



MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

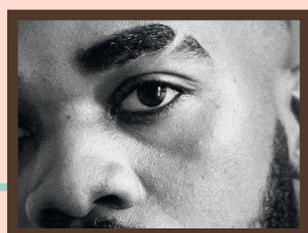
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale
de l'offre de soins

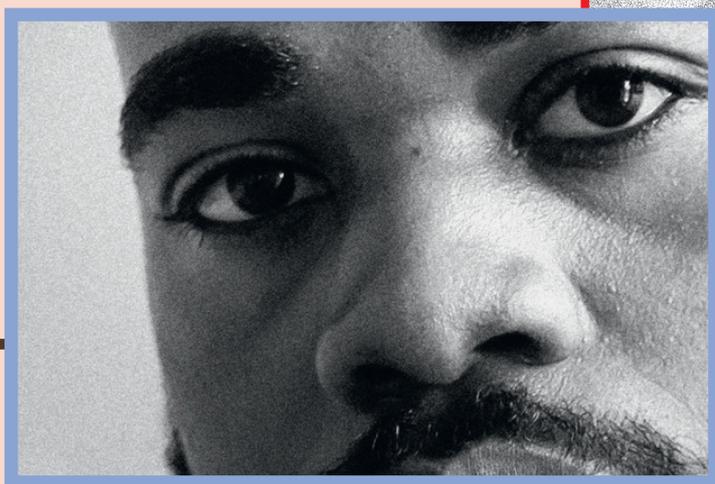
RAPPORT DE L'ONVS* 2025

*OBSERVATOIRE NATIONAL DES VIOLENCES EN SANTÉ

Données 2023-2024



SEPTEMBRE 2025





SOMMAIRE

INTRODUCTION	p.4
1. Le nombre de signalements de faits de violences en santé augmente entre 2023 et 2024	p.6
1.1 L'augmentation des signalements de faits de violences diffère selon les régions ainsi que les types de structures et de services médicaux	p.7
1.2 Les agressions envers les personnes demeurent largement prédominantes par rapport aux atteintes aux biens signalées sur la plateforme, et la gravité des faits s'intensifie de manière générale	p.13
1.3 Alors qu'elles sont de plus en plus nombreuses, les victimes ne bénéficient pas d'un accompagnement suffisant pour donner suite à leur signalement	p.20
1.4 Le nombre d'auteurs de violences, principalement des patients ou résidents, est en forte augmentation, affectant ainsi la relation soignant-soigné	p.25
1.5 Les violences liées aux troubles psychiques ou neuropsychiques (TPN), largement prédominantes, requièrent des mesures préventives spécifiquement adaptées	p.31
2. L'exploitation des données brutes de l'ONVS doivent permettre la mise en œuvre de plans d'action concrets aux niveaux local et national	p.34
2.1 Les données collectées par l'ONVS : un outil destiné à enrichir l'enseignement au sein de tous les établissements	p.35
2.2 Au niveau national, l'exploitation des données de l'ONVS doit servir de référence pour la mise en œuvre du plan de lutte contre les violences en santé	p.36
CONCLUSION	p.39



INTRODUCTION

Rattaché à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), l'Observatoire national des violences en santé (ONVS) a été créé en 2005, sous l'intitulé d'observatoire national des violences hospitalières (ONVH), avec pour objectif principal de devenir l'outil national de pilotage de la politique de prévention et de lutte contre les violences en santé, impliquant l'ensemble des acteurs de la santé.

L'ONVS assure notamment le recensement et l'analyse de l'ensemble des actes de violence en milieu de santé, grâce à sa plateforme de signalements volontaires. Initialement centré sur les établissements publics et privés, ce dispositif s'est enrichi en 2012 pour intégrer les structures médico-sociales, avant de s'étendre en 2023 à l'ensemble des professionnels de santé exerçant en libéral.

Depuis 2007, l'ONVS publie un rapport annuel établi sur la base des signalements réalisés sur la plateforme nationale. Cette démarche s'inscrit dans une dynamique de transparence et répond à l'engagement pris en 2005 de développer et acquérir une connaissance fiable des violences affectant quotidiennement les professionnels de santé, les patients et les établissements.

A ce titre, le présent rapport propose une analyse des faits de violences signalés en 2023 et 2024, qu'il s'agisse d'atteintes aux personnes ou aux biens, survenus au sein des établissements de santé, dont l'hospitalisation et soins à domicile, et dans le cadre de l'exercice libéral (dit de ville). Les données collectées constituent un précieux référentiel pour l'élaboration des politiques de lutte contre les violences en santé. Au-delà des données brutes, ce rapport développe une réflexion sur l'écosystème complexe des violences en santé, explorant les multiples facteurs organisationnels, sociétaux et conjoncturels qui peuvent contribuer à l'émergence de ces situations critiques. Cette démarche s'inscrit dans la poursuite de l'objectif de « tolérance

zéro » face aux violences, condition sine qua non pour revitaliser le sens des vocations soignantes, restaurer l'attractivité des professions de santé et garantir l'excellence et la sécurité des soins prodigués aux patients.

Le rapport 2023-2024 est une étape importante puisqu'il est le premier à exploiter les données issues du nouveau questionnaire mis en place en janvier 2023. Cette refonte, mise en œuvre en lien avec les ordres et les partenaires de la DGOS, permet d'avoir une connaissance fine des divers types de violence, des profils d'auteurs et de victimes, ainsi que des circonstances dans lesquelles ces actes se produisent.

Toutefois, malgré les actions menées afin de valoriser l'ONVS et les améliorations apportées à la plateforme, il persiste une sous-déclaration des signalements corrélée à la multiplicité des sources de déclaration. Le faible nombre de déclarations dans le secteur libéral, l'insuffisance des incitations à la déclaration et la multiplicité des sources de signalement sans centralisation systématique vers l'ONVS constituent des biais à l'analyse. De plus, de nombreux signalements des années 2023 et 2024 continuent d'être saisis à l'heure actuelle, contribuant ainsi à une sous-estimation des signalements. Un travail approfondi sera mené afin de s'assurer que les données remontées par l'ONVS correspondent aux mieux aux réalités du terrain.

Au-delà du diagnostic, ce document est un outil opérationnel au service des professionnels et des institutions.

Au niveau local, il présente des recommandations concrètes et des exemples de bonnes pratiques identifiées lors des interventions de l'ONVS sur le terrain, contribuant ainsi à la diffusion d'une culture de prévention et de gestion des situations de violence. Les établissements peuvent également solliciter l'appui de l'ONVS via les



ARS, soit à la suite d'événements violents, soit dans le cadre d'un projet de mise en place d'une politique de sécurisation.

Au niveau national, face à la recrudescence des agressions envers les professionnels de santé et à la diversification de leurs formes – incluant désormais les violences numériques via les réseaux sociaux – ce rapport rappelle l'importance d'une approche globale et coordonnée. Alors que la crise sanitaire a profondément bouleversé les équilibres du système de santé, il est impératif de réaffirmer le rôle central de l'ONVS comme instrument de référence national, en renforçant le dialogue avec l'ensemble des partenaires institutionnels.

Dans cette perspective, l'ONVS entend consolider le lien avec les agences régionales de santé (ARS) dans le cadre de la lutte contre les violences en santé.

L'ONVS poursuivra également sa démarche de concertation avec les sept ordres professionnels de santé, afin notamment de définir une approche globale face à la diversité des plateformes de signalements développés par chaque institution. Cette situation est effectivement génératrice de confusion tant pour les patients que pour les soignants, qui peinent à identifier le canal approprié pour leurs déclarations. Face aux divergences statistiques constatées entre les différentes sources, l'ONVS se fixe comme priorité pour les années à venir d'élaborer une méthodologie d'analyse commune et de concevoir des outils de communication partagés entre tous les acteurs.

Enfin, ce rapport s'inscrit dans le prolongement du « plan ministériel pour la sécurité des professionnels de santé » présenté en septembre 2023. Dans le cadre de la relance des travaux relatifs à la lutte contre les violences en santé fin 2024, une priorisation des objectifs pour

l'année 2025 a été décidée autour de trois grands axes : l'exploitation de la plateforme ONVS et l'élaboration du rapport annuel, le suivi du plan ministériel de 2023 et les relations avec les partenaires.

Ce rapport est un instrument au service de l'opérationnalisation de ce plan, en ce qu'il permet d'identifier avec précision les services et structures particulièrement exposés aux violences en santé.

Contributeurs :

Dr Aurélie AVONDO

Conseillère médicale crises sanitaires
et violences en santé de la DGOS

Jeanne DEBROZY

Stagiaire cabinet DGOS

Frédéric ALBERT

Animateur des programmes SI nationaux
de pilotage des politiques publiques

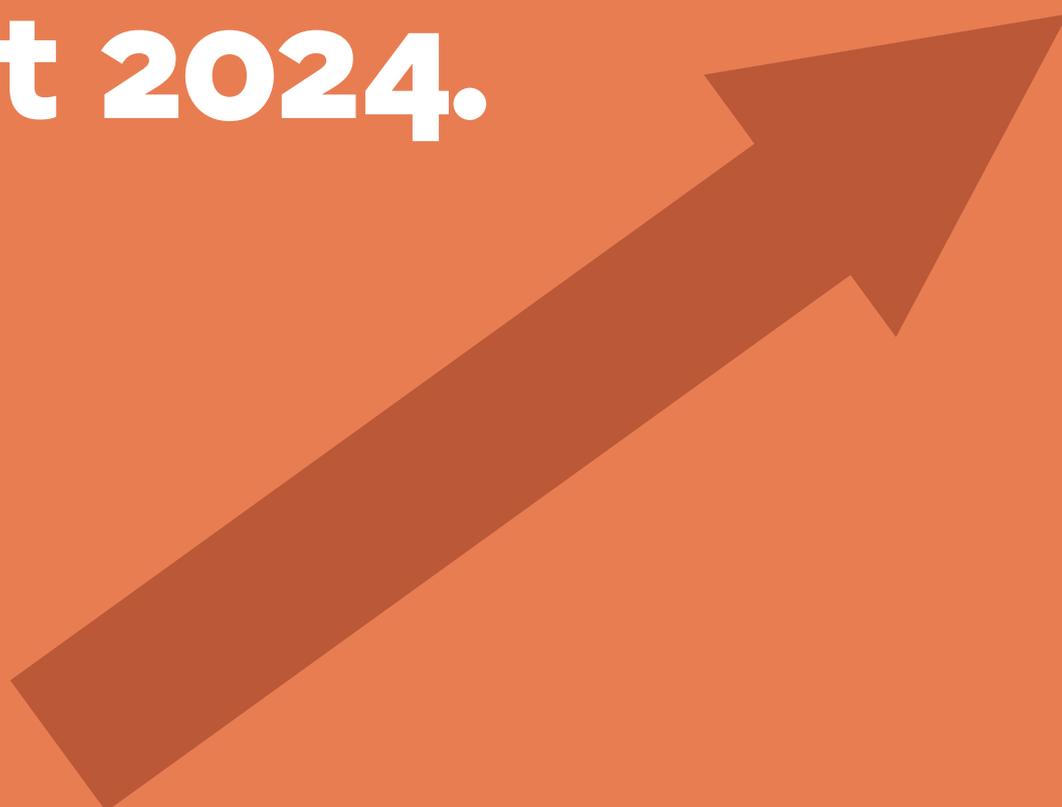
Claude BARAT

Gestionnaire de l'ONVS



1.

**Le nombre
de signalements
de faits de
violences en
santé augmente
entre 2023
et 2024.**



1.1 L'augmentation des signalements de faits de violences diffère selon les régions ainsi que les types de structures et de services médicaux

L'ONVS assure un suivi rigoureux des incidents survenus dans le secteur sanitaire et médico-social à travers une collecte systématique de données. Cette section présente une analyse détaillée des signalements enregistrés au cours des années 2023 et 2024¹, en mettant l'accent sur leur distribution géographique et le type de déclarants.

La plateforme de signalement est accessible sur l'ensemble du territoire, aux établissements de santé et aux professionnels de santé libéraux, favorisant ainsi une remontée d'informations diversifiée et représentative de l'ensemble du secteur.



En 2023, **19 640** signalements ont été déclarés par **473** établissements et des professionnels libéraux.



En 2024, ce nombre a augmenté pour atteindre **20 961** signalements d'atteintes aux personnes et aux biens provenant de **556** établissements et de professionnels libéraux témoignant d'une hausse significative tant au niveau des déclarants (+17,5 %) que des incidents signalés (+6,7 %).

Pour permettre une analyse plus fine de ces données, il est essentiel d'examiner leur répartition selon deux critères fondamentaux : d'une part, la distinction entre établissements, de santé et médico-sociaux, et professionnels libéraux, et d'autre part, la distribution géographique des signalements. Cette double approche permet ainsi d'identifier d'éventuelles disparités territoriales et structurelles.

Répartition des signalements entre établissements de santé et libéraux :

	Année 2023	Année 2024	Évolution N-1
TOTAL signalements en établissements	19 016	20 296	+6,7 %
TOTAL signalements en libéral	624	665	+6,5 %
TOTAL signalements sur l'année	19 640	20 961	+6,7 %

1. Seuls les signalements réalisés avant le 09 mars 2025 ont été pris en compte.



Les données du tableau révèlent une disparité entre le nombre de signalements effectués par les établissements de santé et ceux réalisés par les professionnels libéraux.

En 2023, sur un total de **19 640** signalements, **19 016** provenaient des établissements de santé (soit **96,8 %** des déclarations), contre seulement **624** émanant des professionnels libéraux (**3,2%**).

Cette tendance s'est maintenue en 2024, avec **20 296** signalements issus des établissements (**96,8 %**) contre **665** pour les professionnels libéraux (**3,2 %**), sur un total annuel de 20 961 signalements.

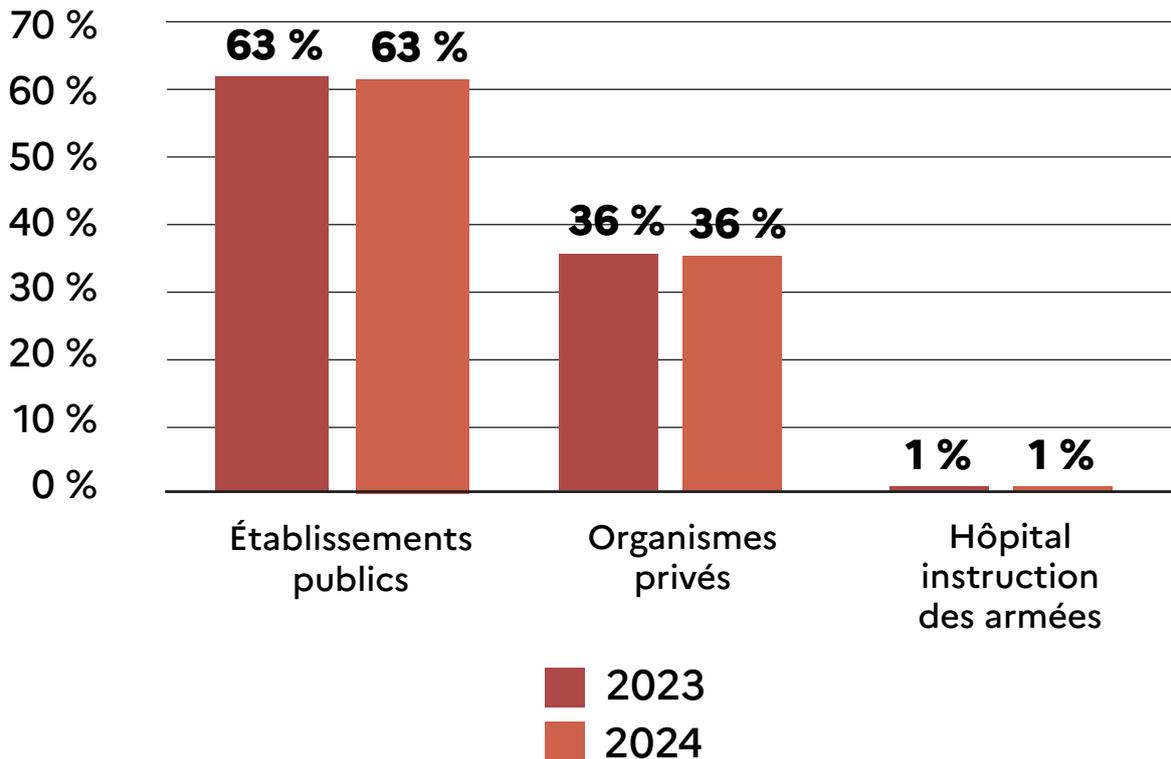
Ces informations révèlent un biais méthodologique qu'il convient de prendre en compte dans l'interprétation des données présentées tout au long de ce rapport. La sous-représentation des signalements en secteur libéral ne reflète pas la réalité des violences sur le terrain, mais plutôt une différence notable dans les pratiques de déclaration. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette sous-déclaration du secteur de ville au sein de la plateforme ONVS :

- L'absence de protocoles institutionnels encadrant la déclaration, contrairement aux établissements où des procédures formalisées existent généralement ;
- La charge administrative supplémentaire que représente un signalement pour un praticien exerçant seul ;
- Une possible méconnaissance du dispositif de signalement ou de son accessibilité ;
- L'isolement professionnel qui peut conduire à une normalisation de certaines tensions ou incivilités ;
- Le développement de plateformes de déclaration propres à chaque ordre professionnel, sans interconnexion ni partage d'informations systématiques avec l'ONVS.

Face à ce constat, une des priorités des années à venir sera de développer des actions spécifiques pour sensibiliser ces professionnels à l'importance du signalement, de faciliter leurs démarches déclaratives et de renforcer la collaboration ordres professionnels et ONVS.



Types d'établissements déclarants :



Part des établissements répondants selon leur structure juridique.

En 2023, **les établissements publics** se démarquent nettement avec **300 structures ayant procédé à 17 257 signalements**, représentant 63 % des établissements répondants. Le secteur **privé, avec 168 organismes déclarants**, a contribué à hauteur de 1 715 signalements, représentant 36% des établissements répondants.

En 2024, **on observe une progression générale du nombre de déclarants et de signalements, tout en maintenant des proportions similaires** : 352 établissements publics (+17,3 % par rapport à 2023) ont effectué 18 206 signalements, tandis que 199 organismes privés (+18,5 %) ont déclaré 2 046 signalements.

La prédominance des établissements publics dans l'utilisation de la plateforme ONVS peut s'expliquer par plusieurs facteurs, telle qu'une sensibilisation à l'ONVS plus importante au sein des structures publiques.

Ces données suggèrent la nécessité d'actions ciblées pour encourager l'utilisation de la plateforme ONVS dans les établissements de santé privés et les établissements médico-sociaux, afin d'obtenir une vision plus exhaustive et représentative de la situation des violences en milieu de santé.



Répartition géographique des signalements

Étiquettes de lignes	Nombre de signalements en 2023	Nombre de signalements en 2024	Variation entre l'année 2023 et 2024
Auvergne-Rhône-Alpes	1095	1359	24 %
Bourgogne-Franche-Comté	1185	1143	-4 %
Bretagne	1540	2156	40 %
Centre-Val de Loire	312	280	-10 %
Corse	32	4	-88 %
Grand Est	1810	2185	21 %
Guadeloupe	4	8	
Guyane	26	41	58 %
Hauts-de-France	886	1325	50 %
Ile-de-France	4339	3982	-8 %
La Réunion	81	113	40 %
Martinique	26	13	-50 %
Mayotte	3	2	
Normandie	1738	1563	-10 %
Nouvelle-Aquitaine	1693	1600	-5 %
Nouvelle-Calédonie	1	0	
Occitanie	1398	1624	16 %
Pays de la Loire	1800	1827	2 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1665	1671	0 %
Non précisés dans le signalement	6	65	
Total général	19640	20961	7 %

Répartition des signalements de violences en santé en 2023-2024 sur l'ensemble du territoire national.

À l'échelle nationale, **le volume global des signalements augmente de 7 % entre 2023 et 2024**, portant le nombre total de **19 640** à **20 961** signalements. Cette évolution témoigne d'une dynamique positive qui peut s'interpréter par deux facteurs majeurs : une meilleure appropriation de la plateforme ONVS par les professionnels de santé et les établissements, reflétant une prise de conscience croissante de l'importance du signalement systématique des incidents ;

et une augmentation des actes de violence dans le secteur de la santé, phénomène qui semble s'être accentué depuis la fin de la crise sanitaire liée au Covid-19.

Au niveau régional, les variations sont particulièrement contrastées.

Certaines régions métropolitaines enregistrent des augmentations importantes, avec une hausse de 50 % dans les Hauts-de-France



(passant de 886 à 1 325 signalements), de 40 % en Bretagne (de 1 540 à 2 156), et de 24 % en Auvergne-Rhône-Alpes (de 1 095 à 1 359).

Les territoires ultramarins connaissent également des progressions notables, bien que l'interprétation en pourcentage mérite d'être nuancée en raison des volumes plus faibles de signalements qui amplifient mécaniquement les variations. La Guyane enregistre ainsi une augmentation de 58 % (de 26 à 41 signalements) et La Réunion de 40 % (de 81 à 113).

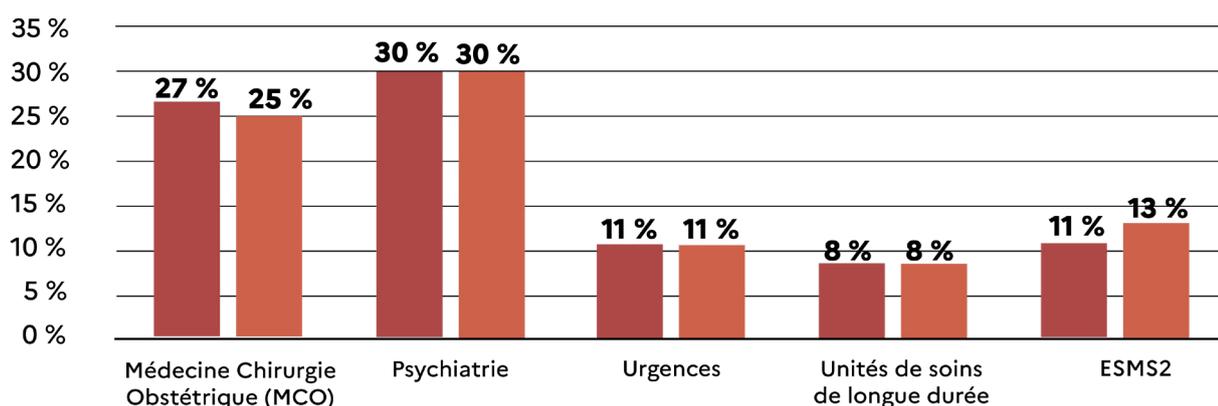
Au contraire, plusieurs régions affichent une diminution des signalements : -10 % en Normandie et en Centre-Val de Loire, -8 % en Île-de-France, -5 % en Nouvelle-Aquitaine. À ce titre, il convient toutefois de noter que la chute drastique des signalements en

Corse doit être interprétée avec prudence. L'augmentation significative des signalements non localisés géographiquement (passant de 6 à 65) pourrait en effet masquer une partie des déclarations corses de 2024, faussant ainsi l'analyse comparative pour cette région.

Ces disparités régionales soulèvent des questions sur l'homogénéité des pratiques de signalement et sur la réalité des phénomènes de violence selon les territoires. Elles pourraient refléter à la fois des différences dans la sensibilisation des professionnels à la plateforme ONVS et des variations importantes du nombre de violences en fonction des régions, potentiellement liées à des facteurs socio-économiques et organisationnels propres à chaque région.

Localisation des signalements par services / structures

Structures/services représentant plus de 5 % des signalements annuels



Structures / services de santé représentant plus de 5 % des signalements annuels en 2023 et en 2024²

2. ESMS : adulte/ enfant handicapés, EHPAD, établissements et services pour adulte et d'aide aux familles en difficulté, foyers, résidences maisons relais et établissements sociaux et d'accueil, autres structures sociales.



L'analyse de la répartition des signalements par structures et services de santé met en évidence des disparités du nombre de signalements en fonction des services de soins, avec prédominance de certains d'entre eux. **Les structures et services représentés sur le graphe représentent 87 % des signalements en 2023 et en 2024.**

La psychiatrie représente la principale source de signalement, représentant 30 % des signalements sur les deux années consécutives. La prévalence des signalements en psychiatrie, et dans les ESMS, s'explique en grande partie par la spécificité des publics accueillis. Ces structures prennent notamment en charge des personnes présentant des troubles neurocognitifs ou psychiatriques qui, en situation de détresse, d'incompréhension ou de désorientation, peuvent manifester des comportements agressifs non intentionnels mais néanmoins impactants pour les professionnels qui les accompagnent.

Les services de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) représentent 27 % du total en 2023, avec une légère diminution à

25 % en 2024. Les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) représentent 11 % des signalements en 2023 et 13 % en 2024. Cette augmentation mérite toutefois d'être nuancée : les ESMS demeurent globalement sous-déclarants considérant la réalité du nombre de violences sur le terrain.

Les services d'urgences comptabilisent 11 % des signalements tant en 2023 qu'en 2024. Cette proportion reflète la nature de ces services qui accueillent un public diversifié dans des contextes de stress intense, d'urgence vitale et parfois d'attente prolongée, créant un terrain propice aux tensions et aux débordements. L'interface directe avec le grand public dans des moments de vulnérabilité et d'anxiété exacerbe le risque de comportements agressifs.

Cette analyse doit être interprétée avec prudence en raison de la sous-représentation de la médecine libérale et la médecine de ville dans ces statistiques.



1.2 Les agressions envers les personnes demeurent largement prédominantes par rapport aux atteintes aux biens signalées sur la plateforme, et la gravité des faits s'intensifie de manière générale.

Répartition des signalements entre atteintes aux biens et atteintes aux personnes

Les événements signalés dans le cadre du dispositif ONVS sont classés en deux catégories distinctes d'atteintes :

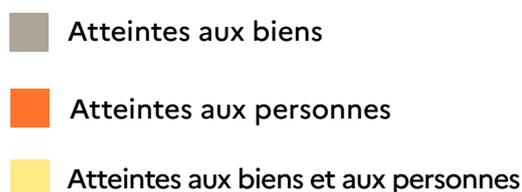
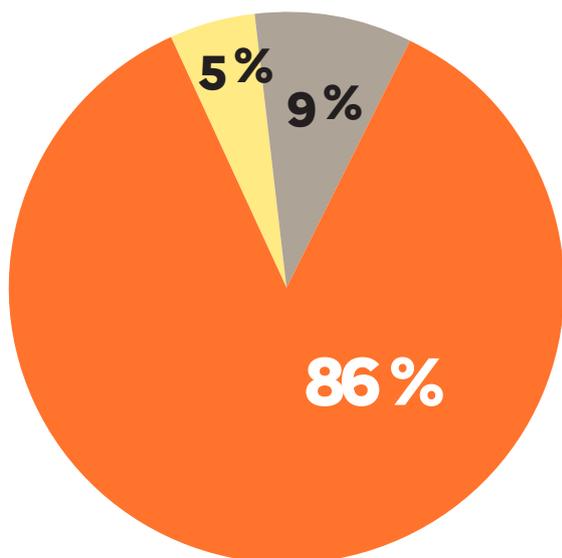
- Les atteintes aux personnes : cette catégorie englobe l'ensemble des actes de violence verbale (injures, menaces, intimidations) et physique (coups, bousculades, agressions sexuelles) dirigés contre les professionnels de santé, les patients ou les accompagnants. Sont également inclus dans cette catégorie les comportements d'incivilité, de harcèlement et toute forme d'agression psychologique.
- Les atteintes aux biens : cette catégorie recouvre les actes portant atteinte au patrimoine matériel des établissements ou des professionnels, tels que les vols, les dégradations, le vandalisme, les incendies volontaires, ou encore les intrusions malveillantes dans les locaux.

Un même signalement peut comporter simultanément une atteinte aux personnes et une atteinte aux biens, reflétant la complexité et l'enchevêtrement possible des incidents.

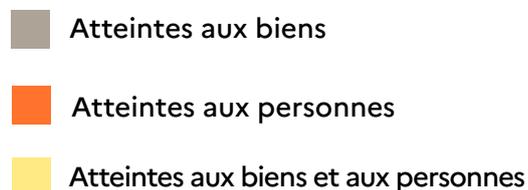
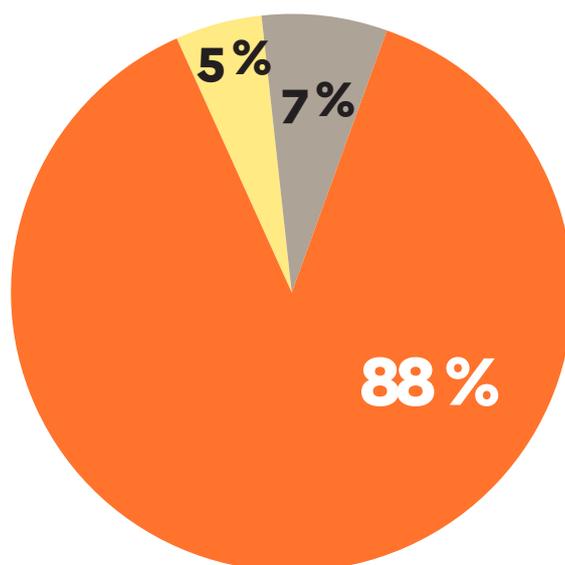
En 2023, l'ONVS a recensé **17 265** atteintes aux personnes et **2 751** atteintes aux biens, dont **1 000** signalements comportant les deux types d'atteinte. Cette configuration s'est maintenue en 2024 avec **18 822** atteintes aux personnes et **2 414** atteintes aux biens, dont **940** signalements combinant les deux catégories.



Répartition des signalements en 2023



Répartition des signalements en 2024



Répartition des atteintes aux biens, et aux personnes en 2023 et 2024

L'analyse de ces données révèle une prépondérance croissante des atteintes aux personnes par rapport aux atteintes aux biens. Cette tendance s'est accentuée en 2024 avec une augmentation de 9 % des incidents visant les personnes. Cette prévalence des atteintes aux personnes témoigne notamment d'une tension croissante affectant la relation soignant-soigné, compromettant le fondement même de la confiance essentielle entre les professionnels de santé, les patients et leurs familles.

Il convient toutefois de nuancer cette analyse en considérant un possible biais méthodologique dans le processus de déclaration. Les professionnels pourraient être davantage enclins à signaler les atteintes personnelles, généralement perçues comme plus traumatisantes et nécessitant une intervention institutionnelle, que les incidents matériels parfois considérés comme des dommages collatéraux dans un environnement sous tension. Cette disparité dans la propension à signaler pourrait partiellement expliquer l'écart considérable observé entre les deux types d'atteintes recensées.



Type de structure, service et lieu	2023					2024				
	Total signalement	% des signalements en 2023	% atteintes aux personnes	% atteintes aux biens	% atteintes aux biens et aux personnes	Total signalement	% des signalements en 2023	% atteintes aux personnes	% atteintes aux biens	% atteintes aux biens et aux personnes
Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	5080	27 %	89 %	15 %	4 %	5160	25 %	92%	11 %	3 %
Psychiatrie	5723	30 %	94 %	14 %	7 %	6052	30 %	94 %	14 %	8 %
Urgences	2083	11 %	96 %	13 %	8 %	2183	11 %	96 %	10 %	6 %
Unités de soins longue durée	1570	8 %	79 %	23 %	2 %	1529	8 %	86 %	15 %	2 %
Soins de suite de et réadaptation	840	4 %	93 %	11 %	4 %	944	4,7 %	91 %	11 %	2 %
Dialyse	125	0,7 %	97 %	6 %	2 %	145	0,7 %	97 %	3 %	1 %
MCO : Prise en charge du cancer	131	0,7 %	90 %	13 %	3 %	117	0,6 %	91 %	11 %	2 %
Hospitalisation à domicile / Soins à domicile	61	0,32 %	95 %	11 %	7 %	88	0,43 %	94 %	6 %	0 %
Structures de ville : centres de santé, autres structures de ville	1197	6 %	79 %	23 %	2 %	1315	6 %	84 %	17 %	2 %
ESMS : adulte / enfant, handicapé, foyer, résidences maisons relai et établissements sociaux et d'accueil, établissement ou services pour adultes et d'aide aux familles en difficulté, autres structures sociales, EHPAD	2132	11 %	96 %	8 %	5 %	2669	13 %	98 %	7 %	4 %
EHPAD	1411	7 %	96 %	7 %	3 %	1926	9 %	98 %	5 %	3 %
Adulte handicapé	297	2 %	97 %	10 %	7 %	445	2 %	98 %	11 %	9 %
Enfant handicapé	26	0,14 %	100 %	8 %	8 %	25	0,12 %	88 %	12 %	0 %
Foyers, résidences maisons relai et établissement sociaux d'hébergement et d'accueil	311	1,6 %	98 %	11 %	9 %	191	0,9 %	98 %	5 %	3 %
Etablissements ou services pour Adultes et d'aide aux familles en difficulté	23	0,12 %	91 %	22 %	13 %	14	0,07 %	93 %	14 %	7 %
Autres structures sociales	64	0,34 %	92 %	22 %	14 %	68	0,34 %	90 %	16 %	6 %
Imagerie médicale	49	0,26 %	92 %	8 %	0 %	72	0,35 %	96 %	4 %	0 %
Laboratoire de biologie	14	0,07 %	71 %	36 %	7 %	13	0,06 %	85 %	31 %	15 %
Formations : des personnels sanitaires, sociaux	11	0,06 %	55 %	55 %	9 %	9	0,04 %	78 %	22 %	0 %
Total	19016	100 %	91 %	14 %	5 %	20296	100 %	93 %	12 %	

Répartition du nombre d'atteintes aux biens et aux personnes au sein de chaque structure

Lecture : Il convient de noter une particularité méthodologique dans l'interprétation de ces données : certains signalements recensent simultanément des atteintes aux biens et des atteintes aux personnes, ce qui explique que la somme des pourcentages puisse excéder 100 % dans certains services. À titre d'exemple, en psychiatrie pour l'année 2023, 94 % des signalements comportaient une atteinte aux personnes, tandis que 14 % des 5 723 incidents déclarés incluaient une atteinte aux biens. Une analyse plus fine révèle que 426 signalements en psychiatrie cette même année présentaient cette double caractéristique (soit 7 % du total des incidents rapportés dans ce service). Cette superposition d'atteintes illustre la complexité des situations de violence rencontrées par les professionnels, où l'agression peut se manifester simultanément envers le personnel soignant et l'environnement matériel de soin.



Les atteintes aux personnes sont particulièrement élevées dans les services accueillant des populations vulnérables, comme la psychiatrie et les établissements médico-sociaux, où ces taux atteignent plus de 90 % des incidents signalés. Cette prévalence s'explique largement par la nature même de la patientèle accueillie, souvent en situation de souffrance psychique ou physique intense.

Les atteintes aux biens se concentrent davantage dans des espaces comme les laboratoires de biologie (36 % de signalements en 2023, et 31 % en 2024), les espaces de formation (55 % de signalements aux biens en 2023, et 22 % en 2024) qui sont plus exposés à ce type d'incidents en raison de la présence d'équipements de valeur et d'une circulation plus importante de personnes.

Cette cartographie des signalements selon les structures souligne l'importance d'adapter les stratégies de prévention et de gestion des violences aux spécificités de chaque environnement de soins, en tenant compte tant de la nature des activités réalisées que des caractéristiques des populations accueillies.

Les atteintes aux personnes remontées au sein des signalements ONVS

En établissement de santé :

Niveau de gravité du signalement	2023	2024	Évolution entre 2023 et 2024
Niveau 1 (insultes, injures)	6696	7291	9 %
Niveau 2 (menaces d'atteinte à l'intégrité physique)	2266	2480	9 %
Niveau 3 (violences physiques)	7734	8499	10 %
Niveau 4 (violences avec arme, etc.)	569	552	-3 %
Total général	17265	18822	9 %

Niveau de gravité des atteintes aux personnes signalées en établissements de santé en 2023 et 2024



En établissement de santé, les violences physiques (niveau 3) sont prédominantes et affichent la progression la plus marquée, avec une augmentation de 10 % entre 2023 et 2024, passant de 7 734 à 8 499 signalements. Avec les atteintes de niveau 1, ces deux niveaux représentent plus de 80 % du total des atteintes aux personnes en 2023 et en 2024. La violence physique s'inscrit généralement dans un continuum d'escalade qui débute par des manifestations verbales et gestuelles hostiles. L'intervention face à ces signes précurseurs constitue donc un levier majeur de prévention des agressions physiques.

Une analyse plus fine par service met en évidence une différenciation des risques selon l'environnement de soins. Les niveaux de gravité 3 et 4 sont surreprésentés dans les services de psychiatrie et dans les structures accueillant des personnes en situation de handicap. Les services d'urgence se distinguent par une prévalence d'incidents de niveau 1 (injures), témoignant des tensions inhérentes à ces environnements caractérisés par l'attente et l'anxiété. Les signalements de viols (environ une trentaine par an) et d'agressions sexuelles (environ 130 cas) se concentrent également en psychiatrie, en EHPAD et aux urgences.

Dans le libéral :

Niveau de gravité du signalement	2023	2024	Évolution entre 2023 et 2024
Niveau 1 (insultes, injures)	368	380	3 %
Niveau 2 (menaces d'atteinte à l'intégrité physique)	168	186	11 %
Niveau 3 (violences physiques)	64	71	11 %
Niveau 4 (violences avec arme, etc.)	12	6	-50 %
Total général	612	643	5 %

Niveau de gravité des atteintes aux personnes signalées en exercice libéral en 2023 et 2024



En 2023 comme en 2024, **les violences verbales (niveau 1) prédominent dans le secteur libéral**, représentant 60 % des signalements en 2023 (368 cas) et 59 % en 2024 (380 cas). Si les signalements de niveau 1 n'enregistrent qu'une progression modérée de 3 %, les incidents de niveau 2 (menaces d'atteinte à l'intégrité physique) et de niveau 3 (violences physiques) connaissent chacun une augmentation significative de 11 %, passant respectivement de 168 à 186 cas et de 64 à 71 cas.

Cette évolution laisse entrevoir une possible détérioration du climat relationnel dans l'exercice libéral, avec un glissement progressif

des incivilités verbales vers des formes plus graves d'agression. Cette dynamique montre la nécessité de mesures spécifiques de prévention et de protection adaptées aux particularités de l'exercice isolé.

Les violences avec arme (niveau 4), bien que numériquement limitées, ont connu une diminution notable de 50 % entre 2023 et 2024, passant de 12 à 6 signalements. Cette évolution positive doit toutefois être interprétée avec prudence compte tenu de la sous-déclaration dans ce secteur.

Les atteintes aux biens remontées au sein des signalements ONVS

Dans les établissements de santé

Niveau de gravité du signalement	2023	2024	Évolution de 2023 à 2024
Niveau 1 (vol sans effraction, dégradation légère, dégradations de locaux, dégradation de véhicule, tags, graffitis)	2380	2069	-13 %
Niveau 2 (vol avec effraction)	242	224	-7 %
Niveau 3 (incendie volontaire, dégradations de matériel de valeur, vol à main armée)	129	121	-6 %
Total général	2751	2414	-12 %

Niveau de gravité des atteintes aux biens signalées en établissements de santé en 2023 et 2024



Concernant les atteintes aux biens au sein des établissements de santé, une tendance générale à la baisse est observée entre 2023 et 2024, avec une diminution de 12 % des signalements (passant de 2 751 à 2 414 incidents). Cette réduction est particulièrement marquée pour les atteintes de niveau 1 (vol sans effraction, dégradation légère, dégradations de locaux, dégradation de véhicule, tags, graffitis), qui enregistrent une baisse de 13 %, passant de 2 380 à 2 069 signalements. Ce type d'atteintes représentent à elles seules 86 % des signalements d'atteintes aux biens tant en 2023 qu'en 2024.

Les incidents de niveau 2 (vol avec effraction) et de niveau 3 (incendie volontaire, dégradations de matériel de valeur, vol à main armée) connaissent également des diminutions, mais dans des proportions plus modérées, respectivement de 7 % (de 242 à 224 cas) et 6 % (de 129 à 121 cas). Les incidents de vol, avec ou sans effraction, affectent l'ensemble des espaces des établissements de santé : ils sont signalés tant à l'intérieur de l'enceinte (services administratifs, bureaux du personnel, lieux de soins, blocs opératoires, sous-sols, locaux techniques, magasins, vestiaires, selfs, cuisines, boutiques) qu'à l'extérieur (parkings, jardins thérapeutiques). Ces atteintes, même lorsqu'elles paraissent mineures au regard de leur impact financier direct, ne doivent pas être sous-estimées. En effet, la dégradation de l'outil de travail, qu'elle résulte de vols ou de détériorations matérielles, porte atteinte au bon fonctionnement des établissements et peut engendrer une désorganisation significative des services, avec des conséquences potentiellement néfastes sur la qualité et la continuité des soins prodigués aux patients et résidents. Au-delà de leur impact matériel immédiat, ces incidents contribuent également à dégrader le climat de sécurité au sein des établissements et peuvent générer un sentiment d'insécurité parmi les personnels. Cette dimension psychologique, bien que difficile à quantifier, constitue un aspect non négligeable de l'impact global des atteintes aux biens.

La diminution observée des signalements pourrait refléter l'efficacité de mesures de sécurisation mises en œuvre par les établissements (vidéosurveillance, contrôle d'accès, sensibilisation du personnel), mais elle pourrait également résulter d'une lassitude dans la déclaration d'incidents considérés comme mineurs ou inévitables.



Dans le libéral :

<i>Niveau de gravité du signalement</i>	2023	2024	Évolution de 2023 à 2024
Niveau 1 (vol sans effraction, dégradation légère, dégradations de locaux, dégradation de véhicule, tags, graffitis)	36	39	8 %
Niveau 2 (vol avec effraction)	6	11	83 %
Niveau 3 (incendie volontaire, dégradations de matériel de valeur, vol à main armée)	4	3	-25 %
Total général	46	53	15 %

Niveau de gravité des atteintes aux biens signalées en exercice libéral en 2023 et 2024

Contrairement aux tendances de baisse observée au sein des établissements de santé, **le secteur libéral compte une légère augmentation du nombre de signalements concernant des atteintes aux biens entre 2023 et 2024** – même si le nombre total de signalements reste particulièrement faible. Comme dans les établissements, les atteintes de niveau 1 sont les plus importantes dans le secteur libéral, représentant 78 % des signalements d'atteintes aux biens en 2023 et 74 % en 2024.

Malgré le peu de signalements, ces données soulignent la nécessité d'une vigilance particulière quant à la sécurisation des cabinets libéraux, structures souvent plus vulnérables en raison de leur isolement relatif et de moyens de protection généralement plus limités que ceux déployés dans les grands établissements.

1.3 Alors qu'elles sont de plus en plus nombreuses, les victimes ne bénéficient pas d'un accompagnement suffisant pour donner suite à leur signalement



	Année 2023			Année 2024		
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total
Infirmier	7 832	2 175	10 007	8 476	2 143	10 619
Aide-soignant	6 192	1 028	7 220	6 819	1 030	7 849
Médecin	701	792	1 493	736	756	1 492
Chirurgien-dentiste	208	119	327	198	125	323
Masseur-kinésithérapeute	76	67	143	149	63	212
Assistant dentaire	126	7	133	142	11	153
Auxiliaire de puériculture	126	2	128	122	2	124
Assistant de régulation médicale	1	-	1	17	12	29
Sage-femme	121	5	126	98	3	101
Manipulateur d'électroradiologie médicale	86	28	114	76	23	99
Ambulancier	6	84	90	13	72	85
Psychomotricien	54	6	60	56	9	65
Pharmacien	26	19	45	28	14	42
Technicien de laboratoire médical	26	7	33	18	6	24
Préparateur en pharmacie	22	6	28	17	3	20
Ergothérapeute	24	3	27	28	5	33
Diététicien	17	4	21	9	-	9
Pédicure-podologue	11	4	15	10	1	11
Autre professionnel de santé	12	5	17	21	7	28
Total professionnels de santé	15 667	4 361	20 028	17 033	4 285	21 318
Accompagnant/Visiteur/Famille	159	104	263	144	85	229
Agent de sécurité-sûreté	43	430	473	26	497	523
Détenu		1	1		2	2
Patient/Résident	1 227	1 154	2 381	1 415	1 316	2 731
Personnel administratif et technique	1 644	273	1 917	2 011	317	2 328
Prestataire extérieur	53	42	95	32	37	69
Personnes non clairement identifiées	296	399	695	255	257	512
Total Hors personnel soignant	3 422	2 403	5 825	3 883	2 511	6 394
Total général	19 082	6 764	25 846	20 916	6 796	27 712



- ❑ Les infirmier(e)s et aide-soignant(e)s sont les deux catégories de professionnels de santé les plus concernées par des actes de violences en santé (environ 90 % des professionnels de santé et 65 % de l'ensemble des victimes de violences). Ce constat reste exact en considérant le poids démographique respectif de ces deux professions dans le système de santé.
- ❑ Pour les médecins, les chiffres relatés dans ce rapport, principalement issus des données hospitalières, ne reflètent que partiellement la réalité de la situation. Cela plaide en faveur que l'échelon national, via l'ONVS, dispose de l'ensemble des signalements afin de bien identifier le périmètre de cette problématique majeure.
- ❑ Les femmes sont très majoritairement victimes sauf chez les patients, les professions à prédominance masculine (agents de sécurité, ambulanciers) et sous réserve des données libérales, chez les médecins.
- ❑ L'ONVS, visant à recueillir toutes les formes de violences en santé, met en évidence près de 10 % de violences à l'encontre des patients/résidents. Ces actes de violences sont commis dans 74 % cas en 2023 et 79 % des cas en 2024 par d'autres patients/résidents.

Les conséquences des signalements sur la santé physique et psychologique des professionnels.

Arrêts de travail suite aux violences	2023	2024	Variation entre 2023 et 2024
Aucun arrêt	25 544	27 459	7 %
Entre 1 et 5 jours d'arrêts de travail	107	106	-1 %
Entre 6 et 10 jours d'arrêts de travail	81	65	-20 %
Entre 11 et 15 jours d'arrêts de travail	46	35	-24 %
Entre 16 et 20 jours d'arrêts de travail	14	8	-43 %
Supérieur à 20 jours d'arrêts de travail	54	39	-28 %
Total de personnes ayant eu un arrêt de travail	302	253	-16 %

Part des signalements ayant donné lieu à des arrêts de travail en 2023 et 2024



L'étude du nombre d'arrêts de travail consécutifs à une violence permet d'évaluer la gravité des signalements et leur impact sur la santé physique et psychologique des victimes.

Les signalements remontés sur l'ONVS révèlent une **diminution de 16 % du nombre total de professionnels ayant nécessité un arrêt de travail à la suite de violences**, passant de 302 en 2023 à 253 en 2024. Si les arrêts de travail de courte durée (1 à 5 jours) demeurent relativement stables avec une légère baisse de 1%, les arrêts de plus longue durée affichent des réductions significatives : 20 % pour les arrêts entre 6 et 10 jours, 24 % pour ceux entre 11 et 15 jours, 43 % pour les arrêts entre 16 et 20 jours, et 28 % pour les arrêts supérieurs à 20 jours.

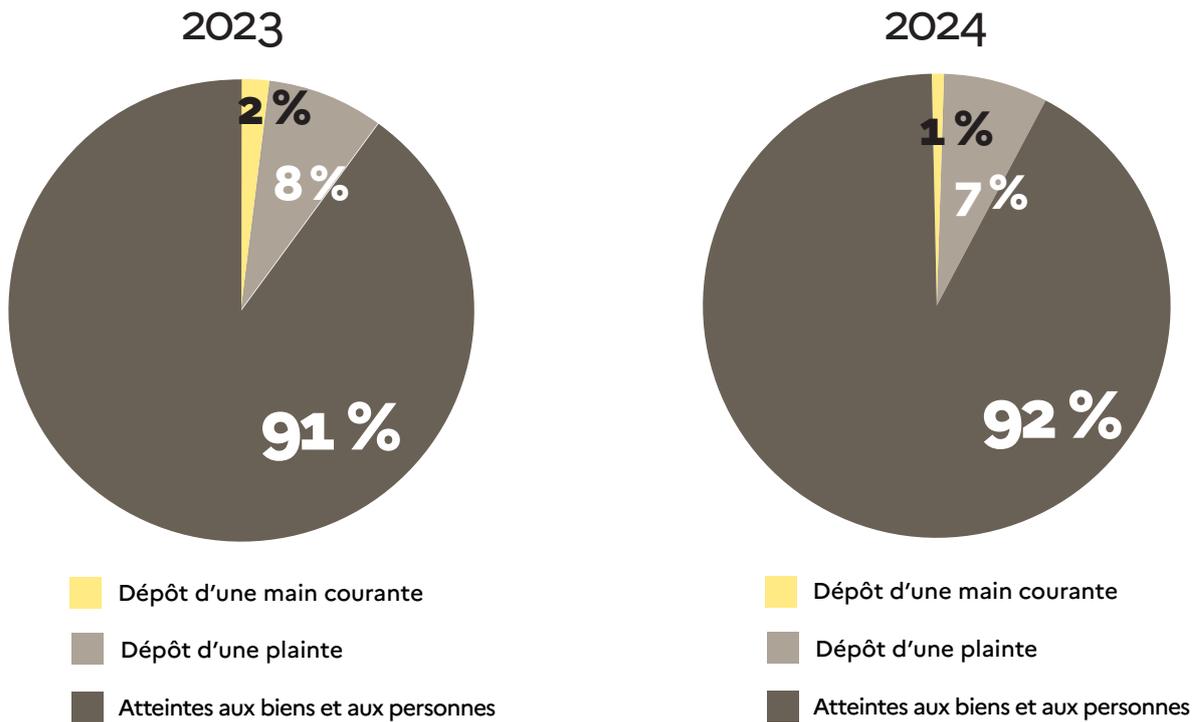
Toutefois, ces résultats doivent être interprétés avec prudence. Deux hypothèses principales peuvent expliquer cette tendance à la baisse des arrêts de travail. La première suggérerait une diminution de l'intensité des violences,

ce qui semble peu probable au regard des entretiens menés avec l'ensemble des soignants et de l'augmentation des niveaux de gravité des signalements constatée précédemment. La seconde hypothèse est celle d'une prise en charge insuffisante des victimes de violences en santé. Cette explication mérite une attention particulière car elle pourrait indiquer une banalisation progressive des incidents ou des pressions institutionnelles conduisant à minimiser le recours aux arrêts de travail.

Ce constat doit constituer un axe central dans l'élaboration de la stratégie d'actions contre les violences en santé. Une attention particulière doit également être portée dans les contextes des soins à domicile, où la situation d'isolement de la victime est plus importante encore. Par ailleurs, les conséquences psychologiques peuvent être importantes, même en l'absence d'arrêt de travail, ce qui souligne la nécessité de développer des dispositifs de soutien adaptés à ces situations spécifiques et de former à la gestion des risques inhérents aux interventions à domicile.



Les suites données aux violences en santé, et l'accompagnement dans les procédures administratives.



En 2023, comme en 2024, **le nombre de signalements ne donnant lieu à aucune démarche complémentaire reste très élevé, autour de 90 %.**

Cette tendance confirme les constats établis précédemment concernant le déficit d'accompagnement des victimes de violences. Ce manque de soutien contribue à nourrir un sentiment d'incompréhension et d'abandon chez les victimes. Bien que des dispositifs existent permettant aux ordres professionnels et aux établissements d'accompagner les soignants pour déposer une main courante ou une plainte, ces mécanismes demeurent largement sous-utilisés et ne concernent qu'une minorité des cas signalés.

Les observations de terrain effectuées par l'ONVS lors de ses déplacements révèlent une réticence généralisée des personnels de santé à s'engager dans un processus judiciaire. Cette hésitation s'explique par plusieurs facteurs. La peur des représailles représente un obstacle majeur, notamment dans les services de psychiatrie où la relation soignant-patient s'inscrit dans la durée et la proximité. Par ailleurs, de nombreux professionnels expriment leur incompréhension face à l'impossibilité pour leur établissement de déposer plainte à leur place. La crainte de s'engager dans un processus judiciaire perçu comme opaque, complexe et potentiellement interminable renforce cette réticence. S'ajoute à cela, un sentiment d'inutilité nourri par la conviction que l'auteur des faits pourrait récidiver malgré les démarches entreprises, ou que les sanctions prononcées seraient insuffisamment dissuasives.



Il apparaît pourtant essentiel de rappeler aux victimes l'importance de faire valoir leurs droits et de les encourager à porter plainte. Au-delà de l'aspect purement judiciaire, cette démarche représente souvent une étape cruciale dans le processus de reconstruction personnelle.

Dans ce cadre, l'examen parlementaire de la proposition de loi visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé permettra d'apporter des réponses à cette problématique. Elle prévoit :

- ❑ L'aggravation des peines à l'encontre des auteurs de violences commises sur les professionnels de santé et le personnel des structures de santé, sociales et médico-sociales, en intégrant les prestataires de santé à domicile.
- ❑ Des circonstances aggravantes en cas d'agression sexuelle sur un professionnel de santé durant son exercice ;
- ❑ La création du délit d'outrage dans le champ de la santé en le rendant applicable à « tout membre du personnel exerçant au sein d'un établissement de santé, d'un centre de santé, d'une maison de santé, d'une maison de naissance, d'un cabinet d'exercice libéral d'une profession de santé, d'une officine de pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un établissement ou d'un service social ou médico social » ;

La possibilité pour l'employeur, les ordres professionnels et les unions régionales des professionnels de santé libéraux (URPS) de déposer plainte à la place de la victime après avoir recueilli son consentement.

1.4 Le nombre d'auteurs de violences, principalement des patients ou résidents, est en forte augmentation, affectant ainsi la relation soignant-soigné

Profil des auteurs de violences en santé en 2023

Profils des auteurs de violences	Féminin	Masculin	Total général	%
Patient/Résident	4006	10300	14306	70%
Accompagnant/Visiteur/Famille	1327	2069	3396	17%
Professionnels de santé	316	356	672	3%
Personnel administratif et technique	72	71	143	0,7%
Prestataire extérieur	31	152	183	0,9%
Agent de sécurité-sûreté	0	15	15	0,1%
Détenu	1	95	96	0,5%
Etudiant en santé	5	8	13	0,1%
Autre	23	238	261	1,3%
Profil de l'auteur non renseigné			1429	7,0%
Total	5781	13304	20514	100%



Profil des auteurs de violences en santé en 2024

Profils des auteurs de violences	Féminin	Masculin	Total général	%
Patient/Résident	4663	11111	15774	72 %
Accompagnant/Visiteur/Famille	1443	1960	3403	16 %
Professionnels de santé	340	306	646	3 %
Personnel administratif et technique	98	91	189	0,9 %
Prestataire extérieur	31	146	177	0,8 %
Agent de sécurité-sûreté	2	19	21	0,1 %
Détenu	4	105	109	0,5 %
Etudiant en santé	4	8	12	0,1 %
Autre	64	510	574	3 %
Profil de l'auteur non renseigné			1024	5 %
Total	6649	14256	21929	100 %

En cohérence avec l'augmentation du nombre de signalements, le nombre d'auteurs passe de 20 514 en 2023 à 21 929 en 2024. Les signalements remontés montrent une surreprésentation d'hommes au sein des auteurs de violences, avec 13 304 auteurs masculins contre 5 781 auteurs féminins en 2023, et 14 256 auteurs masculins contre 6 649 auteurs féminins en 2024.

Les violences sont principalement du fait des patients et résidents qui représentent 70 % des auteurs en 2023 et 72 % en 2024. Ce chiffre est le reflet de la détérioration de la relation soignant-soigné, exacerbée par les contraintes organisationnelles et les attentes parfois divergentes entre usagers et professionnels.

Les accompagnants, visiteurs et membres de la famille sont eux responsables de 17 % des actes de violence en 2023 et 16 % en 2024.

Les professionnels de santé apparaissent comme auteurs de violences dans une proportion stable de 3 % sur les deux années étudiées. Ce chiffre, bien que relativement modeste, met en lumière des tensions internes aux équipes soignantes et entre soignants-patients qui méritent une attention particulière. Les violences entre professionnels peuvent prendre diverses formes, depuis des remarques désobligeantes jusqu'à des comportements ouvertement hostiles, et traduisent un climat professionnel dégradé, marqué par l'épuisement, et le manque de reconnaissance. Par ailleurs, le faible nombre de signalements faisant apparaître les professionnels de santé comme auteurs de violence peut renvoyer au fait que l'ONVS n'est pas ou peu identifiée comme une plateforme permettant de déclarer les violences commises par les professionnels de santé.



Une attention particulière doit être portée à la situation des étudiants en santé. Bien que les signalements de violences impliquant des étudiants soient rares, cette faible visibilité statistique reflète probablement davantage une méconnaissance des dispositifs de signalement qu'une absence réelle de faits de violences. Les étudiants en santé représentent une population particulièrement vulnérable en raison de leur position hiérarchique, et de leur dépendance à l'égard de leurs superviseurs pour leur évaluation. La fragilité de leur statut et la crainte de répercussions négatives sur leur carrière peuvent contribuer à une sous-déclaration massive des violences.

Il convient enfin de noter que le profil de l'auteur n'est pas renseigné dans environ 7 % des signalements en 2023 et 5 % en 2024, ce qui suggère une très légère amélioration de la précision du recueil de données, tout en maintenant une marge d'incertitude dans l'analyse.

Les motifs de violences

Famille	Motifs 2024	Motifs 2023
Communication défailante	364	405
Falsification ou non-conformité de documents médicaux et/ou administratifs	41	57
Incompatibilité d'humeur et mésentente	2 095	2210
Motifs divers	1 661	2040
Non-respect des règles de vie	4 236	4072
Refus ou contestation par le patient, le résident ou l'accompagnant/la famille	5 776	5348
Refus par le professionnel de santé	585	1452
Faits non communiqués	6203	4056
Total général	20 961	19640

Motifs des violences remontées dans les signalements en 2023 et en 2024

Au-delà des profils d'auteurs, les motifs de violences en santé méritent une analyse approfondie pour orienter efficacement les stratégies de prévention.

Le principal motif de violence reste le « refus ou contestation par le patient, le résident ou l'accompagnant/la famille », avec 5 776 cas signalés en 2024 et 5 348 cas en 2023. Cette catégorie englobe notamment les refus de prescription médicamenteuse, de délivrance ou prolongation d'arrêts de travail, ainsi que la non-acceptation de diagnostics médicaux.



Ces situations révèlent souvent des attentes divergentes entre soignants et soignés, où le patient peut interpréter le refus comme une remise en cause de sa souffrance.

Le non-respect des règles de vie constitue le second motif le plus récurrent, avec 4 236 signalements en 2024 et 4 072 en 2023. Parmi ces situations, on retrouve fréquemment les interdictions liées au tabac, particulièrement en psychiatrie, qui génèrent frustrations, violences verbales et parfois physiques. S'ajoutent également les infractions aux règles concernant les horaires et conditions de visites, le nombre de personnes autorisées dans les chambres ou encore le non-respect des règles élémentaires de civisme comme le volume sonore excessif.

L'incompatibilité d'humeur et la mésentente représentent une part significative des incidents (2 095 cas en 2024 et 2 210 en 2023).

Plus particulièrement, l'ONVS a pu remarquer la redondance de certains motifs de violences en particulier, notamment :

- **Les règlements de compte et conflits familiaux** qui se poursuivent dans l'enceinte hospitalière, transformant parfois l'établissement en théâtre de violentes confrontations ;
- **Les atteintes au principe de laïcité** avec le refus d'être examiné par un soignant du sexe opposé ou le port ostentatoire de signes religieux ;
- **Les actes d'automutilation ou les tentatives de suicide** qui, au-delà du traumatisme pour le personnel, peuvent se transformer en violence contre les soignants lors de leur intervention.



Plusieurs facteurs peuvent favoriser le déclenchement d'un comportement violent chez l'auteur :

- **La consommation d'alcool** constitue un facteur aggravant majeur. L'alcoolisation altère significativement la perception de la réalité, générant des comportements agressifs qui rendent extrêmement difficile toute tentative d'apaisement. Les services d'urgence sont particulièrement exposés à ces situations qui nécessitent fréquemment l'intervention des agents de sécurité ou des forces de l'ordre.
- **La consommation de stupéfiants et drogues** peut également déclencher des violences. Il peut s'agir de consommation illicite au sein de l'établissement, état de manque, sevrage, ou patients amenés aux urgences sous l'emprise de ces substances. Ces situations engendrent non seulement des risques pour le personnel, mais créent également un sentiment d'insécurité chez les autres patients.
- **Les temps d'attente** jugés trop importants, particulièrement dans les services d'urgence, constituent un autre déclencheur important de comportements violents. Cette frustration concerne tant la prise en charge immédiate que les délais pour obtenir un rendez-vous.
- **Les soins dentaires** représentent un contexte spécifique de conflits, en raison de l'absence d'urgences dentaires dans certains établissements, de la douleur aiguë ressentie pendant l'attente, ou d'une prise en charge jugée inadéquate par le patient.



La gestion des événements de violences

La gestion des situations de violence repose principalement sur l'intervention du personnel médical en renfort de leurs collègues.

Le personnel de sécurité-sûreté joue également un rôle essentiel dans la gestion des violences, intervenant en appui ou d'initiative dans diverses situations. Leur efficacité repose largement sur leur connaissance approfondie des lieux et de l'environnement, ainsi que sur la qualité de leurs relations avec les autres personnels. Garants de la « tranquillité publique » au sein des établissements, ces agents sont eux-mêmes parfois victimes d'agressions lors de leurs interventions. L'ONVS note également que les agents des services de sécurité incendie, bien que non mandatés pour la sûreté des personnes et des biens, sont fréquemment sollicités pour ce type d'interventions.

L'intervention des forces de l'ordre reste relativement limitée aux situations graves ou pour régler certains conflits spécifiques (groupes hostiles, menaces, personnes interdites de visite, etc.). Entre l'incident et l'arrivée des forces de l'ordre, le personnel de santé doit souvent gérer seul des situations critiques. De nombreux signalements soulignent l'effet dissuasif de la simple présence des forces de l'ordre dans les établissements, particulièrement aux urgences, ou même de la menace d'y recourir.

Enfin, il convient de noter que des patients eux-mêmes interviennent parfois pour maîtriser d'autres individus violents ou pour alerter le personnel, contribuant ainsi à la résolution de situations conflictuelles. Dans certains services, notamment en psychiatrie, ces interventions de tiers peuvent toutefois revêtir elles-mêmes des formes violentes qui nécessitent un encadrement attentif.

Anticiper la gestion des violences

Plus des trois-quarts des interventions du personnel concernent des atteintes aux personnes, et c'est le personnel hospitalier qui est confronté en premier aux incidents de violences. La proportion élevée de ces interventions confirme l'utilité de mettre en place des exercices pratiques mais aussi de travailler sur la cohésion et l'esprit d'équipe entre les soignants. Cela passe notamment par le développement de formation continue sur le sujet.

Les formations professionnelles sur la gestion des tensions, de l'agressivité et de la communication permettent de prévenir et gérer les moments de violence. Un atout significatif des formations les plus efficaces réside dans leur conception par des soignants pour des soignants. Pour maintenir leur efficacité, ces formations doivent faire l'objet d'un suivi régulier permettant aux personnels de conserver leurs compétences.



La formation de l'ensemble d'une unité ou d'une équipe permettrait de renforcer la cohésion et éviter les disparités entre personnels formés et non formés. Les retours d'expérience des personnels ayant bénéficié de ces formations confirment leur pertinence.

Les dispositifs techniques comme les protections du travailleur isolé (PTI) et les dispositifs d'alarme pour travailleur isolé (DATI) jouent un rôle important mais présentent certaines limites, notamment en psychiatrie. Dans ces services, certains soignants renoncent parfois délibérément à utiliser ces appareils face à des patients menaçants, car le déclenchement de l'alarme et l'anticipation de l'arrivée de renforts peut paradoxalement intensifier l'agressivité du patient. D'autres situations préoccupantes surviennent lorsque des patients, ayant repéré le dispositif d'alarme, empêchent physiquement le soignant de l'activer, soit en le ceinturant, soit en lui subtilisant l'appareil, le projetant au sol ou le bloquant.

Le suivi psychologique, qu'il soit assuré par un professionnel interne ou externe à l'établissement, constitue un soutien crucial pour les personnels. Ce dispositif permet de prendre en charge le stress post-traumatique qui peut survenir dans les jours ou semaines suivant un incident violent. Certains établissements étendent cette possibilité aux résidents traumatisés par des événements de violence dont ils ont été témoins ou victimes. Cette disposition a eu de nombreux retours positifs et méritent d'être multipliés sur le territoire.

Cette approche multidimensionnelle de la gestion des violences, combinant formation, cohésion d'équipe, dispositifs techniques et soutien psychologique, constitue un élément essentiel pour garantir la sécurité des personnels et des patients.

1.5 Les violences liées aux troubles psychiques ou neuropsychiques (TPN), largement prédominantes, requièrent des mesures préventives spécifiquement adaptées

La prise en compte des troubles psychiques ou neuropsychiques (TPN) dans les signalements représente un aspect essentiel de l'analyse des violences en milieu de santé. Ces actes « médicalement » involontaires, liés à des pathologies comme la maladie d'Alzheimer ou la schizophrénie, nécessitent une attention particulière car ils impliquent une altération totale ou partielle de la conscience des auteurs.



Dans la remontée des signalements, l'ONVS ne demande pas aux déclarants d'effectuer une expertise médicale ou judiciaire approfondie, mais s'appuie sur la capacité des professionnels de santé à identifier, à partir de leur expérience, si l'auteur de la violence souffre d'un TPN.

De même, une question méthodologique importante concerne l'inclusion ou non des addictions dans la catégorie des TPN. Si les dépendances à l'alcool ou aux stupéfiants sont actuellement comptabilisées avec les autres troubles psychiques, il pourrait être pertinent de les distinguer dans les analyses futures afin d'affiner la compréhension des mécanismes spécifiques de violence et d'adapter plus précisément les stratégies de prévention.

Niveau de gravité du signalement	2023			2024		
	Nombre de signalements en 2023	Atteintes liées à un TPN en 2023	% de signalements liés à un TPN en 2023	Nombre de signalements 2024	Atteintes liées à un TPN en 2024	% de signalements liés à un TPN en 2024
Niveau 1 (insultes, injures)	6696	868	13 %	7291	1008	14 %
Niveau 2 (menaces d'atteinte à l'intégrité physique)	2266	535	24 %	2480	578	23 %
Niveau 3 (violences physiques)	7734	4341	56 %	8499	4767	56 %
Niveau 4 (violences avec arme, etc.)	569	313	55 %	552	295	53 %
Total général	17265	6250	36 %	18822	6863	36 %

Niveau de gravité des signalements liés à un TPN concernant des atteintes aux personnes

En établissement de santé, 6 250 signalements liés à un TPN ont été recensés sur les 17 265 signalements totaux en 2023, et 6 823 sur 18 822 en 2024 – soit une moyenne de 36 % des signalements annuels attribuables à des troubles psychiques ou neuropsychiques.



Niveau de gravité du signalement	2023		% de signalements liés à un TPN en 2023	2024		% de signalements liés à un TPN en 2024
		Atteintes liés à un TPN			Atteintes liés à un TPN	
Niveau 1 (vol sans effraction, dégradation légère, dégradations de locaux, dégradation de véhicule, tags, graffitis)	2380	481	20 %	2069	514	25 %
Niveau 2 (vol avec effraction)	242	60	25 %	224	42	19 %
Niveau 3 (incendie volontaire, dégradations de matériel de valeur, vol à main armée)	129	34	26 %	121	29	24 %
Total général	2751	575	21 %	2414	585	24 %

Niveau de gravité des signalements liés à un TPN concernant des atteintes aux biens

L'analyse plus détaillée des atteintes aux personnes met en lumière la gravité des signalements liés aux TPN. Pour les violences physiques (niveau 3), 56 % des signalements sont associés à un TPN, tant en 2023 qu'en 2024. De même, pour les violences avec arme (niveau 4), les TPN sont impliqués dans 55 % des cas en 2023 et 53 % en 2024. À l'inverse, les signalements de niveau 1 (insultes, injures) ne sont liés à un TPN que dans 13 % des cas en 2023 et 14 % en 2024, tandis que les menaces d'atteinte à l'intégrité physique (niveau 2) présentent un taux de 24 % en 2023 et 23 % en 2024. Cette surreprésentation des TPN dans les incidents les plus graves s'explique par la nature même de ces troubles.

Concernant les atteintes aux biens, l'implication des TPN est moins marquée. **En 2023, 21 % des signalements d'atteintes aux biens étaient liés à un TPN, proportion qui s'élève à 24 % en 2024.** Pour les dégradations légères et vols sans effraction (niveau 1), la part des TPN est passée de 20 % en 2023 à 25 % en 2024. Les vols avec effraction (niveau 2) liés à un TPN représentent 25 % des cas en 2023 et 19 % en 2024, tandis que les incidents les plus graves comme les incendies volontaires ou dégradations de matériel de valeur (niveau 3) sont attribuables à un TPN dans 26 % des cas en 2023 et 24 % en 2024.

Ces chiffres montrent l'importance de développer des formations spécifiques pour le personnel soignant, axées sur la reconnaissance précoce des signes d'agitation, les techniques de désescalade verbale adaptées aux patients souffrant de troubles cognitifs ou psychiatriques. Elle invite également à repenser l'aménagement des espaces de soins pour les rendre plus sécurisants, et à garantir des effectifs suffisants pour assurer une prise en charge optimale de ces situations complexes.



2.

**L'exploitation
des données
de l'ONVS
doit permettre
la mise en
en œuvre de
plans d'action
concrets.**



2.1 Les données collectées par l'ONVS : un outil destiné à enrichir l'enseignement au sein de tous les établissements

Au niveau local, les établissements pourraient s'engager, en lien avec les ARS, dans une recherche approfondie des causes de violences selon trois axes complémentaires :

- Les facteurs humains : il s'agit d'examiner les interactions qui structurent la vie de l'établissement (relations entre soignants et soignés/entourage ; relations hiérarchiques, dont la qualité influence directement le climat de travail et la capacité des équipes à gérer les situations difficiles ; et relations entre collègues, essentielles pour la cohésion et la coordination face aux incidents).
- Les facteurs institutionnels et organisationnels : l'organisation du travail, des services et des unités peut favoriser la fluidification des prises en charge et minimiser les points de friction potentiel. Le niveau de formation initiale et continue des personnels jouent également un rôle dans la capacité des personnes à gérer les situations de violence. La non-adaptation des structures à la pathologie des patients, les défaillances dans la coordination des soins ou la communication durant les transmissions complètent ce tableau organisationnel potentiellement générateur de violences.
- La sécurité des lieux et du matériel : elle doit être pensée dès la conception ou la rénovation des espaces. L'organisation physique de l'accueil et la gestion des flux de patients et visiteurs représentent également des éléments cruciaux pour éviter l'accumulation de frustrations et le déclenchement d'incidents.

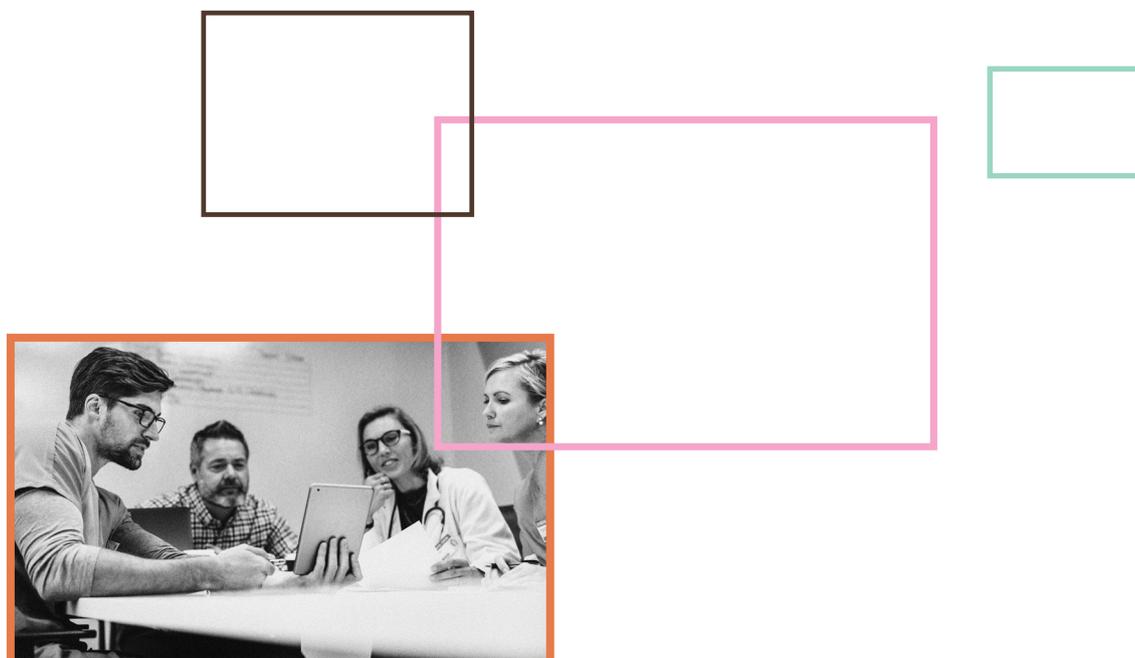
Cette approche globale et transversale de la prévention des violences constitue un investissement majeur pour l'établissement, avec des bénéfices multiples : amélioration de la qualité de vie au travail du personnel et réduction de l'absentéisme, renforcement de la sécurité des soins, amélioration de l'expérience patient et, à terme, optimisation de l'efficacité organisationnelle. Elle témoigne également de la volonté de l'institution de protéger à la fois ses patients et ses professionnels, contribuant ainsi à la construction d'un environnement de soins sûr et bienveillant pour tous.



2.2 Au niveau national, l'exploitation des données de l'ONVS doit servir de référence pour la mise en œuvre du plan de lutte contre les violences en santé

La lutte contre les violences aux soignants représente une priorité en termes de santé publique. L'objectif de « tolérance zéro » est la cible afin de redonner du sens à l'exercice et ainsi garantir l'attractivité des métiers de la santé, la qualité et la sécurité des soins.

Toutes les formes de violences doivent être combattues et pour ce faire, l'implication de l'ensemble des acteurs est indispensable. C'est avec cette ambition que le dernier plan ministériel pour la sécurité des professionnels de santé a été élaboré sur la base du rapport remis par le Dr Jean-Christophe Masseron, président de SOS Médecins, et Nathalie Nion, cadre supérieure de santé à l'AP-HP. Présenté en septembre 2023, il se compose de 42 mesures portées au sein de 3 axes : « sensibiliser le public et former les soignants », « prévenir les violences et sécuriser l'exercice des professionnels », « déclarer les violences et accompagner les victimes ».



Plusieurs actions ont déjà été menées au cours de l'année 2024 :

- Du 19 décembre 2023 au 18 janvier 2024, **une campagne de communication** à destination du grand public et des professionnels de santé a été lancée, articulée autour du slogan « Il faut être malade pour s'en prendre à un professionnel de santé ». Le kit complet de communication a été adressé à l'ensemble des ordres, des fédérations, des conférences ainsi qu'aux ARS pour un relai local auprès des professionnels et des structures ;
- **Des actions d'information et de formation des patients**, en lien avec la HAS, les ARS et les représentants des usagers ont été mises en place ;
- **Des axes de formation tant initiale que continue** existent pour les professionnels de santé, les étudiants en médecine et les managers ;
- **Une circulaire Ministère du travail de la santé et des solidarités (MTSS), Ministère de la santé et de la prévention (MSP), Ministère de la transformation et de la fonction publiques (MTFP) a été signée le 29 mai 2024** et rappelle les principes généraux et les modalités de la protection fonctionnelle dans la fonction publique hospitalière ;
- **La proposition de loi « visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé » a fait l'objet d'un accord en commission mixte paritaire**, avec des mesures qui accentuent la répression des violences commises à leur égard ou au sein d'une structure de soins, sociale ou médico-sociale, la création du délit d'outrage, ou encore la possibilité pour les employeurs, les ordres professionnels et les unions régionales des professionnels de santé libéraux (URPS) de déposer plainte à la place de la victime, sous réserve de son accord écrit.

La déclinaison de ce plan doit être poursuivie et renforcée en 2025 en tenant compte à la fois des attentes des acteurs mais également des enseignements issus du présent rapport de l'ONVS d'autre part. Cet élément souligne la nécessité de disposer d'une description aussi fiable et exhaustive des violences en milieu de santé, uniquement garantie par l'exhaustivité des signalements. Ce n'est qu'à cette condition que des diagnostics précis pourront être posés et que les mesures réellement adaptées aux réalités du terrain pourront être prises.



Pour l'année 2025, 7 mesures ont été priorisées au sein de **6 axes** de travail :

Axe 1 : mise en place d'une gouvernance nationale et territoriale de la gestion des violences en santé

Mesure 1 : renforcement des protocoles entre les ministères chargés de la santé, de l'intérieur et de la justice aux niveaux national et départemental

Mesure 2 : créer un réseau national des « référents sécurité » régionaux identifiés au sein de chaque ARS, en charge à leur niveau de l'animation du réseau des référents sécurité des établissements de santé et médico-sociaux ainsi que des ordres professionnels.

Axe 2 : sensibilisation, formation et communication

Mesure 3 : sensibiliser à la problématique de la cyberviolence

Axe 3 : sécurisation de l'exercice des professionnels de santé

Mesure 4 : lever les obstacles financiers et opérationnels au déploiement des outils de sécurisation des professionnels de ville, en lien avec les collectivités territoriales

Axe 4 : signalement des faits de violences en santé, y compris les violences sexuelles et sexistes, via la plateforme de l'ONVS

Mesure 5 : mener une campagne de communication sur l'ONVS et systématiser le signalement de tous les faits de violences dans ce cadre, en lien avec les actions prévues dans le cadre de la feuille de route des violences sexuelles et sexistes.

Axe 5 : gestion des plaintes et accompagnement des victimes

Mesure 6 : soutenir la proposition de loi « visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé »

Axe 6 : gestion de la violence liée à des pathologies psychiatriques, des troubles du neuro-développement ou des troubles neuro-cognitifs

Mesure 7 : lancer des travaux sur la gestion de la violence liée à des personnes ayant des troubles du comportement en lien avec une affection médicale.



CONCLUSION

Le rapport des données 2023 et 2024 de l'ONVS met en exergue une réalité préoccupante : la persistance, voire l'aggravation, des actes de violences en santé qu'ils surviennent en établissement de santé, en établissement médico-social ou en structure de ville.

La hausse des déclarations reflète à la fois une intensification de la problématique et une meilleure appropriation de la plateforme nationale, comme en témoigne le nombre croissant de signalements. Néanmoins, cette dynamique ne doit pas occulter les nombreuses limites encore présentes, notamment la sous-déclaration persistante dans le secteur libéral et médico-social, ainsi que l'hétérogénéité des remontées d'informations entre les établissements, les services de soins et les régions.

Les données analysées montrent que les violences envers les personnes sont majoritaires, souvent liées à des troubles psychiques ou neurocognitifs, et que des freins subsistent à l'engagement de démarches telles que le dépôt de plainte ou l'accompagnement des victimes. Ce constat impose d'adapter les dispositifs de prévention et de gestion en outillant les professionnels, en renforçant les formations et en assurant un soutien effectif aux victimes. Ce rapport ne se veut pas uniquement descriptif mais a vocation à devenir un levier d'action et un outil stratégique pour les décideurs. À ce titre, la mobilisation de l'ensemble des acteurs, au niveau local comme national, est indispensable.

L'année 2025 devra s'inscrire dans la dynamique instaurée par le plan ministériel pour la sécurité des professionnels de santé, publié en septembre 2023. La poursuite de l'objectif de « tolérance zéro » face aux violences est essentielle et représente la condition sine qua non pour restaurer l'attractivité des soins et garantir une qualité de prise en charge à hauteur des attentes de la population.





**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*