



COLLOQUE ASSTSAS


Prévention et paritarisme :
une excellente tablee !

Prévention de la violence

Julie Bastien, conseillère-cadre clinique
Sophie Bernard, psychoéducatrice et formatrice Oméga
Nathalie Parent, éducatrice et formatrice Oméga
Hôpital Rivière-des-Prairies

29 et 30 avril 2015
Hôtel Mortagne, Boucherville

ASSOCIATION PARITAIRE POUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES



COLLOQUE ASSTSAS

Dans une perspective d'amélioration du climat organisationnel

↓

Le volet sécurité est prédominant

➤ Un plan d'action est développé

3 comités sont créés en 2009 :


- ❑ Organisation du travail (RRT)
- ❑ Portrait de la clientèle/Outil clinique
- ❑ Formation OMÉGA/Communication et formation

2

COLLOQUE ASSTSAS

Dans une perspective d'amélioration du climat organisationnel

- L'organisation s'est dotée de la formation Oméga dans le but d'améliorer la sécurité de toute personne œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- Les valeurs et principes de base, qui sous-tendent la formation, constituent un référent auquel toute personne doit adhérer.



3

COLLOQUE ASSTSAS

Dans une perspective d'amélioration du climat organisationnel

2010 - 2011	23 actions ont été ciblées pour la prévention de la violence
2012	↓ Une dernière reste à faire : l'élaboration d'un guide avec un groupe de travail paritaire
2013	↓ Diffusion + Formation



4



Politique et procédures DDOGRH-38

« Prévention de la manifestation de violence par la clientèle à l'endroit de toute personne œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies ».



5



Politique et procédures DDOGRH-38

L'Hôpital Rivière-des-Prairies a une responsabilité dans la mise en place de conditions favorisant un environnement sécuritaire pour les personnes œuvrant dans l'établissement, particulièrement vis-à-vis les manifestations de violence de la clientèle.



6



Politique et procédures DDOGRH-38

- La présente politique se situe dans le contexte d'offrir une prestation de services respectant la santé, la sécurité, l'intégrité physique et psychologique de chaque individu.
- En ce sens, l'établissement s'est doté de moyens visant à optimiser un climat de travail sécuritaire.



7



Politique et procédures DDOGRH-38

Responsabilités

- Responsabilités du comité de direction
- Responsabilités de la Direction du développement organisationnel et de la gestion des ressources humaines
- Responsabilités du Secteur de santé et sécurité du travail
- Responsabilités du comité paritaire de santé et sécurité du travail
- Responsabilités du Service de la sécurité
- Responsabilités relatives au gestionnaire
- Responsabilités de toute personne œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies




8

COLLOQUE ASSTSAS

Guide de prévention et de gestion des manifestations de violence

Le Guide de prévention et de gestion des manifestations de violence par la clientèle à l'endroit des personnes œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Compte tenu de sa mission, l'Hôpital reçoit une clientèle aux prises avec une pathologie psychiatrique présentant des risques à différents niveaux qui nécessitent une vigilance constante de la part de tous les acteurs, dans tous les secteurs de l'établissement et à tous les niveaux de l'offre de service.




9

COLLOQUE ASSTSAS

Guide de prévention et de gestion des manifestations de violence

Le potentiel de violence demeure au centre des préoccupations de notre établissement.

Il faut développer une culture de sécurité tant individuelle que collective.




10

COLLOQUE ASSTSAS

Guide de prévention et de gestion des manifestations de violence

Un comité paritaire a été mis en place pour la réalisation du guide de prévention et de gestion des manifestations de violence. Ce comité était constitué de :

- Une conseillère de la DPP pilotant le projet
- Un conseiller de l'ASSTSAS
- Deux formatrices Oméga
- Une adjointe à la DG
- Une conseillère de la DSI
- Un coordonnateur de la DPP
- Un représentant de la DSA
- Une représentante de la DDOGRH
- Cinq représentants syndicaux (AIM, CSN-Bureau, CSN-SEPT, SCFP)
- Une représentante du bureau de SST
- Le coprésident syndical du CPSST




11

COLLOQUE ASSTSAS

OBJECTIFS

- ✓ Guider les actions de prévention.
- ✓ Encadrer la gestion des manifestations de violence.
- ✓ Préciser les étapes à suivre.
- ✓ Soutenir toute personne impliquée dans une situation de violence.
- ✓ Déterminer les rôles et les responsabilités.




12

COLLOQUE ASSTSAS

ARBRE DÉCISIONNEL

LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE - VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION

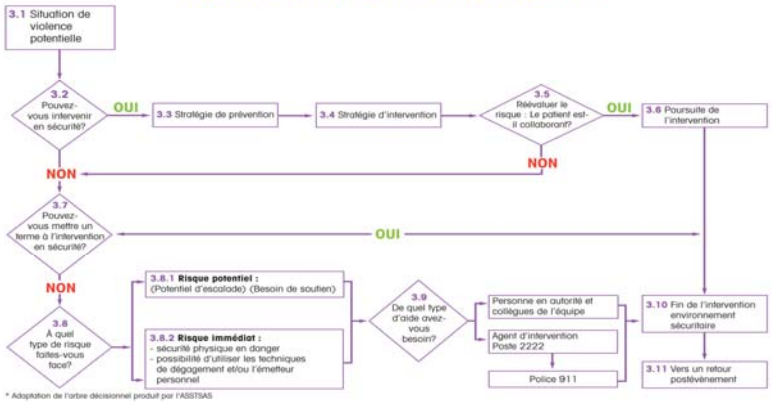


13

COLLOQUE ASSTSAS

3 ARBRE DÉCISIONNEL LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE


VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION



```

    graph TD
        3.1[3.1 Situation de violence potentielle] --> 3.2{3.2 Pouvez-vous intervenir en sécurité?}
        3.2 -- OUI --> 3.3[3.3 Stratégie de prévention]
        3.2 -- NON --> 3.7{3.7 Pouvez-vous mettre un terme à l'intervention en sécurité?}
        3.3 --> 3.4[3.4 Stratégie d'intervention]
        3.4 --> 3.5{3.5 Réévaluer le risque - Le patient est-il collaborant?}
        3.5 -- OUI --> 3.6[3.6 Poursuite de l'intervention]
        3.5 -- NON --> 3.7
        3.7 -- OUI --> 3.6
        3.7 -- NON --> 3.8{3.8 À quel type de risque faites-vous face?}
        3.8 --> 3.8.1[3.8.1 Risque potentiel : (Potentiel d'escalade) (Besoin de soutien)]
        3.8 --> 3.8.2[3.8.2 Risque immédiat : - sécurité physique en danger - possibilité d'utiliser les techniques de désengagement et/ou l'émetteur personnel]
        3.8.1 --> 3.9{3.9 De quel type d'aide avez-vous besoin?}
        3.8.2 --> 3.9
        3.9 --> 3.9.1[Personne en autorité et collègues de l'équipe]
        3.9 --> 3.9.2[Agent d'intervention Poste 2222]
        3.9 --> 3.9.3[Police 911]
        3.6 --> 3.10[3.10 Fin de l'intervention environnement sécuritaire]
        3.10 --> 3.11[3.11 Vers un retour postérieurement]
    
```

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS




14

COLLOQUE ASSTSAS

Situation de violence potentielle

Situation où une personne peut raisonnablement anticiper une manifestation de violence de la part d'un patient. Peut différer d'une personne à l'autre selon son vécu et sa perception de la violence.

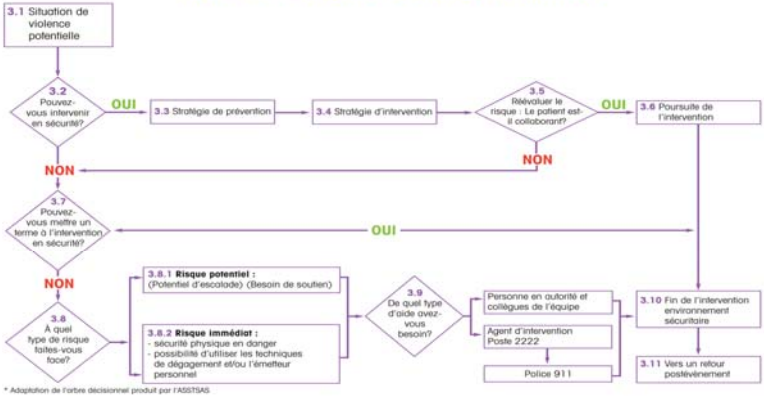


15

COLLOQUE ASSTSAS

3 ARBRE DÉCISIONNEL LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE


VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION



```

    graph TD
      3.1[3.1 Situation de violence potentielle] --> 3.2{3.2 Prouvez-vous intervenir en sécurité?}
      3.2 -- OUI --> 3.3[3.3 Stratégie de prévention]
      3.2 -- NON --> 3.7{3.7 Prouvez-vous mettre un terme à l'intervention en sécurité?}
      3.3 --> 3.4[3.4 Stratégie d'intervention]
      3.4 --> 3.5{3.5 Réduire le risque : Le patient est-il collaborant?}
      3.5 -- OUI --> 3.6[3.6 Poursuite de l'intervention]
      3.5 -- NON --> 3.7
      3.6 --> 3.10[3.10 Fin de l'intervention environnement sécurisé]
      3.7 --> 3.8{3.8 À quel type de risque faites-vous face?}
      3.8 --> 3.8.1[3.8.1 Risque potentiel : (Potential d'escalade) (Besoin de soutien)]
      3.8 --> 3.8.2[3.8.2 Risque immédiat : - sécurité physique en danger - possibilité d'utiliser les techniques de dégagement et/ou l'émetteur personnel]
      3.8.1 --> 3.9{3.9 De quel type d'aide avez-vous besoin?}
      3.8.2 --> 3.9
      3.9 --> 3.9a[Personne en autorité et collègues de l'équipe]
      3.9 --> 3.9b[Agent d'intervention Poste 2222]
      3.9 --> 3.9c[Police 911]
      3.9a --> 3.10
      3.9b --> 3.10
      3.9c --> 3.11[3.11 Vers un retour postérieurement]
  
```

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS



16



Outils de travail (Oméga)

Situation de travail :

- ✓ « Prendre conscience des éléments de ma situation de travail afin d'identifier les facteurs de risque et les facteurs aidants ».

Appréciation du degré d'alerte :

- ✓ « Évaluer la personne afin d'adapter notre niveau d'alerte ».



17



Stratégies de prévention

Individuelles :

- ✓ Rappelez-vous les éléments de l'approche sécuritaire intégrée de la formation Oméga.
- ✓ Portez l'émetteur personnel mis à votre disposition selon le secteur d'activités.
- ✓ Soyez attentif aux signes de tension de la personne.
- ✓ Évaluez et déterminez l'endroit où vous devrez faire une intervention de façon sécuritaire.
- ✓ Avisez votre équipe de vos activités.
- ✓ Assurez-vous d'un environnement sécuritaire lorsque vous êtes seul(e).
- ✓ Posez-vous la question à savoir si vous êtes la bonne personne pour intervenir.
- ✓ Adoptez une attitude réceptive.
- ✓ Gardez toujours une distance de 2 à 3 mètres entre la personne et vous, sinon soyez vigilant.
- ✓ Évitez de toucher la personne en colère, sauf si la sécurité immédiate de quelqu'un d'autre est compromise.
- ✓ Sécurisez les personnes à proximité de l'individu en crise.
- ✓ Demandez de l'aide.




18

COLLOQUE ASSTSAS

Stratégies de prévention

avec le patient :

- ✓ Recueillez l'information permettant de mieux connaître le patient, ses comportements, ses réactions lors de tension envers les autres et ses antécédents de violence potentielle. Cette information est communiquée dans l'outil de prévention personnalisé (OPP) et dans le tableau de vigilance clinique installé dans le poste infirmier de l'unité.
- ✓ Identifiez l'état émotif du patient dès le moment où vous entrez en contact avec lui.
- ✓ Restez attentif aux réactions du patient.
- ✓ Vérifiez si le patient est prêt à collaborer à l'activité proposée, sinon attendre et remettre à plus tard.
- ✓ Faites entrer le patient en premier en vous assurant que vous êtes toujours prêt à sortir.
- ✓ Aménagez, le cas échéant, la pièce et le matériel de façon à assurer votre sécurité et celle du patient.
- ✓ Assurez-vous que le patient ait toujours une alternative.

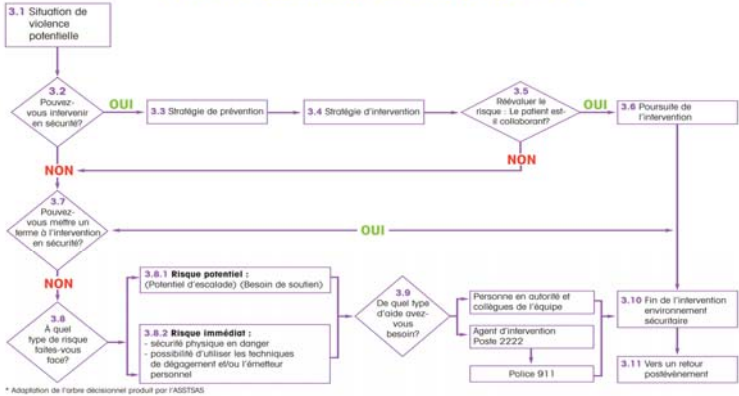


19

COLLOQUE ASSTSAS

3 ARBRE DÉCISIONNEL LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE


VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION



```

    graph TD
      3.1[3.1 Situation de violence potentielle] --> 3.2{3.2 Pouvez-vous intervenir en sécurité?}
      3.2 -- OUI --> 3.3[3.3 Stratégie de prévention]
      3.2 -- NON --> 3.7{3.7 Pouvez-vous mettre un terme à l'intervention en sécurité?}
      3.3 --> 3.4[3.4 Stratégie d'intervention]
      3.4 --> 3.5{3.5 Réévaluer le risque : Le patient est-il collaborant?}
      3.5 -- OUI --> 3.6[3.6 Poursuite de l'intervention]
      3.5 -- NON --> 3.7
      3.6 --> 3.10[3.10 Fin de l'intervention environnement sécuritaire]
      3.7 --> 3.8{3.8 À quel type de risque faites-vous face?}
      3.8 --> 3.8.1[3.8.1 Risque potentiel : (Potentiel d'escalade) (Besoin de soutien)]
      3.8 --> 3.8.2[3.8.2 Risque immédiat : - sécurité physique en danger - possibilité d'utiliser les techniques de dégagement et/ou l'émetteur personnel]
      3.8.1 --> 3.9{3.9 De quel type d'aide avez-vous besoin?}
      3.8.2 --> 3.9
      3.9 --> 3.9.1[Personne en autorité et collègues de l'équipe]
      3.9 --> 3.9.2[Agent d'intervention Poste 2222]
      3.9 --> 3.9.3[Police 911]
      3.9.1 --> 3.10
      3.9.2 --> 3.10
      3.9.3 --> 3.11[3.11 Vers un retour postérieurement]
  
```

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS



20



Outils de travail (Oméga)

Pyramide d'intervention :

- ✓ « Visualiser l'ensemble des options d'interventions verbales, psychologiques et physiques qui vont guider nos actions ».



21



Stratégies d'intervention

Interventions d'écoute :

- ✓ Prenez le temps nécessaire.
- ✓ Soyez à l'écoute du patient.
- ✓ Déplacez-vous lentement (sauf s'il faut fuir).
- ✓ Utilisez des techniques d'écoute empathique.
- ✓ Maintenez la distance psychologique.
- ✓ Laissez au patient l'espace pour exprimer ce qu'il ressent.
- ✓ Tentez de comprendre le patient et non de le contrôler !




22

COLLOQUE ASSTSAS

Stratégies d'intervention

Encadrer et mettre des limites :

- ✓ Si le patient ne répond pas à la pacification et qu'il tente de prendre le contrôle de la situation en manifestant de la violence, donnez une consigne simple et mettez les limites claires, de façon calme et ferme, dans le but de rétablir l'environnement sécuritaire.
- ✓ Prenez au sérieux toute menace d'un patient, sans dramatiser.
- ✓ Tentez de faire une diversion.
- ✓ Évaluez la situation et choisissez l'intervention la plus adaptée.
- ✓ Demandez de l'aide.
- ✓ Intervenez en équipe.
- ✓ Offrez des alternatives.
- ✓ Rappelez au patient sa responsabilité face à ses comportements et son attitude en fonction de ses capacités.




23

COLLOQUE ASSTSAS

3 ARBRE DÉCISIONNEL LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE

VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS.




24

COLLOQUE ASSTSAS

Évaluer les risques

Vous devez constamment évaluer les risques pour déterminer si vous êtes en mesure de poursuivre l'intervention dans un environnement sécuritaire.

- ✓ Soyez attentif aux signes de tension.
- ✓ Identifiez les signes de collaboration.
- ✓ Évaluez la situation en tenant compte des changements de comportement. Est-il collaborant ? Oui ou Non ?

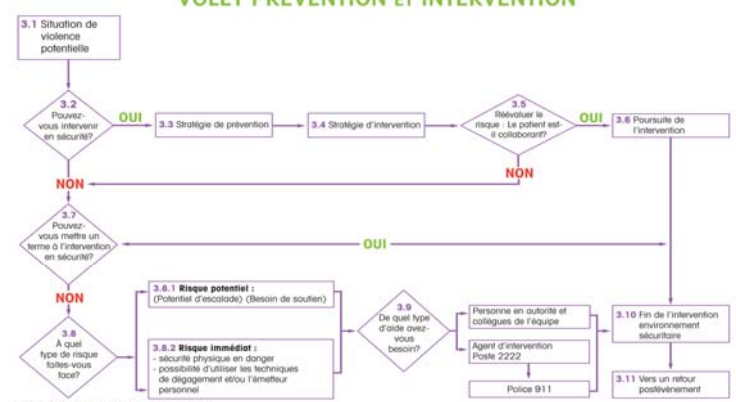


25

COLLOQUE ASSTSAS

3 ARBRE DÉCISIONNEL LORS D'UNE SITUATION POTENTIELLE DE VIOLENCE


VOLET PRÉVENTION ET INTERVENTION



```

    graph TD
      3.1[3.1 Situation de violence potentielle] --> 3.2{3.2 Pouvez-vous intervenir en sécurité?}
      3.2 -- OUI --> 3.3[3.3 Stratégie de prévention]
      3.2 -- NON --> 3.2_2{3.2 Pouvez-vous mettre un terme à l'intervention en sécurité?}
      3.3 --> 3.4[3.4 Stratégie d'intervention]
      3.4 --> 3.5{3.5 Réévaluer le risque - Le patient est-il collaborant?}
      3.5 -- OUI --> 3.6[3.6 Poursuite de l'intervention]
      3.5 -- NON --> 3.2_2
      3.6 --> 3.7{3.7 Pouvez-vous mettre un terme à l'intervention en sécurité?}
      3.7 -- OUI --> 3.6
      3.7 -- NON --> 3.8{3.8 À quel type de risque faites-vous face?}
      3.8 --> 3.8_1[3.8.1 Risque potentiel : (Potentiel d'escalade) (Besoin de soutien)]
      3.8 --> 3.8_2[3.8.2 Risque immédiat : sécurité physique en danger - possibilité d'utiliser les techniques de désengagement et/ou l'émetteur personnel]
      3.8_1 --> 3.9{3.9 De quel type d'aide avez-vous besoin?}
      3.8_2 --> 3.9
      3.9 --> 3.9_1[Personne en autorité et collègues de l'équipe]
      3.9 --> 3.9_2[Agent d'intervention Poste 2222]
      3.9 --> 3.9_3[Police 911]
      3.9_1 --> 3.10[3.10 Fin de l'intervention environnement sécuritaire]
      3.9_2 --> 3.10
      3.9_3 --> 3.10
      3.10 --> 3.11[3.11 Vers un retour positif]
  
```

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS



26

COLLOQUE ASSTSAS


Fin de l'intervention – Environnement sécuritaire

Au volet hospitalier :

- ✓ Le patient a repris son calme ou est collaborant.
- ✓ Le patient est retourné à sa chambre par lui-même.
- ✓ Le patient est de retour à sa chambre avec aide.
- ✓ Le patient est escorté à la salle d'isolement avec ou sans aide.
- ✓ Le patient est sous contention au lit.

Au volet ambulatoire :

- ✓ Le patient a repris son calme ou est collaborant.
- ✓ Le patient retourne chez lui ou l'équipe applique les interventions planifiées au plan de service individualisé (PSI).




27

COLLOQUE ASSTSAS

Vers un retour postévènement

Après une manifestation de violence, on recommande un retour postévènement pour analyser la situation et évaluer les impacts sur le personnel impliqué, sur le patient lui-même et les autres et sur l'environnement.




28

COLLOQUE ASSTSAS

ARBRE DÉCISIONNEL

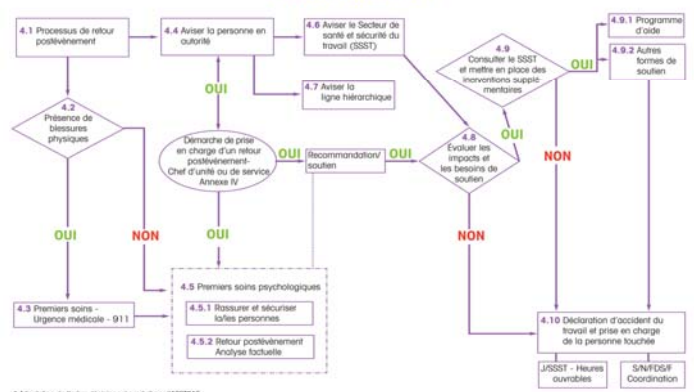
POSTÉVÈNEMENT DE VIOLENCE - VOLET SOUTIEN



29

COLLOQUE ASSTSAS


4 ARBRE DÉCISIONNEL POSTÉVÈNEMENT DE VIOLENCE VOLET SOUTIEN



```

    graph TD
        4.1[4.1 Processus de retour postévènement] --> 4.2{4.2 Présence de blessures physiques}
        4.2 -- OUI --> 4.3[4.3 Premiers soins -  
légèreté médicale - 911]
        4.2 -- NON --> 4.4[4.4 Aviser la personne en autorité]
        4.4 -- OUI --> 4.5[4.5 Premiers soins psychologiques  
4.5.1 Rassurer et sécuriser  
la/les personnes.  
4.5.2 Retour postévènement  
Analyse factuelle]
        4.4 -- NON --> 4.6[4.6 Aviser le Secteur de  
santé et sécurité du  
travail (SSST)]
        4.6 --> 4.7[4.7 Aviser la  
ligne hiérarchique]
        4.7 --> 4.8{4.8 Evaluer les  
impacts et  
les besoins de  
soutien}
        4.8 -- OUI --> 4.9{4.9 Consulter le SSST  
et mettre en place des  
mesures de soutien}
        4.8 -- NON --> 4.10[4.10 Déclaration d'accident du  
travail et prise en charge  
de la personne touchée]
        4.9 -- OUI --> 4.9.1[4.9.1 Programme  
d'aide]
        4.9 -- OUI --> 4.9.2[4.9.2 Autres  
formes de  
soutien]
        4.10 --> JSSST[4.10.1 JSSST - Heures  
covariables]
        4.10 --> SNFDCSP[4.10.2 SNFDCSP  
Coordination]
    
```

* Adaptation de l'arbre décisionnel produit par l'ASSTSAS.



30



Aviser la personne en autorité

Rapporter immédiatement l'évènement :

- ✓ Pour obtenir son soutien afin de rassurer l'équipe et de sécuriser le milieu.
- ✓ Pour évaluer les impacts de l'évènement.
- ✓ Pour s'assurer que la personne touchée soit accompagnée au Secteur de santé et sécurité du travail ou à l'urgence, selon le cas.
- ✓ Pour s'assurer que l'équipe et la clientèle soient sécurisées.
- ✓ Pour s'assurer que les principales formalités soient réglées.



31



Rassurer et sécuriser

Prendre soin « caring » :

Cet axe débute immédiatement après l'évènement

1. Faire ventiler les émotions : la colère, la perte de contrôle, l'anxiété, la peur.
2. Dédramatiser l'évènement.
3. Tenter de rétablir l'équilibre émotionnel des intervenants entre eux et dans la relation avec le patient.
4. Maintenir une attitude professionnelle.



32



Révision factuelle Oméga

L'analyse de l'évènement se réalise en fonction de la disponibilité des personnes impliquées :

- ✓ Revoir l'évènement (composantes) et mettre l'accent sur ce qui a été réussi.
- ✓ Décoder les signes précurseurs et les facteurs contributifs.
- ✓ Identifier les améliorations à apporter pour rendre l'intervention et l'environnement plus sécuritaires.
- ✓ Évaluer les interventions actuelles et planifier les interventions futures pour éviter la récurrence.
- ✓ Arrimer les recommandations aux outils cliniques.
- ✓ La personne en autorité diffusera les mesures individuelles ou collectives à l'équipe afin de bonifier l'ensemble des mesures préventives. Dès lors, l'équipe utilisera ces mesures pour la mise à jour de l'outil de prévention personnalisé (OPP).



33

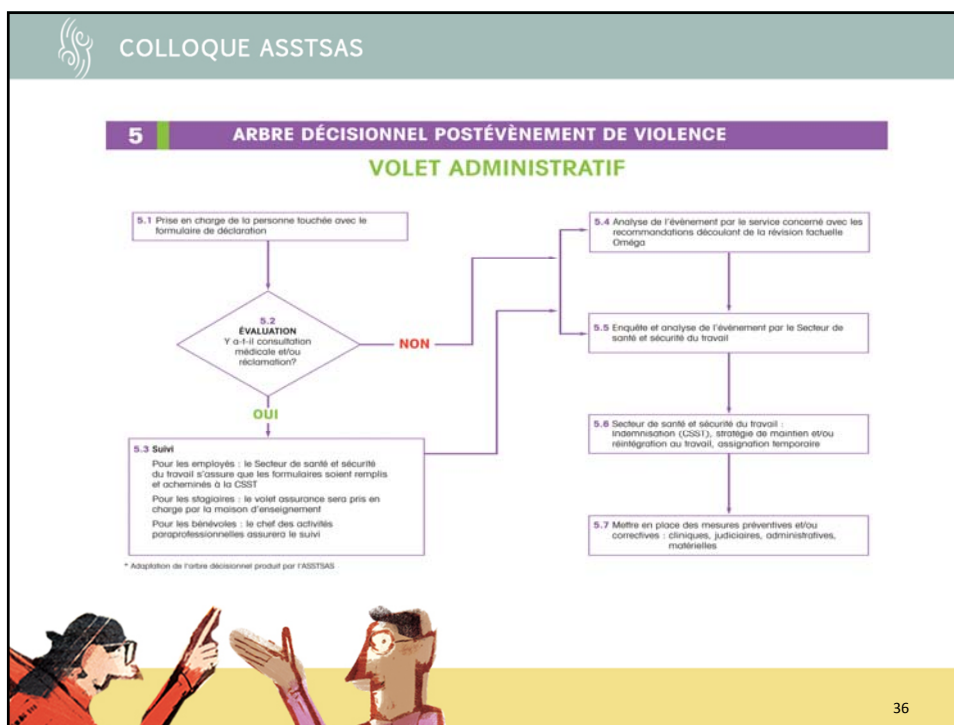
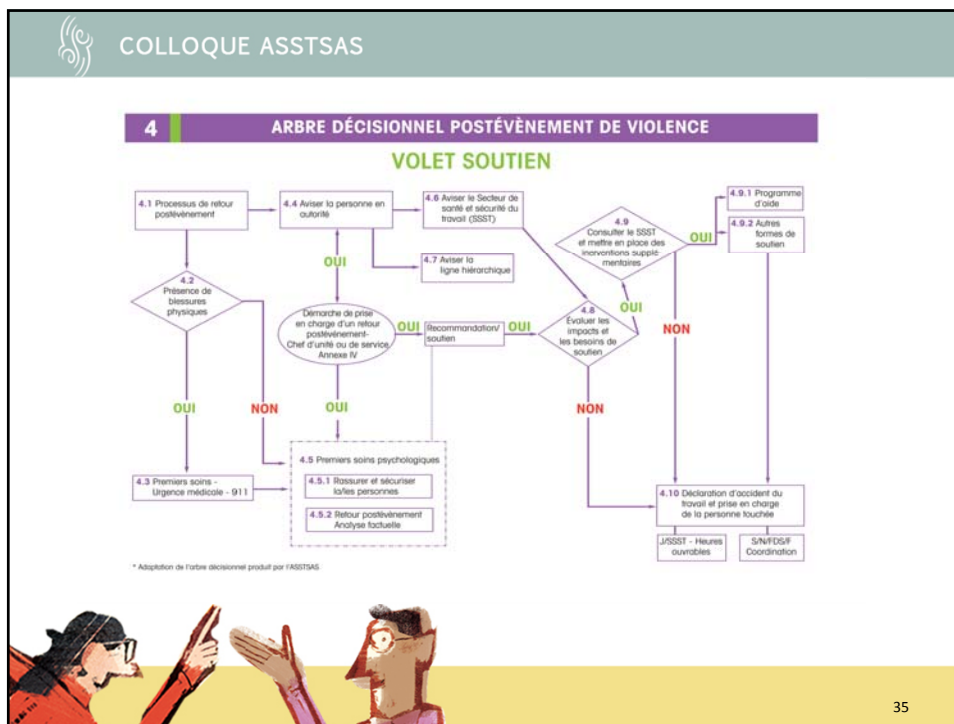


Les conditions de réalisation d'un retour postévènement

- Une session de retour postévènement donne l'occasion aux personnes impliquées dans l'évènement de s'exprimer sur ce qu'elles ont vécu, et ce, de façon individuelle ou en groupe, selon les besoins.
- Le chef d'unité ou de service est impliqué et participe d'emblée à moins d'un avis contraire d'un travailleur.
- Cette session de retour postévènement est animée par le chef d'unité, le chef de service ou le formateur Oméga.
- Tout membre du personnel impliqué doit y participer.
- Ce soutien a pour but d'aider la ou les personnes à mieux réagir au stress provoqué par la manifestation de violence et à favoriser la récupération de chacun.




34



COLLOQUE ASSTSAS

Les mesures

- **Mesures cliniques** : plan d'intervention bonifié, milieu sécurisé, etc., en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire
- **Mesures judiciaires** : accompagnement de l'employé dans un processus de plainte
- **Mesures administratives** : information, formation, responsabilisation, etc.
- **Mesures matérielles** : émetteur personnel et environnement, modification du mobilier, etc.




37

COLLOQUE ASSTSAS

CONCLUSION

Ce guide de prévention et de gestion des manifestations de violence par la clientèle à l'endroit des personnes œuvrant à l'Hôpital Rivière-des-Prairies est le fruit du travail d'un groupe paritaire.

La réalisation de ce projet a donc été possible grâce à la volonté organisationnelle et à la collaboration des différents acteurs impliqués.



38

COLLOQUE ASSTSAS

QUESTIONS



39

COLLOQUE ASSTSAS



ASSOCIATION PARITAIRE POUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES

5100, rue Sherbrooke Est,
bureau 950
Montréal H1V 3R9
514 253-6871
1 800 361-4528

260, boul. Langelier
Québec G1K 5N1
418 523-7780
1 800 361-4528

info@asstsas.qc.ca
www.asstsas.qc.ca

40

Prévention et paritarisme : une excellente tablee !
Colloque annuel de l'ASSTSAS – 29 et 30 avril 2015

COLLOQUE ASSTSAS



ASSOCIATION PARITAIRE POUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES

Hôpital Rivière-des-Prairies

7070, Boulevard Perras
Montréal, Québec
H1E 1A4
(514) 323-7260
www.hrdp.qc.ca

41