

## LES VIOLENCES FAITES ENVERS LE PERSONNEL SOIGNANT. LE CAS DE L'HÔPITAL FOUSSEYNI DAOU DE KAYES

**Mahamane KONE**

Institut National de Prévoyances Sociales, Mali

&

**Moussa COULIBALY**

Institut National de Formation en Sciences de la Santé Bamako, Mali

[mouscoul34@yahoo.fr](mailto:mouscoul34@yahoo.fr)

&

**Djibril DEMBELE**

Hôpital du District de Kayes, Mali

&

**Fadjine DIARRA**

Institut National de Prévoyances Sociales, Mali

&

**Drissa KANIKOMO**

Centre hospitalier Universitaire Gabriel TOURE Bamako, Mali

**Résumé :** **Contexte :** le présent article a pour objet d'étudier la situation de la violence envers le personnel de l'hôpital Fousseyni DAOU de Kayes. La violence est une attitude d'hostilité ou d'agressivité entre les individus, volontairement ou involontairement, à l'encontre d'autrui sur sa personne ou sur ses biens. Elle est fréquente dans les structures de santé au Mali. C'est pourquoi nous avons jugé utile de mener une étude afin de faire un ancrage des violences faites au personnel de l'hôpital Fousseyni DAOU de Kayes et leurs causes. **Méthodes :** une étude quantitative, transversale et prospective basée sur la théorie positiviste a été menée de novembre 2022 à octobre 2023. Un échantillon exhaustif de 130 agents a été ciblé par le questionnaire à savoir 49 médecins, 11 Assistants médicaux, 26 infirmiers(es), 10 sage-femmes, 04 aides-soignants, 03 laborantins, 08 membres de l'administration, 12 manœuvres et 07 autres (vigile, chauffeurs) **Résultats :** Nos résultats ont souligné que presque la totalité des enquêtés 90,77% ont affirmé avoir déjà été victimes ou témoins de victimes de violence. Parmi ces violences, 90,67% sont de nature psychologique et 81,36% de facteur exogène. Les motifs de ces violences exogènes et endogènes sont liés à des flux de soins lié à la pénurie en ressource humaine dans 50% des cas, la démotivation consécutive aux conditions de travail et de vie du personnel soignant. Les cas de violence ne sont presque pas signalés et la plupart sont réparés à l'amiable sans poursuite judiciaire dans 90% des cas. **Conclusion :** la violence envers le personnel de l'HFDK est une réalité dont les conséquences sont des troubles psychologiques. Si des mesures ne sont pas prises ce phénomène risque d'entraver la bonne marche du service et aussi d'instaurer un climat de terreur.

**Mots clés :** Violences, Personnel, soignant, Hôpital, Kayes.

## VIOLENCE AGAINST NURSING STAFF. THE CASE OF THE FOUSSEYNI DAOU HOSPITAL IN KAYES

**SUMMARY : Introduction :** the purpose of this article is to study the situation of violence against the staff of the Fousseyni DAOU hospital in Kayes. Violence is an attitude of hostility or aggressiveness between individuals, voluntarily or involuntarily, against others on their person or on their property. It is common in health structures in Mali. This is why we deemed it useful to conduct a study in order to anchor the violence against the staff of the Fousseyni DAOU hospital in Kayes and their causes. **Methods :** our methodology is based on the principles of quantitative studies using direct questionnaires addressed to the staff of the Fousseyni DAOU hospital in Kayes, all categories combined. This cross-sectional study was descriptive, took place from November 2022 to October 2023 and involved 130 agents of the said structure. **Results :** Our results underlined that almost all of the respondents 90.77% claimed to have already been victims or witnesses of victims of violence. Among these violence, 90.67% are of a psychological nature and 81.36% of an exogenous factor. The reasons for this exogenous and endogenous violence are linked to the flow of care linked to the shortage of human resources in 50% of cases, the demotivation resulting from the working and living conditions of the nursing staff. Cases of violence go almost unreported and most are resolved amicably without legal action in 90% of cases. **Conclusion :** It is clear from this research that violence is a reality at HFDK, the consequences of which are psychological disorders such as disappointment, anxiety and stress. If measures are not taken, this phenomenon risks hampering the smooth running of the service and also creating a climate of terror. **Keywords :** Study, Violence, Staff, Hospital, Kayes.

## Introduction

Le monde du travail est de plus en plus envahi par la violence physique et ou verbale. Cette hostilité ou agressivité volontaire ou involontaire est devenue inquiétante surtout dans les structures hospitalières. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (1996, p.44) la violence est un problème majeur et ubiquitaire de santé publique en évolution qui est responsable de 1,6 millions de victimes chaque année entraînant environ 14% de décès chez les hommes et de 7% les femmes. L'ampleur de ce phénomène en milieu de travail est presque méconnue en Afrique du faite de la sous déclaration d'une part mais d'autre part banalisée comme faisant partie des aléas du monde de travail et sévit dans tous les secteurs notamment celui du milieu hospitalier qui est 16 fois plus en risque que n'importe quel autre métier (OMS, 1996). Ainsi plus de la moitié du personnel de santé est victime au moins une fois de violence physique ou psychologique par an (Krug, 2002)

Au Mali, les propos de la population sont récurrents en termes de comportement violent des agents santé ou des patients et leurs accompagnants dans les structures hospitalières. Malheureusement, le milieu clinique demeure, ces dernières décennies, un champ de bataille, d'agressions faites aux soignants. Cela s'explique par les études réalisées au Mali par Calvin DIARRA en 2015 sur les agressions contre les agents de santé dans les structures sanitaires de Bamako et celle réalisée par Bakary D et al en 2021 concernant les cas d'agressivités physiques et verbales au Centre Hospitalier Universitaire Hôpital du Mali. Ces recherches montrent l'existence et l'ampleur de ce fléau qui sévit dans tous les secteurs au Mali notamment celui du milieu hospitalier qui est plus en risque que n'importe quel autre métier avec une prévalences de 61,07% et de 40%(Calvin DIARRA, 2015) et (Bakary DEMBELE et al 2021).

En outre, les risques psychosociaux découlent de la jonction de plusieurs facteurs étiologiques notamment l'environnement et l'organisation du travail. Quel que soit la

nature de la violence, elle impacte négativement à court ou à long terme sur la santé physique et mentale des soignants mais aussi sur la qualité de leurs services dispensés aux patients. La violence en milieu sanitaire au Mali est très peu explorée et il n'existe pas de structure dédiée à la prise en charge préventive et curative de ce fléau d'où le phénomène souffre de la sous déclaration alors qu'en 2021 le taux de prévalence dans les CHU était 40% selon les études faites par Bakary D et al (2021, p.1). En l'absence d'une étude spécifique à cette problématique à l'hôpital Fousseyni Daou de Kayes (HFDK), il serait important de nous interroger sur les caractéristiques des actes de violences à l'HFDK, sur les circonstances qui favorisent les violences, sur les attitudes des victimes et les ressorts de l'incident, sur les conséquences des violences et enfin sur les mesures préventives des violences faites envers le personnel de ladite structures. La réponse à ces différentes questions nous permettrons de faire un bon ancrage de ce fléau et de proposer des solutions pour le bien être du personnel de l'Hôpital Fousseyni DAOU de Kayes.

## **1. Matériel et Méthode**

### **Type et période de l'étude**

Il s'agissait d'une étude transversale prospective a visé descriptive qui s'est effectuée de novembre 2021 à octobre 2022 à l'Hôpital Fousseyni Daou de Kayes.

### **Population d'étude**

Notre étude a concerné tout le personnel permanent de toutes catégories confondues (Médecins spécialistes, médecins généralistes, internes, ingénieurs sanitaires, assistants médicaux niveau master et niveau licence, techniciens de santé, matrones, aides-soignants, techniciens de surface, cadres de l'administration et vigiles) de HFDK.

### **Critères d'inclusion**

Était inclus tout personnel travaillant de plus de trois (3) mois à l'HFD de Kayes et ayant accepté de participer à l'étude.

### **Critères non inclusion**

N'ont pas été inclus dans notre étude tout personnel absent pendant la période de l'enquête, le personnel n'ayant pas accepté de participer à l'enquête et/ou n'ayant pas atteint trois mois de service dans la structure.

### **Participants et instrument d'enquête**

L'échantillon était exhaustif pour le personnel médical, paramédical, cadre de l'administration, technicien de surface, vigile ou tout autre agent exerçant dans la structure.

Le questionnaire a été élaboré à l'intention de tout le personnel de ladite structure toute catégorie confondue afin de recueillir leurs opinions pour mieux comprendre la situation de violence. Il a permis de récolter les informations auprès de 130 personnes.

**Les variables mesurées étaient :** l'âge, le sexe, les caractéristiques, les circonstances favorisant les violences, les attitudes des victimes, les impacts, les mesures de préventions.

### **Traitement et analyse des données**

Les différentes réponses ont été enregistrées sur la base des données prés établis. La saisie et l'analyse des données ont été faites par le logiciel Epi info. Les graphiques sont

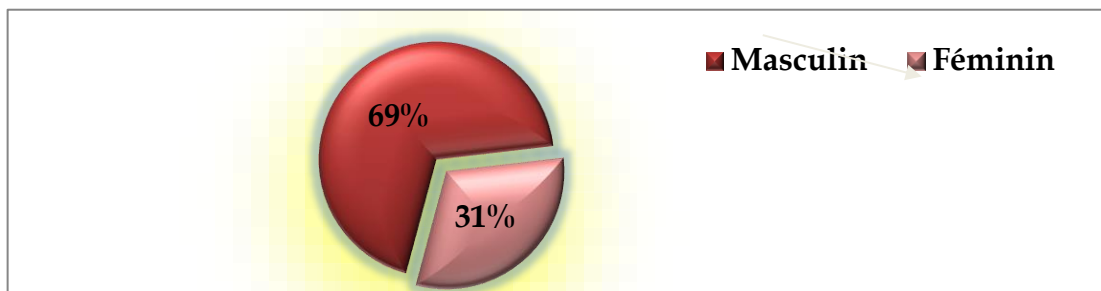
réalisés par le logiciel Excel 2016 ; le traitement des textes est le ressort du logiciel Word 2016.

### Aspect éthique

Nous avons été autorisés par la Direction Générale de l'hôpital. Le consentement éclairé de tout participant a été recueilli, l'anonymat et la confidentialité ont été respectés.

## 2. Résultats

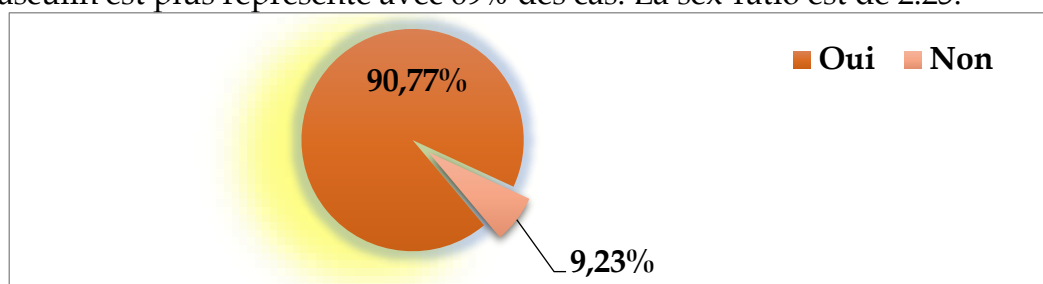
### 2.1. Caractéristiques socioprofessionnelles



Source : nos enquêtes personnelles

Figure 1 : représentation des enquêtés selon le sexe

Le sexe masculin est plus représenté avec 69% des cas. La sex-ratio est de 2.25.



Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Figure 2 : représentation des enquêtés selon antécédents de victime de violences n=130

Sur les 130 agents enquêtés, 118 avaient été victimes de violence ou témoins de victimes, soit 90,77% des cas.

### 2.2. Caractéristiques des violences

Tableau n°2 : répartition des enquêtés selon la perception de relation interpersonnelle.

Réponses	N	(%)
Très bonne	17	13,07
Bonne	39	30
Passable	59	45,38
Mauvais	15	11,55
Total	130	100

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié des enquêtés soit 56,93% ont affirmé qu'il n'existe pas une bonne relation interpersonnelle au sein de la structure.

Tableau n°3 : répartition selon le sentiment de sécurité

Réponses	N	(%)
Faible	93	72
Moyen	20	15
Important	14	11
Très important	03	2
Total	130	100

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié, soit 72% des enquêtés ont affirmé que le sentiment de sécurité est faiblement garanti.

**Tableau n°4 : répartition des enquêtés selon le type de violence**

Réponses	N	(%)
Exogène	96	81,36
Endogène	2	1,69
Exogène et Endogène	20	16,95

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Presque la totalité des enquêtés ont déclarés que les violences externes (exogènes) sont plus fréquentes que celles internes avec 81,36%. Par violences externes, il s'agit des violences faites par les patients ou par leurs accompagnants.

**Tableau n°4 : répartition des enquêtés selon la forme de violence**

Type de violence	N	(%)
Physique	08	6,77
Psychologique/verbale	107	90,67
Physique et Psychologique/verbale	11	9,33

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

La violence psychologique/verbale était les plus représentée avec 90,67% des cas sans les agressions physiques selon les enquêtés.

**Tableau n°5 : répartition des enquêtés selon les horaires des violences**

Réponses	N	(%)
08H-16H	67	56,8

16H-00H	24	20.3
00H-08H	27	22.9
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié des enquêtés soit 56,8% ont affirmé que les cas de violence sont commis entre 8 heures et 16 heures.

**Tableau n°6 : répartition des enquêtés selon le lieu de la violence**

Réponses	N	(%)
<b>Bureau</b>	<b>36</b>	<b>30.5</b>
<b>Salle de soins</b>	<b>25</b>	<b>21.2</b>
Salle d'attente	22	18.6
Réception	8	6.8
Couloir	7	5.9
Porte	5	4.2
Cour	4	3.4
Trajet	3	2.5
Lit du malade	3	2.5
Bloc	2	1.7
Salle de repos	2	1.7
Salle accouchement	1	0.8
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Les agents agressés dans les bureaux étaient les plus représentés avec 30,5% selon les enquêtés.

**Tableau n°07 : répartition des enquêtés de violence exogène ayant subi les actes de violence physique.**

Réponses	N	(%)
<b>Poussée</b>	<b>4</b>	<b>50</b>
Coups (frappe)	2	25
Strangulation	1	12,50
Jet d'équipements	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

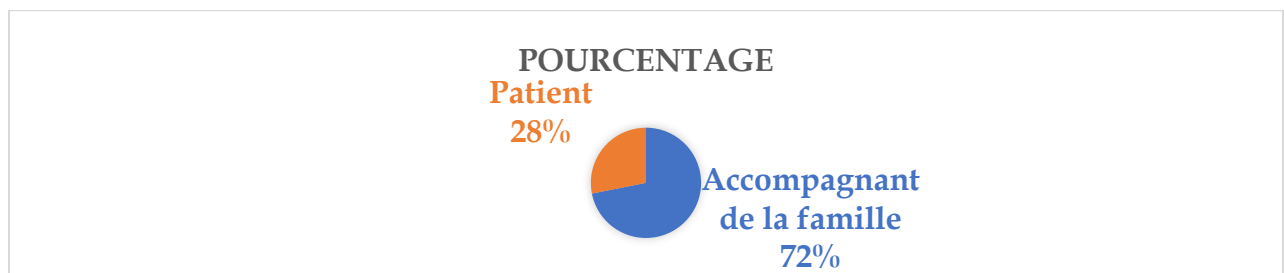
Parmi les victimes de violence physique, la majorité avait été des actes de poussées par les agresseurs, soit à 50% des cas.

**Tableau n°8 : répartition des enquêtés de violence exogène ayant subi les actes de violence psychologique N : 88 (soit 91,67%)**

Réponses	N	(%)
Cris et ton agressif	41	46,6
Insultes	17	19,31
Refus de coopérer	14	15,9
Menaces d'agressions physiques	4	4,56
Menaces de mort	2	2,27
Harcèlement sexuel	2	2,27
Harcèlement moral	1	1,13
Autres	7	7,96
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Pour les cas de violence psychologique, 46,6% ont été victime des cris et de ton agressifs, suivis des insultes à 19,31%.



Sources : Nos enquêtes sur le terrain

**Figure 3 : répartition des enquêtés victimes de violence exogène selon l'identité de l'agresseur**

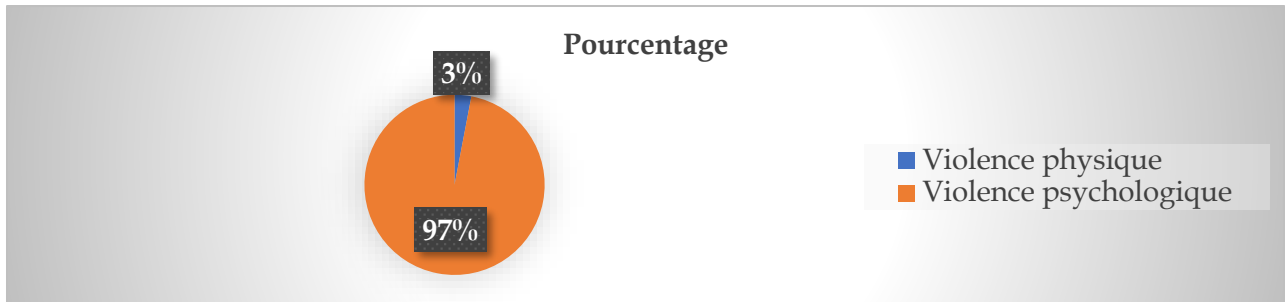
Selon les enquêtés, 72% des actes de violence exogène ont été faits par les accompagnants du patient.

**Tableau n°10 : répartition des victimes de violence interpersonnelle selon la fonction de l'agresseur n=22**

Réponses	N	(%)
<b>Médecin</b>	<b>9</b>	<b>40,90</b>
Administration	8	36,36
Infirmier	3	13,64
Sage-femme	1	4,55
Aide-soignante	1	4,55
Autres	2	9,09
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Au regard des résultats de ce tableau, il ressort que les médecins sont à l'origine des agressions interpersonnelles dans 40,90% des cas selon les enquêtés.



Sources : nos enquêtes sur le terrain

**Figure 4 :** représentation des enquêtés victimes de violences interpersonnelles selon la forme de violence (n=22)

Presque la totalité 97% des actes de violence interpersonnelle étaient des agressions psychologiques/verbales.

**Tableau n°11 :** répartition des victimes de violence interpersonnelle ayant subi les actes de violence psychologique n=19

Réponses	N	(%)
Cri et ton agressif	3	15,78
<b>Surcharge du travail</b>	<b>5</b>	<b>26,31</b>
Insultes	3	15,78
Menace de mesures disciplinaire	1	5,26
Menaces d'agressions physiques	1	5,26
<b>Mauvaises conditions de travail</b>	<b>6</b>	<b>31,57</b>
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Les mauvaises conditions de travail ont été décriées par 31,57% des victimes comme faits de violence interpersonnelle. Un enquêté peut être victime de deux ou plusieurs actes.

**Tableau n°12 :** répartition des victimes de violence endogène ayant subi les actes de violence physique N : 3

Réponses	N	(%)
Poussée	2	66,67
Coups (frappe)	0	0
Strangulation	1	33,33
Jet d'équipements	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié soit 66,67% de violences ont été des actes de poussées selon les enquêtés.

### 2.3. Circonstances favorisant les violences



**Tableau n°13 : répartition des victimes de violence exogène selon les motifs n=96**

Réponses	N	(%)
Flux	48	50
Insatisfaction	32	33,3
Situation mentale	11	11,5
Autres	5	5,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Les résultats de l'analyse montrent que 50% des motifs de violence sont liés à un flux de patients et 33,3 % sont à l'insatisfaction selon les enquêtés.

Réponses	N	(%)
Pénurie en ressources humaines et en équipements	6	27,27
Non reconnaissance, défaut de motivation pour un travail bien fait	5	22,72
Favoritisme	4	18,18
Non Incompréhension	4	18,18
Autres	3	13,63
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

L'analyse des résultats de ce tableau montre que la pénurie en ressources humaines et en équipements sont les motifs de la violence endogène avec 27,27% selon les enquêtés.

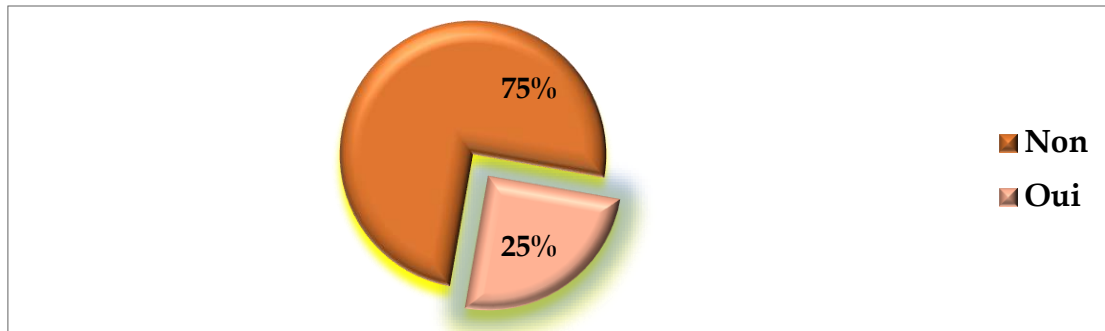
#### 2.4. Attitudes des victimes de violence

**Tableau n°15 : répartition des enquêtés selon les réactions à la suite des violences n=118**

Réponses	N	(%)
Aucune réaction	84	71,18
Auto-défense verbale	35	29,66
Auto-défense physique	4	3,39
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié soit 71,18% des enquêtés ont affirmé qu'ils n'ont pas réagi contrairement à 29,66% des enquêtés qui ont déclaré d'avoir réagir verbalement.



Sources : Nos enquêtes sur le terrain

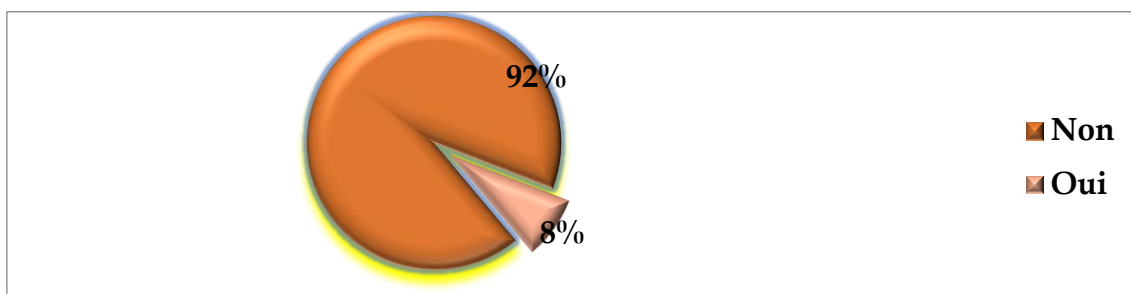
**FIGURE 5 :** répartition des enquêtés selon la déclaration de la violence subie n=118  
Seulement 25% des actes de victimes ont été déclarés soit à l'administration ou aux chefs de service selon les enquêtés.

**Tableau n° 16 :** répartition des enquêtés selon les ressorts de l'incident.

Réponses	N	(%)
Amiable	87	73,72
Satisfait après l'intervention de l'administration	14	11,86
Insatisfait	12	10,16
Peur des conséquences négatives	5	4,23

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Plus de la moitié soit 73,72% des cas d'agression ont été réparés à l'amiable.



**FIGURE 3 :** répartition des enquêtés victimes de violence ayant fait l'interruption temporaire du travail à la suite de la violence n=9

Parmi les victimes de violence 8% avaient fait l'interruption temporaire du travail (ITT).

### 2.5. Impact sur la santé de la victime :

**Tableau n°17 :** répartition selon les comportements de la violence sur la santé des victimes

Réponses	N	(%)
Pas d'impact sur moi	51	43,22
Peur et Anxiété (cauchemars ; insomnies ; tremblement)	29	24,57

Désespoir / déception	27	22,88
Stress	15	12,71
Total	118	100

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

24,57% des victimes qui étaient anxieux et avec peur et 22,88% ont dit d'être déçus/désespérer.

**Tableau n°20 : répartition selon l'Echelle de Gravité atteinte aux personnes**

Réponses	N	(%)
Niveau 1	107	90,67
Niveau 2	02	1,69
Niveau 3	09	7,62
Niveau 4	00	00

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

Dans 90,67% des cas l'Echelle de Gravité était de niveau 1 c'est-à-dire les insultes, injures et provocation sans menaces.

Légende

**Niveau 1 :** injures, insultes et provocation sans menace ( propos outrageants, à caractère discriminatoire ou sexuel), chahuts, occupation des locaux, nuisances, salissures, exhibition sexuelle. **Niveau 2 :** Menaces d'atteinte à l'intégrité physique, atteintes aux biens, menaces de mort, port d'armes (remise spontanée ou découverte lors d'un inventaire), consommation ou trafic de substances illicites (stupéfiants) ou prohibées...). **Niveau 3 :** violences volontaires (atteintes à l'intégrité physique, crachats, coups, agressions sexuelles, ...), menaces avec arme par nature ou par destination (arme à feu, arme blanche, scalpels, rasoirs, tout autre objet dangereux...). **Niveau 4 :** violences avec arme par nature ou par destination, tout autre fait qualifié de crime (meurtre, viol, violences volontaires entraînant mutilation ou infirmité permanente). Presque la totalité des enquêtés 90,67% des cas l'Echelle de Gravité était de niveau 1 ; c'est-à-dire les insultes, injures et provocation sans menaces.

### 2.6. Mesures de prévention

**Tableau n° 22 : existence des moyens de mesures de la prévention à l'HFDK.**

Réponses	OUI	NON
Existence de comité d'hygiène et de sécurité (CHS)	X	
Existence des agents de sécurité (Police, Vigiles)	X	
Formation continue sur la prévention de la violence en milieu de soins		X

Existence d'un service de Santé Sécurité au Travail (SST)		X
Existence camera et dispositif d'alerte		X
Affiches		X
Interphones	X	
Total	3/7	4/7

Sources : Nos enquêtes sur le terrain

L'HFD de Kayes dispose 3 mesures de prévention sur 7 soit 42,85%

**Tableau I:** existence de Procédure de gestion à l'HFDK.

Politique de gestion	Oui	Non
Existence d'un comité de gestion	X	
Existence d'un cahier et registre des plaintes	X	
Existence des mesures disciplinaires	X	
<b>Total</b>	<b>3</b>	

Sources : Nos enquêtes sur le terrain 4

A l'HFD de Kayes, il existe les 3 procédures pour une meilleure prise en charge des violences faites sur son personnel.

### 3. Discussion

Notre étude a été effectuée à l'HFD de Kayes et la population concernée était le personnel de toutes catégories confondues, l'étude portait sur les violences envers le personnel de ladite structure. Notre étude a recensé 81,36% des cas d'actes de violences Exogènes/Externes, Ce résultat est comparable à celui de Mr. Youness AABDI qui a trouvé 81%. Ce taux détermine les caractéristiques de nos structures qui sont en contacts avec le public et le niveau d'analphabétisme de la population. Pour les violences endogènes/interpersonnelles nous avons eu 18,64% des qui est inférieure à celle obtenue par Mr Youness avec 37,2% des cas. Ce chiffre détermine le climat social au sein de la structure entre les techniciens d'une part et d'autre part entre l'administration et les autres agents ainsi que les contextes environnementaux et organisationnels.

Nous avons trouvé 91,67% violences psychologiques/verbales. Cela nous a permis de répondre à la première question de la problématique. La société dans laquelle nous intégrons est organisée de sorte que l'agression physique demeure le dernier recours. Ce résultat est inférieur à ceux de Calvin DIARRA en 2015 au Mali avec 96%, de Sanae ZRAIBI en 2021 au Maroc avec 99,5 % et de Marwa Bouhoula et al à 98,6 %.

Relative à la deuxième question dans la problématique, notre recherche a démontré que 50% des actes de violence sont favorisés par un flux de patients suivi du reproche dans la prise en charge 33,3%. Ce résultat est très proche de celui de Mme. Sanae ZRAIBI dans son étude qui trouva 52,07% des cas liés au délai d'attente trop long, suivi de l'insatisfaction vis-à-vis de la prise en charge dans 44,97 % des cas [8]. Cela a permis

aussi de confirmer notre deuxième hypothèse. Ce résultat pourrait être expliqué par une insuffisance de ressources humaines et l'organisation du service.

En ce qui concerne la troisième question, il ressort aisément de l'analyse des résultats 73.72% de gestion à l'amiable. Ce résultat est inférieur à celui de Bakary D et al au Mali où 98% ont fait l'objet de réparation à l'amiable sans intervention de la police. L'ONVS a rapporté, en 2012 que 82% des victimes de violence en milieu de soins, n'ont pas engagé de poursuites, voire, n'ont pas déclaré les incidents.

L'existence de manifestations cliniques physiques, psychologiques, ou comportementales en lien avec le processus psychologique de stress ont été des impacts sur la santé des victimes soit 49,50 %. Ce chiffre est supérieur à celui de Youness AABDI en 2018 au Mali qui a obtenu 31 % et inférieur à celui de Morgan Messiaen (51,2%). Parmi les victimes de la violence 27,11% ont trouvé que leur attitude a changé, 34,71% des cas avaient besoin d'aide psychologique et 13% prennent des médicaments. Par contre Youness AABDI a trouvé 23 % comme besoin d'aide psychologique et psychiatrique et 5 % des victimes avaient pris des médicaments : 4 cas type anxiolytique ; 2 cas type myorelaxant.

## Conclusion

Nous avons effectué une étude pourtant sur les violences envers le personnel en milieu hospitalier. Cette étude transversale rétrospective et a visée descriptive, s'est déroulée de Novembre 2021 à Octobre 2022 à l'Hôpital Fousseyni Daou de Kayes.

Il ressort de cette étude que la violence est une réalité à l'Hôpital Fousseyni Daou avec une prévalence de 90,77% de la population enquêtée. L'enquête a révélé que le personnel subi toutes les formes de violence ainsi que les deux types qui sont endogène et exogène.

Dans la majorité des cas, les motifs sont liés à l'organisationnel du travail, à une insuffisance de ressources humaines et équipements, à un manque de motivations et de non reconnaissance pour un travail bien fait. Les résultats de l'enquête montrent que les cas de violence ne sont presque pas signalés et la plupart sont réparés à l'amiable sans poursuite judiciaire mais il est à reconnaître que ces cas de violence ont des conséquences sur la santé des agents qui se manifestent par des troubles psychologiques comme la déception, l'anxiété et le stress. L'hôpital dispose de quelques mesures de prévention mais peuvent toujours être renforcées pour l'intérêt général du personnel et de la population.

A l'issue de ces résultats, il est nécessaire de prendre des mesures face à ce phénomène dans les milieux de soins au risque d'entraver la bonne marche du service et aussi d'instaurer un climat de terreur. Pour atteindre les objectifs, les gouvernants, les employeurs, les syndicats, les ordres professionnels doivent tous s'impliquer véritablement en prenant toutes leurs responsabilités afin de réduire considérablement ce fléau au bien être des soignants de l'HFDK.

Ces résultats obtenus au cours de notre étude est un signal d'alerte pour inciter à poursuivre les investigations à travers d'autres études qui doivent être initiées à tous les CHU de l'échelle nationale car notre étude a eu des limites.

### Références bibliographiques

- de la Santé, O. M. 2002. « Rapport mondial sur la violence et la santé: résumé. »  
In Rapport mondial sur la violence et la santé : résumé (pp. 44-44).
- DEMBELE Bakary & al. 2021. « Etude des cas d'agressivités physiques et verbales au Centre Hospitalier Universitaire Hôpital du Mali. ». IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSRJNHS), 10(05), pp. 01-04.
- DIARRA Calcain. 2015. « les agressions contre les agents de santé dans les structures sanitaires de Bamako/Mali. », thèse pour l'obtention du doctorat en médecine, pp.66.
- AABDI Youness. 2018. « La violence en milieu hospitalier pédiatrique à l'hôpital mère-enfant, CHU Mohamed VI de Maroc. », thèse pour l'obtention du doctorat en médecine, pp.85.
- ZRAIBI Sanae. 2021. « Agression et violence envers les professionnels de santé du CHU Mohammed VI de Marrakech au Maroc. », thèse de doctorat, pp.153.
- ELLIOTT, Pamela P. 1997. « Violence in health care. Nursing management. », vol. 28, no 12, pp.38-42.
- MESSIAEN Morgan, DUBA Audrey, BOULANGEAT Claire, et al. « Exposition aux violences professionnelles à l'hôpital chez les jeunes médecins : l'étude nationale MESSIAEN. », L'Encéphale, vol. 47, no 2, pp. 114-122.
- MANGA LJ Owona, FOU DA AA Bit, KAMGNO, J., et al. 2018. « Les violences subies par les personnels de santé à Yaoundé: étude bicentrique. », Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, vol. 79, no 5, pp. 653-661.
- BOUHOULA Marwa, EL MÂALEL Olf, BOUZGARROU Lamia, et al. 2020. « Causes et conséquences des agressions en milieu hospitalier. », Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, vol. 81, no 5, pp. 468.
- [14] (La violence en milieu hospitalier pédiatrique à l'hôpital mère-enfant, CHU Mohamed VI de Maroc par Mr. Youness AABDI Thèse pour l'obtention du doctorat en médecine P85 Nbre 123 année 2018).