



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé

Dossier suivi par: JOME Laurent  
Tel: 247 85510  
Email: laurent.jome@ms.etat.lu

Monsieur le Ministre  
aux Relations avec le Parlement  
Service central de Législation  
43, boulevard Roosevelt  
L-2450 Luxembourg

Luxembourg, le 14 septembre 2017

**Concerne:** Question parlementaire n° 3214 du 10 août 2017 de Monsieur le Député Gusty Graas, Monsieur le Député Alexander Krieps et de Monsieur le Député Edy Mertens

**Réf. :** 81fxa8049

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale et de la soussignée à la question parlementaire n° 3214 du 10 août 2017 de Monsieur le Député Gusty Graas, Monsieur le Député Alexander Krieps et de Monsieur le Député Edy Mertens concernant "Lutte contre la violence verbale et physique dans le milieu hospitalier et extrahospitalier".

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

La Ministre de la Santé,

Lydia MUTSCH



**Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 3214 du 10 août 2017 de Monsieur le Député Gusty Graas, Monsieur le Député Alexander Krieps et de Monsieur le Député Edy Mertens concernant "Lutte contre la violence verbale et physique dans le milieu hospitalier et extrahospitalier".**

---

Différentes sources ont dû être consultées en vue d'une estimation concernant le nombre et type d'actes de violence envers les personnels hospitaliers :

- Les déclarations d'accident du travail (statistiques établies par le service interentreprises de santé au travail de la Fédération des hôpitaux).  
Ne sont déclarés en tant qu'accident du travail (AT) à l'assurance-accident que des actes de violence ayant entraîné des lésions physiques ou psychiques, c.-à-d. les actes à impact élevé.

Le nombre d'actes de violence subis par le personnel hospitalier, avec déclaration d'AT, a fluctué sur les années 2010-2014, avec une moyenne de 20,7 par semestre. Entre le 2<sup>ème</sup> semestre 2015 et le 1<sup>er</sup> semestre 2017 inclus, il se stabilise à 31,4 déclarations par semestre en moyenne.

A noter que ces AT incluent aussi bien les violences involontaires, notamment par des patients confus ou déments, que les agressions volontaires par des patients. Les agressions par tiers, également incluses, sont très rares (2,4 déclarations par an).

- Le nombre total peut un peu mieux être approché sur base des déclarations internes aux établissements des violences verbales et/ou physiques. Sur une suite de trois années dans un établissement, on constate que les déclarations en tant qu'accident du travail constituent entre 4% et 16% du nombre de déclarations internes de violence subie par un membre du personnel hospitalier.
- Le nombre d'interventions du personnel de gardiennage des établissements hospitaliers, pour des violences envers le personnel hospitalier fournit également une approche :  
En 2016, le service de gardiennage d'un des deux hôpitaux se partageant la garde dans la capitale, a réalisé 479 interventions sur le service des urgences de l'hôpital, dont 109 pour patients agressifs verbalement et physiquement, 87 pour patients ayant une alcoolisation excessive ou toxicomanes, 61 pour patients psychiatriques. Prenant la situation de l'autre hôpital de la capitale participant au tour de garde, les interventions du service gardiennage au service d'urgence représentent 66% de ses interventions pour violence dans l'hôpital.

Les services les plus touchés par des cas de violence envers le personnel hospitalier sont les services d'urgence, et les types de services de psychiatrie.





Une analyse des plaintes adressées par les patients ayant fréquenté un service d'urgence renseigne, selon les premières données disponibles, que les plaintes portent dans 11,5% respectivement 14% des cas sur le temps d'attente au service d'urgence. A noter toutefois que les données mentionnées ci-dessus ne proviennent actuellement que de deux des quatre hôpitaux participant au service d'urgence.

Une analyse détaillée étant en cours sur le fonctionnement des services d'urgence, il importe d'en attendre les résultats afin de pouvoir proposer des solutions efficaces.

Les mesures mises en place aux services d'urgence pour faire face à cette situation les dernières années sont :

- présence plus ou moins permanente à l'entrée des services d'urgence d'agents de sécurité,
- mise à disposition au profit des infirmiers de certains secteurs d'un téléphone avec bouton d'appel d'urgence,
- mise à disposition d'un numéro de téléphone interne d'urgence (112 interne) pour déployer du personnel de soutien très rapidement en cas de risque fort ou avéré d'agression,
- mise en place d'un contrôle d'accès par badge dans le service d'urgence (CHL, HRS, partiellement au CHdN dans certains secteurs),
- développement d'un projet pilote « Prévention des agressions » depuis 2016 dans 4 services d'un hôpital, sur base de l'enquête de satisfaction du personnel, des accidents du travail enregistrés, du vécu exprimé des personnels, des rapports de sécurité émis par la société de gardiennage. Le projet vise à recenser de manière systématique toutes les violences verbales et physiques, à proposer une rencontre avec la psychologue du travail si la personne le souhaite, et à proposer une prise en charge post violence si besoin,
- formation du personnel soignant et du personnel de gardiennage à la gestion des conflits afin d'éviter l'escalade de la violence.

Un accompagnement psychologique du personnel agressé est proposé soit par le service interne de psychologues du travail de l'hôpital, soit auprès d'intervenants externes spécialisés dans ce domaine.

Les frais en relation avec la sécurité dans les hôpitaux sont de diverses natures, car ils ont trait à l'infrastructure, à la technique, aux ressources humaines etc. Ces charges sont normalement incluses dans les budgets des établissements hospitaliers, négociés entre ceux-ci et la CNS, tout en sachant que les mises en sécurité peuvent également être incluses dans le cadre de projets de rénovation ou de modernisation. La CNS n'a jusqu'à présent pas été confrontée à des demandes extraordinaires à ce sujet lors de l'établissement des budgets et des décomptes.

A l'heure actuelle, les frais pour gardiennage ne sont disponibles que pour un hôpital. Pour cet établissement, ils s'élèvent à 719.326 euros, dont 160.714 euros ne sont pas opposables à la CNS.

Les informations relatives aux violences physiques ou verbales exercées envers le personnel extrahospitalier ne sont pas disponibles.