



**Prévention**  
de la criminalité  
dans les hôpitaux

Un hôpital est une institution dont l'objectif premier est de prodiguer des soins de qualité. Les personnes malades y trouvent un environnement calme pour se rétablir. Ce n'est donc pas un endroit que l'on associe immédiatement à la criminalité, et pourtant ...

Les vols, le vandalisme et les agressions sont des phénomènes auxquels les visiteurs, les patients et surtout le personnel hospitalier sont chaque jour confrontés. Ces problèmes n'entachent pas uniquement la réputation d'un hôpital mais détériorent également l'ambiance de travail.

Afin de réduire les risques de criminalité au sein des hôpitaux et le sentiment inévitable d'insécurité qui en découle, il est nécessaire d'adopter une attitude proactive.

Avec la présente brochure, la Direction générale Politique de Sécurité et de Prévention du SPF Intérieur et la Direction générale Organisation des Etablissements de Soins du SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement entendent vous aider à prendre de bonnes habitudes de prévention. Cette brochure vous guidera dans les démarches nécessaires pour adopter des mesures de prévention en vue de lutter contre la criminalité hospitalière.

L'objectif n'est certainement pas de transformer le personnel infirmier en collaborateurs policiers. Les directives recommandées dans ce document visent plutôt à créer une atmosphère agréable et à renforcer les liens de confiance.

Vous retrouverez des informations plus détaillées dans le Manuel « Prévention intégrée de la Criminalité dans les hôpitaux » – téléchargeable sur nos sites internet: [www.vps.fgov.be](http://www.vps.fgov.be) ou [www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be).

Le manuel a été rédigé par le service de prévention de la ville de Gand et constitue la base de la présente brochure. Nous les remercions ici sincèrement pour ce travail.

Bonne lecture !



**Jérôme GLORIE**  
Directeur général  
Sécurité et Prévention,  
SPF Intérieur



**Christian DECOSTER**  
Directeur général  
Organisation des Etablissements de Soins  
SPF Santé public, Sécurité de la chaîne  
alimentaire et environnement.

## ■ Que faire pour sécuriser un hôpital?

### 1 Enregistrer les faits

Pour combattre un phénomène, il faut avant tout le comprendre. Il importe donc de se doter d'outils qui vous permettront de lire la situation le plus objectivement possible. Voilà pourquoi le point de départ d'une politique de prévention sera l'enregistrement des incidents.

Cet enregistrement poursuit un double objectif : d'une part, il permet de recueillir des données essentielles concernant la sécurité de l'hôpital. D'autre part il procure aux victimes un sentiment d'attention particulier et combat ainsi le sentiment d'abandon.

Bien sûr, cela ne s'improvise pas, il faut y préparer tout le monde, définir une procédure et concevoir un formulaire d'enregistrement des faits.

Cet enregistrement des faits doit demeurer en accord avec certains principes :

- Il convient de tenir compte de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données : il est strictement interdit d'établir un fichier manuel ou automatisé de suspects de délits ;
- Les victimes doivent pouvoir prendre connaissance des données enregistrées avec leur accord. Elles ont une liberté d'accès aux données et ont droit de correction à leur égard.

Afin de simplifier les rapports administratifs avec la police locale de votre zone nous vous conseillons d'élaborer un formulaire tenant compte également des impératifs de la police (si vous souhaitez déposer une plainte par rapport à un incident, la démarche n'en sera que plus légère...).

Pour rencontrer l'objectif de sécurisation de l'institution, le questionnaire doit permettre de répondre aux questions suivantes : connaître le type de risque (quoi ?), pouvoir localiser les lieux à risques (où ?), les moments à risques (quand ?), les méthodes (comment ?).

## 2 Analyser les risques

En enregistrant les faits, l'institution fait déjà un grand pas vers la réalisation d'un plan de sécurisation. Toutefois, cette démarche ne constitue qu'un angle d'approche parmi d'autres.

Pour affiner l'analyse que vous obtiendrez grâce à l'enregistrement ou pour la préparer, nous vous proposons deux méthodes – tout en insistant sur le fait que ces analyses gagneront à être organisées en collaboration avec le commissariat de la zone de police locale sur laquelle est située l'institution hospitalière.

- **Méthode 1 - l'enquête auprès du personnel.**

L'organisation d'une enquête auprès du personnel a pour objectif de parvenir à une compréhension optimale de l'(in)sécurité au sein et autour de l'hôpital. Elle favorise également l'implication des collaborateurs à la politique de sécurisation.

- **Méthode 2 - l'analyse de la sécurisation des espaces**

Une autre approche consistera à comparer le degré d'accessibilité d'un espace avec l'attractivité des biens qui s'y trouvent. Ce type d'analyse peut sembler un peu complexe, c'est pourquoi nous vous invitons à l'effectuer avec l'aide d'un conseiller en technoprévention.

Vous pouvez effectuer l'analyse au moyen d'un tableau. Vous placez, par exemple, en abscisse différentes catégories d'attractivité des biens ; alors qu'en ordonnée, vous placez les catégories de sécurisation des espaces.

En juxtaposant les deux plans, vous arriverez à déterminer les priorités en la matière.

	<b>Très attractif</b> Ex : opiacés	<b>Attractif</b> Ex : ordinateurs	<b>Peu attractif</b> Ex : petits accessoires	<b>Pas attractif</b> Ex: articles non précieux
<b>Pas accessible</b> Ex : personnel autorisé uniquement	OK	Sécurisation antiéconomique	Sécurisation antiéconomique	Sécurisation antiéconomique
<b>Peu accessible</b> Ex : personnel	Sécurisation trop faible	OK	Sécurisation antiéconomique	Sécurisation antiéconomique
<b>Accessible</b> Ex : patients, visite autorisée	Sécurisation trop faible	Sécurisation trop faible	OK	Sécurisation antiéconomique
<b>Très accessible</b> Ex : visites libres	Sécurisation trop faible	Sécurisation trop faible	Sécurisation trop faible	OK

 Priorité

*Exemple:*

*Si une armoire à pharmacie (attractivité élevée) se trouve dans un hall d'accueil (accessibilité élevée). Vous constaterez directement - grâce à cette analyse- que la sécurisation est bien trop faible.*

Vous pouvez déplacer les biens très attractifs vers des espaces avec un niveau de sécurisation adéquat. Par ailleurs, vous pouvez aussi choisir de laisser les biens attractifs dans l'espace en question. Dès lors, il vous faudra adapter le niveau de sécurisation (changer les serrures, le vitrage,..).

### *3. Mettre en place un plan de sécurisation*

Sur base des données recensées avec ces outils, il faut définir les priorités, autrement dit, faire des choix. La sécurisation d'un lieu aussi complexe qu'un hôpital ne peut être envisagée que sur le long terme... Et bien des facteurs doivent entrer en ligne de compte: aspects financiers, efficacité des services, ...

Le plan de sécurisation doit être concret et expliquer toutes les mesures à prendre. Un responsable de l'exécution et de la coordination du plan doit être désigné. Le planning d'exécution du plan doit être fixé dès sa conception.

Le plan devra être mis à l'essai, évalué et actualisé en permanence.

#### **Conseils en technoprévention**

Afin de connaître et d'améliorer les mesures structurelles existantes au sein d'un hôpital, vous pouvez faire appel au service de police de votre zone. Un conseiller en technoprévention viendra sur place et vous donnera un avis neutre, professionnel et adapté. Ce service vous est proposé gratuitement.

Plus d'info sur [www.vps.fgov.be](http://www.vps.fgov.be)

## **■ Quels phénomènes et quelles solutions?**

### *1. Les vols*

L'hôpital est un lieu ouvert, un lieu de passage et d'anonymat. Cela en fait une cible de choix pour les voleurs. Des mesures technopréventives peuvent être envisagées, en collaboration avec le conseiller en technoprévention de votre zone de police locale. Cela permettra d'améliorer le contrôle des accès, de renforcer les procédures, de canaliser les flux,....

**Certaines consignes doivent être diffusées auprès des patients et des visiteurs de l'hôpital :**

- L'argent est surtout visé par les voleurs – les patients doivent éviter d'emporter des sommes en liquide à l'hôpital.
- Inutile d'apporter des bijoux ou des biens de valeurs lors d'un séjour à l'hôpital.
- Evitez de laisser des objets de valeurs sans surveillance, même « pour un instant ».
- Prenez garde aux biens de l'hôpital (ordinateurs, matériel médical,...), ils sont la cible des voleurs.

**Une attention particulière doit être accordée aux attestations (certificats, ordonnances,...) et aux cachets :**

- Prenez conscience de leur valeur pour les voleurs ;
- Veillez à les ranger dans des endroits fermés à clé ;
- Signalez toute disparition rapidement aux autorités.

**En tant que membre du personnel, vous participez à la sécurité de l'hôpital.**

- Informez les patients de l'existence d'un coffre pour leurs objets de valeur (mais avant tout diffusez les consignes: pas d'argent, pas de bijoux,...) ;
- Soyez vigilant et signalez tout comportement ou individu suspect (médecin ou infirmière sans badge). Dans le doute, agissez et communiquez le comportement suspect au responsable de la sécurité ou à la police ;
- Respectez les consignes de votre établissement – notamment de fermetures d'armoire à pharmacie.
- Participez en apportant vos idées pour une meilleure sécurité des biens et des personnes.

**Il est plus difficile - pour les criminels - de commettre un vol dans un endroit où les gens se connaissent et se parlent. La convivialité et la communication peuvent être un frein important, profitez-en, l'ambiance n'en sera que meilleure!**

## *2. Les actes de vandalisme*

Cette forme de criminalité est beaucoup plus visible que le vol. En effet, les détériorations sautent aux yeux des visiteurs, des patients et des membres du personnel. Cela accroît le sentiment d'insécurité et génère une image négative de l'hôpital.

Ici aussi la technoprévention peut être d'un grand secours (badges, accès, surveillance,...).

**Gardez toujours à l'esprit que certaines zones sont « à risque » et souvent  
présentent pour cible:**

- Les ascenseurs ;
- Les toilettes, encrassées ou souillées volontairement ;
- Les lettres de signalisation et les pictogrammes.

**Bien sûr il n'y a pas de solutions miraculeuses face à ce phénomène,  
néanmoins certaines attitudes peuvent l'influencer favorablement :**

- Chacun peut – par son exemple – montrer comment respecter le patrimoine public et privé ;
- Le nettoyage ou la réparation peut prendre du temps. C'est pourquoi il importe de signaler tout fait le plus rapidement possible ;
- Le contrôle social empêche les dégradations. De la sorte, l'aménagement des zones à risque sous l'angle de leur visibilité est une bonne option.

**Une fois encore, la vigilance de chacun à son environnement (en particulier  
dans les zones à risques) est de rigueur.**

## *3. Violence verbale et physique*

La définition même de la violence nous renvoie à la force et à son usage déplacé voire illicite. Il peut s'agir de violence verbale, profération d'injures, de reproches ou de menace physique pouvant mener à l'agression. La violence est également un

phénomène social à l'origine d'un sentiment d'insécurité et de craintes légitimes. A ce titre un hôpital, lieu social par excellence, ne fait pas exception.

## L'agression comme manifestation de l'impuissance

Il peut arriver que la manifestation de la violence soit l'issue d'une escalade dont le point de départ était l'inquiétude ou l'incompréhension face à l'institution hospitalière et ses procédures.

C'est pourquoi il convient de communiquer et d'informer les patients et les visiteurs sur les raisons d'une décision ou d'une procédure. Eviter d'infantiliser le patient et de banaliser son désarroi est une tâche essentielle de l'accueil.

## Comment réagir face à l'agression ?

Bien réagir face à l'agression c'est avant tout garder son sang-froid, ne prendre aucun risque et apporter, le cas échéant, une réponse mesurée aux actes commis. Nous vous conseillons de toujours veiller à votre propre sécurité, à celle de vos collègues, des visiteurs et des patients.

Mettre un terme à la logique de l'escalade et ne pas engendrer davantage de violence sont les deux objectifs à atteindre.

La neutralité est également un élément important dans l'approche de l'agresseur. C'est le comportement qui doit être visé et non la personne. La bonne attitude pour approcher l'agresseur est caractérisée par le calme, la fermeté et la neutralité. Quelques consignes :

- Humaniser l'agresseur ;
- Reconnaître la charge émotionnelle et exprimer cette reconnaissance ;
- Dès l'instant où apparaît l'espace émotionnel ; poser des questions sur le pourquoi sans apporter des corrections ou des nuances ;
- Fixez des limites au comportement que l'on ne peut ni ne veut accepter "ainsi, je ne souhaite pas avoir affaire à vous". En d'autres mots : « je vous accepte mais non votre comportement en ce moment ». Continuez à répéter ce message aussi clairement que possible jusqu'à ce que l'agresseur le comprenne ;

- Maintenir sa propre angoisse sous contrôle ;
- Ne pas développer de contre agression ;
- Ne pas prendre de position de force. Une telle attitude ne fait que renforcer les émotions que les patients ressentent déjà et accroît les risques d'escalade.
- Il est souvent nécessaire d'introduire une pause (5 à 10 minutes) et inviter la personne à réfléchir sur ce qui le met en colère, éventuellement à décrire ce qu'il ressent. Vous pouvez aussi ajouter que vous allez vous-même y réfléchir ;
- Descendre le niveau de tension en laissant la personne raconter son histoire. Apporter des nuances progressivement (ne pas corriger : cela témoignerait de la conviction que les sentiments de la personne sont injustes).

### Intervention policière en cas d'agression

Lorsque la police intervient dans une situation de ce type, un procès-verbal est automatiquement rédigé. Il s'agit d'un simple descriptif des faits. D'un point de vue juridique, il n'est pas nécessaire que les données d'identification complètes du membre du personnel soient mentionnées. Il revient au parquet prendre la décision de poursuivre ou non l'agresseur.

## 4. Faits criminels plus graves

Nous l'avons vu, l'essentiel des phénomènes criminels en milieu hospitalier concernent ce qu'on appelle communément la petite criminalité. Les faits criminels plus graves sont, heureusement, rarissimes. Néanmoins certaines situations doivent faire l'objet de mesures spécifiques : si vous les redoutez, consultez la police pour rechercher des solutions adaptées.

### ■ Les urgences

Les urgences d'un hôpital constituent un endroit « à risques », pour de nombreux patients. En effet, il s'agit d'un lieu d'angoisses et d'incompréhension. La tension peut y être grande, la patience peut y être mise à rude épreuve...

- Expliquez aux patients la raison de leur attente (traitement des cas prioritaires), prenez la peine de les rassurer.
- Exprimez votre compréhension par rapport au temps d'attente et donnez y des raisons concrètes.

Il peut arriver que des patients soient « amenés » par la police aux urgences. Dans ce cas, communiquez avec les policiers afin de connaître leurs avis sur le comportement possible du patient.

- Si la situation le permet, faites patienter cette personne dans un endroit isolé et calme.
- Demandez conseil auprès des policiers sur les mesures à prendre.

Prévenir c'est guérir, alors pourquoi ne pas envisager des procédures avec la police afin de prévenir les comportements problématiques.

## ■ Vos rapports avec les services de police

Souvent la police sera contactée en dernier recours, pour gérer une situation de « crise ». Vous pouvez pourtant envisager avec le commissariat de police le plus proche de l'hôpital :

- Une procédure d'enregistrement des faits ;
- Des mesures préventives avec un conseiller en technoprévention de votre zone de police ;
- Des procédures pour les urgences (personnes de contact à l'hôpital et au commissariat, isolement d'une personne problématique, accès au parking de l'hôpital pour les forces de l'ordre,...) ;
- Inscrire votre collaboration sur le long terme, notamment en évaluant les procédures et les mesures déjà prises fréquemment et en encourageant le dialogue ;
- Développer une compréhension des priorités mutuelles des deux services.

## SPF Intérieur

Direction générale  
Sécurité et Prévention

Boulevard de Waterloo 76  
1000 Bruxelles

T +32 02 557 33 99

F +32 02 557 33 67

[www.vps.fgov.be](http://www.vps.fgov.be)

## SPF Santé public Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement

Organisation des Etablissements de Soins  
Place Victor Horta 40, bte 10  
1060 Bruxelles

T +32 02 524 85 01

F +32 02 524 85 09

[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

**Cette brochure** peut-être commandée gratuitement par mail :  
infodoc@ibz.fgov.be ou par fax : 02/557.35.22

**Le manuel «Prévention intégrée de la criminalité dans les hôpitaux»**,  
qui a servi de base pour l'élaboration de cette brochure,  
peut-être téléchargé sur les sites internet :  
[www.vps.fgov.be](http://www.vps.fgov.be) et [www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

Des **affiches «NON aux voleurs»**,  
peuvent être commandées par mail :  
infodoc@ibz.fgov.be ou par fax :  
02/557.35.22

