DPH-20 | Série 1 | 6 novembre 2026

Violence, sécurité de scène et moyens de contrainte

Jusqu'où peut-on se protéger et protéger le patient ?

PÉRIMÈTRE Repères suisses à adapter au droit cantonal, aux protocoles du service et aux habilitations individuelles.

SÉCURITÉ PÉDAGOGIQUE Cette fiche soutient le raisonnement juridique. Elle ne remplace ni une formation clinique, ni les instructions de la centrale, ni une décision médicale.

À quoi sert cette fiche ?

La sécurité des intervenants et du patient peut imposer des limites, mais toute contrainte doit répondre à un danger concret, reposer sur une décision compétente et rester la moins restrictive possible. Cette fiche organise le passage de la désescalade à la surveillance.

Règle de méthode

La sécurité de l'équipe est une condition de la prise en charge. En présence de violence ou d'arme, le retrait, l'attente de la police ou une stratégie coordonnée peuvent être nécessaires. Toute contrainte physique ou médicamenteuse doit avoir une base, répondre à un danger concret, être la moins restrictive possible, durer le moins longtemps possible et faire l'objet d'une surveillance et d'une documentation renforcées.

Points à retenir

- Distinguer défense contre une attaque, maîtrise de scène par la police et mesure thérapeutique de contrainte.
- Ne pas s'engager dans une zone non sécurisée pour satisfaire une pression de délai.
- Utiliser désescalade, distance, réduction des stimuli et renfort avant la force lorsque possible.
- Une immobilisation n'autorise pas à négliger ventilation, position, circulation, température, intoxication ou traumatisme.
- Décrire le comportement et le danger, puis chaque mesure, contrôle et réévaluation.

Grille opérationnelle

Question	Contrôle à effectuer
Menace	Arme, violence, foule, animal, produits dangereux ou circulation ?
Périmètre	Qui sécurise et autorise l'accès ?
Alternative	Communication, proche, recul, médecin ou police ?
Mesure	Base, objectif, personne qui ordonne, matériel et durée.
Surveillance	Respiration, position, conscience, circulation et effets.
Fin	Retirer dès que possible et transmettre les risques résiduels.

©JurisMedX – L. Petoud - novembre 2026

Application pratique

TRAÇABILITÉ MINIMALE	PIÈGES À ÉVITER
• Comportements et danger concret observés. • Mesures de désescalade, distance, renfort et alternatives tentées. • Autorité ou médecin ayant décidé la mesure. • Type de contrainte, position, matériel, heure de début et durée. • Surveillance clinique, réévaluations et incidents. • Heure de fin, état du patient et transmission au destinataire.	• Utiliser la contrainte comme sanction ou réponse à l'impolitesse. • Accepter une mesure policière sans évaluer ses conséquences médicales. • Maintenir une position dangereuse sans surveillance rapprochée. • Prolonger la mesure parce qu'elle facilite le transport.

SENTINELLE La contrainte n'est jamais une sanction contre un patient difficile ni une solution à un manque d'effectif.

Mise en situation express

Une personne très agitée menace l'équipe. La police la menotte avant l'arrivée du médecin. Pendant le transport, son agitation diminue, mais personne ne réévalue la nécessité ni les effets de la mesure.

Questions à trancher

- Quel danger justifiait initialement la mesure et qui l'a décidée ?
- Quelles alternatives et adaptations doivent être réévaluées pendant le transport ?
- Quels paramètres et événements doivent être transmis à l'hôpital ?

RÉFLEXE FINAL Sécurité, base légale, moindre restriction, surveillance continue et fin dès que possible.

Sources officielles principales

Les liens renvoient aux versions officielles. Vérifier la version en vigueur avant une utilisation institutionnelle ou une adaptation cantonale.

- **S07** Fedlex – Code civil suisse, notamment art. 16, 370 à 381 et 426 à 439
- **S15** Vaud – Placement à des fins d'assistance