STOP!
AUX AGRESSIONS
CONTRE LE PERSONNEL DE SANTÉ
FP
CGIL

# Prémisse

La violence sur le lieu de travail est reconnue comme un problème majeur de santé publique dans le monde entier depuis 2002 (Organisation mondiale de la santé, 2002).

Le National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) a défini la violence au travail comme "**toute agression physique, toute intimidation ou toute violence verbale qui se produit sur le lieu de travail**". Dans la plupart des cas, les actes de violence consistent en des événements dont le déroulement ne met pas la vie en danger, par example il s'agit d'une agression ou une tentative d'agression, qu'elle soit physique ou verbale, avec l'utilisation d'un langage abusif.

Au cours des cinq dernières années, dans le secteur de la santé et des services sociaux, il y a eu près de 11 000 cas constatés positivement par l'INAIL et codés comme violence, agression, menaces au travail. Cela représente une moyenne de plus de 2 000 cas par an, dont 75 % concernent des femmes.

Les urgences d'hôpital sont en première place des lieux les plus touchés par la violence avec 456 agressions par an, suivies par les unités de soins des hôpitaux avec 400, les ambulatoires avec 320, les unités psychiatriques avec 72 agressions, les unités de soins intensifs avec 62, il y a eu 41 agressions au 118, 37 dans les soins à domicile, 20 dans les maisons de repos et, enfin, 11 dans les prisons.

Pour ce qui concerne les types de violence, 60% étaient des menaces, 20% des coups, 10% de la violence armée et les 10% restants du vandalisme. Mais qui commet la violence ? 49% sont des patients, 30% des membres de la famille des patients, 11% des proches et 8% des utilisateurs en général. Les moments de la journée les plus à risque sont les soirées et les nuits, et, la perception de la violence a augmenté selon 72% des docteur.e.s interrogé.e.s et est en hausse selon 8%.

Il est toutefois difficile de trouver des données effectives qui représentent la situation actuelle, car les plaintes ne sont souvent déposées qu'au moment où une agression contre le personnel génère un accident. Très souvent, en effet, en cas d'agression verbale, la travailleuse ou le travailleur renonceà déposer sa plainte.

Cela est confirmé par le fait que certaines réalités géographiques notoirement "non agressives" enregistrent un nombre élevé d'agressions physiques et verbales, tandis que d'autres réalités, connues pour leurs nombreuses agressions et/ou faits divers, enregistrent des chiffres minimes. Cette disparité peut suggérer que la propension à deposer plainte est moins marquée, mais aussi – et ceci est plus grave - qu'une sorte d'habitude à la violence s'installe chez le personnel.

Récemment, le ministre de la Santé italien a désigné le 12 mars comme la "journée nationale d'éducation et de prévention contre la violence visant les professionnels de la santé et du secteur socio-sanitaire", suite notamment à la promulgation de la loi 113/2020 sur la sécurité des professionnels de la santé et du secteur socio-sanitaire dans l'exercice de leurs fonctions.





Toute travailleuse et tout travailleur de la santé est susceptible d'être victime d'actes de violence, les médecins, les infirmières et les OSS sont ceux qui sont le plus à risque car elles sont en contact direct avec les patients et doivent gérer une situation dans laquelle la composante émotionnelle est très importante tant pour le patient que pour leurs proches, encore plus s'ils sont sous l'influence de l'alcool et des drogues.

Ces éléments contribuent à l'augmentation des actes de violence:

- L'augmentation du nombre de patients souffrant de troubles psychiatriques graves et chroniques qui sortent des hôpitaux et des établissements résidentiels;
- La diffusion de l'alcoolisme et de la consommation de drogues;
- L'accès sans restriction des visiteurs dans les hôpitaux et les centres de soins ambulatoires;
- Les longues attentes dans les zones d'urgence ou dans les services cliniques, qui peuvent favoriser un état de frustration chez les patients ou les accompagnateurs en raison de l'impossibilité d'obtenir immédiatement les prestations souhaitées;
- Diminution du personnel pendant certaines périodes d'activité accrue (transport des patients, examens, diagnostics);
- Présence d'un seul opérateur en contact avec le patient pendant les visites, les examens, les traitements ou la gestion des soins dans des lieux situés dans des zones isolées, comme les centres territoriaux d'urgence ou de continuité des soins, en l'absence de téléphone ou d'autres moyens de signalisation et d'alerte;

- Défaut de formation du personnel à la détection et au contrôle des comportements hostiles et agressifs;
- Un mauvais éclairage des aires de stationnement et des installations.

Les facteurs de risque sont variables d'un établissement à l'autre, en fonction du type d'utilisateurs, des services fournis, de la localisation, de la dimension.

Les comportements violents se produisent souvent selon une progression qui commence par l'utilisation d'expressions verbales agressives et arrive à des gestes extrêmes comme le meurtre. La connaissance de cette progression peut aider le personnel à comprendre ce qui se passe et à interrompre le cours des événements.

# Ce que la travailleuse ou le travailleur DOIT FAIRE en cas d'agression

La codification d'un ensemble de comportements à mettre en œuvre dans une situation de risque potentiel d'agression par le personnel de santé est l'une des procédures les plus simples et à coût zéro qui **DOIT** être mise en œuvre dans tous les établissements.
Les indications ci-dessous ne résolvent pas le problème mais chaque travaiileuse ou travailleur a le devoir de les appliquer afin de se protéger et de protéger ses collègues.
L'objectif est que les recommandations ministérielles de 2007 soient mises en œuvre sur tous les lieux de travail en vérifiant et en signalant les cas où cela ne sont pas respectées.

**Si VOUS êtes victime d'un épisode de menace, vous devez maintenir une conduite qui favorise la désescalade du comportement agressif:**

- présentez-vous en indiquant votre nom et votre fonction;
- adoptez une expression calme et ferme avec un ton de voix bas, en vous adressant directement au patient par son nom si possible; montrez votre intérêt à comprendre quel est le problème;
- regardez le patient dans les yeux mais sans le fixer, mais en alternant votre regard;

- utilisez un langage simple et compréhensible;
- essayez de répondre au besoin immédiat proposé par le patient, sans déplacer le discours vers d'autres sujets;
- négociez avec le patient en lui proposant des choix alternatifs;
- utiliser les références préférées du patient (géographique, politique, sportif, alimentaire, etc.);
- essayez de faire asseoir le patient en vous asseyant aussi, de façon qu'il y ait moins d'impact de la présence physiqueet donc une réduction probable du comportement agressif; s'il ne veut pas s'asseoir, levez-vous aussi;
- positionnez-vous à côté du patient avec un axe d'environ 30°: la surface exposée aux coups est inférieure; par ailleurs, vous manifestez votre volonté de dialoguer;
- modulez votre distance par rapport au patient ; gardez toujours une distance de sécurité;
- évitez les attitudes de posture fermée qui pourraient être interprétées comme défensives ou agressives, (comme rester avec les bras croisés, se déplacer rapidement ou s'approcher trop près, pointer l'index);
- ne souriez pas au patient, cela peut être interprété comme une moquerie;
- ne touchez pas le patient. Chez les personnes agitées, le contact physique peut facilement être interprété comme hostile ou menaçant; il ne faut pas envahir son espace;
- ne gardez pas vos mains dans les poches, gardez-les libres et prêtes à vous protéger;
- ne répondez pas aux menaces par d'autres menaces;
- ne donnez pas d'ordres.





**Lorsque vous êtes en compagnie d'un patient ou d'un parent, lors d'une visite ou d'un entretien, il faut toujours envisager la possibilité qu'un acte d'agression puisse se produire, par prudence:**

- ne laissez pas d'objets contondants, tranchants et potentiellement dangereux sur votre bureau;
- ne restez pas seul avec une personne qui peut être violente et gardez toujours une voie de évacuation;
- écoutez le patient ou le conjoint en difficulté dans un lieu dédié, afin d'éviter l'effet public qui, en plus de déclencher des mécanismes de théâtralisation, produit souvent la propagation du ressentiment;
- modulez votre distance par rapport au patient, maintenez une distance de sécurité minimale de 1,5 m, qui peut être doublée si nécessaire;
- gardez une issue de secours vers une porte ; évitez de vous tenir dos au mur ou dans un coin;
- écoutez le patient et proposez-lui des choix alternatifs;
- ne portez pas de colliers ou de lunettes, ni de chaussures ouvertes, ni de ceintures, retirez de vos poches les stylos, les crayons, les objets pointus ou tranchants;
- disposez toujours des dispositifs de protection individuelle;
- évitez d'être seul.e avec le patient. S'il veut parler à un.e soignant.e en particulier, acceptez-le mais ne les laissez jamais seul;
- si le retour à la normalité n'a pas lieu, prévenez le personnel de sécurité, s'il y en a , pour dissuader l'agresseur;
- si la situation menace sérieusement de se développer, alertez la police.

# En cas d'agression

**1** Si vous êtes saisi.e par le poignet, pliez vos bras au niveau du coude et faites-les tourner rapidement contre le pouce de l'agresseur pour le forcer à relâcher sa prise.

**2** Si vous êtes saisi.e par les cheveux, établissez un contrôle sur la main qui vous saisit pour limiter les lésions et abaissez-vous le plus possible en essayant de passer derrière le patient, puis relévez-vous en forçant l'agresseur à lâcher prise en raison d'un équilibre insuffisant.

**3** Si l'on est saisi.e par le cou dans une tentative d'étranglement, abaissez le menton vers le sternum pour protéger la zone critique. Le fait de protéger la gorge vous permet d'éviter de perdre conscience et de gagner du temps pour essayer de vous libérer.

**4** En cas de morsure, poussez la partie mordue à fond vers la bouche de l'agresseur, en exerçant une forte pression avec tout le corps. Si vous arrivez à lui boucher les narines, ayant des difficultés à respirer, il relâchera sa prise.

# Ce que nous demandons aux entreprises de faire pour vous protéger:

La prévention des violences contre les travailleuses et les travailleurs de la santé exige que l'organisation sanitaire identifie les facteurs de risque pour la sécurité du personnel et mette en œuvre les stratégies considérées les plus appropriées.
À cette fin, les établissements sanitaires et socio-sanitaires, également suite à la promulgation de la loi 113/2020, doivent s'engager à mettre en œuvre des actions de prévention de la violence qui comprennent, en premier lieu:

- Surveiller les incidents de violence commis à l'encontre des professions de santé dans l'exercice de leurs fonctions.
- Surveiller les signes qui peuvent donner lieu ensuite à des actes commis avec violence ou des menaces contre des professionnels de la santé.
- Promouvoir le bien-être organisationnel et la santé psychophysique des travailleuses et travailleurs de la santé, soutien psychologique aux équipes professionnelles victimes d'agressions.
- Promouvoir des études et des analyses pour la formulation de propositions et de mesures appropriées pour réduire les facteurs de risque dans les environnements les plus exposés.





- Contrôler la mise en œuvre des mesures de prévention et de protection pour garantir les niveaux de sécurité sur le lieu de travail en promouvant également les outils de vidéosurveillance.
- Promouvoir la diffusion des bonnes pratiques de sécurité par les professions sanitaires et socio-sanitaires, également sous forme de travail en équipe.
- Promouvoir l'organisation de formations pour le personnel de santé visant à prévenir et gérer les situations conflictuelles et à améliorer la qualité de la communication avec les usagers.
- Conclure des protocoles opérationnels avec les forces de police
- Créez un registre dédié aux quasi-accidents.
- Signalez officiellement les faits de violence aux autorités judiciaires.
- Compenser les jours d'absence pour cause de maladie ou de blessure du personnel lésé.
- Révisez le document d'évaluation des risques de l'entreprise en fonction du risque d'exposition aux agressions, tant des services hospitaliers que territoriales.

Les interventions pour la promotion de la sécurité et la prévention des conduites violentes doivent être définies dans le cadre du plan du programme de gestion des risques de l'entreprise.

Il ne fait aucun doute que les campagnes de dénigrement qui ont été menées dans les dernières années à différents niveaux contre le personnel de la santé et le définancement continu du système national de santé, qui se concrétise par la réduction des services, la diminu-

tion de leur qualité ainsi que par la réduction continue du personnel, mettent tous les travailleuses et les travailleurs dans des conditions de plus en plus difficiles.
Dans ce contexte, il est essentiel de vérifier que chaque entreprise met en œuvre toutes les mesures nécessaires pour prévenir les agressions et travaille en même temps à des campagnes de sensibilisation du public pour expliquer que les agressions contre le personnel de santé ne sont pas la solution aux problèmes de santé des citoyens.

Dans les services où le personnel est le plus exposé au risque d'agression, comme les Urgences, en plus de soutenir les initiatives régionales et nationales qui conduisent à une diminution des accès par des codes blancs et verts, il est essentiel de mettre en œuvre immédiatement des stratégies qui permettent de désamorcer des situations particulièrement explosives, y compris par le recours à des opérateurs adéquatement formés. Ces opérateurspeuvent etre identifiés, par exemple, parmi les members du personnel qui, en raison de leur limitations physiques personnelles, n'est plus à meme à dispenser des soins directs.
Les agressions contre le personnel de santé ne doivent pas devenir un fait quotidien sur le lieu de travail, et ne doivent donc pas être vécues comme telles. Nous appelons tous les travailleuses et les travailleurs à reporter à nos délégué.e.s tous les incidents, qu'ils soient verbaux ou physiques, pour recevoir un soutien.





STOP!
AUX AGRESSIONS CONTRE LE PERSONNEL DE SANTÉ

STOP!
AUX AGRESSIONS CONTRE LE PERSONNEL DE SANTÉ
FP
CGIL