UNIVERSITÉ DE NANTES
UFR SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES

ANNÉE 2022 N°

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT

DE DOCTEUR EN PHARMACIE

par

Marie ALBERT

Présentée et soutenue publiquement le 29 juin 2022

Les agressions rencontrées en officine et la sécurité du pharmacien

Président : Mr Yves-François POUCHUS, Professeur de Sciences Végétales et Fongiques, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Directrice de thèse : Mme Claire SALLENAVE NAMONT, Maître de Conférences de Sciences Végétales et Fongiques, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Membre du jury : Mr Emmanuel FOUCAUD, pharmacien d'officine et référent sécurité de Loire Atlantique

TABLE DES MATIERES

Introduction 1
I- Etat des lieux des vols et des agressions en pharmacie en France 2
1) Définitions des termes 2
a. La violence 2
b. L'agression 3
2) Les différents types d'agressions rencontrées 4
a. Atteintes aux biens 4
i. Le vol sans effraction 4
ii. Le vol avec effraction 5
iii. Le vandalisme 6
iv. L'incendie volontaire 6
b. Atteintes à la personne 7
i. Injures et/ou menaces 7
ii. Agression physique 8
iii. Utilisation d'une arme à feu 8
iv. Utilisation d'une arme blanche 9
c. Piratage 9
3) Nombres d'agressions déclarées auprès de la Police et la Gendarmerie de 2016 à 2020 10
a. Les homicides 10
b. Les coups et blessures 11
c. Les vols, avec et sans violence 11
4) Nombre d'agressions déclarées auprès de l'Ordre des pharmaciens de 2017 à 2020 12
a. En France 12
b. En Pays de la Loire 15
5) Comparaison avec les autres professionnels de santé 16
a. Le personnel hospitalier 16
b. Les cabinets médicaux 17
c. Les autres professions de santé 19
II- Les agressions en pharmacie 20
1) Les motifs d'une agression 20
a. Le vol 20
b. Les stupéfiants 20
c. Le refus de délivrance 21
i. La nécessité d'une ordonnance 21
ii. La validité de l'ordonnance 21
iii. Les ordonnances falsifiées 22

iv. Le type d'ordonnance 22
v. La sécurité du patient 22
d. Difficulté de prise en charge 23
e. La Covid 24
f. Autres 24
2) Les types de violences 25
3) Le profil de l'agresseur 26
a. Les facteurs environnementaux 26
i. L'éducation et l'apprentissage 26
ii. L'habitat 26
iii. Le travail 27
iv. L'alcool 27
v. Les drogues et autres substances addictives 27
vi. L'effet de groupe 29
vii. La frustration 29
viii. L'absence de surveillance 30
b. Les facteurs biologiques 30
i. La sérotonine 30
ii. La testostérone 30
iii. Les capacités intellectuelles, l'hyperactivité et les troubles de l'attention 31
c. Les troubles psychiques et neuropsychiques 31
4) Que faire en cas de comportement agressif ? 32
a. Conduite à tenir en cas d'agression verbale 32
i. Avoir une attitude pacifique 32
ii. Appeler la police 33
iii. Porter plainte 34
iv. Agresseur inconnu ou non solvable 34
v. Faire une déclaration à l'Ordre des pharmaciens 35
b. Conduite à tenir en cas d'agression physique 36
i. Avoir une attitude pacifique 36
ii. Secours aux victimes 37
iii. Déclarations 38
5) Réalisation de 2 procédures 38
i. Procédure : Conduite à tenir en cas de vol à l'étalage 39
ii. Procédure : Conduite à tenir en cas d'agression 40
III- Les conséquences d'une agression 41
1) Conséquences pour les agresseurs 41
a. En cas d'atteintes aux biens 41
i. Le vol 41

ii. La dégradation, détérioration et destruction de biens et matériels 42
b. En cas d'atteintes à la personne 43
2) Conséquences pour les personnes agressées 43
a. ITT et Arrêt de travail 43
b. Suivi psychologique 44
i. Stress et risques psychosociaux (RPS) 44
ii. Etat de stress post traumatique 46
iii. Le burn-out 47
3) Conséquences pour l'employeur 49
a. Conséquences légales 49
b. Conséquences financières 49
i. Les pertes matérielles 49
ii. Assurances 50
4) Les mesures de protection 55
a. Les plateformes disponibles 55
b. Aménagement des espaces d'accueil au public 55
i. Eclairage : 55
ii. Présentoirs 56
iii. Devanture 56
iv. Comptoirs 56
v. Les fonds de caisse 56
c. Structure des locaux 57
i. Bâtis 57
ii. Verrouillage des entrées 57
iii. Vitrages et fenêtres 59
d. Protections des biens 59
i. Armoire des stupéfiants 59
ii. Coffre-fort 60
e. Détecteurs et alarmes 60
i. Les détecteurs périmétriques 61
ii. Les détecteurs volumétriques 61
iii. La centrale d'alarme et télésurveillance 62
iv. Alarme portative et pti 63
v. Le transmetteur téléphonique 64
f. Systèmes de surveillance 64
i. La vidéosurveillance 64
ii. Vigiles 65
g. Protection policière temporaire 66
h. Fiches conseils de la Police 67

IV – Mise en place d'un questionnaire 69
1) Démarche de création 69
a. Introduction 69
b. Cibler le public 69
c. Etat des lieux de 2021 70
d. Les mesures mises en place à la pharmacie 70
e. Le ressenti des pharmaciens et de leur équipe 71
2) La diffusion du questionnaire 71
3) Les biais du questionnaire 72
a. Biais de non réponse 72
b. Biais de mémorisation 72
c. Biais lié à l'enquête 72
d. Biais lié à l'enquêteur 72
4) Résultats et discussion 73
a. Public cible 73
b. Etat des lieux de 2021 74
i. Comparatif suivant les postes 75
ii. Comparatif suivant la localisation de la pharmacie 77
iii. Comparatif suivant les départements 77
iv. Les motifs des agressions 78
c. Les mesures mises en place à la pharmacie 80
i. Plaintes et déclarations 80
ii. Les dispositifs de sécurité 82
iii. Procédures et Numéros d'urgence 83
iv. L'insécurité en pharmacie 83
v. Formation 85
d. Conclusion du questionnaire 85
Conclusion 87

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Photo du vandalisme de la Pharmacie du Pas-de-Calais, Le Monde, 15 avril 2020 .. 6
Figure 2 : Evolution du nombre de déclarations à l'Ordre des Pharmaciens de 2017 à 2020 .. 12
Figure 3 : Evolution et répartition des différents types d'agressions de 2017 à 2020 14
Figure 4 : Nombre de déclarations par an auprès de l'Ordre des médecins de 2003 à 2020 17
Figure 5 : Type d'incident subi (en %) déclaré auprès de l'Ordre des Médecins de 2003 à 2020 18
Figure 6: Répartition des auteurs par catégories en proportion des atteintes dues à un TPN .. 31
Figure 7 : Les conséquences des risques psychosociaux selon l'INRS 45
Figure 8 : Proportion des postes par réponses au questionnaire 73
Figure 9 : Proportion suivant l'implantation de la pharmacie par réponses au questionnaire .. 74
Figure 10 : Répartition des insultes et menaces (à gauche) et des vols (à droite) par fréquence et par poste 76
Figure 11 : Répartition des agressions physiques (à gauche) et des menaces avec une arme (à droite) par fréquence et par poste 76
Figure 12 : Répartition des différents motifs d'agressions rencontrées en pharmacie 79
Figure 13 : Proportion des personnes ayant porté plainte auprès des Forces de l'Ordre 80
Figure 14 : Proportion des personnes ayant fait une déclaration auprès de l'Ordre des Pharmaciens 80

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Types et formes de violence, Institut National de Santé publique du Québec 3
Tableau 2 : Les différentes catégories d'agressions, Buss 1961 4
Tableau 3 : Nombre de faits constatés par la police et la gendarmerie et taux d'évolution annuelle, SSMSI, 2020 10
Tableau 4 : Représentation des agressions déclarées par mois pendant l'année 2020 à l'Ordre des pharmaciens 13
Tableau 5 : Tableau des déclarations à l'Ordre des pharmaciens suivant les régions françaises de 2017 à 2020 15
Tableau 6 : Relation entre substances et violences psychopharmacologiques, issu de l'Agression humaine de Laurent Bègue 28
Tableau 7 : Tableau récapitulatif des peines pour vol en fonction des circonstances aggravantes 42
Tableau 8 : Tableau récapitulatif de la peine en fonction des dommages subis par la victime 43
Tableau 9 : Tableau des garanties, plafonds et franchises en cas de vol, issu de contrat Multirisques du groupe Pasteur Mutualité en 2022. 53
Tableau 10 : Tableau des garanties, plafonds et franchises en cas d'agression issu de contrat Multirisques du groupe Pasteur Mutualité en 2022. 54
Tableau 11 : Classification des agressions subies par poste 75
Tableau 12 : Répartition des agressions en fonction de la localisation de la pharmacie 77
Tableau 13 : Comparaison des réponses d'insultes et menaces et vols pour les 7 départements les plus représentés 77
Tableau 14 : Classification et nombre des réponses principalement 82

LISTE DES ANNEXES

Annexe « Courrier au Procureur de la République »……..89

Annexe « Mémo AFGSU 2 »……..90

Annexe « Questionnaire : Agressions rencontrées à l'officine »……92

REMERCIEMENTS

Je souhaiterais remercier Monsieur Yves François POUCHUS pour avoir accepté de présider le jury de ma thèse.

Je souhaiterais remercier Mme Claire SALLENAVE NAMONT pour avoir dirigé ma thèse et pour ses précieux conseils tout au long de ma rédaction.

Je souhaiterais remercier Mr Emmanuel FOUCAUD qui a accepté de me rencontrer en tant que référent sécurité auprès de l'Ordre des Pharmaciens de Loire Atlantique, qui a pris le temps de répondre à mes questions et d'assister à ma soutenance de thèse en tant que membre du jury.

Je souhaiterais remercier Mme Sandrine BRAME, Trésorière au sein de Conseil National de l'Ordre des sages-femmes pour avoir répondu à mes questions sur les conditions de travail des sages-femmes et de l'ONVS.

Je souhaiterais remercier Mme Sandrine BOUJU, responsable Administrative-Comptabilité-Evénementiel de L'Ordre des Pharmaciens de Pays de la Loire et Mme Isabelle NICOLLEAU, Présidente de l'Ordre des Pharmaciens de Pays de la Loire pour avoir accepté de diffuser mon questionnaire auprès des pharmaciens de la région.

Je souhaiterais remercier Hélène, Agnès et Marie pour avoir diffusé mon questionnaire après des autres professionnels de santé grâce à leurs réseaux.

Je souhaiterais remercier le corps enseignant de la faculté de Pharmacie de Nantes pour m'avoir transmis son savoir et fait de moi la pharmacienne que je suis aujourd'hui.

Je souhaiterais remercier ma binôme de fac Elisa, pour m'avoir soutenue et soutenue durant toutes mes années à la fac.

Je souhaiterais remercier mes camarades de la faculté de Pharmacie de Nantes et plus particulièrement Youssef, Laura, Chloé, Elisa et Fatma pour ces supers années à leurs côtés.

Je souhaiterais remercier mon copain Mathieu pour m'avoir motivé et soutenu durant la rédaction de ma thèse.

Je souhaiterais remercier mes parents pour leurs précieux conseils.

Introduction

Dans sa lettre de soutien au personnel de santé lors de la crise sanitaire, Olivier Véran déclare « Je n'accepterai aucune violence, aucune intimidation, aucune atteinte à leur intégrité physique ou à leur outil professionnel. S'attaquer à des professionnels de santé, c'est s'attaquer à la Nation. »(1)

Déjà très présentes avant la pandémie, les agressions à l'égard des professionnels de santé et notamment des pharmaciens n'ont fait qu'augmenter depuis. Dans mon exercice professionnel, j'ai été amené à côtoyer différentes personnes de l'équipe officinale et malheureusement, chacune avait une anecdote à me raconter qui lui était déjà arrivée durant son activité professionnelle : insulte, menace, agression physique… Une collègue a même été la victime d'un exhibitionniste.

Je souhaite avec ma thèse mettre en avant la situation des pharmaciens à l'officine, les causes et les conséquences des violences et surtout faire un point sur les aides à leur disposition et les moyens de sécurité pour protéger leur pharmacie et leur personnel.

J'ai réalisé un questionnaire afin de connaitre la situation actuelle des pharmaciens et des membres de l'équipe officinale, ainsi que deux procédures pour réagir en cas de vol et d'agression. J'espère qu'ils pourront aider à faire bouger les choses.

I- Etat des lieux des vols et des agressions en pharmacie en France

Avant de pouvoir parler des chiffres et des données en matière de vols et d'agressions, il me semble important de définir les termes exacts de ce que sont la violence et l'agression.

1) Définitions des termes

a. La violence

Lors du Rapport mondial sur la violence et la santé de 2002 (2), la violence est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme étant « l'utilisation intentionnelle de la force physique, de menace à l'encontre des autres ou de soi-même, contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque fortement d'entrainer un traumatisme, des dommages psychologiques, des problèmes de développement ou un décès ».

La violence est alors définie selon un modèle comportant 4 niveaux, celui de l'individu, des relations, de la communauté et de la société. Elle possède plusieurs formes et des contextes différents qui permettent de définir une typologie qui divise la violence en trois catégories :

- La violence interpersonnelle. Elle correspond à la violence perpétrée par un individu ou un petit groupe d'individus sur une autre personne ou groupe de personnes. Cela peut être de la violence familiale, au sein d'un couple, sur le lieu de travail ou à l'extérieur… En 2020, c'est 379 863 faits violents envers d'autres personnes qui ont été rapportés auprès de la Police et de la Gendarmerie en France. C'est dans cette catégorie que se trouvent les violences en pharmacie.

- La violence auto-infligée, qui peut correspondre à l'automutilation, à la tentative de suicide et au suicide. En 2019, l'OMS réalise un classement des pays suivant le taux de suicide et la France se classe 75^{e} avec un taux de 9.7 pour 100 000 habitants, derrière le Canada, la Belgique, les Etats Unis et la Russie. Les 10 premières places sont occupées par des pays d'Afrique et d'Amérique du Sud.

- La violence sociale. C'est l'instrumentalisation de la violence par des personnes qui s'identifient en tant que membres d'un groupe contre un autre groupe, afin de parvenir à des objectifs politiques, économiques ou sociaux. Elle peut prendre différentes

formes comme le conflit armé à l'intérieur d'un Etat ou contre un autre Etat, le génocide, le terrorisme et la répression ou autres violations des droits fondamentaux.

Dans chaque catégorie, plusieurs types de violences peuvent être observés et définis en fonction du groupe envers lequel la violence est dirigée, que ce soit les enfants, le conjoint ou les personnes fragiles, mais ils peuvent aussi être définis selon la relation entre l'auteur et la victime ou bien le milieu dans lequel la violence a lieu. (3)

Chaque type de violence peut prendre plusieurs formes qui se réfèrent plutôt à la nature de l'acte : violences sexuelles, psychologiques ou verbales, physiques…

TYPES DE VIOLENCE	En fonction : ▪ Du groupe envers qui la violence est dirigée (ex. : enfants, Autochtones); ▪ De la nature de la relation entre les personnes impliquées, c'est-à-dire le lien entre elles (ex. : conjugale, relations amoureuses); ▪ Du milieu dans lequel la violence survient (ex. : école, travail).
FORMES DE VIOLENCE	Nature des actes violents (ex. : physique, sexuel, psychologique, verbal).

Tableau 1 : Types et formes de violence, Institut National de Santé publique du Québec

b. L'agression

L'agression a différentes formes mais aussi différents degrés, pouvant aller de la simple insulte à l'homicide. Buss défini en 1961 trois dimensions différentes à l'agression (4):

- Physique/verbale : suivant si l'action se fait suite à l'utilisation du corps ou du langage verbale de la personne.
- Active/passive : suivant si l'action a lieu en présence de la victime ou si elle fait appel à un intermédiaire.
- Directe/indirecte : suivant si l'action découle de l'émission ou de l'omission d'un comportement.

Chaque dimension peut s'additionner, permettant de classer les différentes agressions en 8 catégories, pouvant être résumées par ce tableau :

Active	Physique	Directe	Attaque avec ou sans arme
		Indirecte	Vol, dégradation de biens et matériels
	Verbale	Directe	Critique, insulte, menace, malédiction
		Indirecte	Propagation de rumeurs
Passive	Physique	Directe	Empêcher quelqu'un d'atteindre son but
		Indirecte	Refus de s'engager dans une activité, d'exécuter une tâche
	Verbale	Directe	Refus de parler à quelqu'un, de répondre à une question
		Indirecte	Refus d'acquiescer, de défendre quelqu'un injustement mis en cause

Tableau 2 : Les différentes catégories d'agressions, Buss 1961

2) Les différents types d'agressions rencontrées

Il existe plusieurs types d'agressions, que l'on peut classer en 2 catégories : les atteintes aux biens et les atteintes à la personne.

a. Atteintes aux biens (5)

Les atteintes aux biens concernent les formes d'infractions qui ont pour motivation ou pour conséquence de porter atteinte aux biens d'autrui. A l'officine, on peut retrouver par exemple:

- Le vol sans effraction
- Le vol avec effraction
- Le vandalisme
- L'incendie volontaire

i. Le vol sans effraction

Le vol correspond à l'appropriation d'un bien ou d'une chose par une personne, contre la volonté de son propriétaire. Cela peut aller du vol discret d'un produit en libre-service au cambriolage ou vol avec utilisation de violence. Ils sont tous punis par la loi, à des degrés

différents. Ils peuvent ou non être accompagnés de violence et dans ce cas, la sanction n'est pas la même car un vol avec violence constitue une circonstance aggravante du vol.

Dans ce genre de situation, les produits concernés par le vol sont souvent des produits en libre accès, proches de la porte d'entrée et donc facile d'accès sans induire de soupçons. Il peut arriver que l'argent des caisses soit également visé même si c'est plus rare car il est généralement rangé derrière le comptoir et sous la surveillance du personnel. C'est pourtant ce qui est arrivé à une pharmacie sur la route de Sainte Luce, chez qui un voleur a profité que la pharmacienne soit occupée pour s'emparer du tiroir-caisse d'une valeur de 200 euros. Dans sa fuite, il a bousculé la pharmacienne qui tentait de le retenir. (6)

ii. Le vol avec effraction

Le vol avec effraction, ou cambriolage, est considéré comme une circonstance aggravante. Il a lieu quand l'officine est fermée.

Les autres circonstances aggravantes de vols sont dans les situations suivantes :

- Dans un local d'habitation
- Contre une personne vulnérable en raison de son âge, de sa grossesse ou de son état de santé
- Dans un établissement scolaire
- Par une personne se prétendant policier, gendarme ou tout autre agent chargé d'une mission de service public
- Dans les transports publics
- Avec dissimulation de tout ou une partie du visage
- Avec violence ou avec l'usage d'une arme
- Par plusieurs auteurs
- Par une personne majeure avec l'aide de mineur(s)

Les cambriolages ont lieu principalement la nuit quand la pharmacie est fermée et que personne n'est présent sur les lieux. Les voleurs recherchent principalement l'argent liquide mais peuvent également venir récupérer des médicaments sensibles comme des stupéfiants. En 2021, de nombreuses pharmacies de Loire Atlantique que ce soit à Vertou, Pont-Saint Martin, La Chevrolière, Thouaré Sur Loire mais également des pharmacies du Nord Loire ont été victimes de cambriolages suivant le même mode opératoire, que ce soit en fracturant la porte d'entrée ou bien en cassant la vitrine à coup de massue. (7-8-9)

iii. Le vandalisme

Le vandalisme correspond à l'ensemble des actes constituant une atteinte volontaire aux biens privés ou publics, sans motifs légitimes. Ces actes sont sanctionnés par la loi suivant les circonstances de l'action, de la nature du bien attaqué et de l'importance des dégâts infligés. Cela peut aller de la dégradation des produits et accessoires en libre accès à la destruction de plusieurs étagères de la pharmacie. Dans tous les cas, la victime peut demander la réparation de son préjudice.

Pendant le premier confinement une pharmacie dans le Pas de Calais a par exemple été victime de vandalisme, les délinquants ont agi pendant la nuit et ont retourné le mobilier de la pharmacie après avoir détruit partiellement la vitrine d'un salon de coiffure et vandalisé la mairie. Les motifs ne sont pas connus au moment de l'agression.(10)

Figure 1: Photo du vandalisme de la Pharmacie du Pas-de-Calais, Le Monde, 15 avril 2020

iv. L'incendie volontaire (11)

L'incendie volontaire correspond à une détérioration ou une destruction par le feu de biens et de matériels. Bien que très rare, ce phénomène a eu lieu dans une pharmacie de Rezé, au sud de Nantes en 2018. Lors des émeutes qui ont suivi la mort d'Aboubakar Fofana, des voitures ainsi que la pharmacie du quartier ont été incendiées. Le feu s'est déclaré à l'arrière du bâtiment où était présents les médicaments et les documents administratifs, et il s'est rapidement propagé dans toute la pharmacie. Les dégâts étaient très importants, il a fallu reconstruire toute la pharmacie. (12)

Il en est de même en 2021 à Malakoff, quartier connu à Nantes pour ses émeutes et son insécurité. L'incendie volontaire de voitures présentes au niveau du parking souterrain proche de l'officine et appartenant au personnel de la pharmacie a obligé cette l'officine à fermer pendant 36h afin de nettoyer la suie et les dégâts occasionnés. (13)

b. Atteintes à la personne (14)

Contrairement aux atteintes aux biens, les atteintes à la personne ont pour motivation ou pour conséquence de porter atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'autrui. A l'officine, on peut retrouver par exemple :

- Les injures et menaces
- L'agression physique
- L'utilisation d'une arme à feu
- L'utilisation d'une arme blanche
- Le vol avec violence

i. Injures et/ou menaces

Malheureusement très présente en pharmacie, une injure peut être une parole ou une expression de la pensée adressée à une personne dans l'intention de la blesser. Elle peut avoir un caractère raciste, sexiste ou homophobe.

Elle vient souvent d'un patient agressif qui n'a pas obtenu ce qu'il voulait et elle est malheureusement de plus en plus présente depuis la crise sanitaire, au point d'en devenir le quotidien pour certains pharmaciens.

Dans les Yvelines, un pharmacien témoigne de son quotidien, depuis le début de la vaccination et surtout de la mise en place du passe sanitaire, il fait face à des insultes et des menaces qui lui font craindre pour la sécurité de ses employés, l'obligeant à arrêter la vaccination pour la sécurité de son équipe. (15)

En Haute Corse, deux pharmaciens ont quant à eux reçu une enveloppe contenant des menaces de mort et une balle d'arme à feu leur demandant d'arrêter la vaccination. (16)

ii. Agression physique

Une agression physique comprend les coups et blessures infligées de manière intentionnelle à une victime. L'acte de violence peut être prémédité ou non.

L'agression physique peut venir de partout et de n'importe qui. Une personne âgée avec une canne, un client qui a bu un peu trop d'alcool, une personne très sensible lors des tests antigéniques. Avec la COVID, les comptoirs sont davantage protégés dans certaines pharmacies, avec en plus l'installation de plexiglass qui permet de mettre une vraie distance entre le personnel et les clients. Cependant, il reste des zones de vulnérabilité, notamment lorsqu'il faut aller chercher un produit, réaliser des mesures dans le local d'orthopédie, faire les vaccins ou encore les tests antigéniques…

Une étudiante de 6e année d'officine qui réalisait les tests antigéniques dans sa pharmacie a ainsi été agressée par une de ses patientes qui au moment du test s'est mise à s'agiter et à la griffer au niveau du bras, des marques étaient bien apparentes.

iii. Utilisation d'une arme à feu (17)

Le port d'une arme à feu en France étant règlementé, le nombre d'agression avec ce type d'arme reste minime. Les armes sont classées en 4 catégories en fonction de leur dangerosité : la catégorie A pour les plus dangereuses et D pour les moins dangereuses. Les règles sont différentes selon la catégorie :

- Catégorie A : interdite sauf dérogation, notamment pour les sportifs
- Catégorie B : concerne certains pistolets, revolvers, fusils, carabines, tasers et bombes lacrymogènes. Il faut pour détenir ce type d'arme demander une autorisation, valide 5 ans maximum.
- Catégorie C : concerne certains fusils et carabines. Il faut bien sûr être majeur et ne pas avoir de condamnation sur son casier judiciaire pour pouvoir se procurer ce type d'arme. Une déclaration auprès d'un armurier ou d'un courtier est obligatoire et l'arme doit impérativement être conservée dans un espace protégé comme un coffre-fort.
- Catégorie D : concerne les armes blanches, les matraques électriques, les lanceurs de paint-ball, les carabines à air comprimé…Ils peuvent être achetés et détenus librement, cependant la vente est interdite aux mineurs. Porter ou transporter ce type d'arme sans motif légitime est également interdit.

iv. Utilisation d'une arme blanche

Les agressions peuvent également avoir lieu à l'aide d'une arme blanche. L'arme blanche est une arme tranchante, perforante ou contondante. Cela peut être par exemple : une dague, un couteau, une fléchette, une batte de baseball, un bâton, un coup de poing américain, un marteau etc.…

Dans une pharmacie du Nord de Nantes, une étudiante en stage de 6e année en 2021 a vu la devanture de la pharmacie être saccagée par un règlement de compte qui avait lieu à l'extérieur de la pharmacie et qui s'est terminé à l'intérieur. En plus des nombreux dégâts matériels que cela a engendrés, la titulaire a également été victime d'un coup de barre de fer au niveau de la poitrine.

c. Piratage

C'est une nouveauté depuis quelques années et il faut y faire très attention car cela se développe de plus en plus. Des hackers se font passer pour des sociétés connues (Sécurité Sociale, Assurance, Ameli…) et demandent les codes d'identification. Il faut faire très attention à sa messagerie car c'est la source de la majorité des problèmes de piratage. Les hackers obtiennent ainsi l'accès au réseau de la pharmacie et peuvent bloquer la réception des Tiers Payants qui sont indispensables à la rentabilité de la pharmacie. Sans eux, une pharmacie ne peut pas être productive très longtemps et il faut donc répondre à leurs attentes pour pouvoir être débloqué rapidement.

Il y a également eu des piratages des codes e-CPS provoquant la création de nombreux faux pass sanitaires. Un pharmacien à Angers aurait ainsi vu son compte être piraté entrainant la génération de près de 3000 faux pass sanitaires (18). C'est pourquoi il faut s'assurer lors de la demande de validation de connexion faite auprès du téléphone de connaitre l'identité de la personne cherchant à se connecter. En cas d'absence au niveau de la pharmacie, il est impératif de confirmer auprès des membres de l'équipe que ce sont bien eux qui en ont fait la demande.

3) Nombre d'agressions déclarées auprès de la Police et la Gendarmerie de 2016 à 2020 (19)

379 863. C'est le nombre de faits de violence déclarés en 2020. Observés de plus près, ces chiffres montrent le réel impact qu'a pu avoir la crise sanitaire et les restrictions imposées comme le confinement sur les agressions et les vols.

Les chiffres présents dans le rapport de la SSMSI, le service statistique ministériel de la sécurité intérieur, « Insécurité et délinquance en 2020, bilan statistique » sont issus des données relatives à la délinquance enregistrées par la police et la gendarmerie nationale et complétés des résultats de l'enquête de victimisation « Cadre de vie et sécurité » réalisée tous les ans par l'Insee, l'ONDRP et le SSMSI.

	Nombre de faits constatés (cumul annuel)					Variation (A/A-1) (en %)			
	2020	2019	2018	2017	2016	2020	2019	2018	2017
Homicides (y compris coups et blessures volontaires suivis de mort)	863	880	845	825	892	-2	+4	+2	-8
Coups et blessures volontaires (sur personnes de 15 ans ou plus)	260 500	258 400	238 600	221 300	213 200	+1	+8	+8	+4
- Violences intrafamiliales	*131 200*	*119 800*	*104 700*	*95 000*	*94 200*	*+9*	*+14*	*+10*	*+1*
- Autres coups et blessures volontaires	*129 300*	*138 600*	*133 900*	*126 300*	*119 000*	*-7*	*+4*	*+6*	*+6*
Violences sexuelles	54 800	53 200	47 400	39 800	35 800	+3	+12	+19	+11
- Viols et tentatives de viols	*24 800*	*22 300*	*18 800*	*15 900*	*14 100*	*+11*	*+19*	*+18*	*+13*
- Autres agressions sexuelles (y compris harcèlement sexuel)	*30 100*	*30 900*	*28 700*	*23 900*	*21 700*	*-3*	*+8*	*+20*	*+10*
Vols avec armes (armes à feu, armes blanches ou par destination)	6 900	7 500	7 500	8 400	8 600	-8	-1	-10	-3
Vols violents sans arme	63 700	78 700	80 500	86 200	90 500	-19	-2	-7	-5
Vols sans violence contre des personnes	543 700	715 700	695 400	705 800	699 800	-24	+3	-1	+1
Cambriolages de logements	185 600	231 900	231 800	246 400	241 200	-20	0	-6	+2
Vols de véhicules (automobiles ou deux roues motorisés)	119 700	137 700	140 300	151 800	161 500	-13	-2	-8	-6
Vols dans les véhicules	218 500	262 800	260 600	262 900	262 700	-17	+1	-1	0
Vols d'accessoires sur véhicules	73 200	88 900	93 700	99 700	105 000	-18	-5	-6	-5
Destructions et dégradations volontaires	523 500	602 600	607 300	617 100	623 300	-13	-1	-2	-1
Escroqueries	362 700	359 900	323 100	319 200	311 800	+1	+11	+1	+2

Tableau 3 : Nombre de faits constatés par la police et la gendarmerie et taux d'évolution annuelle, SSMSI, 2020

a. Les homicides

En 2020, une baisse du nombre d'homicide par rapport à 2019 est observée, passant de 880 à 863. Les régions les plus touchées sont celles de Corse et Provence-Alpes-Côte-d'Azur avec respectivement 3/ 100 000 habitants et 2/ 100 000 habitants.

Les coupables sont majoritairement des hommes de 18-29 ans tandis que les victimes sont pour moins d'un tiers des femmes et que les tranches d'âge les plus touchées sont les 15-29 ans et les 30-44 ans.

b. Les coups et blessures

Depuis 2016, le nombre de coups et blessures volontaires sur des personnes de 15 ans ou plus enregistrés par la police et la gendarmerie nationale ne cesse d'augmenter. Bien que moins importante en 2020, l'augmentation est toujours là, passant de 258 400 en 2019 à 260 500 en 2020. Cependant, cette hausse est très majoritairement due à l'augmentation du nombre de violence intrafamiliale.

Le nombre de coups et blessures enregistrés augmente suivant la taille de la ville, pour atteindre jusqu'à 5 pour 100 000 habitants quand la ville atteint les 50 000 habitants. Les régions les plus touchées sont la Provence-Alpes-Côte-d'Azur, l'Ile de France et les Hauts de France.

En 2020, près de 6 victimes sur 10 sont des femmes (59%), et ce sont majoritairement des femmes de 18 à 30 ans qui sont touchées. Elles sont encore davantage représentées en cas de violences intrafamiliales et représentent alors 85 % des victimes. Chez les hommes, c'est davantage les adolescents qui sont victimes, avec un pic à l'adolescence vers 17 ans.

Les agresseurs sont principalement des hommes dans 85 % des personnes mises en cause, âgées de 18 à 44 ans majoritairement.

Il est important de remarquer que cette année a été marquée par deux confinements qui ont fait ressortir des disparités intéressantes :

- Une diminution du nombre de victimes hors cadre familial très importante lors du premier confinement (-63% les 3 premières semaines) et moins importante lors du deuxième confinement.
- Une augmentation du nombre de violences intrafamiliales surtout lors du premier confinement. Déjà très élevé au début de l'année 2020, il a diminué au début du confinement avant de très clairement remonter à près de 3000 victimes la dernière semaine d'avril.

c. Les vols, avec et sans violence

A partir de mars 2020, date du premier confinement, une très nette diminution des vols en tout genre est observée : baisse de 24 % des vols sans violence, -20 % pour les cambriolages, -19 % pour les vols violents, - 8 % pour les vols avec une arme et – 13 % pour les dégradations volontaires. Durant le confinement, les personnes sont obligées de rester chez elles et doivent avoir une attestation avec un motif suffisant pour pouvoir sortir de chez elles et justifier le

caractère indispensable de leur sortie, ce qui a pu limiter les voleurs. De plus, les commerces non essentiels sont fermés et les personnes restent à leur domicile, ce qui rend les vols moins intéressants et les cambriolages des logements plus compliqués.

Les auteurs sont très souvent des jeunes : pour les vols violents sans armes, 40 % des auteurs présumés sont mineurs, ce qui n'est pas rien ! Ce rapport met aussi en avant la nationalité des auteurs et des victimes et permet de remarquer que pour les vols, les personnes de nationalités étrangères sont surreprésentées, que ce soit au niveau des auteurs mais aussi du côté des victimes.

4) Nombre d'agressions déclarées auprès de l'Ordre des pharmaciens de 2017 à 2020 (20)

Depuis 2011, la signature du protocole national a permis de renforcer la coopération des Ordres (médecine, dentaire, pharmacien…) ainsi que des services compétents afin de lutter contre la délinquance et renforcer la sécurité des professionnels de santé.

Depuis 2016, l'Ordre des Pharmaciens publie tous les ans un récapitulatif des déclarations qui ont été faites pendant l'année et analyse les chiffres sous forme de graphiques.

a. En France

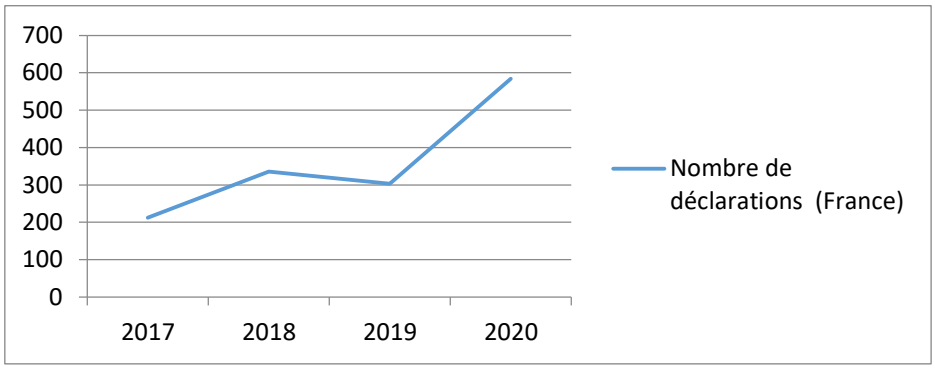


Figure 2 : Evolution du nombre de déclarations à l'Ordre des Pharmaciens de 2017 à 2020

Depuis 2017, le nombre de déclarations auprès de l'Ordre des pharmaciens a augmenté, et ce bien plus en 2020 où le nombre de déclarations à quasiment doublé par rapport à l'année précédente (584 déclarations en 2020 et 303 en 2019). Cela s'explique par la crise sanitaire

qui touche le pays et qui augmente le sentiment d'insécurité de la population. Grâce aux chiffres de l'Ordre, nous pouvons constater que les déclarations sont bien plus importantes en mars et avril, c'est-à-dire pendant le 1er confinement où elles représentent 31,6 % des déclarations annuelles. Pendant cette période, les pharmaciens étaient dépassés par les nouvelles mesures sanitaires et d'approvisionnement mis en place et la pénurie de masques et de gels hydro-alcooliques n'a pas arrangé la situation.

Période	Nombre total d'agressions déclarées	% par rapport à la totalité de 2020	Vols	Injures et menaces jusqu'à agressions physiques
Janvier 2020	59	10,1 %	48	11
Février 2020	25	4,3 %	13	12
Mars 2020	89	15,2 %	28	61
Avril 2020	96	16,4 %	29	67
Mai 2020	35	6 %	11	24
Juin 2020	21	3,6 %	10	11
Juillet 2020	29	5 %	14	15
Août 2020	47	8 %	24	23
Septembre 2020	39	6,7 %	23	16
Octobre 2020	50	8,6 %	23	27
Novembre 2020	45	7,7 %	24	21
Décembre 2020	49	8,4 %	27	22
Total	584	100 %	274 *(46,9 %)*	310 *(53,1 %)*

Tableau 4 : Représentation des agressions déclarées par mois pendant l'année 2020 à l'Ordre des pharmaciens

Il est intéressant de remarquer en comparaison avec les chiffres de la police et de la gendarmerie, tandis que le nombre de plaintes pour agressions (hors foyer familial) avait diminué pendant le premier confinement (probablement lié à la limitation des possibilités de sorties) le nombre de déclarations d'agression auprès de l'Ordre des Pharmaciens a considérablement augmenté. Cela montre toute l'importance des pharmacies lors de la crise sanitaire. La pharmacie étant un commerce de première nécessité, elle faisait partie des rares commerces ouverts, ce qui faisait d'elle une cible de choix pour les patients qui venaient évacuer leur peur, inquiets par la crise et les nouvelles directives gouvernementales.

Dans son rapport, l'Ordre des pharmaciens fait la distinction entre les injures et menaces ainsi que les agressions avec ou sans lien avec la COVID. Il est intéressant de remarquer que bien que ces attaques en lien avec la COVID sont apparues à partir du premier confinement, elles

ne sont pas responsables à elles seules de l'augmentation des violences verbales et physiques enregistrées. En effet, les mois de janvier et février totalisaient à eux deux 15 plaintes contre injures et menaces en tout, toutes sans lien avec la COVID. Pendant les mois de mars et avril, c'est près de 104 plaintes d'enregistrées pour injures et menaces, dont 35 en lien avec la COVID, soit 69 qui ne sont pas liées directement à la COVID.

Il en est de même pour les vols qui ont considérablement diminué pendant le premier confinement, sauf en pharmacie, où le nombre de déclarations a là encore légèrement augmenté par rapport aux autres mois. Ce sont des commerces qui sont toujours ouverts et qui génèrent donc toujours du profit. Les vols pouvaient également concerner de nouveaux produits très rares et recherchés pendant la crise sanitaire : les masques et le gel hydro alcoolique. Tandis qu'avant la pandémie, les vols ne concernaient qu'un type particulier de malfaiteur, lors de ce confinement des personnes n'ayant jamais volés avant se sont retrouvées à dérober des masques et du gel hydro-alcoolique, non pas par plaisir mais par peur de ne pas en avoir et d'attraper ce nouveau virus qui faisait tant parler.

Il est important de rappeler que ces chiffres correspondent aux déclarations faites par les pharmaciens auprès de l'Ordre des pharmaciens et ne représentent pas la réalité du nombre d'agressions qui ont lieu, car certaines ne sont tout simplement pas reportées.

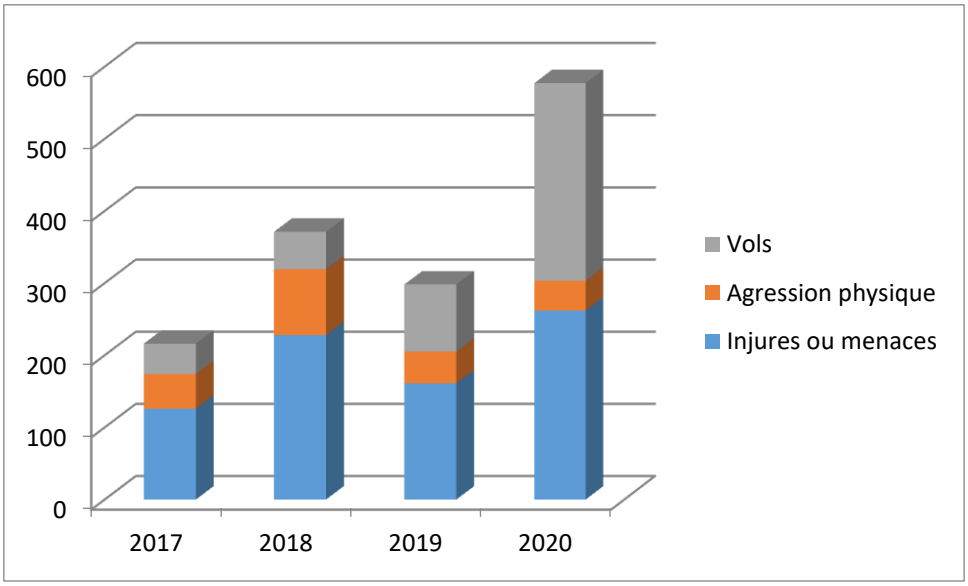


Figure 3 : Evolution et répartition des différents types d'agressions de 2017 à 2020

Si nous observons le détail de l'évolution des différents types d'agression, nous pouvons remarquer que les vols ont progressivement augmenté depuis 2017 et qu'ils ont

considérablement augmenté lors de la crise sanitaire de 2020. Les injures et menaces ont également augmenté, tandis que la part des agressions physiques est toujours présente.

b. En Pays de la Loire

	2017		2018		2019		2020	
	Nombre de déclarations	Taux en fonction du nombre d'officines(%)	Nombre de déclarations	Taux en fonction du nombre d'officines(%)	Nombre de déclarations	Taux en fonction du nombre d'officines(%)	Nombre de déclarations	Taux en fonction du nombre d'officines(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	17	0,7	18	0,7	23	0,9	61	2,5
Bourgogne-Franche-Comté	19	1,9	33	3,4	14	1,4	24	2,5
Bretagne	9	0,8	10	0,9	12	1,2	16	1,6
Centre-Val de Loire	7	0,9	19	2,4	15	1,9	24	3,1
Grand-Est	29	1,8	40	2,5	32	2,0	43	2,7
Hauts-de-France	11	0,5	32	1,6	31	1,6	88	4,5
Ile-de-France	27	0,7	39	1,1	46	1,3	120	3,4
Normandie	9	0,9	22	2,2	9	0,9	9	0,9
Nouvelle-Aquitaine	25	1,1	47	2,2	33	1,6	70	3,3
Occitanie	20	1,0	20	1,0	32	1,6	61	3,1
Pays de la Loire	25	2,2	18	1,6	25	2,2	38	3,5
PACA-Corse	4	0,2	22	1,1	13	0,6	18	0,9
Total	212	0,1	336	20,7	294	17,3	584	2,9

Tableau 5 : Tableau des déclarations à l'Ordre des pharmaciens suivant les régions françaises de 2017 à 2020

Dans ce tableau, les 3 régions françaises qui ont rapporté le plus de déclarations d'agressions par rapport au nombre d'officines sont indiquées en rouge.

Si nous réalisons un focus sur la région Pays de la Loire, nous pouvons observer qu'en ramenant le nombre de déclarations d'agressions par rapport au nombre d'officines, elle se situe à la première place en 2017 et 2019 et en 2^{e} position en 2020 derrière la région des Hauts de France. C'est donc une région où les agressions sont plus déclarées que dans les autres régions.

Le rapport ne permet cependant pas de voir le détail des répartitions des déclarations entre les vols, les agressions physiques et les agressions verbales.

5) Comparaison avec les autres professionnels de santé (21)

L'ONVS (l'Observatoire National des Violences en milieu de Santé) a été créé en 2005 initialement pour recueillir les signalements de violences du personnel hospitalier et a ensuite été étendu suite au protocole national du 20 avril 2011 à l'ensemble des professionnels de santé exerçant dans le libéral, qui peuvent depuis 2020 déclarer sur la plateforme

Les informations remontées ne sont pas exhaustives et dépendent notamment du bon vouloir des établissements de santé à faire remonter les déclarations. En effet, certains établissements refusent de déclarer les violences que subissent leur personnel, et empêchent donc les grandes instances de leur venir en aide.

Il peut également être compliqué encore aujourd'hui pour certaines professions, comme les aides-soignantes, les infirmières, les sages-femmes ou bien les étudiants en santé de se faire entendre et surtout défendre en cas d'agression verbale, physique ou sexuelle. Il est important que la voix de tout le monde puisse être entendue et que ces personnes soient soutenues et aidées dans leur démarche car ce n'est jamais évident de dénoncer son agresseur.

a. <u>Le personnel hospitalier</u>

Grâce à l'ONVS nous pouvons comparer par rapport au personnel hospitalier et notamment les pharmaciens exerçant en milieu hospitalier.

En 2019 il y a eu 23 780 signalements :

- 21 334 représentaient des atteintes à la personne, dont 49 % des violences volontaires/menaces avec une arme, 31 % des injures, incivilités, provocations, 18 % des menaces d'atteinte à l'intégrité physique et 2 % de violences avec armes/crimes
- 4 826 représentaient des atteintes aux biens dont 93 % de vols sans effraction/dégradation légère.

Il est normal que le nombre de signalements soit plus important par rapport à ceux des pharmacies de ville car le personnel de l'hôpital est plus nombreux et le signalement comprend à la fois le personnel de santé (82%) mais également les patients, les agents de sécurité, les visiteurs et autres…

Il est important de noter que la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) représente moins de 1 % des signalements.

Les motifs de violences sont différents et sont principalement :

- Un reproche de la prise en charge dans 45,3 % des cas
- Un refus des soins dans 20,2 % des cas
- Le temps d'attente dans 11,0 % des cas
- De l'alcool dans 9,7 % des cas
- Des règlements de comptes dans 5,0 % des cas
- De la drogue dans 2,8 % des cas
- Un refus de prescription dans 2,2 % des cas
- Un refus de diagnostic dans 1,5 % des cas
- Un suicide dans 1,1 % des cas

Le reste comprend les atteintes aux principes de laïcité, la maltraitance, la prise de photos et/ou vidéos avec la menace de diffusion et le racisme.

b. Les cabinets médicaux (22)

Tout comme les pharmaciens ont créé un observatoire s'appuyant sur un réseau de conseillers ordinaux référents sécurités départementaux en 2012, l'Ordre des médecins a créé en 2011 un Observatoire de la sécurité des médecins qui recense les déclarations d'agressions au niveau départemental. Les incidents dans le cadre d'un exercice en médecine de ville représentent 73 % des effectifs en 2020, dont 52 % ont lieu dans le cabinet médical.

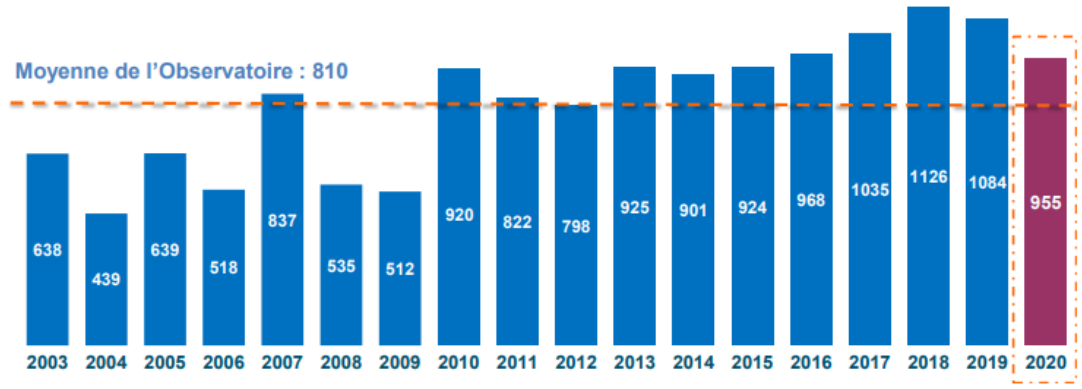


Figure 4 : Nombre de déclarations par an auprès de l'Ordre des médecins de 2003 à 2020

Il est intéressant d'observer que contrairement aux pharmaciens pour lesquels le nombre de déclarations a augmenté pendant la crise sanitaire, chez les médecins le nombre de déclarations a nettement diminué depuis 2018, sans doute corrélé avec la diminution des

rendez-vous liés à la COVID. Si nous observons plus en détail, nous pouvons remarquer que la diminution des agressions est principalement liée aux médecins généralistes qui représentent 44% des médecins et pour lesquels le pourcentage de déclarations est passé de 70 % des déclarations des médecins en 2018, à « seulement » 62 % en 2020.

Les spécialités les plus touchées après les généralistes sont les psychiatres, les ophtalmologistes, les dermatologues et les gynécologues obstétriciens.

.

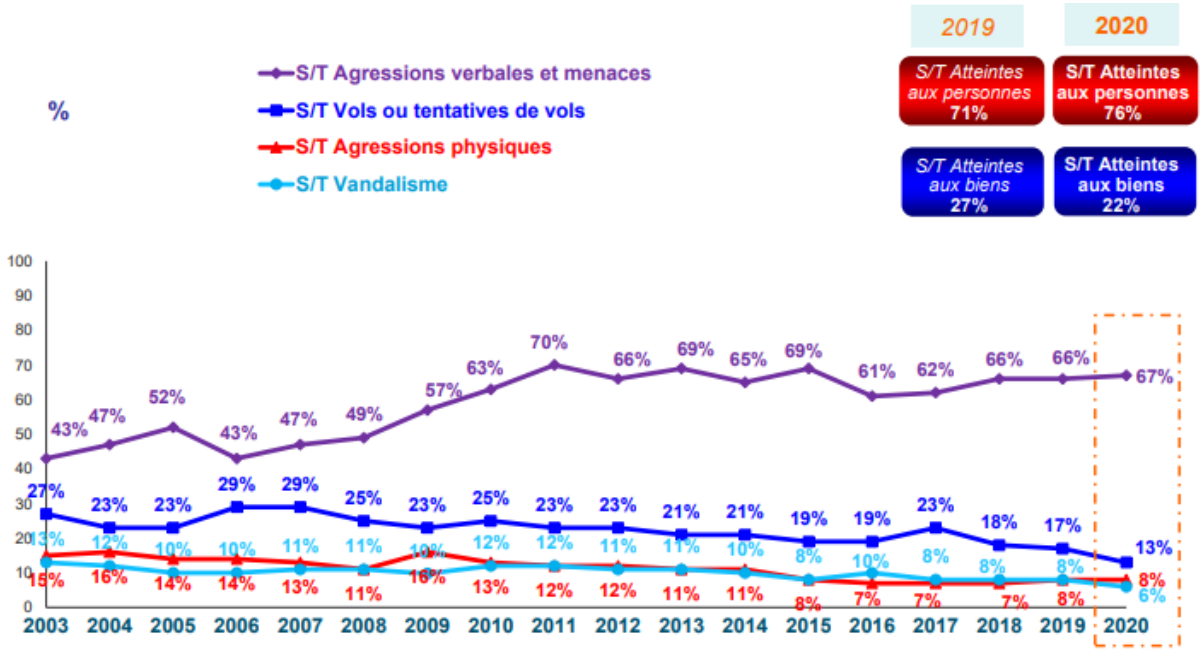


Figure 5 : Type d'incident subi (en %) déclaré auprès de l'Ordre des Médecins de 2003 à 2020

Si nous comparons avec les pharmaciens, nous pouvons remarquer que la proportion d'atteinte aux biens (vols et vandalisme) est beaucoup moins importante dans un cabinet médical que dans une pharmacie, pour la simple raison qu'une pharmacie est un commerce et donc possède plus de matériel et médicaments à voler qu'un cabinet médical. Le matériel recherché par les voleurs dans un cabinet médical sont l'ordonnancier, le tampon professionnel, le caducée, la sacoche, le matériel informatique et médical.

Les principaux motifs d'agressions sont :

- Un reproche relatif à une prise en charge
- Un refus de prescription
- La falsification d'un document
- Le vol
- Le temps d'attente jugé excessif

c. Les autres professions de santé

Depuis octobre 2020, tous les professionnels de santé libéraux peuvent déclarer une agression sur le site de l'ONVS (https://onvs.fabrique.social.gouv.fr/), qui se charge de les traiter et de faire une synthèse tous les ans des différents types de violence rencontrés chez le personnel soignant. Le dispositif étant encore récent et ayant été ajouté pendant la crise sanitaire, le recueil des données a pris du retard et les chiffres ne sont pas encore sortis à ce jour.

Les professionnels de santé exerçant en libéral concernés sont :

- Les assistants dentaires
- Les assistants de service social
- Les audioprothésistes
- Les chiropracteurs
- Les chirurgiens-dentistes
- Les diététiciens
- Les épithésistes
- Les ergothérapeutes
- Les infirmiers
- Les manipulateurs en radio
- Les masseurs kinésithérapeutes
- Les médecins
- Les ocularistes
- Les opticiens-lunetier
- Les orthopédistes
- Les orthésistes
- Les orthophonistes
- Les orthoprothésistes
- Les orthoptistes
- Les ostéopathes
- Les pédicures podologues
- Les pharmaciens
- Les physiciens médicaux
- Les podo-orthésistes
- Les psychologues
- Les psychomotriciens
- Les psychothérapeutes
- Les sages-femmes

II- Les agressions en pharmacie

1) Les motifs d'une agression

Lors d'une agression, les raisons sont diverses et variées voire même inexistantes. Il en existe cependant qui sont plus fréquentes que les autres et qui vont être détaillées ci-dessous :

a. Le vol

Quand un voleur cherche à dérober quelque chose, que ce soit un objet ou bien de l'argent, il peut se montrer déterminé et prêt à tout pour atteindre son objectif, quitte à se montrer violent. Cela peut concerner aussi bien les vols à l'étalage que les cambriolages, tant que des témoins sont présents, il peut y avoir des signes d'agressions.

b. Les stupéfiants

Là encore, les situations peuvent être variées et peuvent concerner les patients prenant de la drogue et venant à l'officine pour chercher des médicaments ou d'autres produits. Les personnes sous l'emprise de drogues et d'autres stupéfiants ont tendance à avoir leurs facultés de discernement altérées et peuvent se montrer plus sensibles et donc plus violentes.

Cela peut aussi être lié au besoin d'avoir des stupéfiants (méthadone, morphine, fentanyl…) ou des assimilés stupéfiants comme la buprénorphine. Ces médicaments-là suivent une réglementation spécifique et la délivrance est très cadrée afin de limiter le risque de détournement. La prescription est limitée généralement à 28 jours et la délivrance peut être fractionnée si nécessaire. De plus, le chevauchement entre les ordonnances dites sécurisées ne sont pas possibles sauf mention contraire et les médicaments doivent être déconditionnés si la délivrance a lieu plus de 3 jours après la prescription. La délivrance est plus contraignante pour le pharmacien qui doit vérifier tous ces paramètres, délivrer le nombre d'unités de prises spécifiques à la posologie et la durée de traitement et doit compléter son ordonnancier afin de garder une trace écrite de la sortie des stupéfiants.

Toutes ces contraintes font que le pharmacien doit certaines fois refuser une délivrance car ce n'est pas conforme, ce qui peut irriter ces patients, tout comme le temps d'attente qui est beaucoup plus long.

c. Le refus de délivrance

Plusieurs motifs listés ci-dessous peuvent justifier le refus de délivrance du pharmacien :

i. La nécessité d'une ordonnance

Les médicaments possèdent tous des particularités de délivrance. Certains peuvent être disponibles avec ou sans ordonnance comme le doliprane ou l'ibuprofène et d'autres sont listés, c'est-à-dire que leur dispensation nécessite une ordonnance pour la sécurité de la personne. Cela permet de contrôler le mésusage de certains médicaments comme les antibiotiques et permet de les obtenir seulement après avoir eu un diagnostic du médecin. Ces médicaments ne sont pas disponibles en libre-service et nécessitent donc une ordonnance, ce que certains patients ne veulent pas comprendre.

De plus certains médicaments sont ce que l'on appelle « à prescription restreinte », c'est-à-dire que seuls certains professionnels de santé sont en droit de les prescrire. Là encore, le pharmacien est en droit de refuser une ordonnance qui n'est pas réalisée par le bon spécialiste pour ces médicaments-là.

ii. La validité de l'ordonnance

Pour être valide, une ordonnance doit impérativement comporter :

- Le nom du patient, ainsi que son âge et son poids si c'est un enfant
- Le nom du prescripteur ainsi que ses identifiants RPPS et AM et sa signature à la fin
- La date de la prescription
- Le nom des médicaments ainsi que leur dosage
- La durée du traitement ainsi que le nombre de renouvellement et de pages si besoin

En l'absence de ces mentions sur l'ordonnance, le pharmacien est en droit de refuser une délivrance car l'ordonnance n'est pas valide aux yeux de la réglementation. De plus une ordonnance doit être utilisée une première fois dans les 3 mois qui suivent la prescription et reste ensuite valable un an. Au-delà de cette période, le médicament prescrit ne peut plus faire l'objet d'une prise en charge par la Sécurité Sociale car l'ordonnance est périmée et invalide.

iii. Les ordonnances falsifiées

Lorsque le pharmacien a un doute sur l'authenticité de l'ordonnance, il est en droit de se renseigner et de refuser la délivrance d'une ordonnance. Les suspicions peuvent être liées à :

- L'absence d'une mention obligatoire sur l'ordonnance
- L'inactivité du prescripteur renseigné
- La présence d'une photocopie
- L'absence de carte vitale
- Les médicaments prescrits qui sont à haut risque d'addiction ou de détournement (benzodiazépine, prégabaline, néocodion…)
- La présence d'un Dossier Pharmaceutique indiquant plusieurs délivrances rapprochées pour un médicament

Il n'est pas forcément facile d'appréhender une personne avec une ordonnance falsifiée car elle peut se montrer très agressive en cas de refus de délivrance.

iv. Le type d'ordonnance

D'autres médicaments nécessitent une ordonnance spécifique pour être délivrée, c'est le cas des stupéfiants qui sont sur ordonnance sécurisée, mais aussi les médicaments à prescription hospitalière comme l'Aranesp® ou bien les médicaments dérivés du sang.

Récemment, le changement de mode de prescription de la Prégabaline qui est passée sur ordonnance sécurisée pour limiter le risque de détournement de ce médicament, a pu provoquer de l'incompréhension auprès des patients qui prenaient ce traitement depuis plusieurs années et qui ont donc vu leurs habitudes changer. Les prescripteurs n'ont pas tous suivi ce changement de règlement et cela a entrainé de nombreux problèmes au moment de la dispensation du médicament auprès du patient, car l'ordonnance n'était plus conforme à la réglementation en cours. Il faut faire attention aux règles de délivrance de chaque médicament et toute non-conformité doit faire l'objet d'un refus de délivrance.

v. La sécurité du patient

D'après l'article R4235-61 du Code de la Santé Publique, lorsque l'intérêt de la santé du patient l'exige, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament (23). Le pharmacien n'est pas seulement une personne qui vend des médicaments, il doit également réaliser une

analyse pharmaceutique de l'ordonnance et avoir un avis critique sur la prescription réalisée. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et éventuellement proposer une solution et le mentionner sur l'ordonnance.

Il en est de même pour les produits en libre-service, le pharmacien est en droit de refuser de vendre un médicament pour la sécurité du patient, car le pharmacien met en jeu sa responsabilité en cas de problème.

d. Difficulté de prise en charge (24)

En France, la Sécurité Sociale permet de prendre en charge financièrement une bonne partie des traitements d'un patient. Si ce patient possède en plus une mutuelle, il peut repartir dans certains cas avec tous ses médicaments sans n'avoir rien déboursé. Cependant, cette prise en charge possède des conditions que certains patients ne semblent pas comprendre :

- L'ordonnance doit être valide comme vu précédemment.
- Le patient doit avoir sa carte vitale pour pouvoir envoyer son dossier à la Sécurité Sociale et pour que la pharmacie puisse être remboursée.
- Le patient doit présenter sa carte de mutuelle à jour s'il en possède une pour pouvoir bénéficier du complément de prise en charge de cette dernière.

Sous ces conditions, le patient pourra bénéficier de la prise en charge optimale de ses frais de santé. Certains produits et médicaments prescrits sur ordonnance ne sont pas pris en charge même s'ils sont écrits sur l'ordonnance. Certains patients n'ont pas compris que la prise en charge ne dépend pas seulement d'une prescription, mais également du statut du médicament. Il existe 4 taux de remboursement différents :

- 100 % pour les médicaments considérés comme irremplaçables et couteux
- 65 % pour les médicaments à service médical rendu majeur ou important
- 30 % pour les médicaments à service médical rendu modéré et certaines préparations magistrales
- 15 % pour les médicaments à service médical rendu faible

De plus, certains patients bénéficient d'une prise en charge particulière comme la CMU (Couverture Maladie Universelle), l'Accident de Travail, l'Invalidité, l'ALD (Affection de Longue Durée) ou encore l'HAD (Hospitalisation A Domicile) qui peuvent ne pas se créer

automatiquement, ce qui nécessite aux patients de faire des démarches auprès de leur caisse, ce qu'ils n'apprécient pas forcément.

e. La Covid

La crise sanitaire a été la raison de l'augmentation importante de l'agressivité des patients que les pharmaciens ont pu observer depuis 2020. Cela a débuté avec les demandes massives de masques et des gels hydro-alcooliques au début de la crise alors qu'ils étaient en pénurie, et cela a ensuite continué avec la vaccination, les autotests et les tests antigéniques. A chaque vague de l'épidémie, les pharmaciens et leurs équipes étaient confrontés à une augmentation très importante des demandes, ainsi qu'à des difficultés d'approvisionnement. Les délais d'attente des patients pouvaient être très importants dans certaines pharmacies et engendrer de l'impatiente et donc de l'agressivité chez certains des patients.

Mais cette violence ne venait pas seulement des hyper stressés du virus, mais également des antivax qui venaient se plaindre des nouvelles directives gouvernementales et traiter les pharmaciens de « collabo du gouvernement ».

Le pharmacien doit aussi faire respecter le protocole sanitaire en cours et notamment le port du masque. Tandis que certains patients vont s'excuser de l'oubli ou du mauvais port de leur masque et vont se corriger, d'autres patients peuvent mal réagir à cette obligation et se montrer très agressifs.

f. Autres

Il existe plusieurs autres raisons pouvant provoquer la colère et l'agressivité du patient. Voici une liste des raisons évoquées dans le questionnaire sur les agressions réalisé dans le cadre de ma thèse :

- L'attente
- La fermeture de la pharmacie et les gardes
- Le traitement des médicaments périmés via Cyclamed où il faut enlever les emballages en carton
- Le statut : jeune employé, apprenti…
- Le racisme
- La rupture des médicaments
- Le retard de livraison

- Les crédits
- Les faux billets
- Les QRcode sur les mutuelles
- Les boites de 28 et de 84 comprimés
- L'absence de médecin dans les déserts médicaux
- Les patients plus sensibles et difficiles, avec peu de moyen
- Les altercations entre les patients
- Les demandes de cadeaux et d'échantillons gratuits
- Les demandes de retour et de remboursements
- Les autres membres de l'équipe et personnels de santé

2) Les types de violences (25)

Il existe de nombreux types de violences et le passage à l'acte violent résulte rarement d'une seule et unique cause. Cependant l'entrée dans la violence est quant à elle un choix personnel de 3 ordres :

- La quête de profits qui veut que la violence rapporte, c'est ce que l'on retrouve souvent dans les cambriolages et les vols importants. On ne retrouve cependant pas uniquement les personnes en manque d'argent. On retrouve d'ailleurs une certaine disparité par rapport à la notion d'effort ou bien de coût/avantage : les jeunes adolescents vont plutôt commettre de la dégradation et du vandalisme tandis que les actes qui rapportent plus (vols/trafics/cambriolages) sont plutôt commis à l'âge adulte.

- Le plaisir que l'acte brutal et souvent illicite procure, c'est ce que l'on retrouve au niveau des petits délinquants qui vont chercher à subtiliser de faibles larcins qui ne leur serviront même pas, mais par simple ennui.

- La rehausse de l'estime de soi induite par l'acte violent. On remarque de plus en plus d'actes violents justifiés par le besoin de reconnaissance.

3) Le profil de l'agresseur (4)

Il existe plusieurs facteurs qui peuvent expliquer les comportements violents qui sont retrouvés chez certaines personnes. Ils sont aussi bien environnementaux, biologiques ou même psychologiques. Ils sont souvent multiples chez un seul et même individu.

a. <u>Les facteurs environnementaux</u>

i. L'éducation et l'apprentissage

Le cadre familial est très important pour le développement émotionnel de l'enfant. Que ce soit les interactions et la relation avec les parents ou tout simplement le modèle parental, tout cela est important pour le bon développement de l'enfant. Une étude a montré que le rejet des parents rend les enfants plus agressifs et hostiles (Rohner 1975).

Les enfants qui ont des parents violents vont être plus à même de reproduire plus tard les mêmes violences qu'ils ont connues. Il a été étudié également que le châtiment corporel que peut subir un enfant, de par la théorie de l'apprentissage, va avoir un renforcement positif et va donc favoriser le comportement agressif. Une méta analyse de Gershoff (2002) a montré que les châtiments corporels subis chez les personnes augmentent sur le long terme l'agressivité, la délinquance, les conduites abusives envers les conjoints et les enfants, le risque de victimisation et les problèmes de santé mentale (dépression, alcoolisme et tendance suicidaire). De même, une faible supervision des parents est un facteur important de violence et de délinquance.

ii. L'habitat

Un environnement sain est indispensable pour le bon développement cognitif de l'enfant. C'est pourquoi il faut faire attention aux zones où la pollution atmosphérique est trop importante, ainsi qu'au rejet de plomb et de PCB (Polychlorobiphényle) qui sont nocifs. Il y a aussi une augmentation du risque de développement de l'agressivité dans les milieux exposés à la violence, à la présence de gangs et de trafics en tout genre.

De plus, la violence est davantage présente dans les villes où la densité de population est plus importante plutôt qu'à la campagne, comme le montre une étude réalisée aux Etats Unis (Elliott et al. 1989)

iii. Le travail

Avoir une activité professionnelle est un facteur de diminution de la violence. C'est pourquoi l'agressivité est davantage observée chez les individus sans emploi qui ont plus de temps libre pour entrer dans la délinquance.

iv. L'alcool

D'après Gmel et Rehm en 2003, l'alcool est considéré comme la substance psychotrope la plus fortement liée au comportement agressif. L'alcool ne nuit pas seulement au consommateur mais également à son environnement.
L'augmentation du comportement agressif est plutôt rencontrée dans la phase ascendante de l'alcoolémie, tandis qu'après le pic un effet sédatif est davantage observé (Giancola et Zeichner 1997).

L'alcool va également altérer les fonctions cognitives, en altérant les capacités à traiter les informations. Un individu alcoolisé va donc se montrer plus agressif face à un stimuli comme une provocation qu'en l'absence d'alcool.

v. Les drogues et autres substances addictives

Les drogues vont entrainer chez un individu 3 types de violences : la violence psychopharmacologique, la violence économique compulsive ainsi que la violence systémique.

La violence psychopharmacologique est liée à la pharmacologie de la drogue et va entrainer des perturbations cognitives et émotionnelles chez l'individu, le rendant plus enclin à la violence.

Les drogues vont principalement entrainer :

- Une stimulation de l'activité psychologique et motrice, comme le rythme cardiaque, la pression artérielle et la conductivité électrodermale sont liées à l'agressivité sur le court terme.
- Une inhibition de l'anxiété, retrouvée avec l'alcool et les benzodiazépines, qui va diminuer l'inhibition de la violence acquise durant la socialisation, et va entrainer une augmentation de l'agressivité chez l'individu.
- Une élévation de la sensibilité aux stimuli environnementaux, ce qui va provoquer une sur-réaction à des informations aversives.
- Des idées paranoïdes, des psychoses et des illusions, qui sont retrouvées chez les consommateurs d'alcool, d'amphétamines, de cocaïnes, de PCP (Phencyclidine) et de kétamine qui vont favoriser le recours à la violence comme moyen de défense.
- Une perturbation temporaire des capacités cognitives, notamment les fonctions exécutives, les capacités d'attention et le système de reconnaissance des expressions faciales, pouvant entrainer une altération du jugement de la personne droguée et favoriser l'utilisation de la violence.
- Des effets neurotoxiques induits en l'occurrence par l'ecstasy, l'alcool, les psychostimulants, la cocaïne et l'héroïne qui vont induire des troubles psychiatriques et moteurs.
- Des effets induits par le sevrage de l'alcool et des opiacés. Les perturbations émotionnelles et cognitives vont entrainer une augmentation de l'irritabilité, de l'hostilité et de la violence.

	Drogues	Etudes corrélationnelles	Etudes expérimentales
Déprimants	Alcool	Augmentation	Augmentation
	Benzodiazépines	Augmentation modérée	Augmentation
	Héroïne	Augmentation modérée	Non démontré
Stimulants	Amphétamine	Augmentation	Non démontré
	Cocaïne	Augmentation	Augmentation
	Ecstasy	Augmentation	Non démontré
Perturbateurs	Cannabis	Augmentation	Non démontré

Tableau 6 : Relation entre substances et violences psychopharmacologiques, issu de l'Agression humaine de Laurent Bègue

Ce tableau résume le lien entre certaines drogues et l'apparition de violences psychopharmacologiques ayant fait l'objet de méta-analyses quantitatives, que ce soient des études corrélationnelles ou expérimentales.

La violence systémique correspond à l'augmentation de l'agressivité qui est liée au système de distribution de la drogue. En effet, le marché de la drogue va entrainer une augmentation des conflits entre des groupes rivaux, une augmentation des vols et des cambriolages et une augmentation de la délinquance (prostitution, blanchissement d'argent, trafic d'arme à feu…).

Cela nous emmène au troisième type de violence qui est économique compulsive. Un consommateur de drogue va avoir besoin de financer sa drogue et il va rentrer dans la délinquance afin d'assouvir son besoin d'argent.

vi. L'effet de groupe

Les fréquentations sont également très importantes dans le développement d'un comportement agressif. En effet, un jeune qui va traîner avec un groupe de délinquants va avoir tendance à copier le comportement du groupe et donc à devenir lui-même délinquant.

De plus, le sentiment d'agressivité est renforcé par l'effet de groupe. C'est pourquoi un individu au sein d'un groupe a tendance à se montrer plus agressif envers sa victime que s'il était tout seul.

vii. La frustration

Plusieurs études sur la frustration montrent qu'elle est très fortement liée à l'intensité de l'agressivité. En effet, la frustration peut provoquer différents types de réactions mais il semblerait que plus la frustration est intense et plus elle a de risques d'entraîner de la violence. Il semblerait également que l'utilisation de différentes méthodes pour diminuer cette frustration, comme le yoga, la méditation ou bien la sophrologie, permettrait de diminuer cette tendance à l'agressivité.

viii. L’absence de surveillance

L’absence de surveillance et de systèmes de sécurité rend plus facile le vol ou la violence car la peur des conséquences derrière est beaucoup moins importante. En effet, il est normal que moins la police patrouille, moins il y a de caméras, de témoins ou autres systèmes de vigilance, et plus le risque de passer à l’acte est important, car la balance bénéfice/risque est plus importante du côté du bénéfice pour le délinquant. C’est pourquoi il est important d’être installé dans un quartier couvert par les forces de l’Ordre et de bien protéger sa pharmacie à l’aide des moyens de surveillance et de dissuasion disponibles.

b. <u>Les facteurs biologiques</u>

i. La sérotonine

D’après Enserink en 2000, la sérotonine, l’une des principaux neuromédiateurs du cortex frontal joue aussi un rôle dans l’agressivité du sujet. Un niveau insuffisant peut altérer les capacités du cerveau à réguler les émotions négatives et le comportement impulsif, mais également jouer sur l’attention et la mémoire. De même, une diminution du tryptophane, le précurseur de la sérotonine va entraîner une suractivation de l’amygdale, renforçant le sentiment de peur et d’anxiété du sujet. (Lee et Coccaro 2007).

Des études ont montré que les délinquants violents et impulsifs incarcérés avaient un taux de sérotonine inférieur à la moyenne (Virkunen et als. 1989)

Un lien entre le taux de la sérotonine et la consommation d’alcool joue également un rôle important dans les comportements violents : une consommation faible en alcool à tendance à augmenter la quantité de sérotonine tandis qu’une consommation régulière et importante à plutôt tendance à la faire diminuer.

ii. La testostérone

La testostérone est également un marqueur de l’agressivité. Une personne avec un haut taux de testostérone est plus confiante et affiche un comportement dominant. Les prisonniers avec un taux de testostérone élevé étaient souvent plus violents et agressifs avec les gardiens, et leurs délits étaient plus violents Dabbs et als 1995

Cependant, le lien de causalité entre la testostérone et la violence n'est pas clairement établi, car elle pourrait tout simplement être la conséquence de l'agressivité. Des enfants après une victoire au judo présentent une augmentation de la sécrétion de testostérone (Salavator et als 1987), tout comme le fait de tenir une arme à feu (Klinemith, Kaisser et Mc Andrews 2006).

iii. Les capacités intellectuelles, l'hyperactivité et les troubles de l'attention

Une méta analyse montre que l'association d'un QI bas, un faible niveau de réussite scolaire, de l'hyperactivité et des troubles de l'attention et d'impulsivité étaient des producteurs importants de comportements agressifs (Lipsey). Cela peut s'expliquer car le faible niveau de QI est également lié à l'échec scolaire et le faible niveau d'éducation, tous les 2 augmentant également les risques d'agressivité.

c. Les troubles psychiques et neuropsychiques (21)

Dans son rapport de 2020, l'ONVS distingue notamment les violences faites par des personnes atteintes de TPN (troubles psychiques et neuropsychiques). En effet, ce type d'atteinte a tendance à altérer leur discernement, ce qui peut les entrainer à se montrer violent en réaction à une situation.

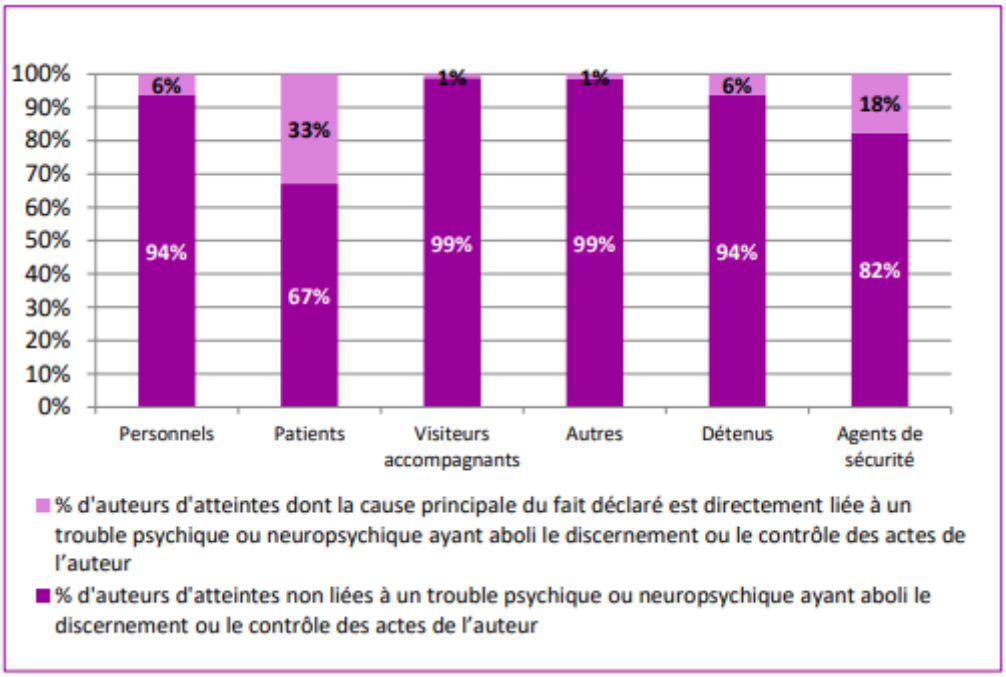


Figure 6 : Répartition des auteurs par catégories en proportion des atteintes dues à un TPN

Les violences liées à un TPN sont retrouvées chez les patients, et notamment ceux de l'unité de psychiatrie, qui est le deuxième service après les Urgences à recevoir le plus d'agressions verbales, et le premier service à rapporter le plus d'agressions physiques.

Lors de son rapport de mars 2011, la HAS (Haute Autorité de Santé) fait un point sur le rapport entre la dangerosité et les personnes ayant des troubles schizophréniques ou des troubles de l'humeur. En effet, la violence que peut avoir les personnes avec ces troubles psychiatriques est réelle et connue mais elle est également surestimée. En effet, seulement une minorité des patients atteints sont dangereux, et ils peuvent l'être davantage pour eux-mêmes que pour les autres en se mutilant, ou allant jusqu'au suicide : 12 à 15 % des personnes souffrant de troubles schizophréniques ou bipolaires se suicident, mais il existe de rares occurrences de suicides précédés d'un homicide. (26)

4) Que faire en cas de comportement agressif ?

a. <u>Conduite à tenir en cas d'agression verbale</u>

i. Avoir une attitude pacifique (27,28)

Il peut parfois y avoir un patient plus agressif dans ses mots que les autres. Il est énervé car il n'a pas ce qu'il veut et peut se montrer très méchant et virulent dans ses propos. Dans cette situation, la première chose à faire est de rester calme et de garder une attitude pacifique.

Ce n'est pas forcément évident mais il est recommandé en cas de tension avec le client :

- De rester à l'écoute de l'interlocuteur, de le faire parler de son problème.
- De lui faire comprendre que nous l'avons compris et ne pas hésiter à reformuler si besoin. Il ne faut pas le contredire frontalement mais il ne faut pas lui mentir non plus.
- D'utiliser des mots simples, d'être clair dans ses explications et de les répéter si nécessaire.
- De ne pas répondre aux provocations, d'éviter les attitudes sur la défensive ou en miroir.
- D'éviter les regards fuyants ou trop insistants, il faut rester le plus normal possible.

Lors d'un problème avec la prise en charge du patient, il faut bien expliquer que vous appliquez la loi et que le reste n'est pas de votre ressort, vous faites au mieux pour le patient mais vous vous devez de respecter ce que la loi vous impose.

Certains patients peuvent se montrer compréhensifs quand on explique la situation. Par exemple, une personne qui veut faire un test antigénique maintenant cependant ce n'est pas possible actuellement car vous êtes déjà débordés et vous avez fini le créneau prévu à cet effet il y a une heure. Les patients peuvent se rendre compte de votre charge de travail actuelle et de l'incapacité de répondre à leur demande si vous leur expliquez et écouter la solution que vous leur proposez.

Il ne faut pas hésiter à faire intervenir une autre personne et notamment de demander à un pharmacien présent de venir appuyer vos propos. L'information a tendance à mieux passer quand c'est un responsable qui l'a dit. Il faut cependant faire attention à ne pas se contredire entre les membres de l'équipe car cela peut entrainer des tensions et discréditer la parole de l'un. Pensez donc bien à faire un point en équipe sur les conduites à tenir suivant les patients et les situations que vous êtes susceptibles de rencontrer.

.

ii. Appeler la police (29)

Si jamais la situation ne s'améliore pas, que la personne passe aux insultes et aux menaces et ne veut pas se calmer, il ne faut pas hésiter à garder ses distances et à demander de l'aide. Il est possible de menacer d'appeler la police au 17, mais vous pouvez également le faire, c'est votre droit ! Vous n'avez pas à subir les propos menaçants des clients et vous pouvez porter plainte.

Si vous ne connaissez pas la personne responsable des faits, il faut que vous reteniez un maximum de détails physiques pour permettre plus tard en cas de dépôt de plainte auprès de la police, de la retrouver.

Les détails importants sont :

- Le sexe, l'âge approximatif, la corpulence et la taille ainsi que la couleur et la coupe de cheveux
- Le type et la couleur de ses vêtements
- La présence d'accent, de signes distinctifs comme des lunettes, des tatouages ou des cicatrices
- La direction vers laquelle il est parti

iii. Porter plainte

Porter plainte permet de sanctionner pénalement, c'est-à-dire par une amende ou une peine de prison la personne responsable. Elle peut être faite envers toute personne responsable d'une infraction et elle est donc possible en cas de menaces et d'injures.

Il est possible de porter plainte de 3 façons différentes :

- Soit directement au poste de police. La police est obligée d'enregistrer la plainte, elle sera ensuite transférée au procureur de la République qui décidera de la suite.
- Soit en ligne. C'est possible si l'auteur des faits n'est pas connu, cela permet de pré-remplir la plainte. Il faudra ensuite se rendre au rendez-vous indiqué, les forces de l'ordre auront normalement déjà votre déclaration, qu'il faudra vérifier et signer.
- Soit par courrier. Il sera directement adressé au Procureur de la République.

Annexe : Courrier type à rédiger pour le Procureur de la République

Le délai de prescription, qui correspond au délai dont dispose la victime pour déposer plainte à partir du moment des faits, afin qu'elle puisse aboutir, est de 3 mois pour les injures. Si le nom de l'agresseur n'est pas connu, il est possible de porter plainte contre X.

En cas de dépôt de plainte, l'Ordre des pharmaciens a la possibilité de se porter partie civile lors de l'agression physique ou verbale d'un pharmacien, conformément à l'article L4233-1 du Code de la Santé Publique. En 2020, ils ont réussi à obtenir gain de cause lors d'un procès pour des menaces de morts et violences volontaires auprès d'un pharmacien.

Les dépôts de plainte peuvent mettre du temps avant d'aboutir sur un réel procès, c'est pourquoi il existe également un accord entre la préfecture de Police et l'Ordre des pharmaciens de Pays de la Loire afin de faire passer les plaintes des pharmaciens en priorité. Il est important de déclarer auprès de l'Ordre des pharmaciens et d'appeler la police lors d'une agression ou d'un vol, afin qu'une personne compétente intervienne et puisse faire remonter des détails pouvant passer inaperçus dans le dossier.

iv. Agresseur inconnu ou non solvable (30)

Si jamais l'agresseur qui a provoqué l'agression est inconnu ou bien s'il n'est pas solvable, il est possible de faire appel en plus de la plainte auprès de la police à la CIVI afin d'obtenir une indemnisation pour les dégâts corporels et le préjudice moral occasionnés.

Il faut déposer une demande par lettre recommandée avec accusé de réception à la CIVI dont dépend la pharmacie ou bien la remettre directement en main propre à la greffe de la CIVI. Elle doit être la plus complète et précise possible pour être recevable et doit comporter :

- L'exposition des faits précisément
- Les séquelles physiques et morales
- La situation et les difficultés rencontrées dans le quotidien
- Les justificatifs : dépôt de plainte, procès verbal d'enquête, jugement, certificats médicaux…

Il est fortement recommandé de faire appel à un avocat pour aider à réaliser le dossier si ce dernier est complexe. Il est possible de bénéficier de l'aide juridictionnelle pour un avocat si on remplit des critères bien spécifiques.

La commission réalise la constitution du dossier de demande d'indemnisation et elle le soumet ensuite s'il est éligible, au Fond de Garantie afin d'obtenir une indemnisation pour les dommages corporels et les préjudices moraux.

Pour être recevable, le dossier doit être réalisé dans les trois ans à compter de la date de l'infraction.

v. Faire une déclaration à l'Ordre des pharmaciens

Il est possible en cas d'agression verbale de faire une déclaration auprès de l'Ordre des pharmaciens. Elle est disponible sur leur site.

Cette déclaration va servir à alimenter la base de données de l'Ordre dans un premier temps. Plus les cas d'agression seront déclarés et plus l'Ordre disposera d'une base forte pour organiser des changements et augmenter la sécurité des pharmacies.

Mr FOUCAUD, référent sécurité en Loire Atlantique, a détaillé le rôle qu'il joue auprès de ses confrères :

Grâce à cette déclaration, un pharmacien départemental responsable de la sécurité sera alerté et cherchera à vous contacter pour prendre des nouvelles de vous et de votre personnel. Son rôle est de se renseigner sur les circonstances qui ont provoquées l'agression et de faire remonter un maximum d'informations au niveau de l'Ordre, ainsi que de vous aider à en gérer les répercussions. Il sera également disponible pour voir avec vous les faiblesses de votre pharmacie et vous donner des conseils pour en renforcer la sécurité.

Les Forces de l'Ordre peuvent rentrer en contact avec le référent départemental pour discuter des différentes affaires d'agression des pharmacies et de repérer ensemble les principales faiblesses de sécurité des officines.

Il peut ensuite faire un point avec les autres référents de sécurité et décider de la rédaction d'un mail d'informations auprès des pharmaciens pour les alerter sur les principales failles de sécurité, en prévention de futures agressions.

b. Conduite à tenir en cas d'agression physique

i. Avoir une attitude pacifique (31)

Il est possible lors d'une altercation avec un client que le ton monte et qu'il présente des signes d'agressivité. Tout comme lors d'une agression verbale, il est indispensable de reste le plus calme possible, d'être à l'écoute et d'essayer de maitriser la situation. Si jamais ce n'est pas suffisant et que la personne devient violente, il faut :

- Avant tout essayer de vous protéger
- Essayer d'engager le dialogue pour calmer la situation
- Demander de l'aide
- Si vous ne connaissez pas l'agresseur, essayez de retenir un maximum de détails physiques

Il y a souvent des comptoirs dans les pharmacies, essayez de vous protéger en vous maintenant derrière, à une bonne distance de l'agresseur. Vous pouvez également aller à l'arrière de la pharmacie pour vous assurer une bonne distance de l'agresseur.

Les équipes en pharmacie étant majoritairement féminines, il n'est pas forcément évident de se sentir en sécurité contre un agresseur plus fort. Il peut être très difficile de se défendre, alors n'essayez pas de lutter contre l'agresseur et pensez d'avantage à votre sécurité. Il est très important d'aménager l'espace de la pharmacie pour assurer une meilleure protection.

ii. Secours aux victimes

Si jamais vous ou une autre personne de la pharmacie êtes blessés, il est important d'appeler les secours si les blessures sont graves.

Quand vous appelez le 15, il faut penser à communiquer :

- Le numéro de téléphone pour que les secours puissent vous rappeler en cas de besoin
- Vous présenter et dire votre fonction : pharmacien, préparateur…
- L'adresse de la pharmacie afin d'envoyer le plus rapidement une équipe de secours
- Donner les informations sur la victime (nom, prénom, âge), le contexte et son état : si elle est consciente ou non, si elle respire, si elle est blessée…
- Dire les gestes qui ont déjà été effectués

Il est important de suivre les indications des secours jusqu'à l'arrivée des équipes sur place. En attendant, il faut penser à déplacer la victime dans une « safe zone » afin de pouvoir faire les gestes de premiers secours en toute sécurité. N'hésitez pas à répartir les tâches au sein de l'équipe, vous serez plus efficaces : une personne appelle les secours tandis qu'une autre peut s'occuper de la victime.

Si la victime est inconsciente et qu'elle respire : elle fait un malaise. C'est une urgence potentielle. On évalue sa conscience en lui parlant, en lui donnant des ordres simples (ouvrir les yeux, serrer les mains…). Il faut penser à rechercher des signes de gravité, prendre les constantes vitales et alerter les secours.

Si lors du test de la conscience, la victime ne répond pas, il faut libérer ses voies aériennes et on évalue sa ventilation sur 10 secondes en recherchant un souffle d'air, en regardant si sa poitrine se soulève et s'il y a des bruits respiratoires. Si elle respire, il faut la mettre en position latérale de sécurité. Jusqu'à l'arrivée des secours, il faut continuer de surveiller sa conscience, la fréquence respiratoire, le pouls et la tension artérielle.

En cas de blessures avec un saignement abondant, il faut avant tout penser à se protéger avec des gants puis appliquer une compresse directement sur la plaie, et plus tard si c'est possible, mettre un pansement compressif. S'il y a des débris comme des bouts de verre ou autres au niveau de la plaie, il ne faut surtout pas les enlever car cela peut causer plus de dommages. Vous pouvez allonger le patient pour éviter qu'il ne tombe et ne se blesse encore plus et surélever le membre atteint afin de limiter la pression sanguine. En cas d'inefficacité et si la plaie continue de saigner abondamment, il faudra penser à mettre un garrot et surtout pensez à

noter l'heure de pose pour l'équipe de secours qui prendra le relais. Jusqu'à leur arrivée, il faudra penser à surveiller l'arrêt du saignement, le pouls, la tension artérielle, la conscience.

Annexe : mémo AFGSU2

iii. Déclarations

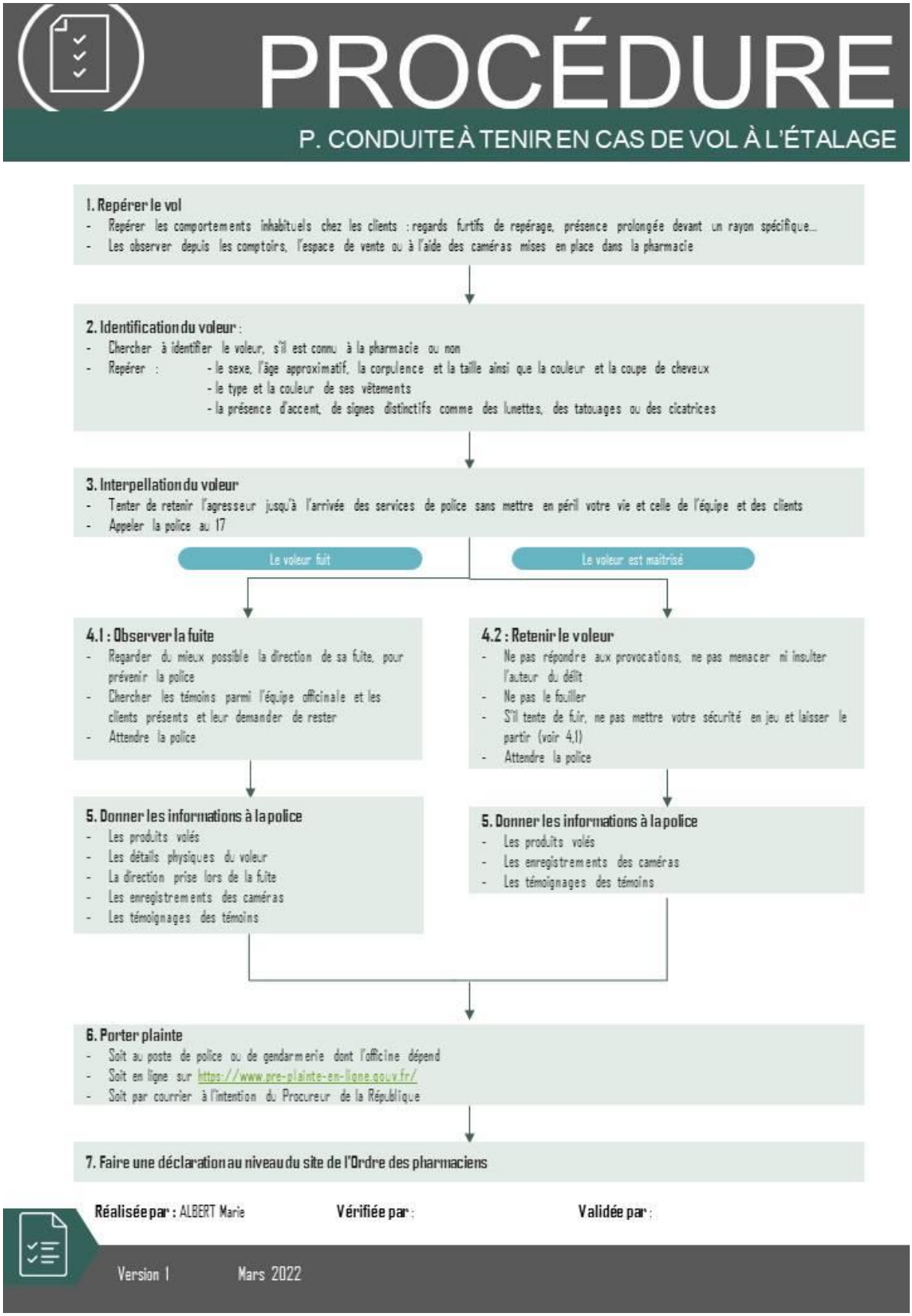
Là encore, il est très important d'appeler dès que possible la police, ou bien de l'avertir grâce aux alarmes mises en place dans la pharmacie. Il faut ensuite porter plainte contre l'agresseur afin d'obtenir réparation pour le préjudice subi.

Dans un second temps, pensez bien à faire une déclaration auprès de l'Ordre des Pharmaciens afin de faire remonter l'information, les chiffres sont très importants dans les mesures qui peuvent être mises en place en cas de besoin.

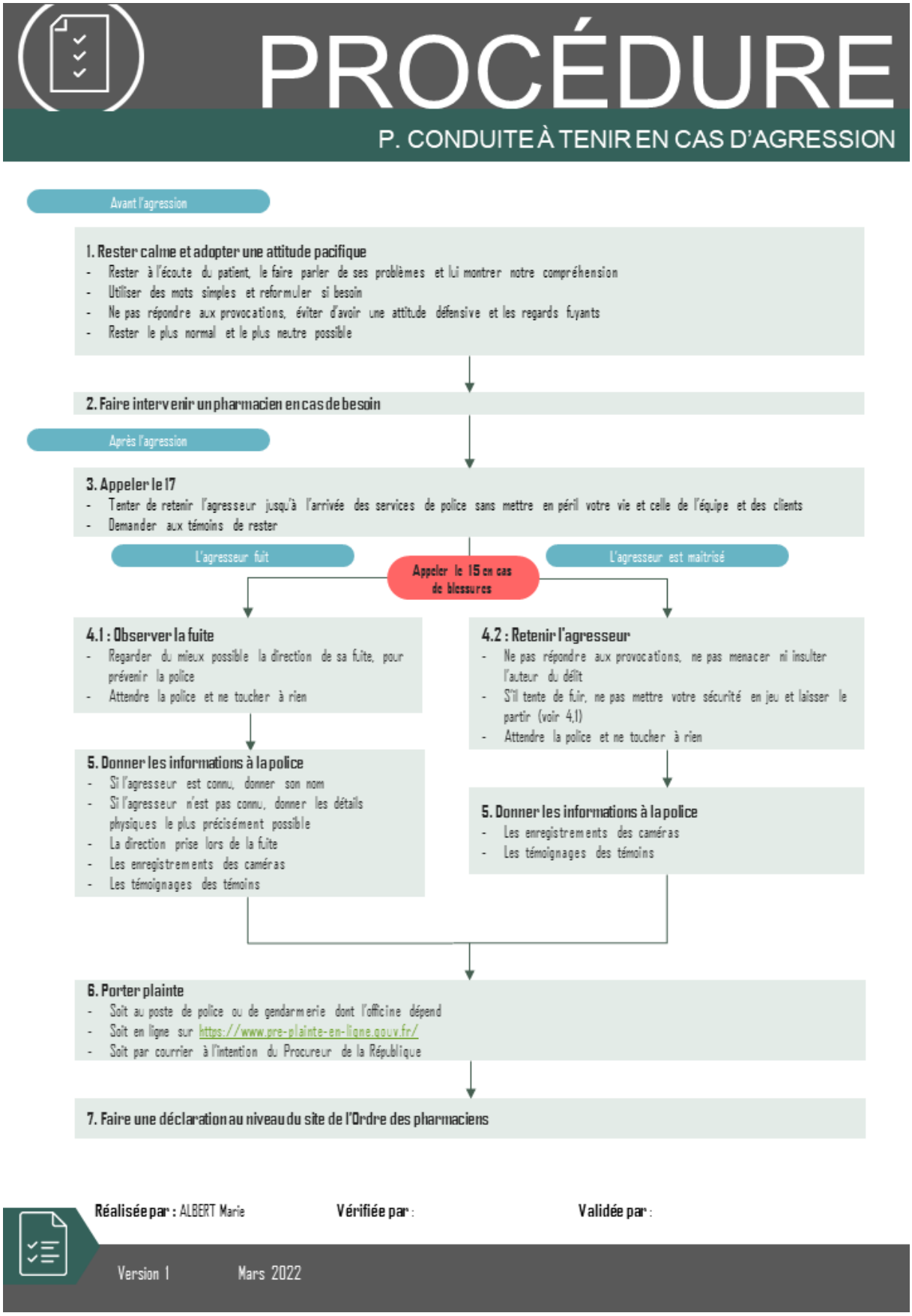
5) Réalisation de 2 procédures

Dans le cadre de mon stage et de ma thèse, j'ai voulu réaliser des procédures afin de venir en aide aux pharmacies, afin de donner déjà des bases qui pourront être faciles à appliquer dans les différentes officines. Elles ont été réalisées sur le même modèle que les procédures du site « demarchequaliteofficine.fr ».

i. Procédure : Conduite à tenir en cas de vol à l'étalage



ii. Procédure : Conduite à tenir en cas d'agression



III- Les conséquences d'une agression

1) Conséquences pour les agresseurs

a. En cas d'atteintes aux biens

i. Le vol : (32)

En cas de vol, il est le plus souvent demandé de restituer l'objet volé. Sinon, le pharmacien peut également demander des dommages et intérêts pour le préjudice causé par le vol. Pour cela il faut faire un dépôt de plainte et se porter partie civile.

D'après l'article 311-3 du code pénal, le vol est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 euros d'amende. Une tentative de vol est autant punie que le vol en lui-même car c'est l'intention qui compte. En cas de circonstances aggravantes, la peine et l'amende sont majorées suivant les circonstances.

Circonstance aggravante	Peine
Commis par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice, sans qu'elles constituent une bande organisée	5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende
Il porte sur du matériel destiné à prodiguer des soins de premiers secours	
Précédé, accompagné ou suivi d'un acte de destruction, dégradation ou détérioration	
Commis par une personne dissimulant volontairement en tout ou partie son visage afin de ne pas être identifiée	
Précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui n'ayant pas entraîné une incapacité totale de travail	
Commis par un majeur avec l'aide d'un ou plusieurs mineurs, agissant comme auteurs ou complices.	7 ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende
Précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui ayant entraîné une incapacité totale de travail pendant huit jours au plus	
Facilité par l'état d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de son auteur	

Circonstance aggravante	Peine
Commis par un majeur et aidé d'un ou plusieurs mineurs âgés de moins de treize ans.	10 ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende
Précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui ayant entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours.	
Précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente.	15 ans de réclusion criminelle et 150 000 euros d'amende
Vol en bande organisée	
Commis soit avec usage ou menace d'une arme, soit par une personne porteuse d'une arme soumise à autorisation ou dont le port est prohibé.	20 ans de réclusion criminelle et 150 000 euros d'amende
Précédé, accompagné ou suivi soit de violences ayant entraîné la mort, soit de tortures ou d'actes de barbarie.	Réclusion criminelle à perpétuité et 150 000 euros d'amende

Tableau 7 : Tableau récapitulatif des peines pour vol en fonction des circonstances aggravantes

Les peines et amendes augmentent si les circonstances sont cumulées.

Si le vol est commis par un mineur, il peut profiter d'un allègement de la peine nommé *l'excuse du mineur* : la peine ne pourra pas être supérieure à la moitié de celle pour un adulte. Elle va varier si le mineur est récidivant et suivant la valeur des biens volés. Il y a une distinction au niveau de la loi suivant l'âge du mineur : de 16 à 18 ans, de 13 à 16 ans, de 10 à 13 ans et les moins de 10 ans.

Le mineur de moins de 13 ans bénéficie d'une irresponsabilité pénale absolue, il ne peut faire l'objet que de mesure de protection, d'assistance, de surveillance et d'éducation. Ses parents sont par contre civilement responsables. (33)

ii. La dégradation, détérioration et destruction de biens et matériels (34) :

Les conséquences sont variables suivant le degré d'atteinte : si les dégâts sont légers, la peine maximale est une amende de 15 000 euros et un travail d'intérêt général. Si jamais les dégâts sont graves, la peine peut aller jusqu'à 2 ans de prison et 30 000 euros d'amende.

b. En cas d'atteintes à la personne (35,36)

L'injure publique est punie de 15 000 euros d'amende et elle peut monter à 45 000 euros d'amende et 2 ans d'emprisonnement si elle est accompagnée de propos racistes, homophobes, sexistes et handiphobes.

En cas de menace de commettre un crime ou un délit, la sanction est de 6 mois d'emprisonnement et 7500 euros d'amende. Si jamais c'est une menace de mort, la peine est plus importante et s'élève à 3 ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende.

En cas d'agression physique, la peine va dépendre des dommages de la victime.

Les dommages subis par la victime	La peine
Aucune lésion ni blessure	750 euros d'amende
Incapacité totale de travail d'une durée < ou = à 8 jours	1500 euros d'amende
Incapacité totale de travail d'une durée > à 8 jours	3 ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende
Mutilation ou infirmité permanente	10 ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende
Mort (sans l'intention de tuer)	15 ans de réclusion criminelle
Meurtre	30 ans de réclusion criminelle

Tableau 8 : Tableau récapitulatif de la peine en fonction des dommages subis par la victime

2) Conséquences pour les personnes agressées

a. ITT et Arrêt de travail (37)

Après l'agression, il est important d'aller voir un médecin, afin de pouvoir évaluer les dommages, qu'ils soient physiques ou psychologiques et déclarer l'accident de travail auprès de la CPAM. La victime n'est pas obligée d'aller voir son médecin traitant, n'importe quel médecin est qualifié pour établir un certificat médical initial attestant de violences volontaires ou de blessures involontaires subies. Le médecin va ensuite déterminer la durée de l'incapacité temporaire de travail (ITT) qui sera indispensable pour obtenir réparation auprès de l'agresseur. La durée de l'ITT peut être différente de celle de l'arrêt de travail.

En règle générale, la réparation allouée aux victimes d`accidents du travail ne couvre pas les préjudices non économiques, moraux, ou à caractère personnel. Mais, l'article L454 1 du code de la sécurité sociale permet à la victime d'un accident du travail causé par un tiers (personne responsable de la lésion sauf l'employeur et ses préposés) de demander l'entière réparation.

De son côté l'employeur est en droit de réclamer à l'auteur de l'infraction, le remboursement des salaires maintenus pendant la période d'inactivité suite à l'accident de travail. (38)

b. Suivi psychologique

Une agression n'est jamais anodine et même si les conséquences physiques ne sont pas visibles, il peut y avoir des conséquences psychologiques chez la victime qu'il ne faut pas négliger. Un suivi psychologique peut s'avérer nécessaire dans un premier temps, afin de déterminer les conséquences qu'ont pu entrainer l'agression et la meilleure prise en charge pour la santé mentale de la victime.

A la suite d'une agression, les pharmaciens peuvent bénéficier d'un soutien psychologique en prenant contact avec des confrères bénévoles de l'association ADOP (Aide et Dispositif d'Orientation des Pharmaciens) qui possède un numéro vert (0800 73 69 59), accessible 24h/24, 7j/7. (39)

i. Stress et risques psychosociaux (RPS) (40)

Selon l'Institut National de Recherche et Sécurité pour la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles (INRS), les risques psychosociaux correspondent à des situations de travail où sont présents, combinés ou non :

- du stress : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes de son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face
- des violences internes commises au sein de l'entreprise par des salariés : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés entre des personnes ou entre des équipes
- des violences externes commises sur des travailleurs par des personnes externes à l'entreprise (incivilités, insultes, menaces, agressions…)

L'INRS décrit également six catégories de facteurs à l'origine des RPS. Il est intéressant de constater comment certaines d'entre elles sont particulièrement présentes dans notre domaine:

- Intensité et temps de travail : elle comprend les notions d'exigences psychologiques et d'efforts mais plus largement les contraintes de rythme, les longues journées de travail, l'imprévisibilité des horaires de travail…
- Exigences émotionnelles : elles font référence à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions. Elles concernent essentiellement les métiers de services : exigence de sourire ou de bonne humeur, de devoir cacher ses émotions … Cela est particulièrement vrai dans le rôle de soignant.
- Manque d'autonomie
- Rapports sociaux au travail dégradés
- Conflits de valeurs : ils renvoient à l'ensemble des conflits intrapsychiques consécutifs à la distorsion entre ce qui est exigé au travail et les valeurs professionnelles, sociales ou personnelles des travailleurs. Par exemple : faire un travail que l'on juge inutile ou à un prix trop élevé.
- Insécurité de la situation de travail : elle comprend à la fois l'insécurité socio-économique (peur de perdre son emploi, son niveau de salaire) et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail (restructurations, incertitude sur l'avenir de son métier …).

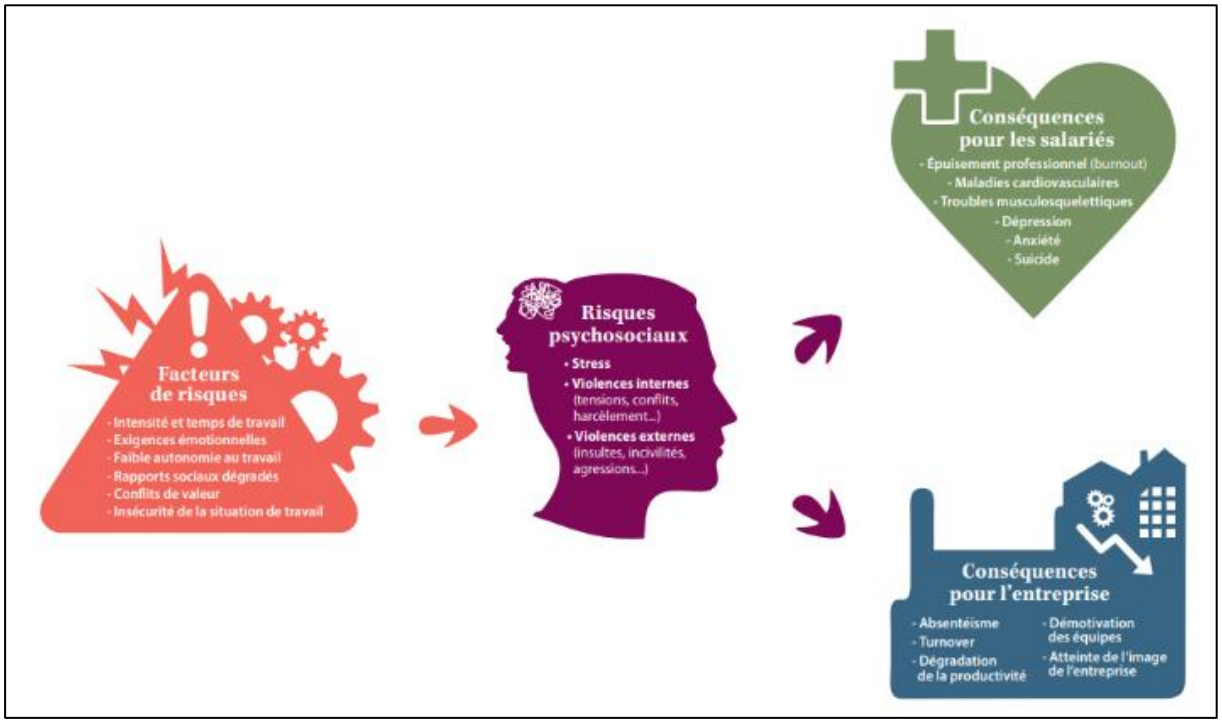


Figure 7 : Les conséquences des risques psychosociaux selon l'INRS

ii. Etat de stress post traumatique (41)

D'après la version de 2008 du CIM-10, l'état de stress post traumatique constitue une réponse différée ou prolongée à une situation ou à un événement stressant (de courte ou de longue durée), exceptionnellement menaçant ou catastrophique et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus.

Des facteurs prédisposants, tels que certains traits de personnalité (par exemple compulsive, asthénique) ou des antécédents de type névrotique, peuvent favoriser la survenue du syndrome ou aggraver son évolution. Ces facteurs ne sont pas toutefois nécessaires ou suffisants pour expliquer la survenue du syndrome

Parmi les critères de diagnostic, on retrouve :

- L'exposition à un évènement traumatique de manière directe ou en tant que témoin, menaces de morts ou blessures réelles, menace à son intégrité physique ou d'une autre personne avec sentiment de peur intense, « l'effroi », l'impuissance ou l'horreur
- La présence de symptômes d'intrusion, reviviscence de l'évènement ou syndrome de répétition, image, flash-back, cauchemars, illusions, hallucinations, détresse psychologique et réactions physiologiques à l'exposition de signaux externes
- L'évitement, éviter les pensées associées au traumatisme, activités, endroits ou personnes qui éveillent des souvenirs du traumatisme,
- L'altération des cognitions et de l'humeur, symptômes persistants d'excitation, difficultés à s'endormir ou rester endormi, irritabilité ou crises de colère, difficultés à se concentrer
- La modification de l'état d'éveil et de la réactivité, hypervigilance, réactions exacerbées
- Le trouble entraine une détresse cliniquement significative et des difficultés socio-professionnelles
- La perturbation n'est pas attribuable aux effets physiologiques d'une substance ou à une autre affection
- La durée des troubles est supérieure à 1 mois

iii. Le burn-out (28)

Lorsqu'il existe un déséquilibre entre les ressources que possède une personne et celles qui lui sont demandées, il peut alors se produire un épuisement de la personne, pouvant entraîner un burn out.

L'HAS défini comme suit le burn out : "épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel".

Les causes sont multiples, une agression à elle seule n'entraînera pas de burn out mais c'est l'accumulation de plusieurs petites choses qui à terme vont venir à bout des réserves de la personne.

Il est très important de faire un maximum attention à la survenue d'un burn out, afin de ne pas trop le laisser s'installer et permettre au malade d'être rapidement pris en charge.

La HAS a publié en mars 2017 une fiche mémo « repérage et prise en charge clinique du syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out » (42) dans laquelle elle donne les principales manifestations du burn-out :

- Emotionnelles : anxiété, tensions musculaires diffuses, tristesse de l'humeur ou manque d'entrain, irritabilité, hypersensibilité, absence d'émotion,
- Cognitives : troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration et des fonctions exécutives.
- Comportementales ou interpersonnelles : repli sur soi, isolement social, comportement agressif, parfois violent, diminution de l'empathie, ressentiment et hostilité à l'égard des collaborateurs, comportements addictifs.
- Motivationnelles ou liées à l'attitude : désengagement progressif, baisse de motivation et du moral, effritement des valeurs associées au travail, doutes sur ses propres compétences (remise en cause professionnelle, dévalorisation).
- Physiques non spécifiques **:** asthénie, troubles du sommeil, troubles musculo-squelettiques (type lombalgies, cervicalgies, etc.), crampes, céphalées, vertiges, anorexie, troubles gastro-intestinaux.

Toujours d'après ce mémo, les principaux facteurs de risque identifiés sont :

- L'intensité et organisation du travail (surcharge de travail, imprécision des missions, objectifs irréalistes, etc.)
- Les exigences émotionnelles importantes avec confrontation à la souffrance, à la mort, dissonance émotionnelle
- L'autonomie et marge de manœuvre
- Les relations dans le travail (conflits interpersonnels, manque de soutien du collectif de travail, management délétère, etc.)
- Les conflits de valeurs
- L'insécurité de l'emploi

Tandis que les facteurs de protection sont l'existence de ressources dans le travail : soutien social, statut stable, bonne ambiance de travail, pas de surcharge de travail

Pour ce qui est de la prise en charge, elle nécessite un arrêt de travail par le médecin, qui peut également conseiller une consultation psychiatrique et éventuellement un traitement médicamenteux ou non, comme par exemple des thérapies psychocorporelles ou psychothérapeutiques.

La réinsertion du soignant après son arrêt de travail doit se faire le plus progressivement possible. Il faut d'abord identifier au maximum les raisons de son burn-out et essayer d'y remédier au maximum. Une fois qu'il se sent prêt, il doit reprendre tout d'abord à temps partiel, afin de pouvoir reprendre ses marques sans trop utiliser ses ressources, puis quand il se sentira plus à l'aise, il pourra augmenter ses heures.

Cette réinsertion se fait avec l'aide du médecin traitant et du médecin du travail qui vont travailler avec le patient pour l'aider au mieux dans sa reprise du travail. Si jamais cette reprise du travail n'est pas possible car le travail ne convient pas, il faut envisager une réorientation professionnelle vers une activité qui conviendra mieux à la personne.

3) Conséquences pour l'employeur

a. Conséquences légales (43)

L'employeur a le devoir d'assurer la sécurité de ses employés et de protéger leur santé mentale et physique. Il doit pour cela réaliser des actions :

- De prévention, notamment contre les risques psychosociaux tels que la surcharge de travail, les agressions et les violences internes ou externes
- D'information et de formation, principalement des nouveaux salariés
- D'organisation de l'espace afin d'optimiser la sécurité pour les employés et la pharmacie
- D'évaluation des risques de la pharmacie. Chaque entreprise doit posséder un document unique d'évaluation des risques (DUERP)

En cas de non-respect de cette obligation de sécurité, la responsabilité civile et/ou pénale de l'employeur peut être engagée et il devra verser des dommages et intérêts à la victime.

b. Conséquences financières

i. Les pertes matérielles

Lors de vandalisme, les dégâts occasionnés au niveau du matériel vont forcément entrainer des dommages financiers. En plus du temps passé à nettoyer, nécessitant dans certains cas de fermer la pharmacie durant les jours d'ouverture, il faudra ensuite racheter les biens endommagés. Tout cela entraine des coûts supplémentaires à la pharmacie.

Il en est de même pour les vols car souvent les délinquants agissent à l'abri des regards et ne sont pas interpellés, les produits manquants sont remarqués bien plus tard, notamment lors de l'inventaire annuel de la pharmacie.

Un cambriolage va entrainer quant à lui à la fois des dégâts matériels qu'il faudra réparer par la suite (vitre brisée, porte fracturée…) mais également une perte de l'argent volé s'il n'était pas suffisamment protégé.

Afin de prévenir ces pertes, des mesures de sécurité sont indispensables au sein de l'officine et il est nécessaire d'avoir recourt à une assurance pour être dédommagé en cas de pertes.

ii. Assurances

La protection de la pharmacie étant très importante, il est indispensable de souscrire à une assurance afin de pouvoir rebondir en cas de dommages de la pharmacie et du personnel. Chaque pharmacie étant différente, il faut trouver l'assurance et le type de contrat qui convient le mieux à l'officine.

Afin d'illustrer une assurance, j'ai décidé de prendre comme exemple de le Groupe Pasteur Mutualité qui est une assurance concernant tous les professionnels de santé et qui s'adapte au mieux aux besoins de leurs clients. L'expert « pharmacien », du nom de pharmateam, possède un contrat Multirisques qui permet de protéger les dommages causés à l'officine, à son contenu, les frais ainsi que les pertes engendrées. Elle comprend également une responsabilité civile et une responsabilité civile d'exploitation afin de protéger l'équipe des erreurs pouvant être commises. (44)

Généralités :

Pour ce contrat et pour la plupart des assurances, le contrat est effectif à partir du lendemain de la réception de la cotisation par l'assurance. Il est valide généralement jusqu'à la fin de l'année civile en cours, puis est renouvelé automatiquement tous les ans.

Il peut bien sûr être résilié par l'Assuré et l'Assureur à chaque renouvellement, il faut pour cela adresser une notification au moins deux mois avant la date d'échéance suivant le type de contrat. Le contrat peut également être résilié avant sa date d'expiration que ce soit par l'Assuré ou l'Assureur mais il faut pour cela remplir des conditions bien précises spécifiées dans le contrat.

Lors de l'établissement de ce type de contrat, il est impératif pour l'assuré de déclarer toutes les circonstances constitutives du risque et également de déclarer toutes les circonstances nouvelles apparaissant comme susceptibles de modifier, d'aggraver ou de créer de nouveaux risques au cours du contrat. S'il ne le fait pas, il s'expose à des sanctions mais aussi à la rupture de son contrat d'assurance.

Le montant de la cotisation annuelle est calculé suivant deux critères : le chiffre d'affaire TTC et la valeur des stocks HT. L'assiette des cotisations peut varier de plus ou moins 15% mais il est impératif de prévenir l'assureur en cas de variation supérieure à 15 % de l'un des deux critères, afin de pouvoir recalculer le montant de la cotisation.

Le contrat Multirisques prend en compte plusieurs cas de figure et permet de bénéficier de :

- La protection de votre outil de travail : l'assurance MRO garantie les locaux professionnels et leur contenu, y compris les marchandises, notamment en cas d'incendie, de dégât des eaux ou de vol
- La protection financière de votre activité : ce contrat vous protège en cas de perte d'exploitation après un sinistre,
- La responsabilité civile : elle vous couvre ainsi que votre personnel et vos clients lors d'un sinistre matériel ou corporel,
- La Défense Recours : l'assurance prend en charge vos frais de justice ainsi que vos honoraires d'avocat et d'expert lors d'un litige,
- L'assistance 24/24 et 7/7 : elle vous assure un service de gardiennage et de nettoyage en cas de nécessité suite à un sinistre déclaré à l'assureur.

Les points les plus importants sont les dispositions en cas de vols et en cas d'agressions.

Dispositions en cas de vols

Chaque assurance est différente et il faut bien faire attention à chaque détail de la prise en charge. Par rapport au vol, l'assurance Multirisques est plutôt complète car elle prend en compte aussi bien le vol que la tentative de vol commis par pénétration à l'intérieur des locaux assurés dans les cas suivants :

- Commis par effraction, escalade ou bien l'utilisation de fausses clés
- Commis avec violences ou menaces de mise en danger des personnes présentes
- Commis via l'introduction ou le maintien clandestin des voleurs dans le lieu assuré

La garantie est étendue :

- Aux détériorations subies par les biens assurés résultant d'actes de vandalisme
- Aux vols commis, sans pénétration dans les locaux, par bris de glaces ou par écartement des glaces jointives des devantures et vitrines
- Aux distributeurs automatiques situés à proximité de l'officine, et à leur contenu
- Aux frais de gardiennage et/ou de clôture provisoire nécessités, à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol, ou d'un acte de vandalisme, par une insuffisance temporaire des dispositifs de sécurité
- Au vol des clefs de l'officine

- Aux conséquences pécuniaires des dommages corporels et/ ou matériels que pourrait subir un tiers ou un préposé lors d'une agression dans les locaux de l'officine, ou aux abords immédiats
- Aux conséquences pécuniaires consécutives à une perte ou un vol lors de l'envoi des bordereaux de tiers payants par voie postale et/ou électronique.

En cas de vol, de tentative de vol ou d'acte de vandalisme, il faut déposer plainte dans les 24 heures auprès des autorités compétentes et fournir à la demande de l'assureur l'original de ce dépôt.

Les biens dont la garantie est prévue sont :

- Le contenu professionnel de l'officine
- Les espèces monnayées, fonds et valeurs se trouvant dans les tiroirs caisses et les caisses enregistreuses fermées ou non ou dans un coffre-fort de plus de 250 kg ou bien scellé ou encastré. Il est important d'avoir une bonne sécurité pour les espèces car c'est de cela que dépend le montant que l'Assureur va dédommager.
- Les chéquiers professionnels
- Les biens immobiliers et l'installation d'alarme

L'assurance ne permet pas de couvrir tous les vols. En effet, certaines exclusions comme les biens contenus à l'extérieur de la pharmacie ou dans les dépendances, les vols ou tentatives de vols commis par des proches ou des employés mais également les vols commis dans l'espace dédié à la clientèle pendant les heures d'ouverture de la pharmacie (sauf les vols avec violence) ne permettent pas de bénéficier de la garantie.

Tous les moyens de protection mentionnés lors de la création du contrat doivent exister et être utilisés et maintenus en bon état de fonctionnement, sinon il y a un risque de déchéance des garanties.

ARTICLE V – VOL ET RISQUES ANNEXES	
CONTENU PROFESSIONNEL y compris Mobilier personnel	
• Disparition, destruction et détérioration	A concurrence des dommages subis en valeur de remplacement à neuf avec un **maximum de 100 % de votre chiffre d'affaires TTC des douze derniers mois** **Sous réserve des limitations particulières maximales suivantes :**
• Bris de devantures sans pénétration	10 552 €
• Disparition, destruction, détérioration du contenu professionnel hors locaux	2 117 € / an – **Franchise : 2 fois la contre-valeur de l'indice en €**
• Vol et vandalisme d'objets à l'extérieur y compris plaques d'identité et appareil distributeur	5 276 €
– dont espèces en appareil distributeur	159 €
VOL DES ESPÈCES ET VALEURS (*)	
• En tiroirs-caisses ou meubles fermés à clefs	21 104 €
• En tiroirs-caisses laissés ouverts pendant les heures de fermeture	802 €
• En coffres forts *(cf. conditions à l'article V)* ou par agression (hold-up) dans les locaux professionnels ou dans l'appartement privé ou lors de transports de fonds de l'officine, y compris en cas de perte par suite d'un accident de la circulation, d'un malaise ou d'une perte de connaissance atteignant le porteur	21 104 €
*(*) La garantie « vol des fonds et valeurs en coffres-forts ou par agression (hold-up) dans les locaux professionnels ou dans l'appartement privé ou lors de transports de fonds de l'officine » **ne peut se cumuler avec les capitaux garantis au titre de la rubrique « vol des biens assurés » du présent Résumé des Garanties.*** *(**) La garantie « chéquiers et cartes de crédit professionnels » intervient en l'absence ou en complément d'autres contrats éventuellement souscrits par vos soins.*	
Garanties complémentaires	
• Bordereaux de tiers payants en cours d'expédition ou de transport et factures subrogatoires des bons de tiers payants	64 367 €
• Chéquiers et cartes de crédit professionnels (**)	16 883 €
• Détériorations des agencements immobiliers	Sans limitation de somme en valeur à neuf
• Frais de reconstitution d'archives	48 539 €
• Frais de gardiennage et clôture provisoire	Frais réels
• Remplacement des clefs volées et des serrures	5 276 €
• Honoraires d'experts	Frais engagés, selon le barème UPEMEIC

Tableau 9: Tableau des garanties, plafonds et franchises en cas de vol, issu de contrat Multirisques du groupe Pasteur Mutualité en 2022.

Dispositions en cas d'agressions

Pour cette garantie, l'agression est définie comme une attaque brutale et soudaine non provoquée par le bénéficiaire de la garantie en l'absence de toute complicité. La remise de fonds sous la menace n'est pas retenue comme une complicité ou un consentement.

Les dommages subis par le ou les titulaires ainsi que le personnel de la pharmacie lors d'une agression sont garanties, qu'elle ait lieu dans l'officine, à son entrée ou sa sortie mais également lors des trajets effectués à l'occasion de transferts de fonds ou valeurs. Les dommages des clients sont également couverts.

Les garanties portent sur les dommages suivant :

- Les dommages vestimentaires : L'Assureur rembourse les dommages vestimentaires consécutifs à l'agression, pour un montant maximal de 1055 euros en 2022.
- Les frais médicaux : L'Assureur rembourse les frais médicaux restés à charge de la victime après que les remboursements par les organismes sociaux et ou les tiers responsables aient été réalisés. Il faudra pour cela présenter les bordereaux des organismes sociaux afin de pouvoir calculer le montant à charge restant, au seuil maximal de prise en charge par l'assurance de 2 111 euros en 2022.

- L'incapacité temporaire totale : Lorsque le médecin prescrit un arrêt de travail à la victime suite à l'agression, l'Assureur verse une indemnité journalière dès le premier jour d'arrêt et pour une durée maximale d'un an (plafond annuel de 4 221 euros). L'Assureur peut faire procéder à une contre-visite de la victime s'il le souhaite.
- L'invalidité permanente : En cas d'invalidité permanente de la victime des suites de l'agression, l'Assureur verse la somme de 64 367 euros, corrigée du taux d'invalidité déterminé selon les règles du Droit commun par un médecin expert. Dans le cas d'une invalidité préexistante, seule l'aggravation de cette invalidité sera prise en compte.
- Le décès : si la victime décède des suites de l'agression dans les douze mois qui suivent l'agression, l'Assureur verse à l'ayant droit la somme de 32 711 euros en 2022. Cette somme ne peut pas se cumuler à celle versé en cas d'invalidité permanente.

ARTICLE XIV - AGRESSION	
• Dommages dont :	En complément des garanties acquises auprès d'organismes sociaux ou d'assurance **Sous réserve des limitations particulières maximales suivantes :**
• En cas de décès	32 711 €
• En cas d'invalidité permanente	64 367 €
• En cas d'incapacité temporaire	4 221 € (plafond annuel) - **Durée maximale d'indemnisation : 1 an**
• En cas de frais médicaux	Reste à charge suite au remboursement des organismes sociaux avec un **maximum de 2 111 €**
• En cas de dommages vestimentaires	1 055 €

Tableau 10 : Tableau des garanties, plafonds et franchises en cas d'agression issu de contrat Multirisques du groupe Pasteur Mutualité en 2022.

Autres dispositions :

Il existe également d'autres dispositions, notamment en cas de vandalisme, de terrorisme ou de sabotage. Une garantie est également possible lors de défense pénale et recours suite à un accident.

4) Les mesures de protection (45)

a. Les plateformes disponibles

Pour vous aider dans vos démarches afin de protéger au mieux votre pharmacie, la police est là pour vous renseigner au maximum. Grâce à la création de son site CESPPLUSUR, elle vient en aide aux commerçants (bijoutiers, hôteliers, buralistes…) pour renforcer la sécurité de leurs locaux.

Vous pouvez contacter le correspondant sécurité de votre périmètre afin qu'il vous renseigne sur les différentes possibilités d'aménagement de votre espace. C'est une personne responsable qui est disponible dans chaque commissariat. Il vous informera des faiblesses de votre sécurité et veillera à mettre en place avec vous une protection efficace.

Les mesures de protection défensive s'articulent autour de quatre axes :

- Dissuader : Il ne faut pas faciliter le passage à l'acte du délinquant, vous pouvez pour cela prendre des mesures préventifs en installant des caméras ou bien un vigile.
- Bloquer : Mettre en place des systèmes pour empêcher l'agression ou le vol, comme installer des cadenas au niveau des produits chers ou bien tout simplement vider les boites et garder le produit en back office.
- Freiner : Une fois que l'action a eu lieu, il faut pouvoir retenir au maximum la personne jusqu'à l'arrivée des forces de l'ordre, tout en veillant cependant à bien faire attention à ne pas risquer sa sécurité ni celle des autres.
- Alerter : Appeler rapidement la police et le SAMU en cas de besoin afin qu'ils puissent intervenir le plus rapidement possible.

Il est important de connaitre les faiblesses en termes de sécurité de votre pharmacie, afin de pouvoir essayer de les compenser au maximum.

b. Aménagement des espaces d'accueil au public

i. Eclairage :

C'est un élément important, il faut faire attention à laisser le moins de recoins possibles dans l'obscurité qui pourraient faciliter la discrétion du délinquant et empêcher la bonne

visualisation des images à la caméra de surveillance. Il est également possible de maintenir un éclairage pendant la fermeture, pour permettre une surveillance naturelle depuis l'extérieur.

ii. Présentoirs

Là encore, il est très important de faire attention à l'organisation de l'espace, afin d'avoir la meilleur visibilité possible sur les rayons. Les présentoirs ne doivent pas être trop hauts et doivent être orientés pour favoriser la surveillance des différents produits, que ce soit par le personnel ou par les systèmes de vidéoprotection mis en place.

iii. Devanture

En plus de devoir être jolie afin d'attirer l'œil des passants, la devanture doit également faciliter la surveillance. Pour cela, elle doit être la plus aérée possible, afin de pouvoir observer la plus grande surface possible, que ce soit pour permettre au personnel de surveiller l'extérieur, mais également pour que les personnes à l'extérieur de la pharmacie puisse voir et signaler plus facilement les vols ou les agressions. Donc il faut penser à ne pas disposer les articles à plus d'1,20 m de haut et de privilégier les supports transparents.

iv. Comptoirs

Afin de permettre une meilleure visibilité de l'ensemble de l'espace de vente et de l'entrée, il est mieux de placer les comptoirs de vente dans le fond de l'officine, le plus loin possible des accès. Ils permettent également de maintenir un espace de sécurité avec le client, utile en cas d'agression. Pour être le plus efficace possible, les comptoirs doivent avoir une hauteur supérieure à 1.30m et une largeur d'au moins 60 cm.

Il est également utile de placer un comptoir plus dans l'espace de vente, afin d'avoir une autre vue de l'espace de vente et donc avoir une surveillance renforcée qui peut se montrer dissuasive en cas de vol.

v. Les fonds de caisse

Il est très important de compter les fonds de caisse tous les soirs mais aussi de les vider. Il ne faut surtout pas y laisser d'espèces, les billets doivent être placés en lieux sûr, dans un coffre-

fort par exemple et protéger le reste des espèces en les mettant dans un espace fermé à clef par exemple. Les cambrioleurs font souvent du repérage de la pharmacie afin d'en évaluer les faiblesses et les gains potentiels. C'est pourquoi il est également possible d'afficher à un endroit visible de la pharmacie qu'il n'y a pas d'espèces, ce qui pourra les dissuader de s'en prendre à votre pharmacie.

c. Structure des locaux

i. Bâtis

Il est indispensable de s'assurer de la bonne solidité des murs en cas de cambriolage. Il faut faire attention aux faiblesses qu'ils pourraient renfermer en facilitant l'accès aux cambrioleurs, comme des niches (compteurs électriques, gaines techniques…), des modifications structurelles (des anciennes portes murées par exemple) ou de la mitoyenneté des caves. Il est, dans ces cas, fortement recommandé de renforcer les murs avec du béton armé ou bien d'installer un détecteur sismique.

Un détecteur sismique permet de détecter les vibrations produites lorsque l'on perce un mur, qu'on utilise un burin ou bien des explosifs.

ii. Verrouillage des entrées

Il est très important d'avoir une bonne protection de la pharmacie quand vous n'êtes plus là, et cela repose sur une bonne protection des entrées. Le mieux pour éviter les cambriolages, c'est d'installer un rideau métallique au niveau de la porte d'entrée principale. Il en existe 3 types différents, avec chacun leurs avantages et leurs inconvénients :

- Le rideau métallique à lames pleines : c'est le plus connu de tous. Il est composé comme son nom l'indique de lames pleines qui vont assurer une protection optimale contre les tentatives d'effractions possibles. Cependant, ces lames pleines vont rendre le rideau totalement opaque, ce qui va empêcher la bonne visibilité de votre vitrine par les passants et donc limiter la surveillance naturelle qu'il pourrait y avoir de votre pharmacie.

- Le rideau métallique à tubes ondulés : La disposition des tubes va permettre quant à elle d'offrir une visibilité de l'intérieur de votre pharmacie aux passants qui circulent, permettant qu'ils puissent s'y intéresser et surveiller en même temps des mouvements inhabituels. Cependant il est moins résistant face aux effractions et n'empêchera pas les cambrioleurs de rentrer.

- Le rideau métallique à lames micro-perforées : c'est le meilleur compromis des deux car il assure à la fois une protection optimale étant doté de lames pleines, mais il permet aussi d'offrir une visibilité sur votre pharmacie grâce aux micro-trous présents sur les lames.

Pour un meilleur fonctionnement et une meilleure efficacité, le rideau de fer devra être équipé d'une barre anti-dégondage fixée au sol, d'un détecteur d'ouverture sabot (voir deux suivant sa largeur) et d'un système de verrouillage central. Afin de ne permettre aucun accrochage, il est préférable de choisir un rideau métallique en acier galvanisé et il faut également qu'il coulisse dans un rail suffisamment profond. Il est également recommandé de posséder plusieurs commandes au niveau de la pharmacie à des emplacements stratégiques pour pouvoir l'actionner le plus rapidement possible en cas de besoin. Il ne faut bien sûr pas l'actionner quand l'agresseur est à l'intérieur de la pharmacie avec d'autres personnes, il faut privilégier la sécurité de l'individu avant tout.

Toutes les entrées doivent posséder un système de protection optimal pour qu'il n'y ait pas de failles dans la structure générale de la pharmacie. Toutes les portes doivent être équipées de serrures et verrous et doivent être suffisamment solides pour résister aux chocs.

Il existe de nombreux types de système de fermeture. Voici quelques exemples et leurs utilisations possibles :

- Ventouses électromagnétiques : elles sont habituellement utilisées pour les entrées d'immeuble ou pour les issues de secours. Ce type de fermeture ne commence à être efficace que si les ventouses sont montées au moins par paire avec une résistance respective de 300 kg et si la porte possède une poignée présentant une faible prise ou pas de poignée, comme les issues de secours.

- Verrou motorisé : il est constitué d'un pêne (et non un pêne de demi-tour) qui se solidarise avec la gâche et qui peut être commandé à distance grâce à sa motorisation. Il offre le même avantage que les verrouillages classiques.

- Gâche électrique : elle offre l'avantage de pouvoir être commandée à distance sans pour autant offrir le même degré de résistance que le verrou motorisé. La gâche électrique est constituée d'un pêne de demi-tour et d'une gâche amovible.

Il faut faire très attention quand vous quittez la pharmacie, c'est là que peuvent se produire les braquages. Pensez donc bien à rester vigilant et à bien éteindre la lumière après avoir fermé la porte pour éviter les mauvaises surprises. Ne soyez pas tout seul à partir en dernier mais attendez-vous entre les différents membres de l'équipe pour quitter la pharmacie, l'effet de groupe est dissuasif.

iii. Vitrages et fenêtres

La vitre est très importante car elle permet aux passants de voir l'intérieur de la pharmacie, c'est une accroche visuelle indispensable. Les vitres doivent être solides et pour cela elles doivent être au moins à la norme EN356-P6. C'est une catégorie de verre spécifique pour sa résistance face au vandalisme et l'effraction, le P6 peut notamment résister à 30 coups de massues ou de haches. C'est indispensable car lors d'un cambriolage, les voleurs sont pressés et ne vont pas s'acharner trop longtemps sur la vitre. Il faut qu'elle soit suffisamment solide pour résister aux premiers assauts. Les vitres doivent également être disposées sur un support adapté pour pouvoir résister. Il est préférable aussi d'équiper le dispositif d'un détecteur de choc ou sismique pour pouvoir être rapidement prévenu en dehors des horaires d'ouverture de la pharmacie.

Si jamais la pharmacie comporte des fenêtres ou des soupiraux, il faut les protéger avec des barreaux verticaux de 20 mm de section, espacés entre eux de minimum 110 mm. Ils doivent être scellés pour ne pas être facilement déformés ou descellés.

d. <u>Protections des biens</u>

i. Armoire des stupéfiants

D'après l'article R5132-80 du Code de la Santé Publique (46):

« Les substances ou préparations, et les plantes, ou parties de plantes classées comme stupéfiants sont détenues dans des armoires ou des locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autre. Les modalités matérielles de détention de ces substances et préparations sont fixées,

sur proposition du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, par arrêté du ministre chargé de la santé. ».

En plus d'être fermée à clef, il peut être bien de munir l'armoire d'un dispositif d'alerte ou de sécurité renforcée, par exemple sous vidéoprotection. Les clefs doivent être mises également en lieu sûr, il ne faut pas les laisser à proximité de l'armoire. Il est important de ne pas laisser cette armoire à la vue du grand public, c'est mieux de la mettre au fond de l'officine.

ii. Coffre-fort

Le coffre-fort peut être utilisé pour ranger les stupéfiants mais également le fond de caisse de la pharmacie. En effet, il est très important de compter le fond de caisse tous les soirs pour une bonne comptabilité, et faire attention à ne pas laisser de sommes importantes accessibles en cas de cambriolage. Il faut donc penser à bien enlever les billets des tiroirs caisses tous les soirs. Vous pouvez ensuite en tant que titulaire, soit les rapporter en lieu sûr, soit les laisser dans la pharmacie dans un endroit sécurisé en attendant d'avoir une somme suffisamment importante pour l'apporter à la banque. Et dans ce dernier cas, il faut impérativement les ranger dans un coffre-fort de norme EN1143-1. Le type de coffre dépend de la valeur des biens qui y sont stockés, ils ont une valeur assurable différente en fonction de leurs degrés de résistance. Le poids à vide du coffre ne doit pas dépasser les 500 kg et il doit être scellé. Il doit être dans un espace sécurisé à l'abri du public. (47)

e. Détecteurs et alarmes

Ils sont essentiels à la bonne protection de votre pharmacie et viennent donc compléter les mesures de protections mécaniques vues plus précédamment. Ils vont permettre de vous alerter ainsi que les autorités compétentes et donc de permettre une intervention rapide en cas de besoin. Pour cela, ils doivent être présents à l'intérieur mais également à l'extérieur de votre officine pour prévenir tout risque.

Il existe différents types de détecteurs, chacun avec leurs spécificités qui vont ensemble permettre une protection optimale de la pharmacie.

i. Les détecteurs périmétriques

Les détecteurs périmétriques permettent de protéger un périmètre défini. Il en existe de différents types :

- Le détecteur d'ouverture de type magnétique que l'on va trouver plutôt au niveau des fenêtres et des portes, afin de protéger les issues. Il se compose de deux éléments : l'un fixé sur l'huisserie relié à la centrale d'alarme et l'autre fixé sur l'ouvrant. En position « fermé », les deux éléments forment un circuit électrique à une distance de 1 cm, au-delà de cette distance il est en position « ouvert ».

- Le détecteur de fond de gâche et sabot, présent notamment au niveau du rideau métallique et des autres ouvertures. Il se compose d'une lame métallique qui, en position « fermée » forme un circuit électrique lorsque l'ouvrant est correctement verrouillé. En position « ouvert », l'alarme se déclenche.

- Le détecteur aux chocs et de vibrations de type électrique ou électro-physique, il détecte les vibrations produites par le perçage (perceuse, burin ou explosif) lorsqu'ils sont positionnés sur les structures, par les bris de vitre ou par le forçage des ouvrants.

ii. Les détecteurs volumétriques

Les détecteurs volumétriques permettent de protéger un volume défini et donc de surveiller les espaces intérieurs. Parmi eux se trouvent :

- Les détecteurs infra-rouge qui vont détecter les variations rapides de températures, comme le passage d'une personne. Il ne faut pas que la puissance soit trop importante car sinon, elle risquerait de détecter les petits animaux et de se déclencher sans raison valable. Il faut faire attention également à ne pas les installer près d'une source de chaleur (radiateur, climatisation, fenêtre exposée à la lumière solaire, miroir…) ni près des courants d'air qui risqueraient de les fausser également. Il faudra bien sûr les activer à la fermeture de la pharmacie et penser à les désactiver en arrivant le matin à l'officine.

- Les détecteurs hyperfréquences qui vont détecter les mouvements à l'aide d'ondes émises dans la pièce. Là encore, des précautions s'imposent lors de la mise en place :

- installer le capteur sur une surface rigide, non soumise aux vibrations
- ne pas installer le détecteur sur une cloison trop mince ou à proximité d'une fenêtre car les ondes se propagent à travers les cloisons de faible épaisseur
- ne pas installer le détecteur face à des surfaces métalliques qui auront tendance à réfléchir les ondes
- éviter d'installer des objets reproduisant un mouvement dans le champ de détection du capteur (balancier d'une horloge, métronome, etc.)
- éviter les courants d'air, ce type de capteur y est sensible et ceux-ci pourraient faire bouger des rideaux ou voilages.

- Les détecteurs bi-volumétriques : ils associent à la fois la détection infra-rouge et celle avec l'hyperfréquence. L'alarme ne se déclenche que lorsque le détecteur capte des variations de chaleur et une perturbation des ondes radios ce qui le rend bien plus performant.

iii. La centrale d'alarme et télésurveillance

La centrale d'alarme permet de centraliser les signaux émis par les détecteurs et de déclencher l'alarme en fonction des informations enregistrées par l'utilisateur. Cette dernière peut être sonore au niveau de la pharmacie afin d'avoir un effet dissuasif sur les cambrioleurs, ou bien simplement émettre un signal d'alerte au gérant des lieux et/ou au centre de télésurveillance.

Il faut faire attention à sa disposition au sein de l'officine car elle doit être accessible pour que le gérant l'active ou la désactive facilement, mais elle doit cependant être protégée pour ne pas être sabotée par les cambrioleurs. Il faut également penser à la munir d'une batterie de secours en cas de coupure de courant, d'origine malveillante ou non.

Il existe principalement deux types de système d'alarme :

- Le système d'alarme filaire : les détecteurs sont reliés à la centrale d'alarme à l'aide de câbles conducteurs ou bien par les lignes téléphoniques. Il est important au moment de la mise en place de couvrir les fils pour éviter qu'ils ne se retrouvent arrachés.

- Le système d'alarme radio : les détecteurs sont installés à égale distance de la centrale d'alarme et vont communiquer leur signal via des ondes radios d'une fréquence de 433 MHz. Ils doivent être équipés de batterie pour pouvoir fonctionner, qu'il ne faudra surtout pas oublier de changer régulièrement.

Lors de son déclenchement, la centrale d'alarme peut émettre une sirène qui dure généralement une trentaine de minutes, afin de dissuader les voleurs. Elle ne doit cependant pas excéder les 105 décibels.

Il est possible de rentrer en plus dans les paramètres de la centrale d'alarme un code « sous contrainte » qui peut être utilisé en cas de braquage ou de prise d'otage par exemple, afin d'avertir les autorités sans interpeller les malfaiteurs. Il est important de changer régulièrement le code de l'alarme et de ne pas mettre non plus un code trop facile à trouver.

La centrale d'alarme peut également être reliée à des boutons de déclenchement d'alarme. Ces boutons doivent être placés à des endroits stratégiques de la pharmacie, comme sous les comptoirs par exemple.

iv. Alarme portative et pti

Un pti (poste de travailleur isolé) est un dispositif électronique individuel qui permet de signaler un incident (agression ou malaise par exemple) par l'envoi d'un sms ou par un message de type mail à destination d'une centrale d'alarme.

Les pti possèdent plusieurs modes d'alertes :

- La perte de verticalité
- L'absence de mouvement ou bien des mouvements brusques
- Le déclenchement manuel ou l'arrachement de cordon
- Les chocs

Ils fonctionnent grâce au réseau cellulaire et peuvent posséder un système GPS afin de pouvoir tracer leur localisation. Il existe des formes variées, d'un téléphone à une simple montre.

Il existe également des alarmes portatives simples et peu couteuses qui vont envoyer un signal sonore afin de dissuader l'agresseur.

v. Le transmetteur téléphonique

Le système d'alarme peut être couplé à un transmetteur téléphonique qui permettra de joindre la ou les personnes prédéfinis, afin de les alerter d'une intrusion. C'est une carte électronique qui se connecte à la ligne téléphonique afin de transmettre un message vocal ou un SMS. Il existe deux types de transmetteurs téléphoniques :

- Raccordé à une ligne de téléphonie fixe.
- Fonctionnante sans fil, avec une ligne GSM, nécessitant une antenne et une carte SIM.

f. Systèmes de surveillance

Selon le décret n°97-46 du 15 janvier 1997 relatif aux obligations de surveillance ou de gardiennage, les pharmaciens sont tenus d'assurer la surveillance de leur officine lorsqu'elle se trouve dans une commune de plus de 25 000 habitants. Cette surveillance peut être faite de différentes manières :

- soit par un système de surveillance à distance réglementé par le décret du 26 novembre 1991.
- soit par un système de vidéosurveillance autorisé associé à un dispositif d'alerte.
- soit par des rondes quotidiennes effectuées par au moins un agent d'un service interne de surveillance ou d'une entreprise prestataire de services.
- soit par la présence permanente d'au moins un agent de surveillance.

Les pharmaciens doivent, à la demande du préfet, faire connaître les dispositions prises pour assurer le gardiennage ou la surveillance de leurs locaux.

i. La vidéosurveillance

La vidéosurveillance est un système d'équipement de visualisation installé dans un espace dans le but de le sécuriser. C'est un système qui est constitué de caméras reliées à un ou plusieurs écrans afin de pouvoir surveiller et permettre la visualisation des images.

L'installation d'un système de vidéosurveillance est indispensable pour dissuader dans un premier temps les malfaiteurs, et pour les appréhender dans un second temps. Cela permet d'avoir une preuve indiscutable du méfait.

Afin d'être le plus efficace possible, elle doit être visible et couvrir le plus d'angles possibles de la pharmacie, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Il est obligatoire de déclarer l'installation du système de vidéosurveillance auprès de la CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) lorsque :

- le dispositif est installé dans un lieu mixte (lieu ouvert au public qui comporte également des zones privées), ce qui est le cas des pharmacies.
- les images sont enregistrées ou conservées dans des traitements informatisés ou des fichiers structurés qui permettent d'identifier des personnes physiques.

Les employés ainsi que les clients doivent être informés de l'existence d'un système de vidéosurveillance au moyen d'un panneau affiché de façon visible. Les enregistrements ne doivent pas être gardés pendant une période supérieure à un mois. (48)

Il existe 2 grands types de caméras de vidéoprotection :

- Les caméras fixes qui permettent de surveiller une scène unique. Elles peuvent être installées dans des caissons spécifiques adaptés aux conditions extérieures ou intérieures et afin d'assurer une protection contre le vandalisme.
- Les caméras mobiles, comme les caméras à dômes fixes filmant sur 360°, sont généralement équipées d'un zoom optique.

Il est possible d'avoir recours à la certification NF Service & APSAD « Service d'installation et maintenance détection d'intrusion, vidéosurveillance et contrôle d'accès » qui permet de garantir une protection de qualité reconnue et adaptée à la pharmacie. Une fois l'installation faite, il faut récupérer une déclaration de conformité et un technicien va venir régulièrement contrôler le matériel. Cela permet d'avoir un équipement certifié, ce qui peut être important lors de la négociation d'un contrat d'assurance. (49)

ii. Vigiles

Les agents de sécurités ou vigiles peuvent être employés afin d'assurer une surveillance de la pharmacie. Cela permet d'avoir une personne formée et qui s'occupe à plein temps de la sécurité de la pharmacie, ce qui peut avoir un effet dissuasif sur les malfaiteurs.

L'officine en tant que commerce a le droit d'employer un agent de sécurité. Il faut cependant bien vérifier qu'il possède une carte professionnelle et que son entreprise a bien été agrée par

le CNAPS (Conseil national des activités privés de sécurité). Cette profession est réglementée par le CNAPS, qui s'occupe de la formation, de la délivrance des agrégations et même des sanctions disciplinaires, afin de permettre une meilleure moralisation et professionnalisation de ce métier. (50)

La loi n° 2021-646 du 25 mai 2021 pour une sécurité globale préservant les libertés a été publiée au *Journal officiel* le 26 mai 2021 et entraine quelques changements pour les agents de la sécurité du secteur privé, dont certains sont mentionnés ci-dessous :

- La qualité d'agent privé de sécurité en exercice constitue désormais une circonstance aggravante pour les faits de violence dont l'agent est la victime ou l'auteur (art. 26).
- Agrément palpation : Les agents titulaires d'une carte professionnelle n'ont plus besoin d'obtenir un agrément spécifique pour réaliser des palpations de sécurité dans le cadre des périmètres de sécurité ou à l'occasion des manifestations sportives, récréatives ou culturelles (art.34).
- A compter du 26 mai 2022 (12 mois après la promulgation de la loi), dans le cadre des activités de surveillance et de gardiennage mentionnées aux 1° et 1° bis de l'article L. 611-1 du CSI, le recours à la sous-traitance sera strictement encadré ; ces restrictions s'appliqueront aux contrats conclus à partir du 26 mai 2022 (art. 19)

g. Protection policière temporaire (51)

Dans de très rares cas, lorsque la situation l'exige, des dispositifs de protection et d'accompagnement de sécurité peuvent être mis en place si la vie d'un employé se trouve directement menacée. Ce sont les policiers de SDLP (Service de la protection) qui sont chargés de cette mission. Ce sont eux également qui sont généralement sollicité afin de protéger les personnalités publiques comme le Président de la République. Les risques et les menaces sont évalués par des services spécialisés, et les mesures de protections sont décidées par le ministre de l'Intérieur en personne.

C'est une protection qui est temporaire, le temps que la menace soit maitrisée.

h. Fiches conseils de la Police (52)

Suite à l'augmentation du nombre de plaintes et d'agressivité envers les professionnels de santé pendant le 1er confinement, la police a mis en place 3 fiches de conseils disponible sur leur site. Elles récapitulent les conduites à tenir face à ce contexte très particulier :

Au domicile :

- Pensez à signaler votre absence à une personne de confiance
- Pendant votre absence, verrouiller les accès et continuez à simuler une présence à votre domicile
- Ne laisser pas d'objets de valeurs à la vue de tous
- Identifier les changements de comportement de votre voisinage
- Prévenez la gendarmerie en cas d'agression, au 17 ou au 112

Dans les locaux :

- Vérifiez le bon fonctionnement des équipements de sécurité
- Mettre le matériel sensible sous clé (stupéfiants, fond de caisse…et notamment les masques et le gel hydro alcoolique pendant le début de la crise)
- Evitez le stockage important de matériels en 1 seul lieu
- Ne laisser pas d'objets de valeurs à la vue de tous
- Verrouillez les lieux en partant et essayez de quitter les lieux à plusieurs

Pour le véhicule professionnel :

- Ne pas laisser d'objets sensibles, de valeurs ou médicaux permettant d'identifier la profession
- Ne pas mettre le caducée de la profession apparent, sauf en cas de nécessité
- Verrouiller les portières à l'arrêt et en mouvement
- Evitez de stationner dans un lieu isolé

Sur internet et les réseaux sociaux :

- Eviter de s'exposer sur les réseaux sociaux
- Protéger votre compte et vérifier les paramètres de sécurité de ses différents appareils
- Faire attention à ses contacts, faire le tri et éviter les nouvelles demandes ou mails suspects
- Pensez à signaler les menaces, trafics illicites, escroquerie ou incitations à la violence sur la plateforme numérique PHAROS

Il est rappelé au personnel soignant de ne pas hésiter à porter plainte en cas de menaces de mort ou de violence, d'outrage, de violences et d'harcèlement. En cas de lettre anonyme, il faut éviter un maximum de les manipuler, avant l'arrivée des enquêteurs, afin de conserver le plus d'indices possibles.

IV – Mise en place d'un questionnaire

1) Démarche de création

Dans le cadre de ma thèse, je souhaitais faire un état des lieux des agressions et vols en pharmacie de la Région Pays de la Loire en 2021. J'ai pour cela réalisé un questionnaire reprenant quelques aspects traités dans les rapports annuels de l'Ordre et j'ai également rajouté quelques questions pour avoir une idée des mesures prévues dans les pharmacies. J'ai montré mon questionnaire dans un premier temps à ma directrice de thèse Mme Sallenave et à Mr Foucaud, représentant sécurité de Loire Atlantique auprès de L'Ordre des Pharmaciens, qui m'ont aidés à faire quelques modifications pour qu'il soit le plus adapté possible.

Dans la situation actuelle où je rédige ma thèse, les pharmaciens sont très occupés par les différentes missions de la crise sanitaire et je sais qu'il peut être difficile de trouver le temps de répondre aux questionnaires des étudiants, c'est pourquoi j'ai voulu faire un questionnaire à la fois très court (3 minutes) et le plus exhaustif possible.

J'ai réalisé le questionnaire sous la forme d'un « Google Form », c'est un questionnaire en ligne qui est disponible via un lien pour répondre. C'est simple et pratique et cela permet d'analyser facilement les résultats.

a. Introduction

Pour la diffusion de mon questionnaire, j'ai voulu expliquer de façon courte et précise qui j'étais, quelle était ma démarche et ce que j'attendais des pharmaciens ou des préparateurs. Je voulais qu'ils comprennent tout de suite mon objectif et surtout que cela n'allait pas leur prendre beaucoup de temps.

J'ai également rajouté mon adresse mail pour qu'ils puissent me contacter en cas de questions ou de besoin, s'ils souhaitaient échanger sur une expérience ou sur ma thèse.

b. Cibler le public

J'ai ensuite rédigé quelques questions pour savoir quel poste occupe la personne qui répond, dans quel département et dans quel genre de pharmacie elle travaille, afin de pouvoir ensuite faire des comparaisons.

c. Etat des lieux de 2021

J'ai ensuite posé des questions sur leur année 2021, afin de faire un bilan sur les différents types d'agressions que les équipes officinales ont pu subir en une année. Je pense qu'il est plus simple d'analyser en terme d'année, c'est pourquoi j'ai choisi de faire un bilan de toute une année, qui sera plus complet que seulement quelques mois, mais aussi plus représentatif que sur une plus longue période. C'est également pour cela que j'ai fait le choix de ne diffuser mon questionnaire qu'en janvier 2022.

J'ai donc demandé s'ils avaient été victimes d'agressions, en distinguant les insultes et menaces, les agressions physiques, les vols et les menaces avec une arme et quelles étaient leurs fréquences.

J'ai décidé de poser la question sur la fréquence sous forme de tableau avec des cases à cocher car c'est très rapide à répondre.

La dernière question permet de connaitre les motifs d'agressions les plus fréquemment retrouvés : refus de délivrance, difficultés de prise en charge, les stupéfiants, le vol ou encore la COVID. Il y a également la possibilité de rajouter d'autres réponses, via la case « Autre ».

d. Les mesures mises en place à la pharmacie

Les questions 7 à 10 portent sur les dispositions prises en cas de vol ou d'agression, comme porter plainte et faire une déclaration auprès de l'Ordre des Pharmaciens, et si elles étaient connues de tous. Je voulais également savoir si les pharmacies connaissaient l'importance du fait de déclarer ces agressions auprès de l'Ordre des pharmaciens afin de pouvoir les sensibiliser à le faire d'avantage.

La question 11 permet de savoir les dispositifs de sécurité mis en place dans les pharmacies, entre la vidéosurveillance, la télésurveillance, les vigiles, les portiques de sécurité et les emballages factices. Là encore, il y avait la possibilité de rajouter des informations via la réponse « Autre », ce qui permet de connaitre plus précisément les dispositifs de sécurité qui ont pu être mis en place ou non dans les pharmacies.

Les questions 12 et 13 portent sur les conduites à tenir en cas d'agressions, que ce soit la présence de procédures sur les agressions ou les vols en pharmacie ainsi que l'affichage des numéros d'urgences.

e. Le ressenti des pharmaciens et de leur équipe

Les dernières questions portent sur le sentiment d'insécurité des membres de l'équipe officinale. C'est très important de se sentir en sécurité sur son lieu de travail et il est impératif de prendre des mesures tout de suite si jamais ce n'est pas le cas. J'ai également posé une question pour savoir s'ils ressentent le besoin d'être d'avantage formé à ces situations qui sont toujours désagréables à subir et pour lesquelles on peut se sentir démuni.

2) La diffusion du questionnaire

J'ai ensuite contacté l'Ordre des Pharmaciens de la Région Pays de la Loire en décembre 2021 via Mme BOUJU Sandrine, Responsable Administrative - Comptabilité – Evénementiel et mon questionnaire a été diffusé grâce à l'accord de la Présidente Mme Isabelle NICOLLEAU début janvier via leur messagerie sécurisée auprès des pharmacies de la région. Je souhaitais le faire diffuser par ce biais pour pouvoir contacter un maximum de pharmacies et donc avoir le plus de réponses possible afin que mon questionnaire reste le plus pertinent possible. Je savais également que la sécurité des pharmaciens est un sujet qui touche beaucoup l'Ordre des Pharmaciens, c'est pourquoi j'espérais qu'ils soient réceptifs à mon sujet et qu'ils acceptent de diffuser mon questionnaire, ce qu'ils ont fait.

Mon questionnaire a donc ainsi été diffusé le mardi 4 janvier 2022 via la messagerie sécurisée de l'Ordre des Pharmaciens de la Région Pays de la Loire auprès des pharmaciens de la région. La semaine du 4 janvier étant très chargée pour les pharmaciens et leur équipe officinale, entre les chargements de protocoles et les tests antigéniques et les autotests très demandés, il n'y a eu que 4 réponses.

J'ai ensuite fait diffuser mon questionnaire auprès des étudiants de ma promotion, des pharmaciens que je connaissais et des groupements « Les pharmaciens associés » et « Unipharm » à partir de la semaine du 31 janvier. Le 27 février, j'avais totalisé 33 réponses.

N'ayant toujours pas assez de réponses, j'ai élargi mon questionnaire au niveau national et je l'ai donc diffusé le lundi 28 février sur un groupe Facebook de pharmaciens et de préparateurs « Pharmacool » totalisant plus de 20 900 membres et il a également été partagé sur un groupe de préparateurs « Tu sais que tu es préparateur/préparatrice en pharmacie quand… » regroupant plus de 18 000 membres. Le nombre de réponses a alors été massif, et j'ai pu arrêter la diffusion de mon questionnaire le lundi 7 mars, totalisant 842 réponses.

3) Les biais du questionnaire

Il existe plusieurs biais lors de l'étude qu'il est indispensable de prendre en compte afin de pouvoir interpréter correctement les chiffres qui en ressortent.

a. Biais de non réponse

Le questionnaire ayant été diffusé sur les boites mails et sur les réseaux sociaux, les pharmaciens et les autres membres de l'équipe n'étaient pas obligés de répondre, ce qui entraine un biais car généralement, les personnes qui ne se sentent pas concernées et qui ne subissent pas d'agressions sont moins enclins à répondre.

Il est également possible que les personnes ayant subies des agressions n'aient pas envie de répondre pour ne pas se remémorer cet évènement traumatisant.

b. Biais de mémorisation

Les réponses du questionnaire se faisaient généralement par rapport à l'année 2021, mais il est parfois difficile de se souvenir exactement quand a eu lieu telle ou telle agression. Il est possible également d'oublier certaines agressions, notamment les agressions verbales qui ont tendance à être banalisées.

c. Biais lié à l'enquête

Certaines questions peuvent être un peu floues et mal comprises, ce qui peut entrainer des problèmes à répondre correctement à ce qui était attendu. Par exemple, lors de la question sur la fréquence des agressions, certaines personnes n'avaient pas vu la réponse « jamais » et ont donc donné un chiffre, alors qu'ils avaient répondu à la question précédente qu'ils n'avaient rien subi. Les réponses incohérentes ont été corrigées afin de pouvoir correspondre à ce qu'ils avaient répondu précédemment

.

d. Biais lié à l'enquêteur

Les questions ouvertes laissaient libre cours aux personnes de s'exprimer sur leur expérience personnelle, cependant il est possible que l'enquêteur n'interprète pas de la bonne façon ce qui a voulu être dit.

4) Résultats et discussion

a. Public cible

Sur les 842 questionnaires reçus, 12 étaient incomplets et ont donc été supprimés. Les réponses ont donc été traitées avec 830 questionnaires, ce qui est un échantillon suffisamment important pour que les résultats soient représentatifs de la réalité.

La répartition des postes est plutôt représentative de la réalité car elle correspond à :

- 403 réponses de préparateurs/trices (48,6%)
- 354 réponses de pharmacien(ne)s (42,7%)
- 53 réponses d'étudiant(e)s (6,4%)
- 18 réponses d'apprenti(e)s (2,2%)

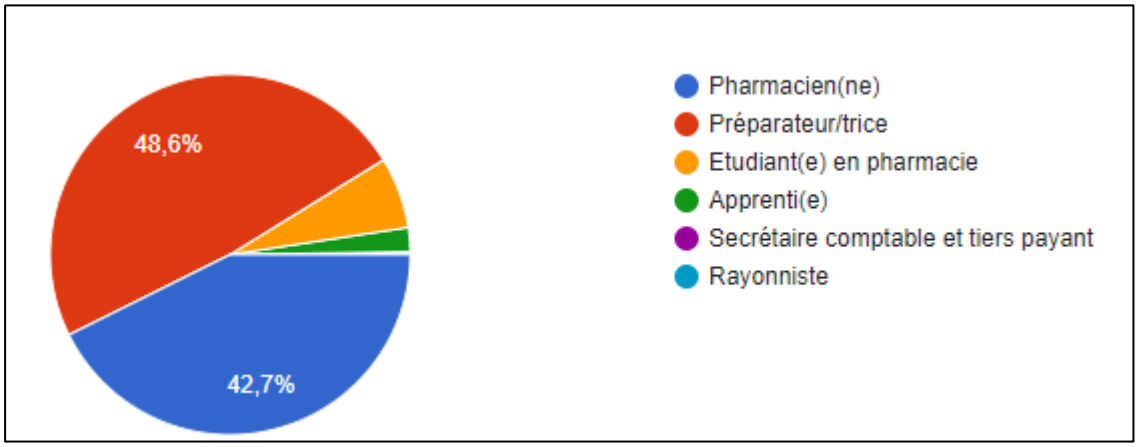


Figure 8 : Proportion des postes par réponses au questionnaire

Ces résultats sont cohérents car dans la réalité, les préparatrices correspondraient à 47 % des postes d'une pharmacie, et les pharmaciens occuperaient quant à eux 37 % des postes. (53)

Il y a également eu une réponse de la part d'une rayonniste et d'une secrétaire comptable et tiers payant.

Les départements les plus représentés sont :

- La Loire Atlantique (44) avec 49 réponses, ce qui est normal car c'est le département où j'ai envoyé principalement mes questionnaires au départ.
- Le Nord (59) avec 43 réponses
- La Gironde (33) avec 31 réponses

- Les Bouches du Rhône (13) avec 29 réponses
- Paris (75) avec 28 réponses
- Le Rhône (69) avec 25 réponses
- L'Hérault (34) avec 20 réponses

Les départements d'Outres Mer sont également représentés comme La Guadeloupe (3 réponses), La Réunion (5 réponses) et Mayotte (1 réponse). Certaines régions ne sont pas du tout représentées comme le Cantal (15) et le Lozère (48).

Concernant l'implantation de la pharmacie, les réponses se répartissent comme suit :

- 45,2 % en centre-ville
- 29,0 % rurale
- 25,8 % en périphérie

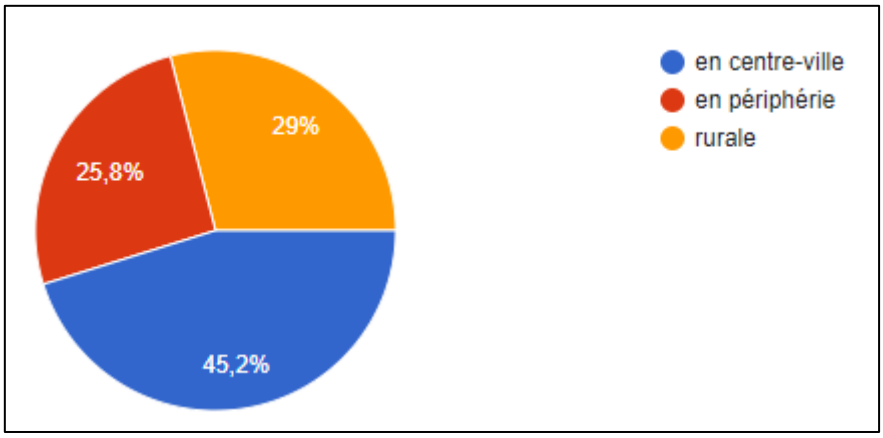


Figure 9 : Proportion suivant l'implantation de la pharmacie par réponses au questionnaire

b. Etat des lieux de 2021

Le constat sur les agressions est très inquiétant car sur 830 réponses, il y a en 2021 :

- 742 personnes (89%) qui ont été victimes d'insultes et menaces
- 97 personnes (12%) qui ont été victimes d'agressions physiques
- 601 personnes (72%) qui ont été victimes de vols
- 14 personnes (2 %) qui ont été victimes de menaces avec une arme

i. Comparatif suivant les postes

	Insultes et menaces		Agressions physiques		Vols		Menaces avec une arme	
	Nombre de cas	Proportion par rapport au poste	Nombre de cas	Proportion par rapport au poste	Nombre de cas	Proportion par rapport au poste	Nombre de cas	Proportion par rapport au poste
Pharmaciens	324	91,5 %	46	13,0 %	269	76,0 %	8	2,3 %
Préparateurs	356	88,3 %	43	10,7 %	285	70,2 %	6	1,5 %
Etudiants en pharmacie	45	85,0 %	6	11,3 %	35	66,0 %	0	0 %
Apprentis	16	88,9 %	2	11,1 %	10	55,6 %	0	0 %
Total	741		97		599		14	

Tableau 11 : Classification des agressions subies par poste

C'est au total au moins 1451 agressions en tout genre qui ont été subies par l'équipe officinale en 2021. Surtout que certains ont subi plusieurs fois le même type d'agression au cours de l'année, ce qui n'est pas comptabilisé ici, donc les chiffres sont en réalité plus importants, comme on peut le voir en comparant avec la fréquence des agressions.

Il est important de remarquer que les pharmaciens sont davantage concernés par les agressions que les autres métiers de la pharmacie. Cela peut s'expliquer car ils sont plus sollicités en cas de problème avec un patient, afin de pouvoir appuyer leur équipe face à l'agressivité de certains patients. Ils ont donc une vision plus globale des agressions que subi l'équipe, pouvant expliquer qu'ils subissent plus d'agressions.

Les préparateurs sont quant à eux plus nombreux et le nombre de déclarations pour les insultes et menaces ainsi que pour les vols sont plus importants.

Les agressions subies par les étudiants et les apprentis sont moins nombreuses que pour les pharmaciens et les préparateurs mais ne restent pas moins importantes. En effet, ils ont tendance à faire moins d'heures par semaine à la pharmacie et sont également moins souvent au comptoir en contact avec des patients. C'est pourquoi, ramené au nombre d'heures effectuées, les agressions subies restent très importantes et surtout pas insignifiantes.

46 personnes ont déclaré n'avoir subi aucune agression en 2021.

Dans le tableau ne sont pas mentionné la rayonniste et la secrétaire comptable : la rayonniste a été victime d'insultes et menaces et de vols, et la secrétaire comptable et tiers payant a été victime de vols également.

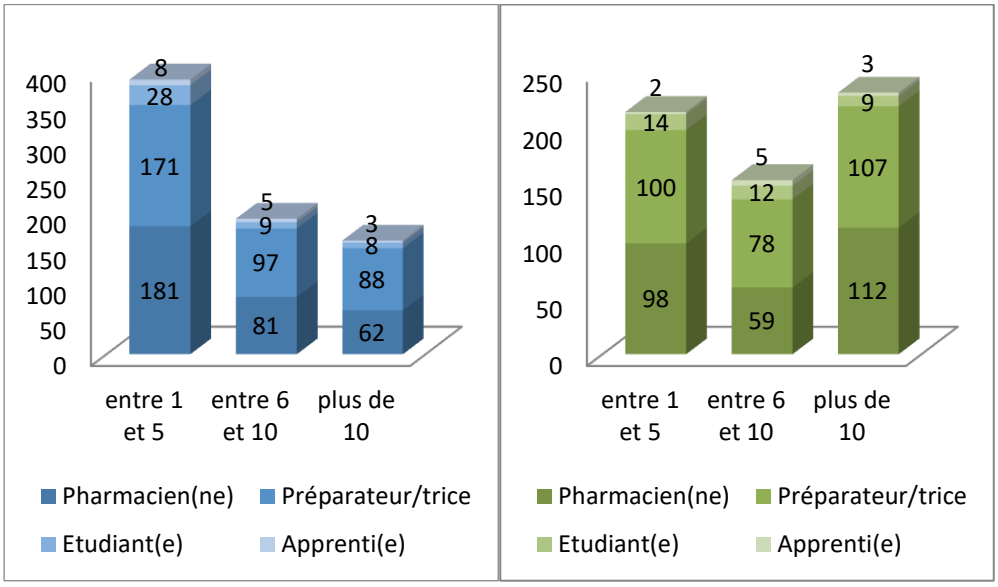


Figure 10 : Répartition des insultes et menaces (à gauche) et des vols (à droite) par fréquence et par poste

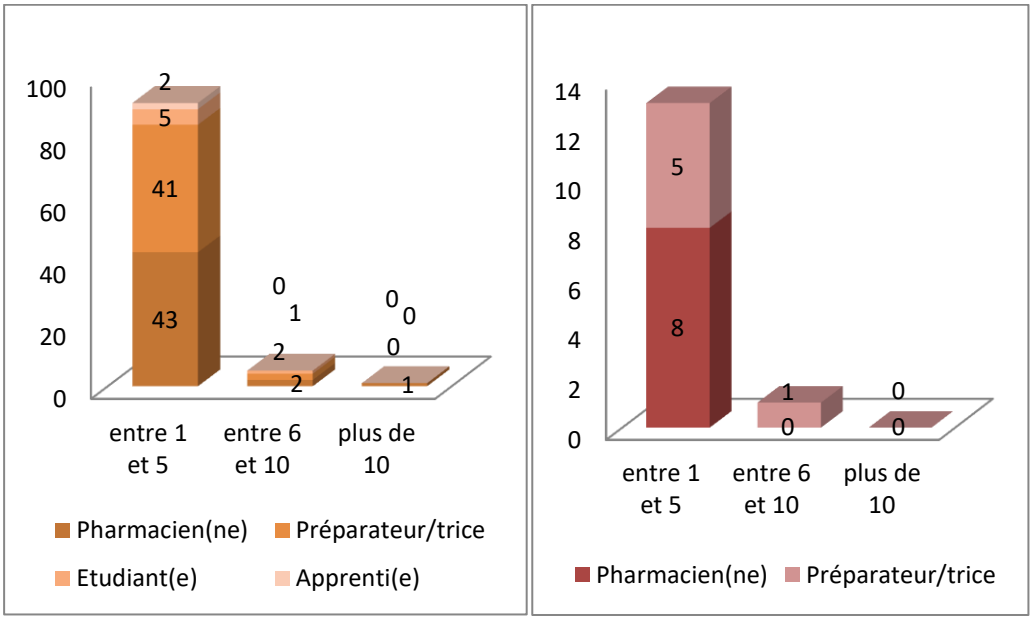


Figure 11 : Répartition des agressions physiques (à gauche) et des menaces avec une arme (à droite) par fréquence et par poste

Les comparaisons en fonction de la fréquence permettent de voir que les agressions verbales ainsi que les vols sont malheureusement très fréquents dans les pharmacies et ont eu lieu plusieurs fois au cours de l'année 2021. A l'inverse, les agressions plus graves comme les agressions physiques et les menaces avec une arme sont moins fréquentes mais ont quand même eu lieu plus de 6 fois en 2021 pour 6 personnes.

ii. Comparatif suivant la localisation de la pharmacie

Localisation de la pharmacie	Insultes et Menaces (%)	Agressions physiques (%)	Vols (%)	Menace avec une arme (%)
Centre-ville	91.7%	16.0%	77.3%	2.9%
Périphérie	91.1%	9.8%	80.8%	0.9%
Rurale	84.2%	6.6%	57.2%	0.4%

Tableau 12 : Répartition des agressions en fonction de la localisation de la pharmacie

Les pharmacies rurales sont davantage épargnées des agressions de tout type par rapport aux pharmacies présentes en centre-ville et en périphérie.

Les pharmacies de centre-ville sont quant à elles plus touchées par les agressions lourdes comme les agressions physiques et les menaces avec une arme.

iii. Comparatif suivant les départements

Les insultes et menaces ainsi que les vols étant très présents, il est possible de faire un comparatif entre les sept départements ayant donné le plus de réponses aux questionnaires.

Départements		44	59	33	13	75	69	34
Insultes et menaces	Nombre de victimes	41	39	27	26	28	23	20
	Proportion par département (%)	83,67	90,70	87,10	89,66	100,00	92,00	95,00
Vols	Nombre de victimes	33	32	24	27	26	21	18
	Proportion par département (%)	67,35	74,42	77,42	93,10	92,86	84,00	90,00

Tableau 13 : Comparaison des réponses d'insultes et menaces et vols pour les 7 départements les plus représentés

C'est à Paris que les membres de l'équipe officinale sont les plus touchés par les insultes et les menaces car les 28 personnes qui ont répondu au questionnaire en ont été victimes. Elles sont suivies par l'Hérault (95%) et le Rhône (92%).

Pour ce qui est des vols, ce sont les équipes officinales des Bouches du Rhône qui sont majoritairement victimes avec 93,1% des répondants ayant subi du vol en 2021. Elles sont suivies par les départements de Paris et de l'Hérault.

En comparaison, la Loire Atlantique semble subir moins d'insultes et de menaces et de vols car les proportions sont moins importantes (respectivement 83,67% et 67,35%). Cependant il existe un biais important car pour ce département, 12 réponses viennent des étudiants, ce qui représente 24,4% des réponses, contre 6,4% en moyenne. Les étudiants étant moins souvent à

l'officine que les pharmaciens et les préparateurs, ils sont proportionnellement moins souvent victimes d'agressions.

Pour ce qui est des agressions plus graves comme les agressions physiques, les départements les plus touchés sont :

- Avec 7 victimes La Seine Saint Denis (38,89%)
- Avec 5 victimes Les Bouches du Rhône (17,2%), Gironde (16,1%) et les Pays de la Loire (10,2%)
- Avec 4 victimes Meurthe et Moselle (25,0%) et La Seine Maritime (22,2%)
- Avec 3 victimes la Haute Savoie (42,9%), le Calvados (20,0%) et la Haute Garonne (16,7%)

Les équipes officinales des Bouches du Rhône sont les plus touchées par les menaces avec une arme car 5 personnes en ont été victimes en 2021, soit 17,24% des personnes ayant répondu au questionnaire. Les autres départements avec une victime de menace avec une arme sont : L'Eure, La Loire Atlantique, Le Nord, Le Pas de Calais, Le Puy-de-Dôme, La Seine-Maritime, la Vendée, les Hauts-de-Seine et la Guadeloupe.

iv. Les motifs des agressions

Les motifs d'agressions sont principalement :

- Un refus de délivrance dans 668 cas (87,9%)
- La COVID dans 504 cas (66,3%)
- Une difficulté de prise en charge dans 284 cas (37,4%)
- Un problème de stupéfiants dans 208 cas (27,4%)
- Du vol dans 198 cas (26,1%)
- Autre dans 92 cas

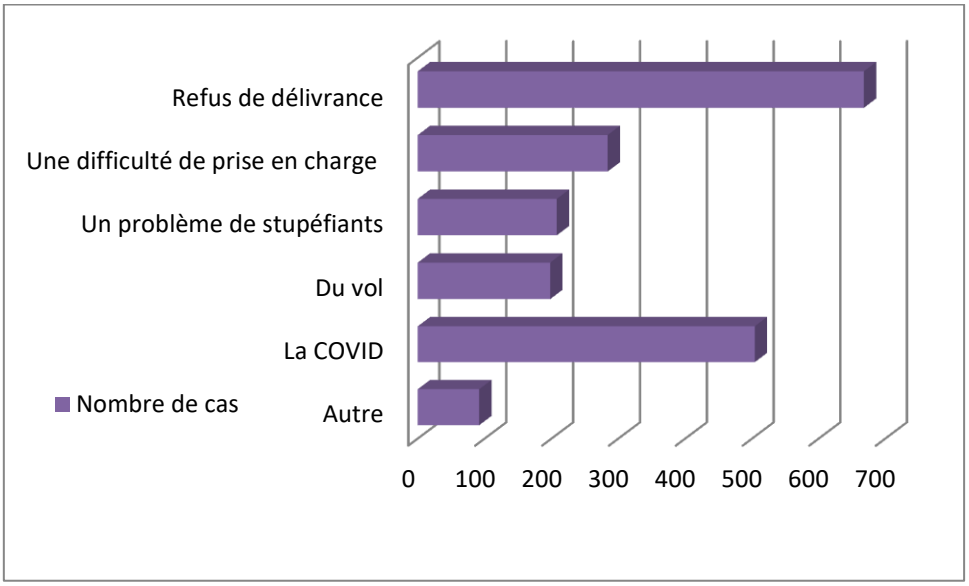


Figure 12 : Répartition des différents motifs d'agressions rencontrées en pharmacie

Parmi les autres motifs qui ont été rapportés par 92 personnes, on retrouve principalement :

- L'attente en pharmacie
- La fermeture de la pharmacie et les gardes
- Le Statut : jeune, apprenti…
- Le racisme
- La rupture des médicaments
- Le retard de livraison
- Les crédits
- Les faux billets
- Les boites de 28 et de 84 comprimés
- L'absence de médecin dans les déserts médicaux
- Les patients plus sensibles et difficiles, avec peu de moyen
- Les altercations entre les patients
- Les demandes de cadeaux et d'échantillons gratuits
- Les demandes de retour et de remboursements
- Le traitement des médicaments périmés via Cyclamed où il faut enlever les emballages en carton
- Les QRcode sur les mutuelles
- Les autres membres de l'équipe et personnels de santé

c. Les mesures mises en place à la pharmacie

i. Plaintes et déclarations

Parmi les 830 personnes qui ont répondu au questionnaire, seules 168 ont déjà porté plainte auprès de la police ou de la gendarmerie. C'est extrêmement faible par rapport à toutes les agressions qui ont été subies et qui pouvaient donc faire l'objet d'une plainte afin d'obtenir réparation.

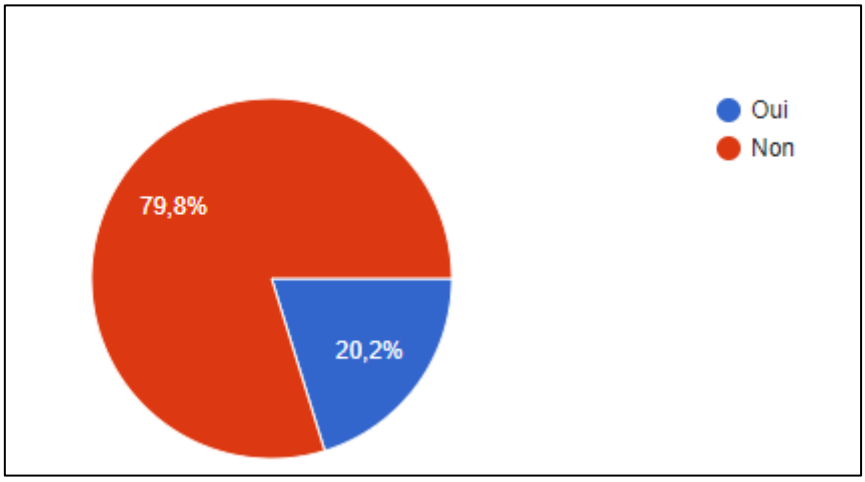


Figure 13 : Proportion des personnes ayant porté plainte auprès des Forces de l'Ordre

Le constat est encore plus important pour le nombre de déclarations qui ont été faites auprès de l'Ordre des pharmaciens car seulement 64 sur les 790 personnes ayant répondu à cette question ont déclaré avoir fait une déclaration dans au moins une des situations auprès de l'Ordre des Pharmaciens.

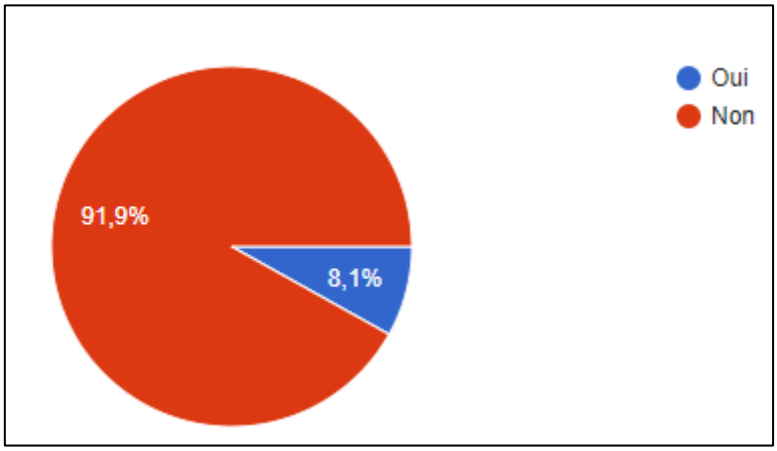


Figure 14 : Proportion des personnes ayant fait une déclaration auprès de l'Ordre des Pharmaciens

Cela peut s'expliquer en grande partie par l'absence de connaissance de ce système de déclaration pour 58,9% des personnes. Pour les autres personnes, cela n'a pas été fait principalement à cause :

- Du manque de temps : l'agressivité des patients a été beaucoup plus présente pendant les vagues de l'épidémie de COVID et l'activité à ces moments était beaucoup plus importante donc il a été compliqué de trouver le temps de faire ces déclarations.
- L'oubli de faire la déclaration ou bien ne pas y penser tout simplement
- La sensation que l'agression n'était pas assez grave, que ce ne sont que de simples insultes ou menaces et non pas une agression physique.
- C'est trop courant, il y a une banalisation des agressions verbales ou physiques rencontrées et une impression de « normalisation ».
- Le manque d'attention des titulaires qui vont banaliser les actions violentes que peuvent avoir les patients, et ne pas prendre le parti de leur équipe.
- Le sentiment de n'être « que » préparateur / pharmacien remplaçant / pharmacien adjoint et donc ne pas pouvoir à ce titre prendre de décisions pour déclarer les agressions ou porter plainte.
- Le manque d'intérêt à faire une déclaration auprès de l'Ordre, le sentiment que cela ne sert à rien et ne va rien apporter de plus
- L'impression que la situation a été gérée en interne et donc de ne pas avoir besoin de la déclarer ou bien de porter plainte
- La non connaissance de l'agresseur
- La difficulté à faire la déclaration, ne savoir où la faire.
- La peur de porter atteinte à la réputation de la pharmacie et des représailles
- Ne pas avoir envie de ressasser l'agression, volonté de passer à autre chose

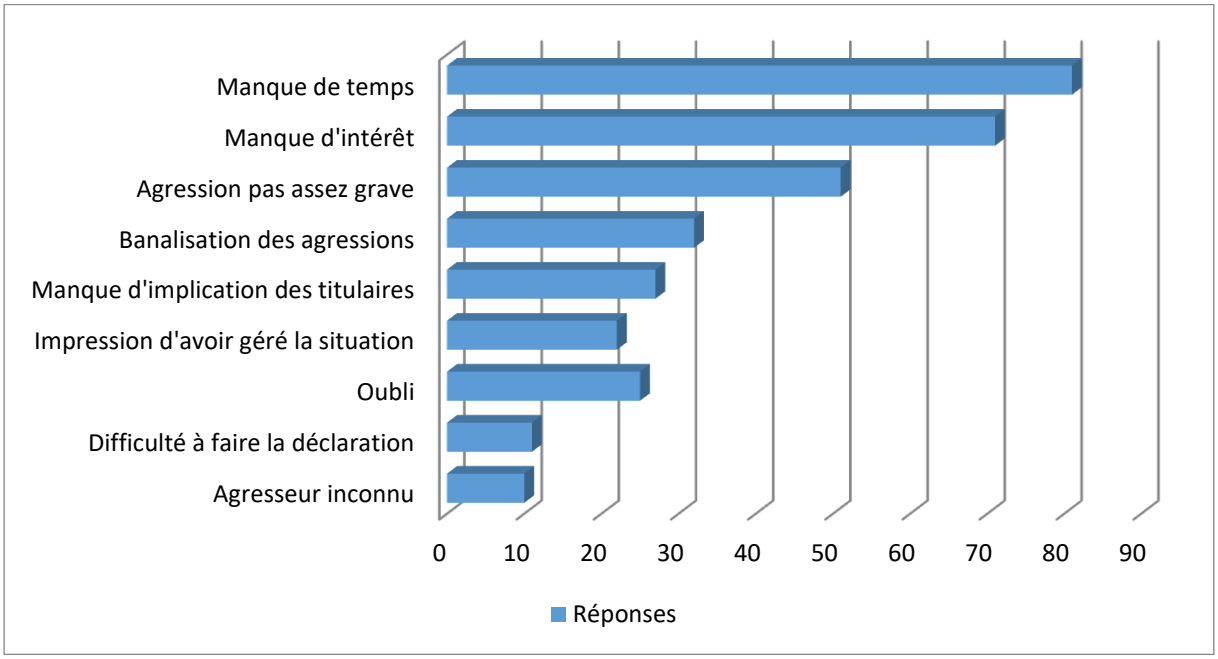


Tableau 14 : Classification et nombre des réponses principalement

ii. Les dispositifs de sécurité

Il est important de noter que dans les pharmacies d'une personne sur cinq ayant répondu à ce questionnaire ne possèdent strictement aucun dispositif de sécurité. C'est important d'avoir des dispositifs de sécurité, que ce soit pour limiter les vols ou dissuader les agresseurs.

Les réponses pouvaient être multiples et donc 68,9 % possèdent un dispositif de vidéosurveillance, 24,5% un dispositif de télésurveillance. Les emballages factices sont présents dans 26,5% des réponses, 4,8 % possèdent un vigile et 14,2% des portiques de sécurités.

D'autres dispositifs de sécurité ont été cités comme :

- L'alarme, activée en cas d'absence à la pharmacie ou bien présente avec un système de bouton sous le comptoir en cas d'agression afin d'avertir le plus vite possible les Forces de l'Ordre
- L'antivol présent sur certains produits, souvent couplé avec la présence des portiques de sécurité afin de déclencher une alarme sonore en cas de fuite avec le produit.
- La mise en place de plexiglass autour des produits chers pour les protéger du vol
- La sécurité du centre commercial
- La présence de fausses caméras, moins chers que des vrais mais qui peuvent dissuader
- La présence de bombes lacrymogènes à proximité
- La mise en place de miroirs afin de pouvoir observer les angles morts de la pharmacie

- La présence de toujours au moins 2 personnes au comptoir afin de pouvoir surveiller et intervenir en cas de besoin

iii. Procédures et Numéros d'urgence

Il est aussi important de remarquer que seules 6,4% des personnes ayant répondu à mon questionnaire possèdent une procédure pour gérer les vols ou les agressions au sein de la pharmacie, ce qui est très peu. Ce sont certes des situations qui n'arrivent heureusement pas tous les jours mais c'est important d'avoir des directives afin de savoir comment réagir le moment venu.

Il en est de même pour les numéros d'urgence à appeler en cas de besoin, qui sont insuffisamment présents au sein des officines, il reste en effet 34,7% des personnes qui n'ont pas accès rapidement à ces numéros indispensables.

iv. L'insécurité en pharmacie

Le constat est très alarmant car 12,3% des personnes ne se sentent pas en sécurité dans leur pharmacie. Parmi ces personnes, on retrouve :

- 2 étudiants soit 4% des étudiants
- 40 pharmaciens soit 11% des pharmaciens
- 60 préparateurs soit 17% des préparateurs

Les raisons évoquées sont principalement :

- Le fait d'être seul au comptoir
- Le fait d'être une femme
- Le travail en sous-effectif
- Les gardes
- La possibilité d'être agressé à tout moment, sans motif particulier ainsi que l'augmentation de l'agressivité et des agressions
- Le quartier est mal fréquenté, la présence de patients drogués ou ivres
- Le fait d'être à la campagne car les secours mettent plus de temps à arriver

- La proximité avec les patients et la facilité pour les patients de passer derrière les comptoirs
- Le manque d'issue de sortie derrière les comptoirs
- L'absence de grille sur la porte ou de système de sécurité
- Le travail dans une galerie marchande qui ferme tard
- La pharmacie est trop grande
- Les délivrances faites sans respecter la législation dans les autres pharmacies
- La passivité des titulaires
- L'absence de réactivité de la part des Forces de l'Ordre
- La peur des représailles après avoir porté plainte
- L'insécurité en générale, non liée à la pharmacie

Pour 87,2% des personnes, l'insécurité a en effet augmenté à cause de la crise sanitaire, principalement à cause du stress, de la peur de la COVID et de la pression subie par les patients et par le personnel, ce qui avait tendance à augmenter l'agressivité.

Les nouvelles recommandations du gouvernement changeaient trop souvent et les annonces avaient lieu dans les médias avant de recevoir les informations officielles à la pharmacie, ce qui augmentait la tension des patients et de l'équipe officinale. Les patients en désaccord avec ces mesures pouvaient considérer les pharmaciens et leur équipe comme des représentants du gouvernement et s'en prendre à eux. En tant que commerce de première nécessité, les pharmacies ont toujours été accessibles pendant les confinements et donc en première ligne pour recevoir la colère des gens. Les patients avaient énormément d'attentes et les pharmaciens n'avaient pas forcément toutes les réponses à leur apporter.

L'insécurité est aussi liée à l'augmentation de la délinquance et la baisse du pouvoir d'achat. Les personnes ont été isolées et désocialisées. Il y a de plus de plus de personnes droguées ou alcoolisées qui sont difficiles à gérer. Il y a également un manque de médecins et d'accessibilité aux soins dans certaines régions qui se font cruellement ressentir.

Il y a aussi eu une augmentation de la fréquentation de la pharmacie liée aux tests antigéniques, aux vaccins et à la délivrance des autotests qui a entrainé également une augmentation des délais d'attente des patients. Les pharmacies subissaient aussi également le manque de personnel, que ce soit lié aux arrêts maladies ou bien au manque de personnel sur le marché de l'emploi, ce qui en plus d'augmenter la charge de travail pour l'équipe restante, entrainait plus de fatigue et de lassitude envers la situation.

Les patients ont changé de mentalité et pour eux, « le client est roi », tout leur est dû et ils ne prennent plus forcément le temps de montrer du respect envers les autres. Cela ne s'est pas arrangé avec l'augmentation des ruptures sur les médicaments.

v. Formation

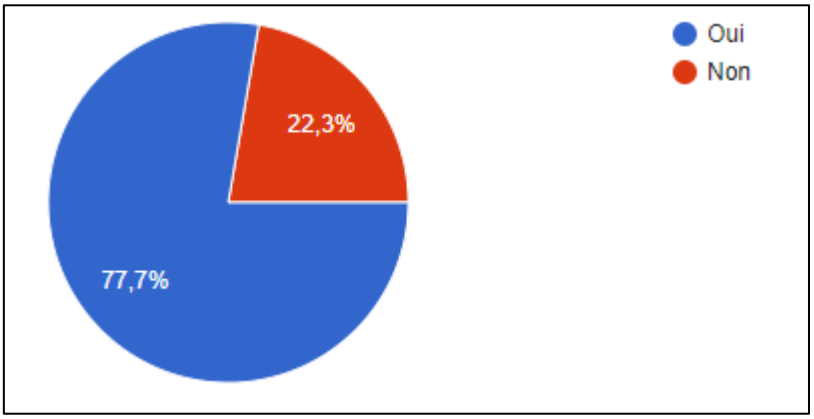


Figure 15 : Proportion des répondants favorables à une formation pour apprendre à mieux gérer les agressions

645 personnes (77,7%) sont favorables et auraient envie de suivre une formation pour apprendre à mieux gérer les patients agressifs. On retrouve parmi ces personnes :

- 18 apprentis soit 100 % des apprentis
- 49 étudiants soit 92,5% des étudiants
- 271 pharmaciens soit 76,6 % des pharmaciens
- 307 préparateurs soit 76,2 % des préparateurs

Les apprentis et les étudiants ont moins d'expériences pour aborder ce genre de situation et sont davantage intéressés par les formations.

d. Conclusion du questionnaire

En 2021, le questionnaire montre qu'au moins 784 personnes travaillant en pharmacie ont été victime d'agression en tout genre, ce qui représente 95,5 % des répondants. Les principales agressions retrouvées sont les insultes et menaces (89%) et les vols (72%), les agressions graves sont heureusement moins fréquentes mais quand même bien présentes (12% d'agressions physiques et 2% de menaces avec une arme). Toutes les professions sont touchées, aussi bien les pharmaciens et les préparateurs, que les étudiants en pharmacie et les apprentis. Les motifs d'agressions sont principalement le refus de délivrance dans 34,2% des

cas et la COVID bien présente en 2021 dans 25,8% des cas. Le taux de déclarations et de plaintes est très faible car seules 21,4% des personnes ayant déclarées avoir subi au moins une agression en 2021 ont porté plainte auprès de la police ou de la gendarmerie, et seulement 8,1% ont fait une déclaration à l'Ordre des Pharmaciens. Un répondant sur cinq n'a tout simplement aucune mesure de sécurité dans sa pharmacie, ce qui contribue notamment à renforcer le sentiment d'insécurité que subissent plus d'une personne sur dix travaillant en pharmacie. Une majorité des répondants au questionnaire est favorable à une formation afin d'apprendre à mieux gérer les patients agressifs.

Les agressions du personnel de l'officine est une réalité aujourd'hui qui touche tout le monde et dont il est important d'être protégé. Les pharmacies ne sont pas assez sécurisées et le personnel n'est pas suffisamment formé pour réagir en cas de violence verbale ou physique.

Conclusion

L'objectif de ce travail était de mettre en avant les violences que peuvent subir le personnel de la pharmacie et les solutions de sécurité pouvant être mises en place afin de pouvoir protéger l'équipe officinale du mieux possible.

Les déclarations des agressions auprès de l'Ordre sont très importantes et permettent de se rendre compte de l'impact qu'a pu avoir la crise sanitaire sur le quotidien des pharmaciens. Face à l'augmentation de l'incivilité des patients à leur égard, les pharmaciens et leur équipe ont dû lutter davantage afin de préserver leur santé mentale et physique.

Il existe des agressions de tout type : physique et verbale, les vols, le vandalisme… Certaines sont souvent banalisées car elles sont devenues fréquentes au quotidien, ce qui n'est pas normal : aucune agression ne doit être tolérée. Il existe des autorités compétentes, comme les différents Ordres des professionnels de santé qui sont de plus en plus sensibles à ce sujet, mais également la police et la gendarmerie qui sont là pour vous aider et vous défendre.

Il est indispensable d'assurer la sécurité de la pharmacie, que ce soit pour limiter les pertes financières mais également pour protéger l'équipe face aux agressions potentielles. Le rôle du pharmacien auprès de son équipe est indispensable : il fait figure d'autorité face au patient et il doit venir aider chaque membre en difficulté face à un patient. Il faut rester attentif à tout ce qui se passe au niveau de la zone de vente et repérer les situations à risque.

Les causes des agressions sont nombreuses et les conséquences peuvent être très graves, l'ambiance éreintante de ces dernières années a parfois poussé des pharmaciens à changer de voie. Il faut agir pour nos équipes avant d'en arriver là !

L'Ordre des Pharmaciens cherche à venir en aide aux pharmaciens en détresse et a fait circuler pour cela un questionnaire depuis le 26 avril 2022 intitulé « Questionnaire sur l'insécurité dans les officines » à l'intention des pharmaciens titulaires de la Région Pays de la Loire ainsi qu'à leur équipe. Ce projet mené conjointement avec l'ARS (Agence Régionale de Santé), l'URPS (Unions régionales des professionnels de santé), les syndicats, la police et la gendarmerie a pour but d'évaluer les besoins en termes de sécurité et de proposer une formation pour lutter contre ces désagréments.

Les étudiants en pharmacie sont également mobilisés car l'ANEPF (Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France) a réalisé fin 2021 une enquête sur les Violences Sexistes et Sexuelles auprès des étudiants et étudiantes de pharmacie de France et les résultats sont très inquiétants :

- Presque 50 % des étudiants interrogés ont fait l'objet de remarques sexistes durant leurs études, les femmes étant deux fois plus touchées que les hommes.
- Plus de 40 % ont été victimes d'harcèlement sexuel
- Près d'un étudiant sur quatre déclare avoir subi des agressions sexuelles

Si la majorité des violences ont eu lieu à l'université, certaines ont eu lieu pendant le stage des étudiants.

En synthèse, il est donc important en tant que professionnel de santé et en tant que manager d'une équipe officinale de contribuer du mieux possible à la protection et la sécurité de son équipe et de sa pharmacie.

Annexe « Courrier au Procureur de la République »

[Prénom] [Nom]
[Adresse]
[Code postal] [Commune]
[Téléphone]

Madame, Monsieur le procureur de la République
Tribunal judiciaire de [Commune]
[Adresse]
[Code postal] [Commune]

À [Commune], le 28 juin 2021

Objet : Dépôt de plainte

Madame, Monsieur le procureur de la République,

J'ai l'honneur de vous informer des faits suivants :
[Faits]

En conséquence, je souhaite porter plainte [contre X /contre Monsieur...] pour ces faits.

Je vous précise [ne pas disposer de témoin de ces faits/qu'il y a un témoin de ces faits/qu'il y a des témoins de ces faits].

Je vous remercie de considérer ce courrier comme un dépôt de plainte.

Dans l'attente des suites que vous donnerez à ce courrier, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le procureur de la République, l'expression de ma plus haute considération.

[Prénom] [Nom]

INHALATION d'un CORPS ETRANGER : Obstruction sévère des voies aériennes

Patient conscient, qui ne peut plus ni parler, ni respirer, ni tousser ou toux inefficace et aggravation rapide.
Faire alerter et faire amener O2/chariot urgence
Donner immédiatement 5 claques dans le dos

Si 5 claques inefficaces :
adulte / enfant > 5 compressions abdominales (Heimlich)
nourrisson > 5 compressions thoraciques (Mofenson)

Alterner 5 claques dans le dos/ 5 compressions jusqu'à désobstruction ou perte de connaissance (Voir alors ACR).
Alerter si seul
Si gêne persistante : O2 en attendant avis médical

Obstruction modérée des voies aériennes

AUCUN geste de désobstruction,
Alerter, encourager la toux, O2

SAIGNEMENT ABONDANT d'un membre

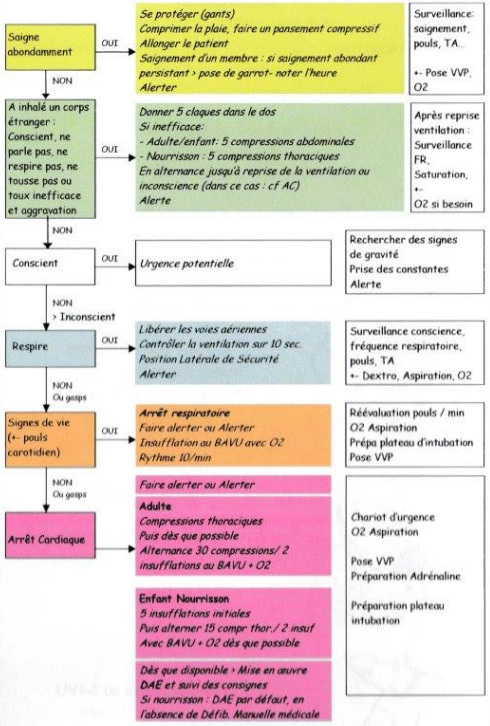
Faire Alerter
Se protéger (gants)
Compression directe de la plaie, puis pansement compressif

Allonger le patient +- Surélever le membre

Si inefficace : **garrot** > Noter l'heure de la pose

Surveillance arrêt saignement, pouls, TA, conscience, O2, VVP

Procédure face à une urgence vitale



L'ALERTE :

Si possible, passer l'alerte à proximité du patient (T° sans fil, T° de la chambre)
Se présenter (Nom et fonction)
N° de poste d'où vous appelez
Localisation du patient (Bâtiment, étage, N° de chambre, couloir, hall...)
Identification du patient (Nom, Prénom, âge)
Décrire la situation : Contexte, Bilan : conscience, ventilation, pouls, signes cliniques
Préciser si des gestes ont été effectués ou sont en cours.
Se mettre d'accord avec l'interlocuteur pour raccrocher.

MEMO AFGSU2

PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES

Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence Niveau 2

Pour conserver la validité de votre attestation,
Pensez à votre formation continue **dans les 4 ans.**

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

44 CESU
Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence de la Loire Atlantique
SAMU 44

Protocole d'alerte de votre service :

- Heures ouvrables :

- Heures non ouvrables :

CESU44 - CHU de Nantes
Quai Moncousu - 44093 Nantes Cedex1
Secrétariat : 02 53 48 20 48

Doc MAJ 02-2017 /CESU44 - CL

INCONSCIENT QUI RESPIRE

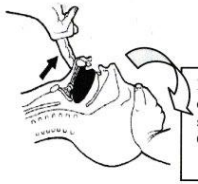
Patient inanimé

V

Tester la conscience :
Lui parler, lui donner des ordres simples
Rechercher une réponse verbale ou motrice,
une ouverture des yeux

V

Si le patient est **inconscient** :
Libérer les Voies Aériennes Supérieures



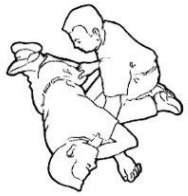
Bascule prudente de la tête en arrière avec surélévation du menton
Ou
Sub-luxation mandibule

V

Evaluer la ventilation sur 10 sec. :
Souffle d'air perceptible, soulèvement poitrine / abdomen, bruits respiratoires.

V

Si le patient ventile :
Mettre en **Position Latérale de Sécurité** :



Alerter
Surveiller la ventilation
Apporter chariot d'urgence, aspiration, O2
Prendre les constantes (pouls, TA, FR, Saturation, glycémie)
Préparer VVP +- plateau intubation

ARRET CARDIAQUE (AC) ADULTE

MILIEU PROFESSIONNEL

Patient inconscient > Libérer les Voies Aériennes Supérieures >
> Ventilation sur 10 sec
Absence de ventilation efficace ou gasps

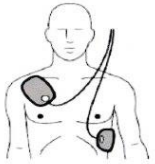
> Rechercher des signes de vie
(+- pouls carotidien)
En leur absence : **AC**

V

Faire alerter ou à défaut, alerter
Faire ramener le défibrillateur (DAE) et le chariot d'urgence

Mettre à plat dos sur plan dur
Débuter les compressions thoraciques (CT)

Rythme 100 à 120/min,
talons des mains au centre de la poitrine, bras tendus, dépression 5-6 cm



Dès que possible :

Mise en place du DAE
en suivant les consignes

et
Insufflations au BAVU
avec O2 15l/min

Alterner 30 CT / 2 insufflations

En cas de choc *: reprendre immédiatement la RCP jusqu'à l'analyse suivante*
En l'absence de choc *: rechercher des signes de reprise d'activité circulatoire*
en leur absence : reprendre la RCP jusqu'à l'analyse suivante

Si 3 soignants : pose VVP, préparation Adrénaline,

ARRET CARDIAQUE (AC) ENFANT / NOURRISSON

MILIEU PROFESSIONNEL

Patient inconscient >
Faire alerter et faire ramener chariot d'urgence et DAE
V
Libérer les Voies Aériennes Supérieures
> Ventilation inexistante sur 10 sec. >
V
Si possible : 5 insufflations au BAVU avec O2
(4 à 15l/min selon modèle)
V
Rechercher des signes de vie : en leur absence : **AC**
V
Mettre à plat dos sur plan dur
Alterner 15 CT / 2 insufflations au BAVU
à défaut CT uniquement
Dépression 1/3 épaisseur thorax, Rythme 100 à 120/min,

Enfant : avec 1 main

Nourrisson : avec 2 doigts, sous la ligne inter-mamelonaire,

Si enfant 1 à 8 ans : DAE avec les **électrodes pédiatriques**
(à défaut électrodes adulte en antéro-postérieur)
Si nourrisson : Défibrillation manuelle médicale recommandée,
à défaut, DAE, de préférence avec électrodes pédiatriques

ARRET VENTILATOIRE (SITUATION RARE)

Patient inconscient > Libérer les voies aériennes > Ventilation inexistante sur 10 sec. > Pouls carotidien perçu :
Arrêt ventilatoire
V
10 à 12 Insufflations au BAVU / min.
V
Réévaluation pouls toutes les 10 insufflations
En l'absence de pouls : prise en charge AC

Annexe « Questionnaire : Agressions rencontrées à l'officine »

Bonjour,

Je suis une étudiante en 6e année de pharmacie et je fais actuellement ma thèse sur les agressions rencontrées en officine.

J'ai besoin de votre aide pour ce questionnaire (qui restera anonyme) sur votre expérience en termes de violence ou de vol. Merci de votre participation, il ne prend pas plus de 3 minutes.

Il peut être complété par un ou plusieurs membres de l'équipe.

Si vous souhaitez me contacter, voici mon adresse mail : albert.mariesarah@gmail.com

Question 1 : Êtes-vous :

- o Un(e) pharmacien(ne)
- o Un(e) préparateur/trice
- o Un(e) étudiant(e) en pharmacie
- o Un(e) apprenti(e)
- o Autre :

Question 2 : Quel est le département de votre pharmacie ?

- o 44
- o 85
- o 49
- o 53
- o Autre :

Question 3 : Où se situe votre pharmacie ?

- o En centre ville
- o En périphérie
- o Rurale

Question 4 : Avez-vous déjà été victime au cours de l'année 2021:

- o D'insultes et menaces
- o D'agression physique
- o De vol
- o De menace avec une arme (couteau, arme à feu, seringue…)

Question 5 : Si cela est le cas, à combien estimez-vous la fréquence pendant l'année 2021 ?

	1 à 5	6 à 10	Plus de 10	Aucun(e)
Insultes et menaces				
Agression physique				
Vol				
Menace avec une arme				

Question 6 : Quelles étaient les causes ?

- Refus de délivrance
- Difficulté de prise en charge
- Stupéfiant
- Vol
- La COVID
- Autre : _____

Question 7 : Avez-vous porté plainte auprès de la police ou de la gendarmerie?

- Oui
- Non

Question 8 : Savez-vous que vous pouvez déclarer une agression auprès de l'Ordre des pharmaciens ?

- Oui
- Non

Question 9 : Avez-vous fait une déclaration à l'Ordre des Pharmaciens dans au moins 1 situation ?

- Oui
- Non

Question 10 : Si non, pourquoi ?

_____

_____

Question 11 : Quels sont les dispositifs de sécurité au sein de votre pharmacie ?

- Aucun
- Vidéosurveillance (permet de contrôler à distance le visionnage, sur des horaires définis)
- Télésurveillance (fonctionne en continue et alerte un centre d'appel en cas d'anomalie si vous n'êtes pas là)
- Vigile
- Portiques de sécurité
- Boites factices
- Autre : _____

Question 12 : Possédez-vous une procédure qualité à l'officine en rapport avec les agressions ou les vols ?

- Oui
- Non

Question 13 : Avez-vous les numéros d'urgence affichés ou rapidement disponibles au niveau de votre pharmacie ?

- Oui
- Non

Question 14 : Vous sentez vous en sécurité au sein de votre officine ?

- Oui
- Non

Question 15 : Si non, pourquoi ?

_____

_____

Question 16 : Pensez vous que l'insécurité a augmenté à cause de la crise sanitaire ?

- Oui
- Non

Question 17 : Pourquoi selon vous ?

_____

_____

_____

Question 18 : Seriez vous intéressés pour avoir une formation pour apprendre à mieux gérer les patients agressifs ?

- Oui
- Non

Merci beaucoup d'avoir pris le temps de compléter ce questionnaire !

Bibliographie

1. Véran O. Courrier de soutien aux professionnels de sante [Internet]. 2021. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/559049/2592280/version/1/file/Courrier-de-soutien-aux-professionnels-de-sante.pdf

2. Organisation mondiale de la santé. Rapport mondial sur la violence et la santé. 2002.

3. Bouchard JLDGLM. Rapport québécois sur la violence et la santé - Vers une perspective intégrée en prévention de la violence. 19 avr 2018 [cité 9 mai 2022]; Disponible sur: https://policycommons.net/artifacts/2066192/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/2820221/

4. Bègue L. L'agression humaine. 2015. 208 p.

5. Ministère de la Justice. Atteinte aux biens | Justice.fr [Internet]. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.justice.fr/node-page/11177

6. Maville, Ouest France. Nantes. Interpellé après le vol du tiroir-caisse de la pharmacie [Internet]. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://nantes.maville.com/actu/actudet_--nantes.-interpelle-apres-le-vol-du-tiroir-caisse-de-la-pharmacie-_52716-4555667_actu.Htm

7. Presse Océan. Loire-Atlantique. Une pharmacie cambriolée à Vertou [Internet]. Presse Océan. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/nantes-44000/loire-atlantique-une-pharmacie-cambriolee-a-vertou-c954b8d0-94b8-11eb-bfbc-c57044685a77

8. Presse Océan. Loire-Atlantique. Des cambriolages en série dans les pharmacies [Internet]. Presse Océan. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/loire-atlantique/loire-atlantique-des-cambriolages-en-serie-dans-les-pharmacies-034f22da-9ede-11eb-9d82-ca7bc000ad47

9. Le Courrier du Pays de Retz. Deux pharmacies cambriolées au sud de Nantes [Internet]. actu.fr. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://actu.fr/pays-de-la-loire/la-chevroliere_44041/deux-pharmacies-cambriolees-au-sud-de-nantes_40946748.html

10. Le Monde. Une pharmacie du Pas-de-Calais a bien été vandalisée en plein confinement. Le Monde.fr [Internet]. 15 avr 2020 [cité 9 mai 2022]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/04/15/une-pharmacie-du-pas-de-calais-a-bien-ete-vandalisee-en-plein-confinement_6036679_4355770.html

11. Ministère de l'Intérieur. Destruction et dégradation d'un bien par le feu [Internet]. https://www.demarches.interieur.gouv.fr/. 2020 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.demarches.interieur.gouv.fr

12. Maville. Rezé. La pharmacienne du Château doit tout recommencer [Internet]. 2018 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://nantes.maville.com/actu/actudet_-reze.-la-pharmacienne-du-chateau-doit-tout-recommencer_8-3486846_actu.Htm

13. Nantes Métropole | Ville de. À Malakoff, les commerces de la place Rosa-Parks ont rouvert après l'incendie [Internet]. 2022 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://metropole.nantes.fr/actualites/2022/economie-emploi/malakoff-reouverture-commerces

14. Ministère de la Justice. Atteinte aux personnes | Justice.fr [Internet]. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.justice.fr/node-page/11183

15. RTL. Coronavirus : insulté et menacé, un pharmacien stoppe les vaccinations [Internet]. www.rtl.fr. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.rtl.fr/actu/bien-etre/les-infos-de-7h30-coronavirus-insulte-et-menace-un-pharmacien-stoppe-les-vaccinations-7900065121

16. BFMTV. Corse: des pharmaciens menacés reçoivent des enveloppes avec des balles [Internet]. BFMTV. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.bfmtv.com/societe/des-pharmaciens-corses-menaces-de-mort-par-courrier_AN-202108210106.html

17. Service-Public.fr. Armes [Internet]. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N287

18. France 3 Centre-Val de Loire. Tours : une femme en garde à vue après le piratage de 3000 pass sanitaires à Angers [Internet]. France 3 Centre-Val de Loire. 20221-09-21 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://france3-regions.francetvinfo.fr/centre-val-de-loire/indre-loire/tours/tours-une-femme-en-garde-a-vue-apres-le-piratage-de-3000-pass-sanitaires-a-angers-2270119.html

19. Ministre de l'Intérieur. Insécurité et délinquance en 2020 : bilan statistique [Internet]. http://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Publications/Hors-collection/Insecurite-et-delinquance-en-2020-bilan-statistique. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: http://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Publications/Hors-collection/Insecurite-et-delinquance-en-2020-bilan-statistique

20. Ordre National des Pharmaciens. La sécurité des pharmaciens d'officine - Panorama 2020 [Internet]. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Publications-ordinales/La-securite-des-pharmaciens-d-officine-Panorama-2020

21. Observatoire national des violences en milieu de santé - ONVS. Rapport 2020, données 2019 [Internet]. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/ameliorer-les-conditions-d-exercice/observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante/dgos-onvs

22. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins. L'observatoire de la sécurité des médecins en 2020, recensement national des incidents par section EP du CNOM [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2021 [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/conseil-national-lordre/lobservatoire-securite-medecins

23. Code de la santé publique. Article R4235-61 [Internet]. Légifrance. 2008 [cité 5 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913718/

24. L'Assurance Maladie. Remboursement des médicaments et tiers payant [Internet]. Ameli.fr. 2021 [cité 12 mai 2022]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/remboursement-medicaments-tiers-payant

25. CRETTIEZ X. Les formes de la violence. 2010.

26. HAS. Dangerosité psychiatrique : étude et évaluation des facteurs de risque de violence hétéro-agressive chez les personnes ayant des troubles schizophréniques ou des troubles de l'humeur. 2011.

27. INRS. Agression et violence externe [Internet]. 2017 [cité 12 mai 2022]. Disponible sur: https://www.inrs.fr/risques/agressions-violences-externes/prevention.html

28. Holcman R, Boiteau R, Campia P, Cordaba I. La souffrance des soignants: Stress, burn-out, violences... du constat à la prévention. 2018.

29. Service-Public.fr. Porter plainte [Internet]. Service-public.fr. 2022 [cité 12 mai 2022]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1435

30. Service-Public.fr. Victime d'infraction : indemnisation par le fonds de garantie des victimes [Internet]. Service-public.fr. 2022 [cité 12 mai 2022]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2313

31. Conseil départemental du Calvados de l'Ordre des médecins. En cas d'agression [Internet]. 2017 [cité 12 mai 2022]. Disponible sur: https://conseil14.ordre.medecin.fr/content/cas-dagression

32. Légifrance. Chapitre Ier : Du vol (Articles 311-1 à 311-16) - Code Pénale [Internet]. Légifrance. 2021 [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070719/LEGISCTA000006149833/#LEGISCTA000006149833

33. Ministère de l'Intérieur. Mineur délinquant : mesures et peines encourues [Internet]. https://www.demarches.interieur.gouv.fr/. 2021 [cité 7 juin 2022]. Disponible sur: https://www.demarches.interieur.gouv.fr

34. Légifrance. Section 1 : Des destructions, dégradations et détériorations ne présentant pas de danger pour les personnes (Articles 322-1 à 322-4-1) - Code Pénale [Internet]. Légifrance. 2021 [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070719/LEGISCTA000006165341/#LEGISCTA000006165341

35. Légifrance. Chapitre II : Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne (Articles 222-1 à 222-67) - Code Pénale [Internet]. Légifrance. 2021 [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070719/LEGISCTA000006149827/#LEGISCTA000006149827

36. Légifrance. Section 1 : Des atteintes volontaires à la vie (Articles 221-1 à 221-5-5) - Code Pénal [Internet]. Légifrance. 2021 [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070719/LEGISCTA000006165276/#LEGISCTA000006165276

37. HAS. Certificat médical initial concernant une personne victime de violences [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2011 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1120330/fr/certificat-medical-initial-concernant-une-personne-victime-de-violences

38. GARCIA JM. Agression physique dans le cadre professionnel [Internet]. Adversus Alea. [cité 7 juin 2022]. Disponible sur: http://www.adversus-alea.com/agression-physique-dans-le-cadre-professionnel-que-faire/

39. Ordre National des Pharmaciens. Face à une agression : que faire ? [Internet]. 2021 [cité 21 mai 2022]. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Face-a-une-agression-que-faire

40. INRS. Risques psychosociaux (RPS) [Internet]. INRS, santé et sécurité au travail. 2021 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/ce-qu-il-faut-retenir.html

41. OMS. Version CIM-10 : 2008 [Internet]. 2008 [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: https://icd.who.int/browse10/2008/fr#/F43.1

42. HAS. Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2017 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769318/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout

43. Service-Public.fr. Santé et sécurité au travail : obligations de l'employeur [Internet]. Service-public.fr. 2022 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2210

44. Groupe Pasteur Mutualité. Assurance Multirisque Pharmacie. 2022.

45. Préfecture de la Police. Comment protéger votre pharmacie ? Dispositif CESPPLUSSUR [Internet]. prefecturedepolice.interieur.gouv.fr. 2021 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.prefecturedepolice.interieur.gouv.fr/prevention/vous-etes/le-dispositif-cespplussur/comment-proteger-votre-pharmacie

46. Légifrance. Article R5132-80 - Code de la santé publique [Internet]. Légifrance.gouv.fr. 2016 [cité 7 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032106066/

47. Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens d'officine Pays de la Loire. La protection des Pharmacies - Conseils pour prévenir les actes de délinquance. 2021.

48. Le Moniteur des pharmacies.fr. La vidéosurveillance dans l'entreprise - Le Moniteur des Pharmacies n° 2854 du 13/11/2010 [Internet]. 2010 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2854/la-videosurveillance-dans-l-entreprise.html

49. Le Moniteur des pharmacies. S'équiper d'un système de vidéosurveillance - Le Moniteur des Pharmacies n° 2849 du 09/10/2010 - [Internet]. Le Moniteur des pharmacie.fr. 2010 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2849/s-equiper-d-un-systeme-de-videosurveillance.html

50. CNAPS. Objectifs et missions [Internet]. 2019 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.cnaps.interieur.gouv.fr/Le-CNAPS/Objectifs-et-missions/Objectifs-et-missions

51. Police Nationale. Le Service De La Protection de la Police Nationale 2022 [Internet]. 2022 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://www.police-nationale.net/sdlp/

52. Police Nationale. Documentation pratique sur la prévention et la lutte contre les atteintes aux personnes et aux biens en milieu de santé - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. 2021 [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/ameliorer-les-conditions-d-exercice/observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante/dgos-onvs-documentation-pratique

53. Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales. Pharmacies d'officine - Portrait de branche. 2012.

UNIVERSITÉ DE NANTES **Année de la soutenance 2022**

Nom – Prénoms : ALBERT Marie

Titre de la thèse : Les agressions rencontrées à l'officine et la sécurité du pharmacien

---

Résumé de la thèse :

Les agressions en tout genre, que ce soient des atteintes à la personne comme les injures, les menaces, les coups et les blessures, ou bien des atteintes aux biens comme les vols ou le vandalisme ont augmenté durant la COVID-19, jusqu'à rendre le quotidien de certains pharmaciens très difficile. Les causes des comportements agressifs ainsi que les motifs d'agressions sont variés, c'est pourquoi il est important de savoir comment réagir en cas de vol, d'agression verbale ou bien physique. Il est également indispensable pour le pharmacien de bien assurer la sécurité de sa pharmacie afin de pouvoir protéger du mieux possible son équipe.

MOTS CLÉS : AGRESSIONS-VOLS-PHARMACIE-SECURITE-COVID-19

JURY

Président :

Mr Yves-François POUCHUS, Professeur de Sciences Végétales et Fongiques, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Assesseurs :

Mme Claire SALLENAVE NAMONT, Maître de Conférences de Sciences Végétales et Fongiques, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Mr Emmanuel FOUCAUD, pharmacien d'officine et référent sécurité de Loire Atlantique