



Gestion des agressions et préservation de l'intégrité personnelle



Définition

Menaces, violence, injures et atteintes à la personnalité sont intolérables.

Violence physique :

Menaces, coups, morsures, griffures, agression sexuelle, etc.

Violence psychique (verbale / non verbale) :

Menaces

Mobbing

Harcèlement / discrimination

Allusions sexuelles et propos racistes

Gestes négatifs

Harcèlement

Harcèlement verbal



Facteurs de risque

Patients (ou leurs proches)

- Démence
- Alcool / drogues / médicaments
- Douleurs
- Frayeur (p. ex. contact inattendu)
- Peur / stress
- Choc, confusion ou désorientation
- Causes médicales (p. ex. hypoglycémie)
- Troubles psychiques
- Perte d'autonomie

Environnement / lieu de l'intervention

- Longues attentes
- Pas de possibilité de repli
- Obstacles structurels (portes fermées, éclairage, bruit, pièces exigües, etc.)
- Obstacles organisationnels (manque de clarté dans l'information du patient, rotation du personnel, etc.)



Illustration : brochure ASI

Agression et violence par des tiers au travail

Aperçu

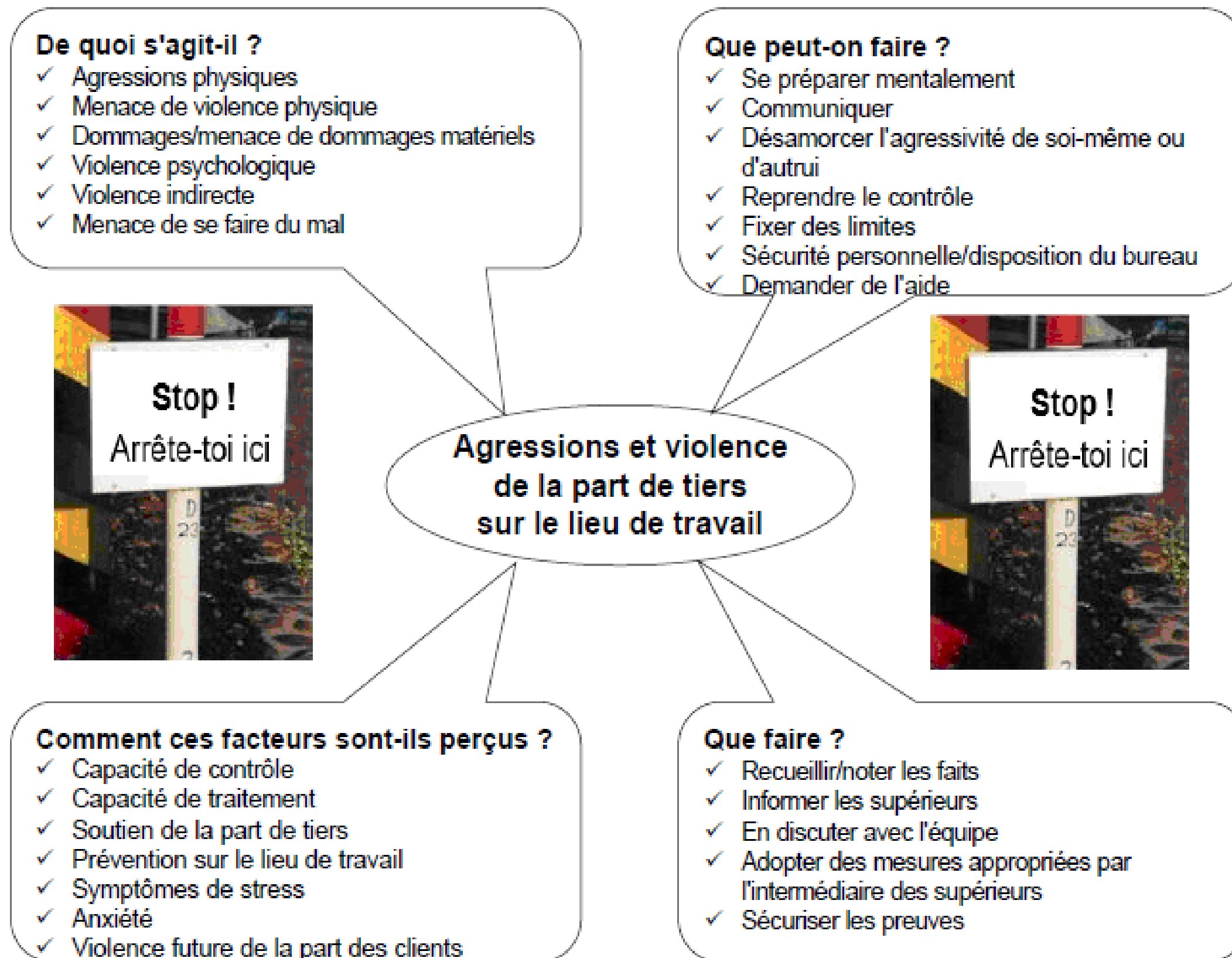


Photo : Canton de Zurich, guide

Mesures de l'employeur

**La violence sur le lieu de travail peut aussi alourdir les coûts directs et indirects.
De plus, elle dégrade la qualité des soins et accroît la perte d'humanité, tant pour le personnel soignant que pour les personnes soignées.**

Mesures de prévention de l'employeur

- Détection et gestion de la violence (priorité élevée pour les évaluations des dangers et les mesures de prévention)
- Formation et exercices continus du personnel sur la prévention et la gestion des agressions
- Introduction de systèmes de signalement
- Organisation du suivi pour le personnel
- Accès du personnel à des services de conseil
- Détermination des besoins et de la possibilité d'un service de sécurité interne ou d'un soutien pour le personnel
- Définition des conséquences possibles pour les agresseurs

Pour le personnel : priorité à sa propre sécurité

Préparation : processus psychologiques

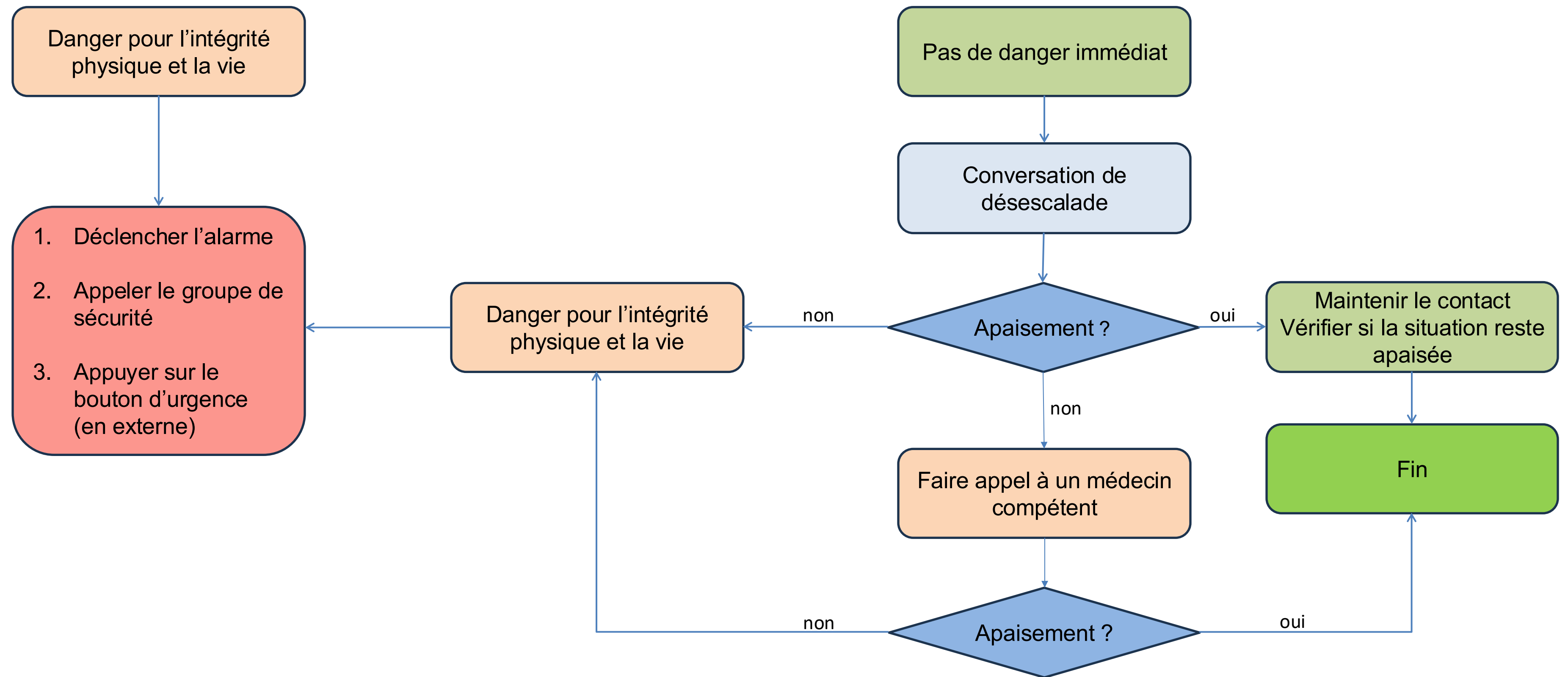
- Identifier ses propres points forts et points faibles
- Se familiariser avec les sentiments, les besoins et les habitudes de la personne dépendante (si possible), afin de gérer les situations critiques éventuelles (dangers potentiels)
- Stratégie : mettre au point ou acquérir des schémas d'action pour les situations de crise

Analyse : identifier le danger

- Que s'est-il passé ?
- Dans quel environnement le lieu de l'intervention se trouve-t-il ? (service des urgences, au domicile du patient, etc.)
- Quelle impression le patient (et/ou son entourage proche) donne-t-il ? Y a-t-il des particularités ?
- Est-on en présence de drogue / alcool ?
- Ai-je besoin d'aide pour gérer ?

N'affrontez jamais les patients agressifs seul(e), restez à distance, éloignez les objets dangereux dans la mesure du possible, assurez-vous de pouvoir prendre la fuite et ne tardez pas à demander de l'aide.

Déroulement d'une agression et d'un acte violent



Gestion de la désescalade

Prévention primaire (identifier les facteurs de risque)

1. Empêcher (atténuer) le déclenchement d'un acte de violence et d'une agression
2. Modification du schéma de réaction du personnel (formation à la gestion des agressions / désescalade)
3. Compréhension des causes et des motivations des agresseurs

Prévention secondaire (empêcher l'escalade)

4. Techniques communicationnelles de désescalade
5. Techniques préventives pour une approche sécurisée, techniques de dégagement, de défense et de fuite sans blessures
6. Techniques d'accompagnement et d'immobilisation sans blessures

Prévention tertiaire (suivi)

7. Premier encadrement et suivi du personnel concerné, conservation de la capacité à travailler après des incidents traumatisants

Saisie des agressions

Il existe plusieurs check-lists / listes de signalement librement accessibles :

p. ex. évaluation du risque de violence :

[BVC English](#)

Votre employeur vous met-il à disposition des formulaires d'annonce?



The Brøset Violence Checklist (BVC®) - quick instructions:
Score the patient at agreed time on every shift. Absence of behaviour gives a score of 0. Presence of behaviour gives a score of 1. Maximum score (SUM) is 6. If behaviour is normal for a well known client, only an increase in behaviour scores 1, e.g. if a well know client normally is confused (has been so for a long time) this will give a score of 0. If an **increase** in confusion is observed this gives a score of 1.

Patient/Client data

Monday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Tuesday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Wednesday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Thursday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Friday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Saturday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Sunday / /				
	Day	Evening	Night	
Confused				
Irritable				
Boisterous				
Verbal threats				
Physical threats				
Atacking objects				
SUM				

Need help? Scan me



© Copyright Linaker & Bash Iversen (1995), Almvik & Woods (2000). All rights reserved, do not use without the written permission of the copyright holders. License to use: [Fremes.org](#)

Harcèlement sexuel

Le harcèlement sexuel est toujours un comportement indésirable pour l'une des parties. Il s'agit d'une agression – et souvent d'un abus de pouvoir. Le harcèlement sexuel déclenche généralement un sentiment de honte chez les personnes concernées, qui sont rarement prises au sérieux, car il leur est difficile de produire des preuves.

Les employeurs sont responsables et doivent veiller à ce que les femmes et les hommes ne soient pas victimes de harcèlement sexuel sur leur lieu de travail – que ce soit de la part de la hiérarchie, des collègues ou de tiers.

L'auteur du harcèlement doit être immédiatement écarté. Il est impératif que l'incident soit reconnu et traité avec sérieux, sans dissimulation. Il doit prendre conscience qu'il a franchi les limites.

1. Verbaliser ce qui s'est passé
2. Dire l'effet produit
3. Imposer à l'autre ce qu'il doit faire ou ne pas faire à l'avenir
4. Ne pas entrer dans de nouvelles discussions

Harcèlement sexuel – réagir à temps

Comment se protéger

- Vous effectuez votre travail avec un contrat professionnel clair.
- Vous respectez le patient et il doit vous respecter.
- Vous conservez une attitude assurée et amicale, mais pas soumise.
- Vous communiquez clairement la manière dont cela doit se passer et comment se comporter les uns avec les autres.
- Vous gardez une réserve vis-à-vis du client – cela appuie votre rôle et évite l'intimité.
- Vous évitez toute proximité inconvenante dans vos paroles : ne dites pas « Nous allons au lit maintenant », c'est le patient qui y va !
- Vous utilisez exclusivement le langage technique pour désigner des parties du corps.



Illustration : brochure ASI

En cas d'urgence : le double stop

- Vous fixez la limite avec une phrase / un mot clair et net : « Stop ! », « Arrêtez ! », « Non ! », « C'est fini, maintenant ! »
- Vous exprimez ce que vous voulez et fixez la règle : « Arrêtez ces blagues ! », « Je ne veux plus jamais entendre cela ! », « Retirez vos mains ! », « Taisez-vous ! », « Gardez ces phrases pour vous ! », « Je vous interdis de me toucher ! », « La prochaine fois, j'appelle la police ! »

Mobbing

Plus le mobbing s'éternise, plus les conséquences sont graves.

Le mobbing entraîne une perte de confiance en soi, d'assurance et d'image de soi.

Prévenir le mobbing est l'affaire de tous :

- Parlez-en
- Abordez les conflits sur le lieu de travail
- Informez la hiérarchie
- Restez objectif
- Consignez les incidents par écrit
- Contribuez à une bonne ambiance de travail (valorisation, compréhension, etc.)
- Adressez-vous à des personnes de confiance
- Si nécessaire, faites-vous aider par des professionnels

Et maintenant ?

Que pouvez-vous changer et améliorer dans votre travail ?

-
-
-
-

Que pouvons-nous changer et améliorer dans l'établissement ?

-
-
-
-

Liens

ASI, Portail d'information et de conseil sur la violence et le harcèlement sexuel

[Violence et harcèlement sexuel](#)

[Harcèlement sexuel sur le lieu de travail | Conseil en ligne | belaestigt.ch](#)

[Guide « Mais c'était pour rire, voyons »](#)

[Personnel infirmier : acquérir des outils face à la violence](#)

SECO, Mobbing et autres formes de harcèlement – Protection de l'intégrité personnelle au travail

[Mobbing et autres formes de harcèlement – Protection de l'intégrité personnelle au travail](#)

SECO, Harcèlement sexuel sur le lieu de travail – Conseils destinés aux employées et employés

[Harcèlement sexuel sur le lieu de travail – Conseils destinés aux employées et employés](#)

[Liste de contrôle Harcèlement sexuel sur le lieu de travail](#)

Cours de base sur la gestion des agressions : p. ex.

- Espace Compétences [Gestion de la violence dans les soins - Espace Compétences SA - Formations de la santé et du social](#)
- Haute école de Travail Social Fribourg [Prévention et gestion d'actes de violence dirigés contre des intervenant·es sociaux·ales | HETS Fribourg](#)
- Centre hospitalier universitaire vaudois [Faire face à l'agressivité avec sa tête et son corps - CHUV](#)
- Aussi auprès de certains Centres cantonaux de formation pour la santé, polices cantonales, etc.

Source illustrations / photos : si aucune indication : Freepik



safeatwork.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Financé par la CFST
www.cfst.ch