

Ministère de la santé et des solidarités

Etude - action Améliorer l'accueil des victimes de violence à l'hôpital

Présentation générale de la Direction générale de la santé (DGS):

Chargée de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique de santé, la DGS, au sein du ministère de la Santé et des Solidarités, a une mission de santé publique, de sécurité sanitaire et d'amélioration de la qualité des services de santé.

Elle est ainsi en prise avec les principales préoccupations des citoyens dans le domaine de la santé.

Egalement, elle a pour objectifs principaux l'analyse des besoins de santé, la coordination des grands programmes de santé publique, la maîtrise des risques sanitaires de l'environnement, la promotion de la qualité de la sécurité des soins, et la définition des normes professionnelles.

La DGS lance cette étude-action, en étroite collaboration avec la Direction de l'hospitalisation et de l'offre de soins (DHOS) au sein du Ministère de la Santé et des Solidarités ainsi qu'avec le Ministère délégué à la cohésion sociale et à la Parité.

Objet de l'étude-action :

L'étude-action a pour objet d'améliorer l'accueil des victimes de violence à l'hôpital. Elle consiste à accompagner et à suivre une action expérimentale de renforcement de réseaux d'accueil et de prise en charge coordonnée de personnes victimes de violences, à partir de six à huit sites hospitaliers volontaires.

Eléments de contexte :

En France, on manque de données scientifiques fiables sur les relations de la violence avec la santé. Les données disponibles sont éparées, hétérogènes provenant de sources multiples. Cependant il est de mieux en mieux documenté que l'exposition à la violence est délétère pour la santé physique ou psychologique, et, si les déterminants de la violence sont le plus souvent sociétaux « *les fruits de la violence apparaissent dans la sphère sanitaire* »¹

Les principales données relatives aux violences faites aux femmes proviennent de l'enquête ENVEFF² réalisée en 2000 : au cours des douze mois précédant l'enquête, 4% des femmes interrogées ont subi au moins un acte d'agression physique (coups, brutalités physiques, menace avec une arme). ENVEFF apporte de nombreuses informations sur les violences intra-familiales : au cours des 12 derniers mois, 10 % des femmes ont subi des violences au sein du couple.

¹ Haut Comité de la Santé Publique. Violences et santé. Rennes, 2004. Editions ENSP

² Jaspert Maryse, Brown Elisabeth, Condon Stéphanie. Les violences envers les femmes en France. Rapport au Ministère du travail. Paris, 2003. Documentation Française.

Pour presque tous les publics (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées et personnes handicapées...), les données relatives à l'impact des violences sur la santé font défaut. Les seules données disponibles sont parcellaires et très certainement sous-estimées. Il est fondamental de produire des données descriptives de l'ampleur des phénomènes.

Le plan global de lutte contre les violences faites aux femmes (2005-2007)³ a pour but d'« améliorer l'écoute et faciliter le repérage par les professionnels de santé des femmes victimes de violences ». La mesure 5 prévoit d'expérimenter sur trois sites, dès 2005, la mise en place, à partir d'une unité médico-judiciaire, d'un réseau « violence et santé » associant l'ensemble des professionnels concernés par les violences au sein du couple (médecins de ville, services judiciaires et services sociaux municipaux et départementaux).

Par ailleurs, les commissions préparatoires du Plan violence et santé⁴ ont mis en relief l'importance d'améliorer l'accueil et la prise en charge pluridisciplinaire des personnes, jeunes ou adultes, qui sont victimes de violence. Le plan stratégique « violence et santé » reprendra, de façon certaine, les deux propositions formulées au cours des travaux préparatoires pour en faire un objectif prioritaire sur la période 2005-2008 : « Mettre les personnes victimes de violence au cœur du système de soins, en demandant aux établissements de santé et aux professionnels de santé d'organiser le repérage des violences, la prise en charge des victimes, notamment des adolescents et des jeunes adultes, en urgence et à moyen terme, de veiller si nécessaire à la mise en œuvre d'un suivi, médical et psychologique » ainsi que « la constitution de réseaux ville-hôpital sur le thème Santé violence, dans plusieurs régions volontaires. La prise en charge de personnes victimes de violence concerne en effet chaque professionnel de santé qui peut être amené dans le cadre de sa pratique soit à recevoir, soit à assurer le suivi de celles-ci »

Durée de validité du marché

La durée d'exécution de la prestation est de 24 mois.

Contenu de la prestation – Calendrier – Documents à fournir

Contenu de la prestation

Le marché a pour objet la réalisation d'une étude/action visant à soutenir la mise en place de réseaux d'accueil des victimes de violence, soit à partir d'unités médico-judiciaires (UMJ), soit à partir d'autres services hospitaliers (urgences, pôles de référence hospitaliers, autres...), dans six à huit sites pilotes volontaires.

Il s'agit, au travers de cette expérimentation pluriannuelle :

- de progresser sur la connaissance des trajectoires des victimes dans le système de soin et même avant leur arrivée dans le système de soins ;
- d'améliorer le repérage des violences, leur prise en charge et leur suivi ;
- d'améliorer la coordination inter-institutionnelle ;
- de progresser dans la prise en compte des liens victimes/auteurs de violence et du besoin de prise en charge des auteurs de violences ;
- d'identifier de bonnes pratiques de prise en charge

³ Disponible sur le site <http://www.femmes-egalite.gouv.fr/>

⁴ La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique prévoit l'élaboration de cinq plans stratégiques de santé publique (2004-2008) ; parmi ceux-ci figure un plan national de lutte pour limiter l'impact sur la santé de la violence à paraître en octobre 2005.

L'action se déroulera en trois phases :

1^{ère} phase préparation :

- Prise de contact avec les sites volontaires et rencontre des acteurs locaux.
- Réalisation, sur chaque site, d'un état des lieux local avec les acteurs : trajectoires actuelles des personnes victimes, dispositifs en place, analyse des processus...
- Détermination, sur la base de ce diagnostic partagé, des pistes de progrès (objectifs) en matière d'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des victimes
- Mise en place du processus de suivi et d'évaluation
- Production d'une monographie/site.

Durée prévisible de la phase de préparation : 4 mois

2^{ème} phase réalisation :

- Enquêtes d'observations relatives à la mise en œuvre des réseaux : les modalités pratiques mises en place à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital,
- Suivi des modalités de recueil des données sur les types d'actes violents décrits, le statut des personnes concernées (auteurs et victimes) : âge, sexe...
- Suivi du développement des actions / site
- Analyse de cas ou retour sur expériences positives ou négatives par rapport aux trajectoires (aide à la construction d'outils, fiches de procédures...)
- Production d'un rapport intermédiaire.

Durée prévisible de la réalisation de l'étude : 18 mois

3^{ème} phase synthèse et rédaction :

- Rédaction d'un rapport final présentant par site les enseignements de chaque expérimentation locale ainsi que les conditions de généralisation ou de transfert des "bonnes pratiques" repérées et analysées.

Durée prévisible : 2 mois

Durée totale du projet : 24 mois

Date de démarrage novembre 2005, date de fin novembre 2007

Suivi institutionnel de l'action

L'étude-action sera suivie par un comité de pilotage interministériel qui sera réuni aux différentes phases du processus. La préparation des travaux du comité de pilotage sera assurée par un groupe opérationnel constitué par les représentants des directions techniques du ministère de la santé (DGS et DHOS) et par ceux du ministère délégué à la cohésion sociale et à la parité.

Résultats attendus

Mieux connaître les trajectoires des victimes de violence dans le système de soin

Présenter des modèles organisationnels pertinents au sein de l'hôpital d'une part et entre l'hôpital et ses partenaires d'autre part
Participer à la production des outils de suivi épidémiologique.

Présentation de l'offre

L'offre comportera les éléments suivants :

- La reformulation du projet permettant d'apprécier la compréhension de l'action expérimentale ;
- Une proposition d'intervention (démarche, méthode, phases d'intervention, calendrier d'exécution de la prestation...);
- Les conditions matérielles et financières précises : Chaque montant sera exprimé en euros HT et en euros TTC. Chaque poste devra être chiffré précisément Le taux de TVA devra apparaître.
- L'expérience de l'intervenant (dans la connaissance des problématiques de santé publique, du secteur hospitalier, des violences...);
- Le curriculum vitae et les références professionnelles du responsable de l'exécution de la prestation et ceux de chacun des membres de l'équipe pressentie.

L'offre devra être transmise impérativement sous pli cacheté avec la mention « Ne pas ouvrir », par courrier ou transmise par coursier pièce 6318, au plus tard le **jeudi 22 septembre 2005 à 17 heures** (le cachet de la poste faisant foi).

Direction générale de la santé
Consultation « Accueil des victimes à l'hôpital »
A l'attention de Madame Véronique Mallet
14, avenue Duquesne
75 350 Paris 07 SP

La remise des offres par courrier électronique n'est pas autorisée.

Critères de sélection

L'offre économiquement la plus avantageuse sera appréciée en fonction des critères suivants :

- a) Valeur technique (60%)
 - la compréhension de la demande
 - l'adéquation de l'offre à la demande
 - constitution des outils méthodologiques de l'étude
 - constitution de la collecte des publications (bases interrogées, choix des revues)
 - matériel technique disponible
 - la qualité des intervenants et leur expérience dans le domaine concerné
 - production d'une liste de référence des publications (proposition : une dizaine)
- b) Délais d'exécution (10%)
- c) Prix (30 %)
 - Nombre de journées d'intervention dans les établissements
 - Participation aux réunions du comité de pilotage
 - Temps de rédaction des documents de synthèse après chaque phase

Personnes à contacter pour tous renseignements

Renseignements d'ordre administratif :

A l'adresse suivante : Ministère de la Santé et des Solidarités, Direction générale de la santé, sous-direction coordination des services et affaires juridiques, bureau 4C

Madame Flore Moreux ou Monsieur Roger Paris : 01 40 56 48 35

flore.moreux@sante.gouv.fr ou roger.paris@sante.gouv.fr

Renseignements d'ordre technique :

A l'adresse suivante : Ministère de la Santé et des Solidarités, Direction générale de la santé, sous-direction santé et société, bureau 6D

Madame Zinna Bessa : 01.40.56.55.78 ou Madame Véronique Mallet : 01 40 56 44 89

Fax : 01.40.56.40.44

zinna.bessa@sante.gouv.fr

veronique.mallet@sante.gouv.fr