

Médecins : vers une liste noire des patients

L'Ordre des médecins propose d'empêcher les patients identifiés comme violents d'accéder à la consultation. Mais ils seraient soignés dans des conditions strictes de sécurité.

Dix coups de couteau, d'une « violence inouïe », qui se voulaient mortels. Abandonné pour mort sur le seuil de son cabinet, un médecin de Forest n'a dû la vie qu'aux chirurgiens de l'hôpital St-Pierre. Le pronostic reste réservé. Son agresseur a été inculpé pour assassinat, mais son état mental doit être évalué.

Cette nouvelle agression d'un médecin émeut le corps médical. « Dans une profession qui s'attache à respecter la meilleure qualité de vie possible, des actes d'une odieuse lâcheté à l'encontre d'un de ses membres sont vécus comme une profanation, un mépris profond des valeurs humaines les plus fondamentales », explique le docteur Lawrence Cuvelier, vice-président du GBO, un syndicat de généralistes.

Tous réclament des mesures urgentes, déjà envisagées début de l'année après l'assassinat d'un médecin de Flandre-Occidentale. Mais depuis la mi-février, le ministre de la Justice n'a plus rencontré les représentants médicaux. Parmi

d'autres projets de l'Ordre des médecins, présidé par le magistrat Benoît Dejemeppe, celui d'établir une liste noire de patients ayant commis des violences, qui ne pourraient plus recevoir des soins que dans des conditions strictes de sécurité. « Il n'est pas question de priver qui que ce soit de soins légitimes, mais de le faire dans des conditions renforcées de sécurité si on s'aperçoit que ce patient est connu pour violences envers des personnels de santé. »

Cela reste un projet. Dans l'état actuel des choses, peu de patients doivent s'identifier formellement avant d'avoir accès à une consultation médicale. « La sécurité totale n'existe pas. Mais il faut encourager les médecins à se former, à savoir que des patients peuvent poser problème, et faire en sorte que les médecins puissent mieux se sentir en sécurité », explique Benoît Dejemeppe. D'après une récente enquête, six médecins sur dix ont été victimes d'agressions. Une fois sur cinq, des coups sont portés. La profession se dit « excédée ». ■

Médecins : identifier les patients violents

SANTÉ Le Conseil de l'Ordre envisage le refus d'accès aux cabinets médicaux

- Emotion après une grave agression à Forest.
- Six médecins sur dix seraient victimes d'agressions.

Verra-t-on demain tous les cabinets médicaux s'équiper de lecteur de carte d'identité afin de vérifier si le prochain patient à vouloir pénétrer dans la salle d'attente n'est pas fiché comme ayant déjà commis une agression ? La solution pourrait faire partie d'un arsenal de mesures que le Conseil de l'Ordre des médecins étudie afin de faire pièce à l'actuelle vague d'agressions contre des médecins. Jeudi, un généraliste a été très lourdement poignardé par un quidam qui s'est présenté à son cabinet à Forest - lire ci-contre. Emmené à l'hôpital St-Pierre en état d'arrêt cardiaque, plusieurs côtes bri-

sées par les coups, le poumon perforé et le cœur atteint, il n'a dû sa survie qu'à l'intervention rapide et efficace de l'équipe chirurgicale. Stabilisé, le docteur François Depoorter lutte toujours contre la mort.

Un projet de liste noire

Ce nouveau fait divers rappelle cruellement l'assassinat, en décembre dernier, d'un généraliste de Flandre-Occidentale, Patrik Roelandt, par un patient qui s'est révélé « sous influence ». Vendredi, le président de l'Ordre des médecins, le magistrat Benoît Dejemeppe, a évoqué comme piste de solution l'établissement d'une liste noire de patients à risque de violence, qui ne pourraient plus recevoir des soins que dans des conditions strictes de sécurité. « Il n'est pas question de priver qui que ce soit de soins légitimes, mais de le faire dans des conditions

renforcées de sécurité si on s'aperçoit que ce patient est connu pour violences », a-t-il clarifié. Pour l'instant cependant, cela reste un projet. Dans l'état actuel des choses, peu de patients doivent s'identifier formellement avant d'avoir accès à une consultation médicale. « La sécurité totale n'existe pas. Le risque zéro c'est évidemment une vue de l'esprit. Mais il faut encourager les médecins à se former à ce type de situation, à savoir que des patients peuvent poser problème, et faire en sorte que les médecins puissent mieux se sentir en sécurité », explique Benoît Dejemeppe.

Depuis deux mois, une douzaine de cas d'agression ont été signalés auprès de l'Ordre. Mais le phénomène réel pourrait avoir bien plus d'ampleur. Récemment, une enquête menée auprès de 218 médecins a montré que le nombre de médecins agressés grimpe à... 63 %. Un médecin sur

cinq agressés le serait physiquement.

Aujourd'hui, l'émotion est de nouveau à son comble chez les médecins. « Dans une profession qui s'attache à respecter la meilleure qualité de la vie possible, des actes d'une odieuse lâcheté à l'encontre d'un de ses membres sont vécus comme une profanation, un mépris profond des valeurs humaines les plus fondamentales », dit le docteur Lawrence Cuvelier, vice-président du GBO, un syndicat de généralistes.

Une liste noire des patients à risques pourrait être l'une des mesures mise rapidement en place. D'autant que des listes existent déjà manifestement dans chaque hôpital et au sein de certains cercles médicaux locaux. Mais, officieuses, elles sont formellement illégales. Les rendre officielles et accessibles aux professionnels de santé pourrait constituer un progrès considérable. ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

TÉMOIGNAGE

« Après mon agression, j'ai installé des caméras »

S'il s'est sans doute aggravé ces dernières années, le phénomène des agressions de médecins n'est pas neuf. Il y a une dizaine d'années, plusieurs généralistes de la région de La Louvière avaient été violentés pour quelques billets.

En l'espace de deux semaines, pas moins de cinq faits avaient été rapportés aux autorités. A l'époque, cette

vague d'agressions avait fortement inquiété les médecins de la région. Au point que l'Association des médecins généralistes de Mons (AMGM) avait réagi en prodiguant des conseils préventifs.

Contactée par nos soins, l'une de ces victimes a accepté de revenir sur les faits. « C'était un soir d'été. Il devait

être 19 h. Mon agresseur s'est présenté au cabinet en expliquant qu'il se sentait oppressé. Lorsque j'ai eu le dos tourné, il m'a frappé à la tête avec un coup-de-poing américain. » Bilan : 12 points de

suture et une semaine d'incapacité de travail.

Depuis, le praticien a pris des mesures. « J'ai installé des caméras de surveillance à l'intérieur et à l'extérieur du cabinet. Bien sûr, les patients sont avertis dès leur arrivée dans la salle d'attente. »

Du matériel de surveillance placé « à ses frais », indique-t-il. Il n'a subi aucun autre fait de violence depuis.

« Mais psychologiquement, ça reste dur. Parce que j'ai été très déçu du fonctionnement de la justice. Un an après l'agression, j'ai voulu consulter mon

dossier judiciaire et je me suis aperçu qu'il ne comportait qu'une seule pièce : ma déclaration. Ils n'ont même pas cherché à la retrouver. Aucune enquête n'a été menée ! De notre côté, on a remué ciel et terre pour la retrouver mais en vain. »

Selon le médecin, tous ses confrères auraient également pris des dispositions pour assurer leur sécurité lors des consultations et durant les gardes. « Même ceux qui n'ont jamais été agressés se sont équipés », souligne-t-il.

LUDIVINE PONCIAU

LES FAITS

Agressé par un patient instable ?

L'homme, qui a agressé un généraliste et homéopathe, jeudi matin à Forest, a été placé sous mandat d'arrêt et inculpé de tentative d'assassinat. C'est ce qu'a indiqué vendredi le parquet de Bruxelles. Il devra subir une expertise psychiatrique. Il

semblerait que le suspect souffre de désordres mentaux. Les faits se sont produits jeudi peu après 8 h 00 au cabinet de la victime situé avenue Wielemans-Ceuppens, à Forest. Un individu a sonné à la porte et, dès que le médecin l'a ouverte, il a lui a porté une dizaine de coups de couteau. L'auteur a aussitôt pris la fuite. La famille du praticien (le cabinet est installé au rez-de-

chaussée, le domicile privé est au premier étage) est rapidement intervenue et a pu interpeller une patrouille qui circulait à proximité. Les agents ont appréhendé l'auteur, un homme âgé de 38 ans, qui était légèrement blessé. Le suspect a été transporté à l'hôpital avant d'être emmené au commissariat, où il a été entendu jeudi matin. Les causes de son geste de-

meurent pour l'heure incon nues. Selon nos informations, ses propos ne seraient pas très cohérents. Il pourrait s'agir de l'un des patients du médecin mais, à ce stade, le parquet de Bruxelles dit ne pas être en mesure de le confirmer. Vendredi en fin d'après-midi, la victime se trouvait dans un état stable mais le pronostic vital était toujours engagé.

L. PO. (AVEC B.)

solutions Les outils contre la violence faite aux médecins

Quelles sont les solutions pour sécuriser la profession de médecin ?

1 La caméra et l'identification. De nombreux médecins se sont déjà équipés d'un ouvre-porte sécurisant l'entrée dans la salle d'attente, avec une caméra qui permet de vérifier si le patient fait partie de la clientèle ordinaire du professionnel. Mais beaucoup de cabinets se sont aussi équipés de caméras et de micros. « C'est davantage dissuasif. On se dit que certains n'oseront pas poser un geste de violence s'il est enregistré et visible via une centrale. C'est peut-être naïf, mais cela fonctionne », souligne Jacques, médecin à Boitsfort. « J'ai aussi réorganisé mon bureau pour pouvoir fuir par une porte installée derrière moi. Avant, j'étais captif dans mon propre cabinet. »

2 La pratique de groupe. Association de médecins ou maison médicale, la création d'un secrétariat permanent et la présence de plusieurs membres du personnel dissuade une partie des agresseurs, davantage « courageux » face à un médecin seul.

3 Le poste de garde. C'est une des solutions préconisées et déjà partiellement mise en œuvre par Maggie De Block : « La mise en place de

postes de garde permet de limiter au minimum les déplacements des généralistes dans le cadre de la garde puisque d'autres solutions sont proposées en fonction de la gravité de la situation. »

4 Le bouton d'appel. C'est la solution envisagée après le meurtre de décembre dernier : un bouton d'appel via un appareil spécifique ou une appli smartphone qui permette au médecin d'appeler une aide policière, y compris discrètement afin que les services de secours puissent entendre ce qui se dit dans la pièce où l'agression a lieu.

5 La liste noire. C'est une nouvelle idée : des patients qui ont déjà agressé un médecin y seraient mentionnés. Un médecin isolé aurait le droit de ne pas donner accès à son cabinet, que le patient soit réorienté vers un service de garde hospitalière ou qu'il reçoive un rendez-vous dans un lieu sécurisé, avec un tiers garant de la sécurité du médecin. Mais la liste noire nécessite d'être rigoureux sur qui y sera inscrit, pour quel type de faits et constatés par qui, avec quel droit de regard et droit « à l'amnésie » après un certain délai. Elle nécessite aussi que les praticiens puissent y avoir un accès quasi instantané, puisqu'une fois le patient introduit dans l'enceinte du cabinet, le risque est entier. ■

Fr. So