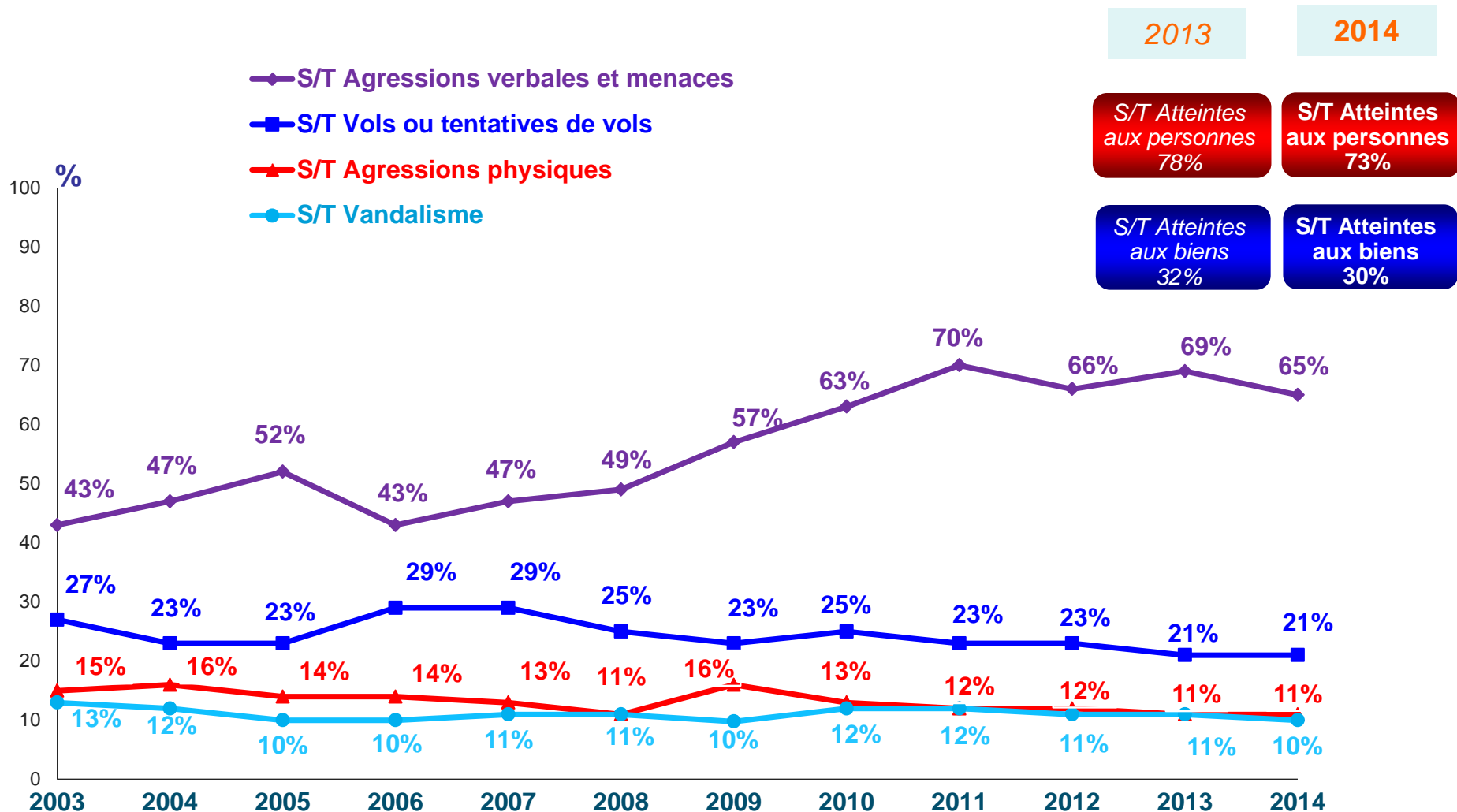
Total supérieur à 100%, plusieurs réponses possibles

Utilisation d'arme

Question : (*L'agresseur*) a-t-il utilisé une arme ?



Type d'incident subi



Total supérieur à 100, plusieurs réponses possibles

Principaux objets du vol

	2013	2014
Ordonnance, ordonnancier	4%	4%
Tampons professionnels	3%	3%
Sac à main / Portefeuille / Sacoche	4%	2%
Matériel informatique (ordinateur, scanner)	1%	2%
Sacoche médicale, professionnelle	1%	2%
Argent, chéquier, carte de crédit	2%	2%
Véhicule	2%	1%
Appareil médical (échographe...)	1%	1%
Téléphone, téléphone portable	1%	1%
Le dossier médical	< 1%	1%
Des effets personnels (manteau, vêtement,...)	< 1%	1%

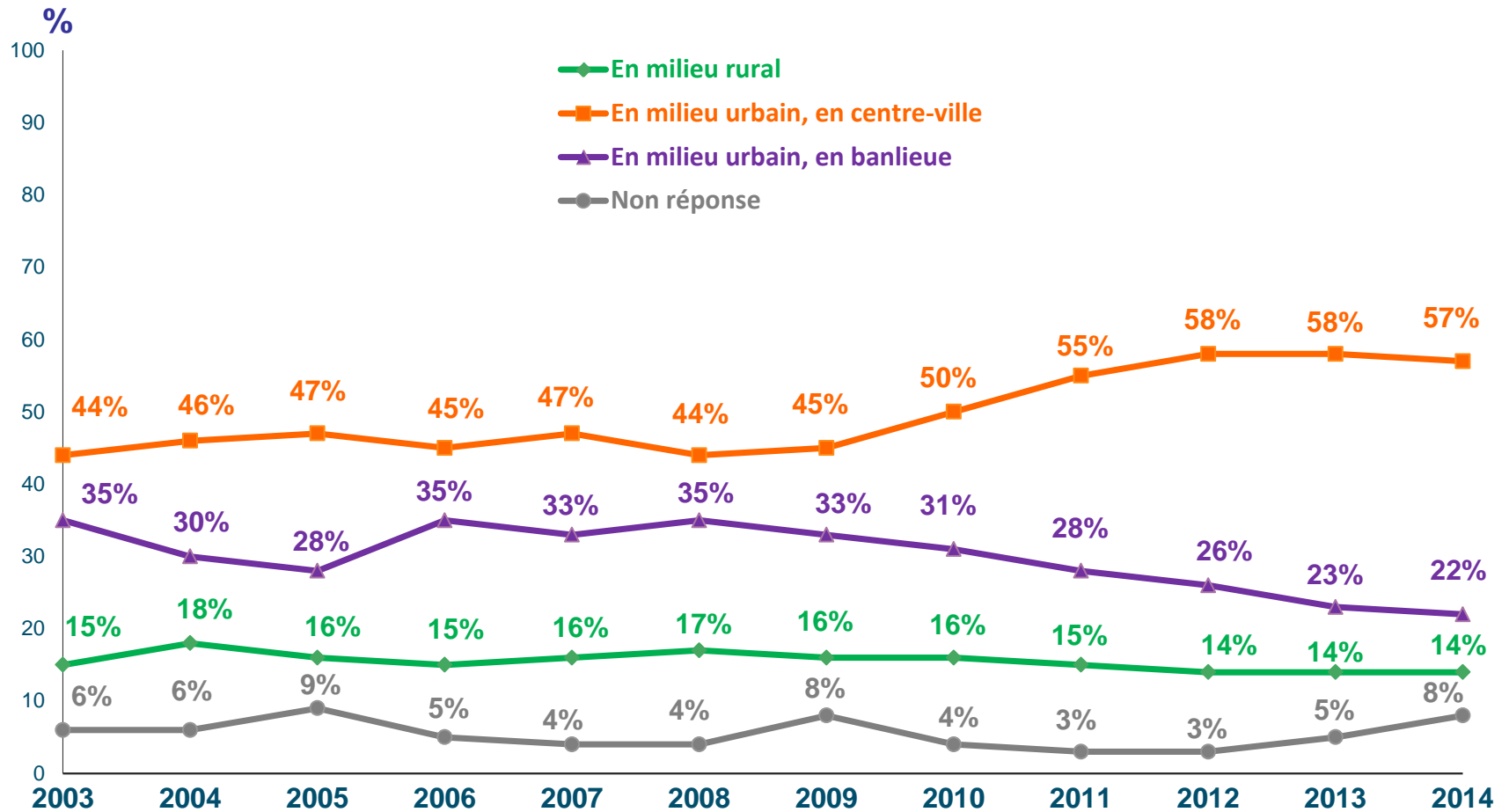
Principaux motifs des incidents

Question : **Quel est le motif de l'incident ?**

	2013	2014
Un reproche relatif à une prise en charge	33%	30%
Le vol	17%	20%
Un refus de prescription (médicament, arrêt de travail...)	16%	14%
Un temps d'attente jugé excessif	11%	9%
Falsification de document (ordonnance, certificat,...)	3%	5%
Délai de rendez-vous trop loin	1%	2%
Venu sans rendez-vous / voulait une consultation sans RV	2%	2%
Refus de payer la consultation	1%	2%
Retard du patient	1%	2%
Problèmes de papiers / de documents non conformes	1%	1%
Etat psychiatrique / Pathologie mentale	1%	1%
Refus de donner un rendez-vous	<1%	1%
Décision médicale contestée	<1%	1%
Refus de se faire soigner	<1%	1%
Refus de donner des informations sur un membre de sa famille	<1%	1%
Incivilités dans la salle d'attente (parle trop fort, fait du bruit,...)	<1%	1%

Lieu de l'incident

Question : L'incident a eu lieu...?

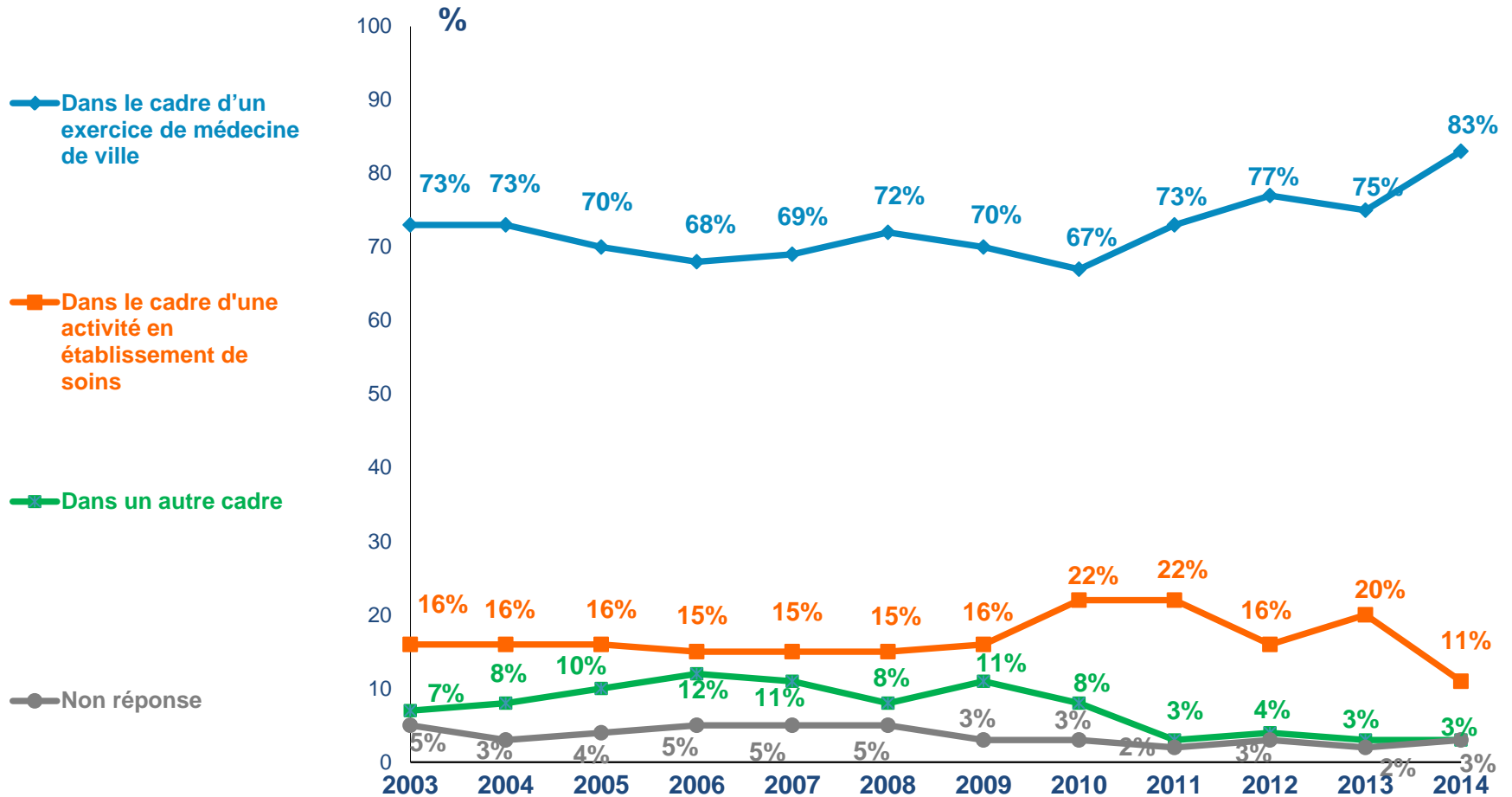


Jusqu'en 2009, la question posée était « Vous exercez principalement...? ».

Total supérieur à 100, certains médecins ayant coché plusieurs réponses

Cadre de l'incident

Question : Cet incident a eu lieu...?



Cadre de l'incident (détail)

	2013	2014
Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville	75%	83%
S/T Au cabinet	58%	67%
S/T Ailleurs	17%	16%
<i>Dont au domicile du patient</i>	2%	4%
<i>Dont par téléphone</i>	4%	3%
<i>Dont dans la rue, sur la voie publique</i>	3%	2%

Dans le cadre d'une activité en établissement de soins	20%	11%
S/T Etablissement public	8%	6%
S/T Etablissement privé	10%	3%
S/T Ailleurs	2%	2%



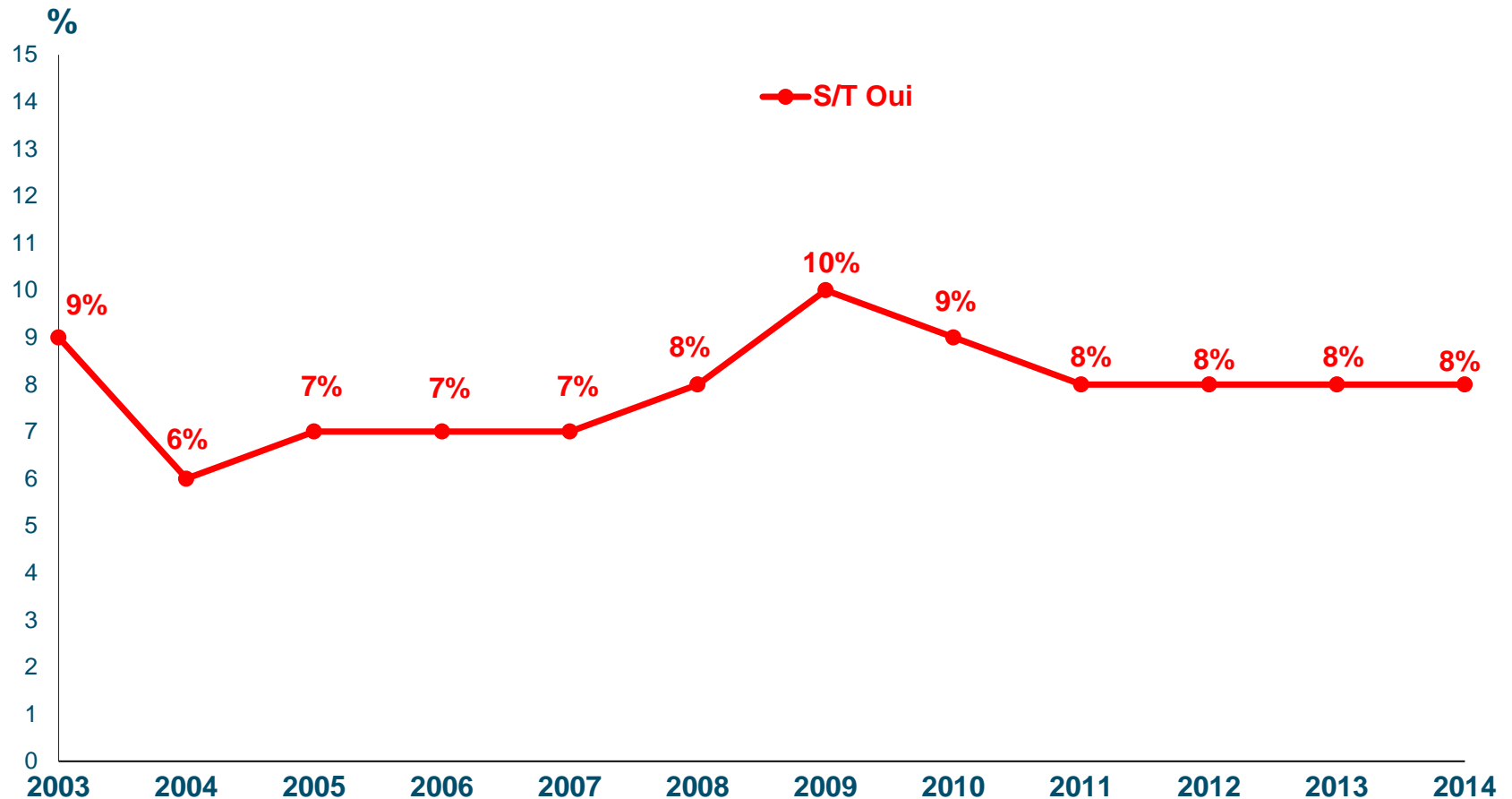
Dont 2% dans les urgences

Dont 2% dans les urgences

Autre cadre (service de médecine de prévention ou de contrôle)	3%	3%
<i>Dont médecine du travail</i>	2%	2%

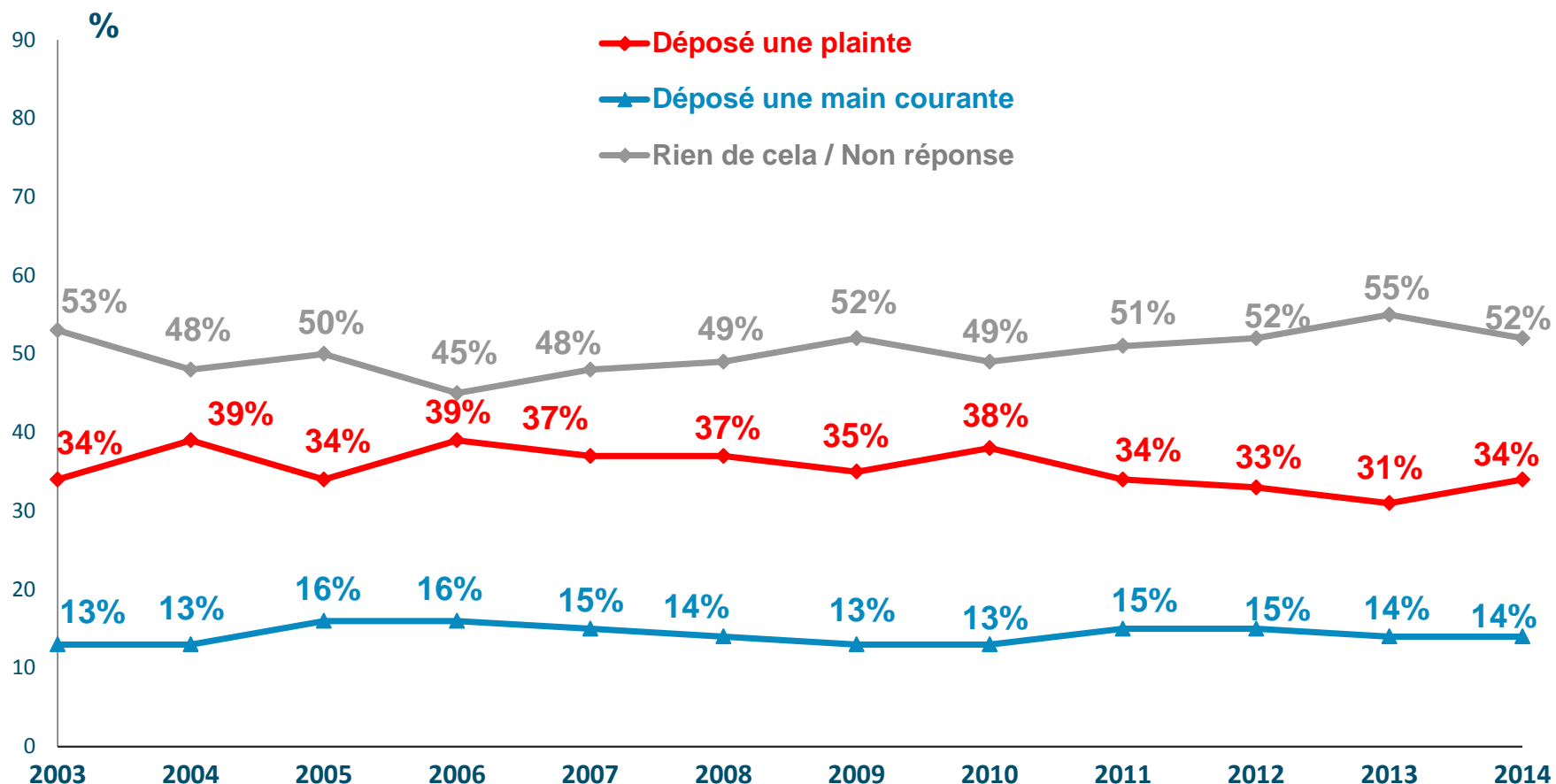
Gravité de l'incident

Question : Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail?



Suites données à l'incident

Question : A la suite de cet incident, avez-vous...?



4

L'ACTION DE L'ORDRE

4. L'ACTION DES INSTANCES ORDINALES

- L'assistance aux médecins victimes d'agressions :
 - Confraternelle,
 - Juridique, constitution partie civile.
- Le suivi des réunions de formation des conseillers et les outils pédagogiques (vidéos et documents) mis à la disposition des référents sécurités ordinaires.

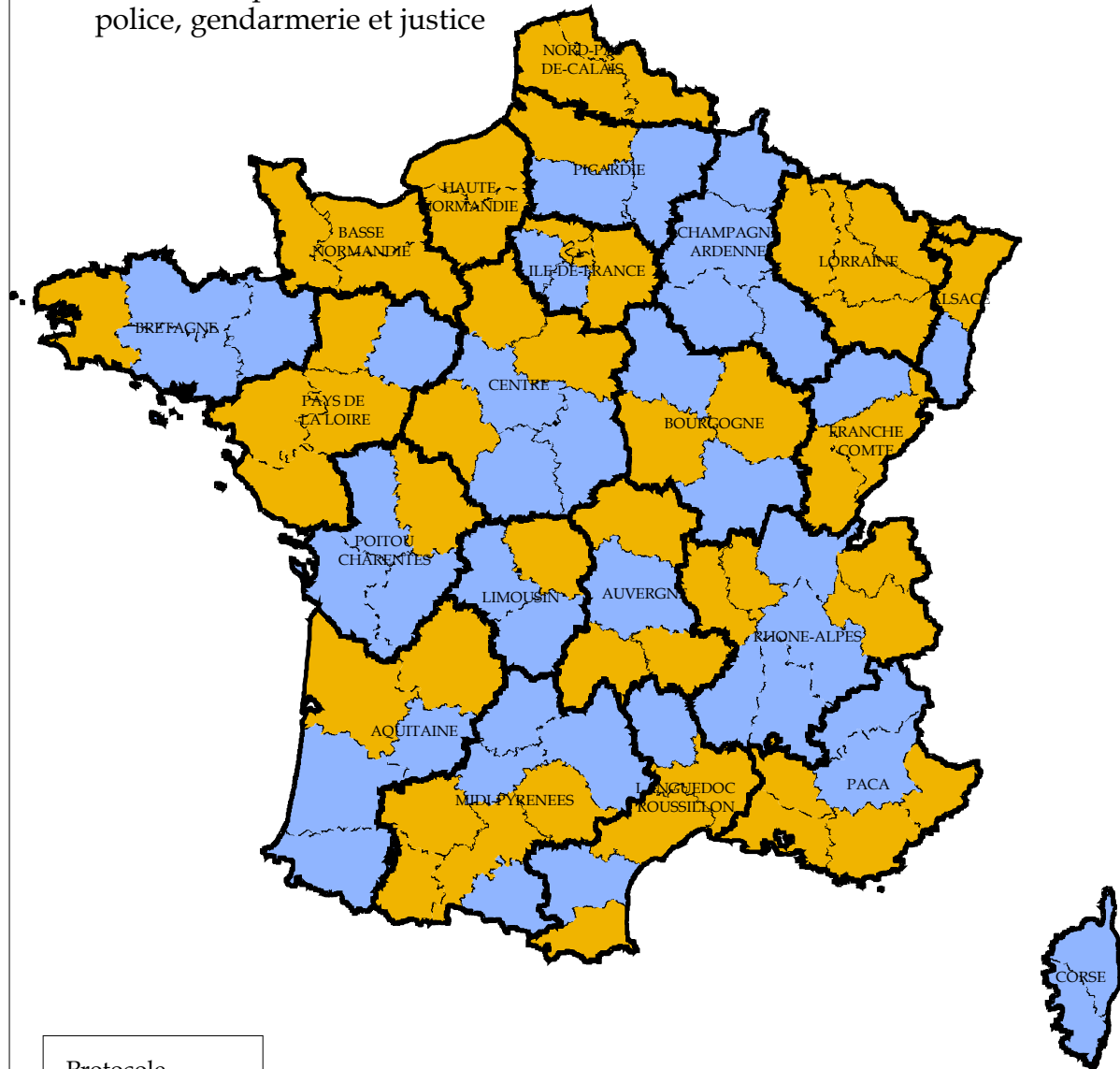
4. L'ACTION DES INSTANCES ORDINALES (SUITE)...

CARTES France entière

Des signatures de protocole et des réunions réalisées.

Observatoire sécurité des médecins

Présence d'un protocole médecins, police, gendarmerie et justice

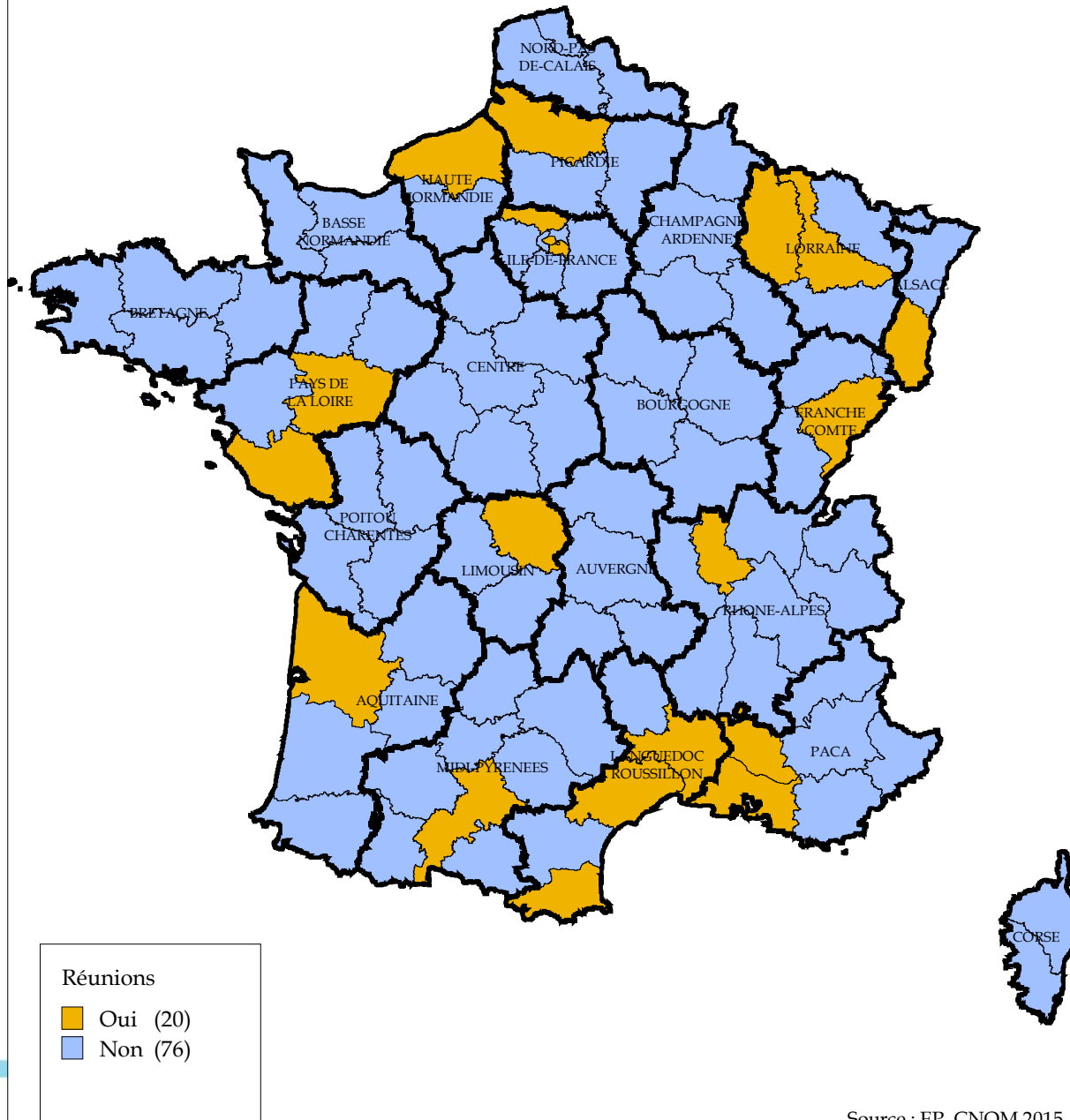


Protocole

- Oui (54)
- Non (42)

Observatoire sécurité des médecins

Réunions réalisées



CONCLUSIONS

- Plus de 3000 médecins ont assisté à des réunions de prévention avec la participation des services de police et de gendarmerie.

DEUX INITIATIVES ORDINALES

Nîmes : un protocole Mairie - Conseil de l'Ordre du Gard (*Dr B.KEZACHIAN*)

- Choix des emplacements de vidéo surveillance
- Intervention de la police municipale...

CD Val de Marne

(*Dr B. LE DOUARIN*)

- Mise à disposition de dispositifs de géo localisation aux Médecins de Garde par le Conseil départemental.

OBJECTIFS 2015-2016

Réaliser un nouveau support pédagogique :

- Exemple : gérer les conflits : l'agression verbale suite aux retards, aux reproches, aux refus de délivrance de certificats ou d'arrêts de travail, aux refus de prescriptions.
- La prise en charge de formations par l'OGDPC.