



La sécurité des pharmaciens d'officine

Bilan 2018

PRÉAMBULE



Les ministères de l'Intérieur, de la Justice et de la Santé et les Ordres des professionnels de santé ont conjointement signé en 2011 un protocole national renforçant la coopération entre les Ordres et les services compétents en matière de prévention de la violence et de traitement de la délinquance pour la sécurité des professions de santé (voir annexe).

C'est dans ce contexte que l'Ordre national des pharmaciens a mis en place un dispositif de déclaration des agressions. Depuis 2017, les agressions peuvent être déclarées en ligne dans l'espace pharmacien du site Internet de l'Ordre. Ces agressions concernent principalement les pharmaciens d'officine et sont de tout type (physiques, verbales, ...) et peuvent entraîner des dégradations matérielles.

Ce rapport a pour objectif de présenter les statistiques 2018 des agressions **subies au sein des pharmacies d'officine** (336 déclarations¹ d'agression reçues, soit une hausse de 58% par rapport à 2017). Sur 336 déclarations effectuées, 309 concernent des agressions sur les personnes et 27 des attaques ou vols dans les locaux. Elles sont comparées aux données de 2017.

Ces données ne sont pas exhaustives et ne font état que des agressions déclarées à l'Ordre. Elles n'ont, de fait, d'autre valeur que celle d'échantillon, en raison du taux important de sous-déclaration. Il convient de prendre avec précaution les données issues de ce rapport : le nombre de déclarations ne reflète pas la dangerosité d'un lieu ou d'une ville, mais plutôt le nombre de fois où les professionnels ont tenu à signaler un problème.

Quelques tendances se dégagent :

- Comme chaque année, les agressions déclarées ont eu lieu majoritairement dans les communes de moins de 30 000 habitants (58%).
- Les déclarations viennent principalement de pharmacies implantées en Nouvelle-Aquitaine (14,0%), Grand Est (11,9%) et Ile-de-France (11,6%).
- Les injures et menaces représentent plus de la moitié des agressions déclarées.
- Les vols avec arme sont en diminution.
- 84% des officines visées par des agressions étaient dotées d'une surveillance télé/vidéo.



¹ Le module de déclaration en ligne des agressions se trouve sur l'espace pharmacien du site de l'Ordre : <https://services.ordre.pharmacien.fr/extranet/Services-en-ligne/Metropole/Pharmacie/Declarer-une-agression>



L'Ordre national des pharmaciens souligne à nouveau l'importance du dépôt de plainte auprès des forces de l'ordre ou du procureur (<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1435>), par les pharmaciens ayant subi une agression. En effet, la plainte déposée permet d'enclencher la chaîne judiciaire et permet l'application de l'article 433-3 du code pénal (peines aggravées pour l'atteinte à des professionnels de santé).

L'Ordre rappelle l'importance de déclarer les agressions afin de ne pas laisser ces actes se banaliser.

L'Ordre apporte son appui et son soutien aux pharmaciens venant de se faire agresser :

- En mettant à leur disposition depuis cette année, sur l'Espace pharmacien de son site Internet, une « fiche réflexe », afin de les aider à comprendre les démarches qu'ils ont à effectuer.
- Par l'implication de l'ensemble des conseillers ordinaires en région, qui dans 35% des cas ont porté assistance et support à leurs confrères victimes d'agressions, en prenant directement contact avec eux.
- En étant présent auprès des confrères par la commission d'entraide, pouvant soulager financièrement le pharmacien qui a subi de gros dégâts lors de son agression.

Alain Marcillac,

Membre du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens
Référént national sécurité

TABLE DES MATIÈRES



| | |
|--|-----------|
| 1. Les agressions subies en officine | 7 |
| 1.1 Motif des agressions | 7 |
| 1.2 Forme et type d'agression | 8 |
| 1.3 Conséquences des agressions déclarées pour les personnes | 10 |
| | |
| 2. Les agressions par type de locaux et de localisation des officines | 11 |
| 2.1 Taille de la ville où se situe l'officine | 11 |
| 2.2 Lieu d'implantation du local | 12 |
| 2.3 Type de protection installée en officine | 13 |
| 2.4 Analyse en fonction de l'ouverture de la pharmacie | 14 |
| 2.5 Situation des pharmacies de garde | 15 |
| | |
| 3. Classement des régions par nombre d'agressions déclarées | 16 |
| | |
| Annexe | 19 |

1. Les agressions subies en officine



Les déclarations d'agressions se font à partir de l'espace pharmacien du site Internet de l'Ordre, à l'adresse suivante :

<https://services.ordre.pharmacien.fr/extranet/Services-en-ligne/Metropole/Pharmacie/Declarer-une-agression>

En 2018, l'Ordre a reçu 336 déclarations émanant des officines françaises (métropole et outre-mer), soit une hausse de 58,5 % par rapport à 2017 (212 déclarations).

Cette augmentation peut s'expliquer par la médiatisation que l'Ordre a choisi de faire à ce sujet, ainsi que la communication faite en région par les présidents des conseils régionaux de l'Ordre.

1.1 Motif des agressions

Le premier motif des agressions subies par les pharmaciens est lié aux refus de délivrance pour ordonnance non conforme (35% des déclarations).

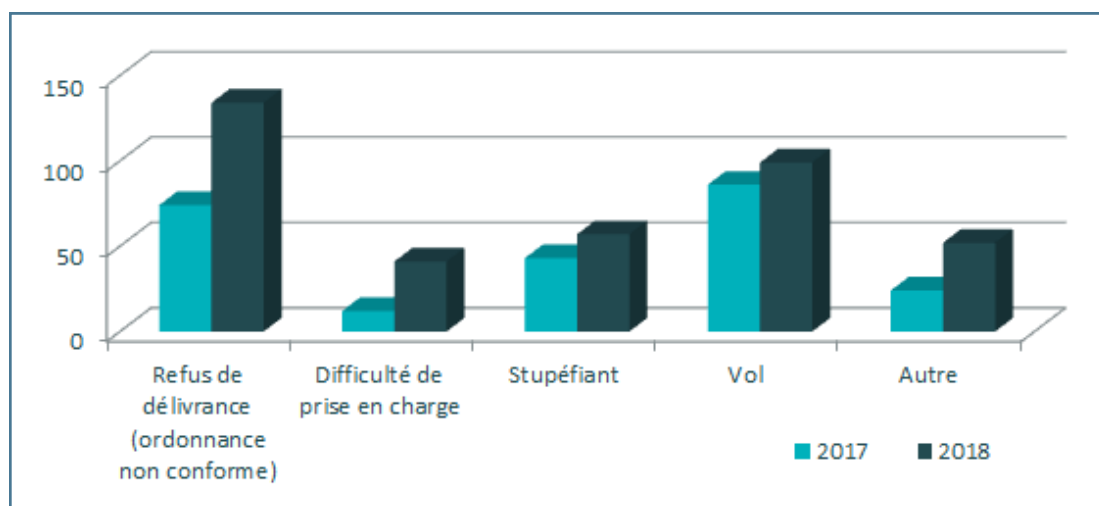
Le deuxième motif d'agression est le vol, bien que le fonctionnement financier de l'exercice officinal, fortement dématérialisé, n'implique que de faibles sommes d'espèces monétaires en caisse (25,8% des déclarations).

La part des agressions déclarées liées aux stupéfiants (vols ou difficultés lors des dispensations) est en baisse (passant de 18 à 14,9% des déclarations de 2017 à 2018).

Les agressions pour cause de difficulté de prise en charge ont doublé entre 2017 et 2018, passant de 5 à 10,7 %. Elles sont constituées d'altercations liées à un tiers payant (absence de carte Vitale, de carte mutuelle, carte non à jour, médicament non remboursé que le patient doit payer, ...).

La catégorie « autre » est constituée pour un tiers de cas de violence gratuite, soit 16 agressions.

| Motif des agressions | 2017 | % | 2018 | % |
|---|------------|-------------|------------|-------------|
| Refus de délivrance (ordonnance non conforme) | 74 | 31% | 134 | 35% |
| Difficulté de prise en charge | 12 | 5% | 41 | 10,7% |
| Stupéfiant | 43 | 18% | 57 | 14,9% |
| Vol | 86 | 36% | 99 | 25,8% |
| Autre | 24 | 10% | 52 | 13,6% |
| Total | 239 | 100% | 383 | 100% |





1.2 Forme et type d'agression

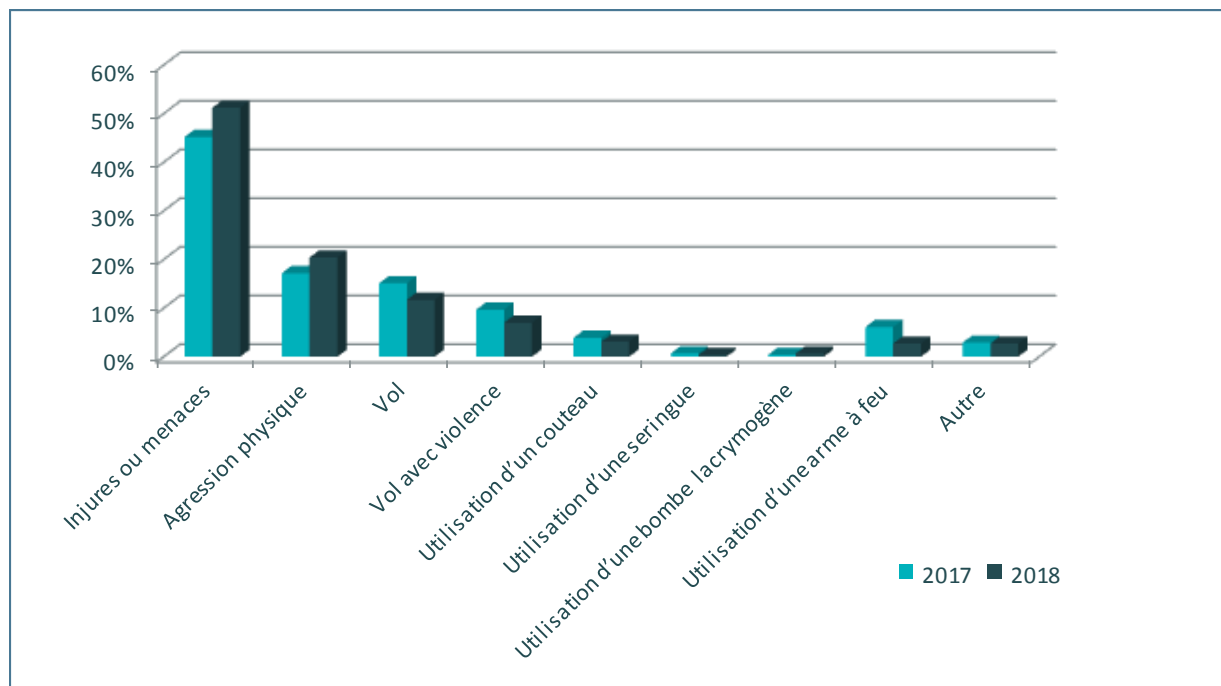
Dans 51,2% des cas, les agressions sont des « injures et menaces ». Elles progressent par rapport à 2017.

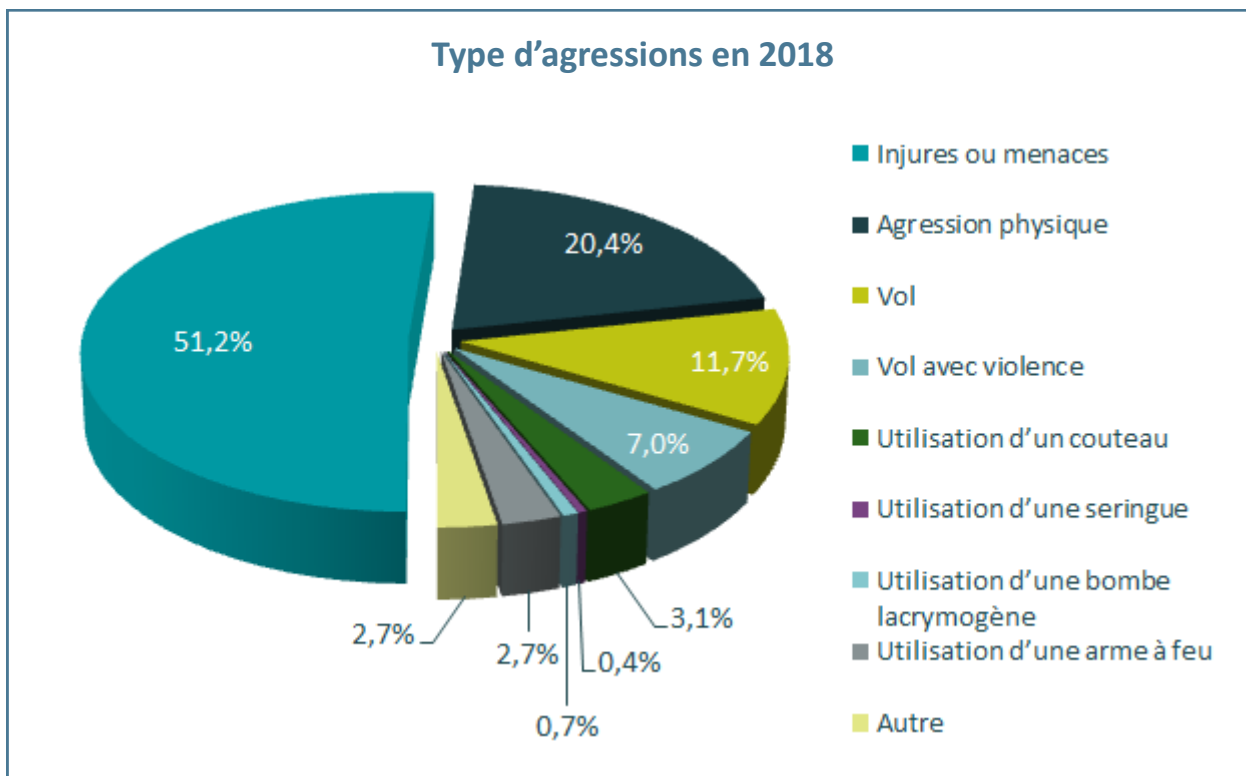
Les agressions visant physiquement les personnes diminuent légèrement entre 2017 et 2018 avec 34,4% des déclarations en 2018 (avec une répartition entre agression physique, vol avec violence, utilisation d'un couteau, d'une seringue, d'une bombe lacrymogène, d'une arme à feu), contre 36,8% en 2017.

| | 2017 | % | 2018 | % |
|-------------------------------------|------------|--------------|------------|--------------|
| Injures ou menaces | 126 | 45,2% | 228 | 51,2% |
| Agression physique | 46 | 17,2% | 91 | 20,4% |
| Vol | 42 | 15,1% | 52 | 11,7% |
| Vol avec violence | 27 | 9,7% | 31 | 7% |
| Utilisation d'un couteau | 11 | 3,9% | 14 | 3,1% |
| Utilisation d'une seringue | 2 | 0,7% | 2 | 0,4% |
| Utilisation d'une bombe lacrymogène | 1 | 0,4% | 3 | 0,7% |
| Utilisation d'une arme à feu | 14 | 6,1% | 12 | 2,7% |
| Autre | 8 | 2,9% | 12 | 2,7% |
| Total | 279 | 100%* | 445 | 100%* |

Les sommes ne sont pas égales au nombre total des déclarations, puisque les réponses peuvent être multiples.

* En raison des arrondis, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.

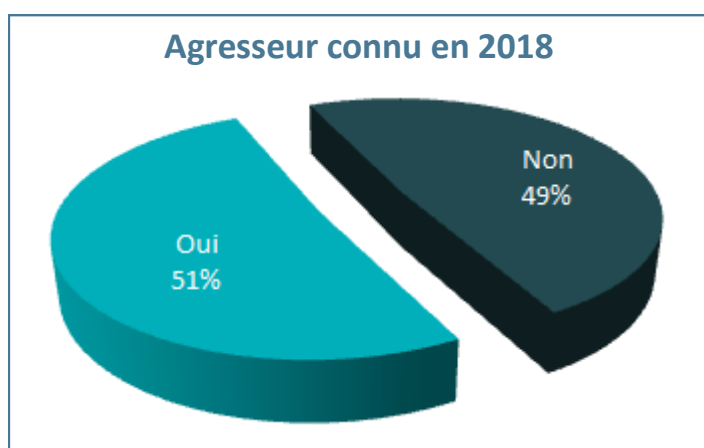




La part des agressions déclarées lors desquelles une arme à feu est utilisée est en baisse par rapport à 2017 (passant de 6,1% à 2,7%).

Dans 51,2% des agressions déclarées (172 déclarations), l'agresseur est connu (contre 45,8% en 2017).

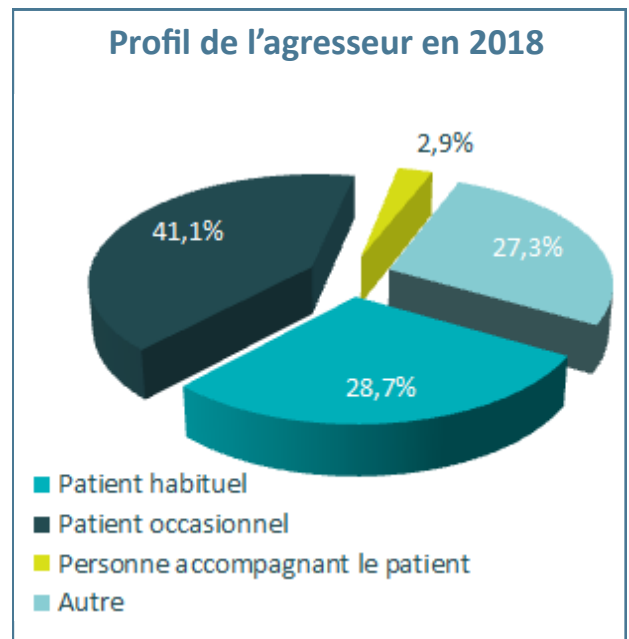
| Agresseur connu | 2017 | % | 2018 | % |
|-----------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Oui | 97 | 45,8% | 172 | 51,2% |
| Non | 115 | 54,2% | 164 | 48,8% |
| Total | 212 | 100% | 336 | 100% |





| Profil de l'agresseur | 2017 | % | 2018 | % |
|----------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Patient habituel | 57 | 20,7% | 98 | 28,7% |
| Patient occasionnel | 67 | 24,4% | 140 | 41,1% |
| Personne accompagnant le patient | 75 | 27,3% | 10 | 2,9% |
| Autre | 76 | 27,6% | 93 | 27,3% |
| Total | 275 | 100% | 341 | 100% |

Les sommes ne sont pas égales au nombre total de déclarations, puisque les réponses peuvent être multiples.



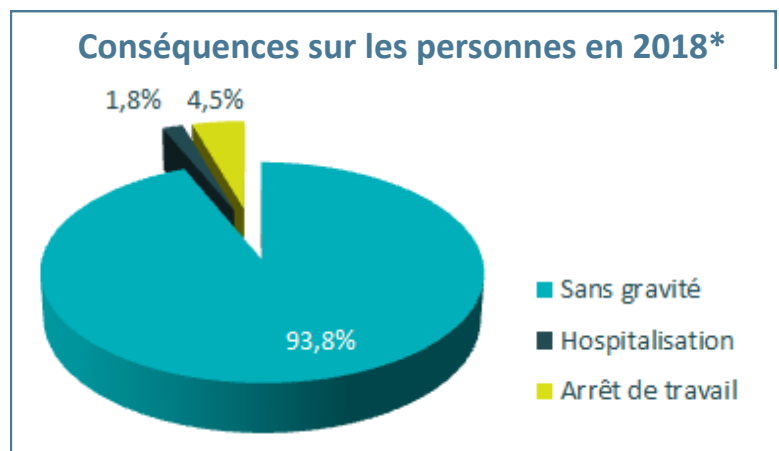
1.3 Conséquences des agressions déclarées pour les personnes

La part des agressions très violentes, nécessitant une hospitalisation des victimes, est stable à 2%, avec 6 cas sur les 336 déclarations en 2018.

Plus de 90 % des agressions sont sans gravité pour les personnes. Toutefois, dans 4% des cas, un arrêt de travail est prescrit pour la victime, avec une durée moyenne de l'arrêt de 12 jours.

| Conséquences | 2017 | % | 2018 | % |
|------------------|------------|--------------|------------|--------------|
| Sans gravité | 197 | 92,9% | 315 | 93,8% |
| Hospitalisation | 2 | 0,9% | 6 | 1,8% |
| Arrêt de travail | 13 | 6,1% | 15 | 4,5% |
| Total | 212 | 100%* | 336 | 100%* |

* En raison des arrondis, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.



2. Les agressions par type de locaux et de localisation des officines



2.1 Taille de la ville où se situe l'officine

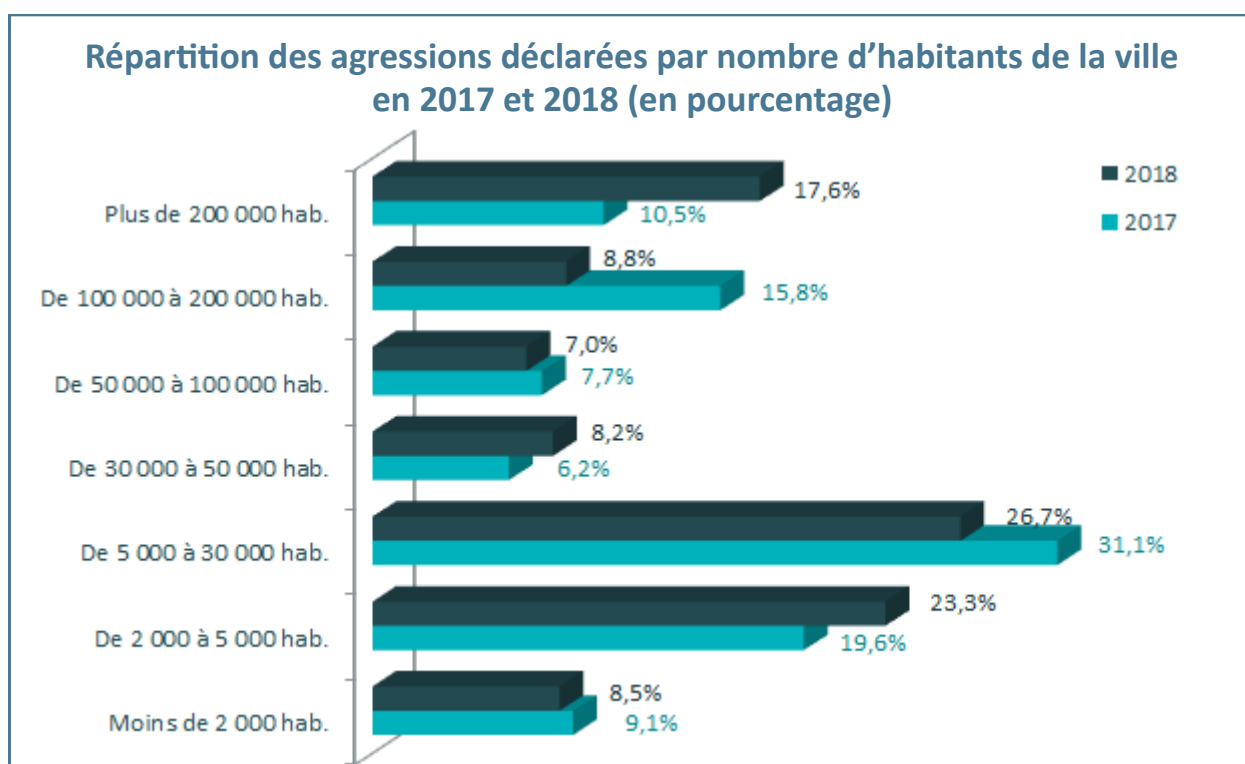
Les officines des villes de 2 000 à 30 000 habitants concentrent 50% des agressions déclarées (165 déclarations), ce qui est pratiquement identique à 2017.

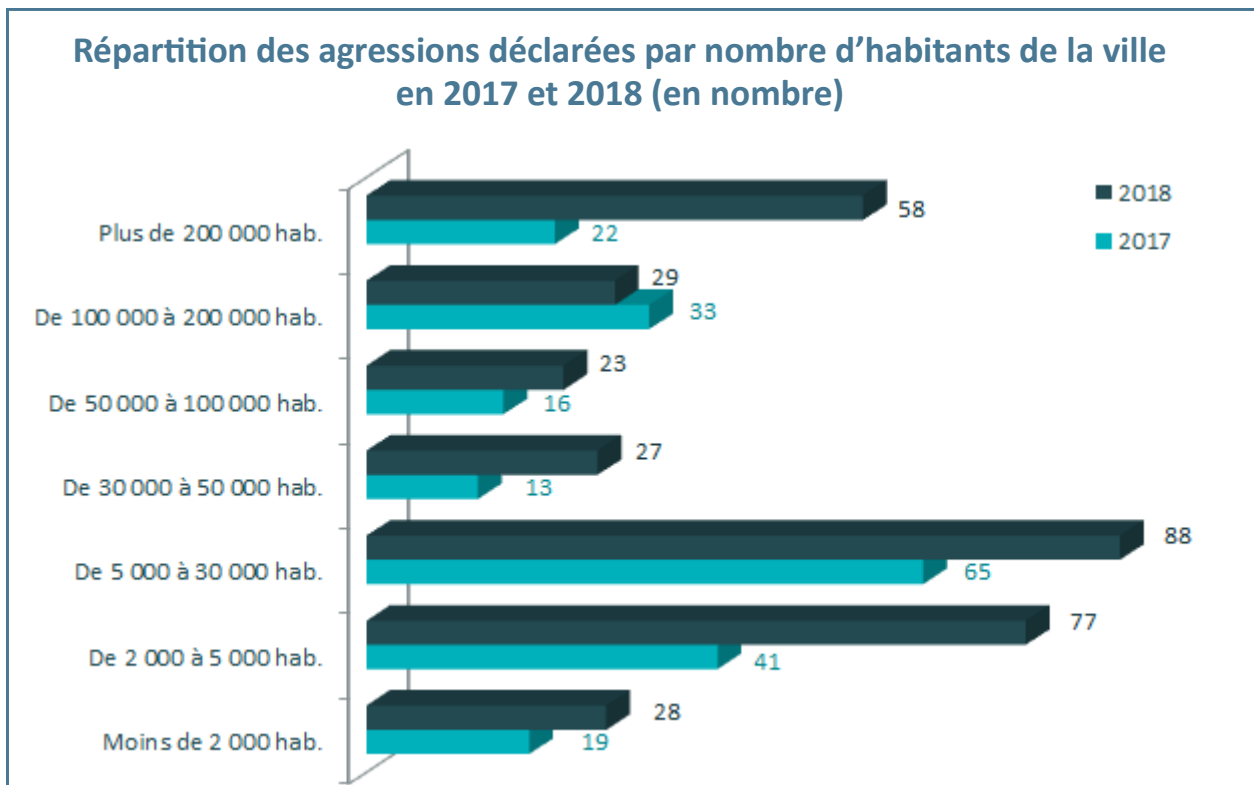
On note que la part des agressions déclarées dans les villes de plus de 100 000 habitants est la même depuis 2017, avec plus de 25 %. Un peu moins de 10 % des déclarations d'agressions (8,5% en 2018 et 9,1% en 2017) ont eu lieu dans des pharmacies rurales.

| Nombre d'habitants de la ville | 2017 | % | 2018 | % |
|--------------------------------|------------------------|-------------|------------------------|--------------|
| Moins de 2 000 hab. | 19 | 9,1% | 28 | 8,5% |
| De 2 000 à 5 000 hab. | 41 | 19,6% | 77 | 23,3% |
| De 5 000 à 30 000 hab. | 65 | 31,1% | 88 | 26,7% |
| De 30 000 à 50 000 hab. | 13 | 6,2% | 27 | 8,2% |
| De 50 000 à 100 000 hab. | 16 | 7,7% | 23 | 7,0% |
| De 100 000 à 200 000 hab. | 33 | 15,8% | 29 | 8,8% |
| Plus de 200 000 hab. | 22 | 10,5% | 58 | 17,6% |
| Total | 209¹ | 100% | 330² | 100%* |

¹ 3 personnes ne savent pas ² 6 personnes ne savent pas

* En raison des arrondis, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.





2.2 Lieu d'implantation du local

Les agresseurs privilégient les officines dans des locaux indépendants pour perpétrer leurs actes. En effet, près de 90% des agressions (soit 297) visent des locaux indépendants (ne se situant pas dans un centre commercial ou un ensemble immobilier).

| Implantation du local | 2017 | % | 2018 | % |
|-------------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Local indépendant | 175 | 82,5% | 297 | 88,4% |
| Petit centre commercial | 32 | 15,1% | 29 | 8,6% |
| Grand centre commercial | 5 | 2,4% | 10 | 3% |
| Total | 212 | 100% | 336 | 100% |



2.3 Type de protection installée en officine

Dans 85,4% des cas d'agressions déclarées à l'Ordre en 2018, les officines sont dotées d'une télé/vidéosurveillance et/ou un vigile est présent. Ce taux n'était que de 81% en 2017.

Certaines officines sont équipées de plusieurs systèmes de surveillance.

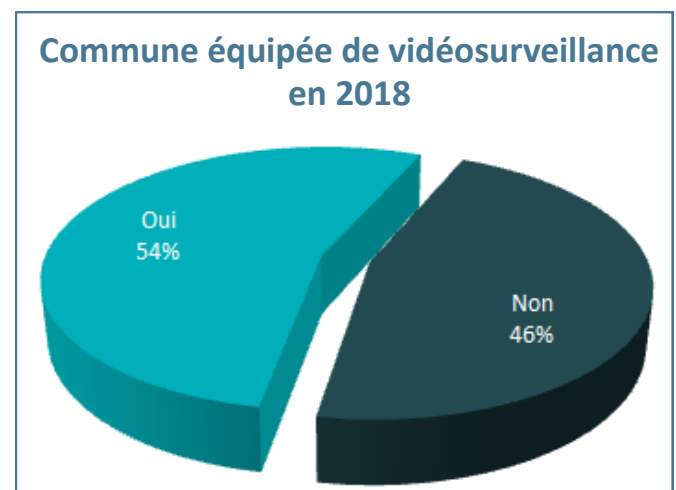
| Type de protection | 2017 | % | 2018 | % |
|--------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Aucun | 46 | 19% | 54 | 14,6% |
| Vidéosurveillance | 124 | 51,2% | 215 | 58,3% |
| Vigiles | 4 | 1,7% | 5 | 1,4% |
| Télésurveillance | 68 | 28,1% | 95 | 25,7% |
| Total | 242 | 100% | 369 | 100% |

Les sommes ne sont pas égales au nombre total des déclarations, puisque les réponses peuvent être multiples.

En 2018, sur 336 déclarations, 264 déclarants savaient si leur commune d'installation comportait un système de vidéosurveillance. On constate alors que les communes dans lesquelles les pharmaciens sont agressés sont équipées pour plus de la moitié d'entre elles (54% soit 142 déclarations) de caméras de vidéosurveillance, qui ne semblent donc pas être dissuasives.

Les données sont pratiquement identiques en 2017.

| Commune équipée en vidéosurveillance | 2017 | % | 2018 | % |
|--------------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Oui | 88 | 50,9% | 142 | 53,8% |
| Non | 85 | 49,1% | 122 | 46,2% |
| Total | 173 | 100% | 264 | 100% |

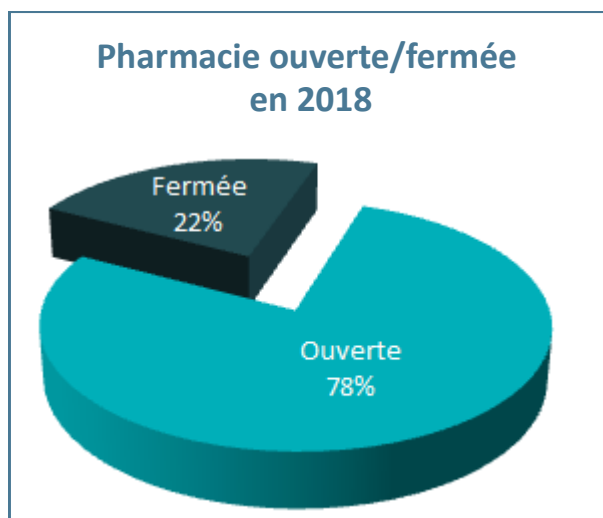


72 déclarants en 2018 ignorent si leur commune dispose ou non de système de vidéosurveillance contre 39 en 2017.



2.4 Analyse en fonction de l'ouverture de la pharmacie

Dans 77,7% des cas (261 déclarations), les agressions déclarées ont eu lieu alors que l'officine était ouverte.



| Officine ouverte | 2017 | % | 2018 | % |
|------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Oui | 158 | 74,5% | 261 | 77,7% |
| Non | 54 | 25,5% | 75 | 22,3% |
| Total | 212 | 100% | 336 | 100% |

La présence de patients/clients n'est pas un frein aux agressions verbales ou physiques et aux cambriolages, puisqu'ils sont présents dans 44,4% des cas en 2018 (198 déclarations) contre 40,2 % en 2017.

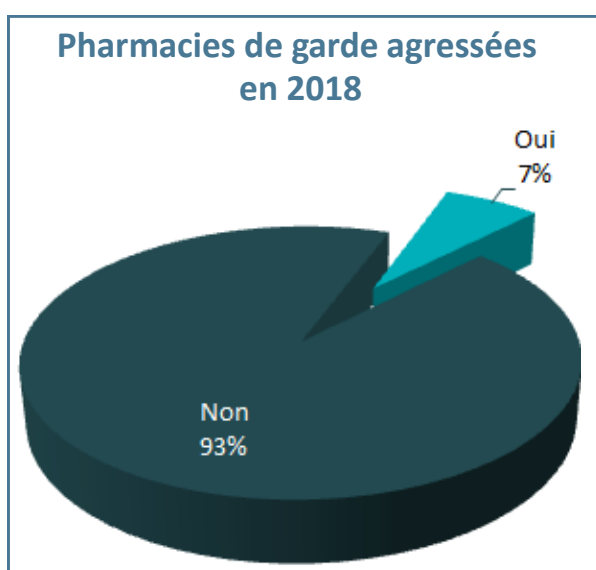
| | 2017 | % | 2018 | % |
|---|------------|-------------|------------|-------------|
| Présence de patients dans l'officine | 125 | 40,2% | 198 | 44,4% |
| Membres de l'équipe officinale présents dans l'officine | 127 | 41% | 173 | 38,8% |
| Agression au guichet de garde | 7 | 2,3% | 9 | 2% |
| Filtrage préalable réalisé | 3 | 1% | 1 | 0,2% |
| Autre | 48 | 15,5% | 65 | 14,6% |
| Total | 310 | 100% | 446 | 100% |

Plusieurs réponses sont possibles, le total est donc supérieur au nombre de déclarations d'agression.



2.5 Situation des pharmacies de garde

En 2018, 23 officines dans lesquelles une agression a eu lieu étaient des pharmacies de garde (en légère diminution, 6,8% contre 11,8% en 2017). Ce chiffre est à relativiser et peut varier en fonction des dispositifs de communication aux patients de la liste des pharmacies de garde (avec ou sans passage par l'intermédiaire des services de police ou de gendarmerie) et ne saurait être révélateur d'une quelconque tendance à long terme.



| Officine de garde | 2017 | % | 2018 | % |
|-------------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Oui | 25 | 11,8% | 23 | 6,8% |
| Non | 187 | 88,2% | 313 | 93,2% |
| Total | 212 | 100% | 336 | 100% |

3. Classement des régions par nombre d'agressions déclarées



Les régions Nouvelle-Aquitaine, Grand Est et Ile-de-France rassemblent le plus grand nombre d'agressions déclarées, suivies par les régions Bourgogne Franche-Comté et Hauts-de-France.

Toutefois, au regard de la sous-déclaration des faits, il est nécessaire de prendre ces données avec prudence et mesure.

| Région | 2017 | % | 2018 | % |
|--|------------|--------------|------------|--------------|
| Nouvelle-Aquitaine | 25 | 11,8% | 47 | 14% |
| Grand Est | 29 | 13,7% | 40 | 11,9% |
| Ile-de-France | 27 | 12,7% | 39 | 11,6% |
| Bourgogne Franche-Comté | 19 | 9% | 33 | 9,8% |
| Hauts-de-France | 11 | 5,2% | 32 | 9,5% |
| Normandie | 9 | 4,2% | 22 | 6,5% |
| Provence - Alpes - Côte d'Azur - Corse | 4 | 1,9% | 22 | 6,5% |
| Occitanie | 20 | 9,4% | 20 | 6% |
| Centre Val-de-Loire | 7 | 3,3% | 19 | 5,7% |
| Auvergne - Rhône-Alpes | 17 | 8% | 18 | 5,4% |
| Pays-de-la-Loire | 25 | 11,8% | 18 | 5,4% |
| Outre-mer | 13 | 6,1% | 16 | 4,8% |
| Bretagne | 6 | 2,8% | 10 | 3% |
| Total | 212 | 100%* | 336 | 100%* |

* En raison des arrondis, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.

Classement 2017



Classement 2018

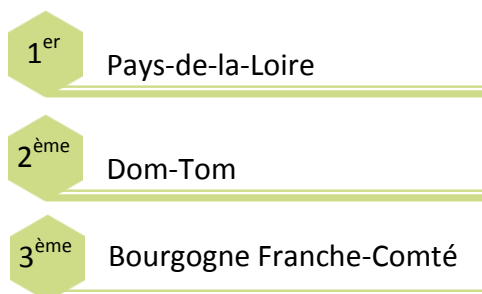




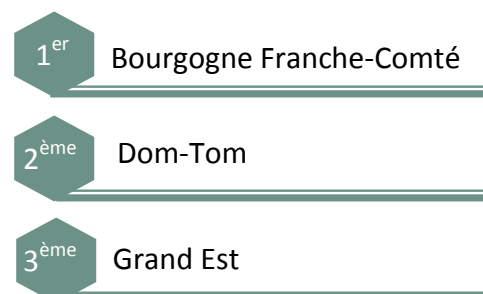
Ce classement change toutefois si l'on ramène le nombre d'agressions déclarées au nombre total d'officines par région :

| Région | Effectifs 2017 | Nombre d'officines en 2017 | % | Effectifs 2018 | Nombre d'officines en 2018 | % |
|----------------------------------|----------------|----------------------------|-----------|----------------|----------------------------|-------------|
| Provence - Alpes - Côte d'Azur - | 4 | 2 019 | 0,2% | 22 | 2 014 | 1,1% |
| Hauts-de-France | 11 | 2 039 | 0,5% | 32 | 2 017 | 1,6% |
| Bretagne | 6 | 1 072 | 0,6% | 10 | 1 055 | 0,9% |
| Auvergne - Rhône-Alpes | 17 | 2 555 | 0,7% | 18 | 2 536 | 0,7% |
| Ile-de-France | 27 | 3 709 | 0,7% | 39 | 3 655 | 1,1% |
| Centre Val-de-Loire | 7 | 821 | 0,9% | 19 | 805 | 2,4% |
| Normandie | 9 | 986 | 0,9% | 22 | 979 | 2,2% |
| Occitanie | 20 | 2 036 | 1% | 20 | 2 023 | 1% |
| Nouvelle-Aquitaine | 25 | 2 177 | 1,1% | 47 | 2 150 | 2,2% |
| Grand Est | 29 | 1 633 | 1,8% | 40 | 1 623 | 2,5% |
| Bourgogne Franche-Comté | 19 | 995 | 1,9% | 33 | 980 | 3,4% |
| Outre-mer | 13 | 623 | 2,1% | 16 | 620 | 2,6% |
| Pays-de-la-Loire | 25 | 1 150 | 2,5% | 18 | 1 129 | 1,6% |
| | 212 | 21 815 | 1% | 316 | 21 586 | 1,5% |

Classement 2017



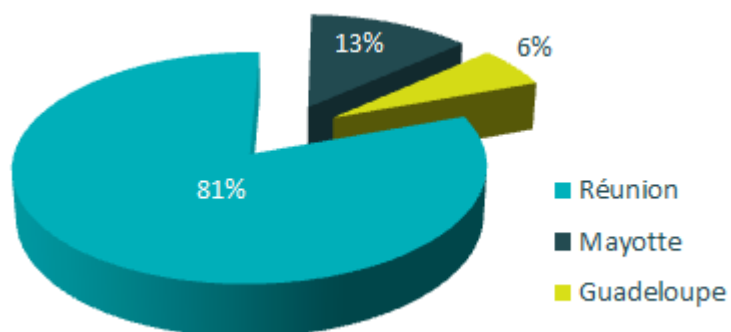
Classement 2018





Dans les départements d'outre-mer, 13 des 16 déclarations 2018 provenaient de la Réunion.

Agressions dans les départements d'outre-mer en 2018



Notons enfin que ces chiffres peuvent également refléter une propension plus ou moins grande à déclarer selon les régions et qu'il faut rester vigilant face à des actes qu'il ne faut pas laisser se banaliser.



ANNEXE



MINISTÈRE DE LA JUSTICE
ET DES LIBERTÉS

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,
DE L'OUTRE-MER,
DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES
ET DE L'IMMIGRATION

Protocole d'accord entre

Le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice et des Libertés

Le Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Le Ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer,
des Collectivités territoriales et de l'Immigration

Les présidents des conseils nationaux
des ordres des professionnels de santé

Le présent protocole est la transposition, au profit des autres professionnels de santé, des mesures prévues au protocole signé le 10 juin 2010 et relatif à la sécurité des établissements de santé, publics et privés. Il formalise, par ailleurs, l'engagement **des institutions ordinaires** dans le dispositif partenarial.

Est convenu ce qui suit :

Article 1

Le présent protocole a pour objectif d'améliorer la sécurité des professionnels de santé exerçant sur le territoire national. Il renforce la coopération entre lesdits professionnels et les services de l'Etat compétents en matière de prévention de la violence et de traitement de la délinquance.

Il s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique de l'organisation de l'offre de soins sur le territoire national conduite dans les régions par les Agences régionales de Santé.

Article 2

Conclu entre le Ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer, des Collectivités territoriales et de l'Immigration, le Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, le Ministre, Garde des Sceaux, Ministre de la Justice et des Libertés et les présidents des conseils nationaux des ordres des professionnels de santé concernés, ce protocole sera mis en œuvre par les services centraux et déconcentrés de ces trois ministères, les agences régionales de santé (ARS), ainsi que les différentes instances territoriales des ordres des professionnels de santé, sous l'égide et la coordination du représentant de l'Etat dans le département d'implantation et du procureur de la République.

En tout état de cause, les conseils nationaux des ordres des professions de santé signataires s'engagent à veiller à l'application du présent protocole par leurs conseils territorialement compétents. Ces derniers assureront la communication la plus large, auprès de leurs membres, des mesures prévues par ce dispositif. Ils contribueront avec la police et la gendarmerie nationales à la sensibilisation des professionnels de santé aux questions de sécurité.

Par ailleurs, en fonction de l'analyse des situations locales réalisées avec leurs instances territoriales respectives, les dispositions du présent protocole pourront être étendues, en tant que de besoin, aux professionnels de santé non organisés en ordre professionnel.

Article 3

Le correspondant départemental « aide aux victimes » de la direction départementale de la sécurité publique, le représentant désigné à la direction territoriale de la sécurité de proximité dans le ressort de la Préfecture de police, ainsi que l'officier « prévention-partenariat » du groupement de gendarmerie départementale sont au quotidien, pour les problèmes de sécurité, les interlocuteurs privilégiés des conseils territorialement compétents des ordres concernés. De même, des interlocuteurs clairement identifiés seront désignés au niveau local, dans les services de police et les unités de gendarmerie. Cette mesure doit conduire à renforcer les liens nécessaires à la mise en œuvre de mesures de prévention des situations de violences et à y mettre fin dans les meilleures conditions.

Article 4

Des conseils de sûreté pourront être dispensés auprès des professionnels de santé en suivant la procédure visée à l'article 3. Les demandes exprimées par ces derniers devront être adressées au conseil de l'échelon territorial correspondant de l'ordre concerné, seul interlocuteur des forces de police et de gendarmerie habilité à transmettre ces demandes au sein du département.

Les conseils de sûreté doivent permettre aux professionnels de santé d'envisager les adaptations organisationnelles et matérielles nécessaires à la préservation ou au rétablissement de la sécurité et de la tranquillité. Ces préconisations doivent être de nature à répondre aux problèmes propres à chaque catégorie professionnelle, qu'ils aient trait à la sécurité de leurs déplacements, à l'état de la réglementation, à la sécurisation des lieux où ils exercent, à l'installation de dispositifs d'alarme ou de vidéo-protection. A cet égard, il sera recommandé aux maires d'intégrer les abords des cabinets et officines exposés au risque de malveillance dans le périmètre couvert par le dispositif de vidéo-protection implanté dans leur commune.

Article 5

Pour toute situation de danger ou de trouble avéré, le recours immédiat au service de police ou de gendarmerie se fera par usage de la procédure d'alerte existante au plan local. Celle-ci sera précisée aux conseils territorialement compétents des ordres professionnels concernés par l'intermédiaire des correspondants de la police ou de la gendarmerie. En fonction du niveau d'exposition au risque évalué localement, il pourra être convenu, notamment, d'organiser un système communautaire d'alerte, de mettre en place un numéro d'appel d'urgence dédié, d'arrêter des mesures particulières d'accueil et d'accompagnement ou de recourir aux dispositifs électroniques d'alarme géo-localisée. Tout sera ainsi mis en œuvre pour faciliter une intervention rapide et efficace des forces de sécurité. Les professionnels de santé seront, notamment, sensibilisés à la nécessaire préservation des traces et indices, ainsi qu'à la façon d'établir un signalement, en cas de besoin.

Article 6

En vue de faciliter les démarches des professionnels de santé victimes d'infraction et si la situation le requiert, les plaintes pourront être recueillies sur place ou dans le cadre d'un rendez-vous dans les meilleurs délais.

En pareilles circonstances, la victime se verra proposer sa domiciliation à son adresse professionnelle voire au service de police ou à la brigade de gendarmerie territorialement compétente, après accord du Procureur de la République, conformément aux textes en vigueur et, notamment, aux dispositions de l'article 706-57 du code de procédure pénale.

Les ordres concernés ont la faculté d'exercer tous les droits réservés à la partie civile et donc de mettre en mouvement l'action publique, dès lors que la loi l'a expressément prévu et dans les conditions qu'elle a fixées. Les faits incriminés doivent, notamment, porter un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession.

Les professionnels de santé et les personnels de santé apporteront toutes indications utiles au bon déroulement de l'enquête.

Article 7

Compte-tenu de la nécessaire circulation de l'information entre les différents partenaires dans le cadre de la lutte contre les violences à l'encontre des professionnels de santé et de la nécessité de permettre d'éventuelles constitutions de partie civile, le Procureur de la République veillera à aviser, dans les meilleurs délais, les professionnels de santé concernés de toutes les suites procédurales réservées aux saisines dont il fait l'objet, qu'il s'agisse d'un classement sans suite, d'une mesure alternative aux poursuites pénales ou d'un renvoi à une juridiction pénale.

De leur côté, les instances territoriales des ordres professionnels concernés veilleront à une information effective des services de police ou des services judiciaires relative aux faits de violence subis par les professionnels de santé.

Article 8

Le présent protocole sera décliné dans chaque département en tenant compte de l'environnement territorial propre à chaque profession de santé et en lien avec la mise en œuvre du protocole conclu avec les organisations syndicales représentatives.

Article 9

A l'initiative du ministère de l'Intérieur, les services compétents des trois ministères signataires ainsi que les ordres des professions de santé concernées procéderont à une rencontre annuelle qui sera l'occasion d'examiner les bilans de mise en œuvre du protocole aux fins d'évaluer les réalisations et l'évolution des conditions de leur coopération et de fixer les nouvelles orientations de travail. Les organisations professionnelles représentatives seront associées à cette rencontre.

Une rencontre analogue sera organisée dans les départements, sous l'égide du Préfet et du ou des Procureurs de la République. Elle associera les présidents des instances territoriales correspondantes des ordres des professionnels de santé concernés et les représentants des services de police et/ou de gendarmerie territorialement compétents.

Fait à Paris, le

Le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice et des Libertés

Michel MERCIER

Le Ministre du Travail, de l'Emploi
et de la Santé

Xavier BERTRAND

Le Ministre de l'Intérieur,
de l'Outre-mer,
des Collectivités territoriales
et de l'Immigration

Claude GUEANT

Le président du conseil national
de l'ordre des médecins,

Michel LEGMANN

Le président du conseil national
de l'ordre des chirurgiens-dentistes,

Christian COUZINOU

La présidente du conseil national
de l'ordre des sages-femmes,

Marie-Josée KELLER

La présidente du conseil national
de l'ordre des pharmaciens,

Isabelle ADENOT

La présidente du conseil national
de l'ordre des infirmiers,

Dominique LE BŒUF

Le président du conseil national
de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes,

René COURATIER

Le président du conseil national
de l'ordre des pédicures-podologues,

Bernard BARBOTTIN

Comment déclarer à l'Ordre une agression ?

- 1– Se connecter à l'espace pharmaciens du site de l'Ordre www.ordre.pharmacien.fr
- 2– Sélectionner *Vos démarches et formulaires* > *Déclarer une agression*
- 3– Compléter le formulaire en ligne correspondant à votre secteur d'exercice



Ordre national des pharmaciens
Direction de l'Exercice Professionnel (DEP)
4 avenue Ruysdaël—75379 PARIS cedex 08
T. 01 56 21 34 34
www.ordre.pharmacien.fr