



**LA PRÉVENTION DES LÉSIONS
PROFESSIONNELLES LIÉES AUX
COMPORTEMENTS AGRESSIFS ET
PERTURBATEURS EN GÉRIATRIE**

Michel Bigaouette

ASSTSAS

2012

OBJECTIFS

- Comprendre l'impact des CAP sur la SST ;
- Analyser les risques que représentent les CAP pour la SST ;
 - Approche globale en prévention.
- Connaître les moyens de prévention des CAP.

Vidéo : Le CAP de Georges

UN « CAP », C'EST QUOI ?

Comportement ou attitude dont l'expression est **dérangante, perturbatrice ou dangereuse** pour la personne hébergée ou pour **autrui (ex. : le travailleur)**.

Ce comportement ou attitude est fréquemment observé au cours d'une **démence** occasionnée par la **maladie d'Alzheimer** et **par la plupart des maladies apparentées**¹.

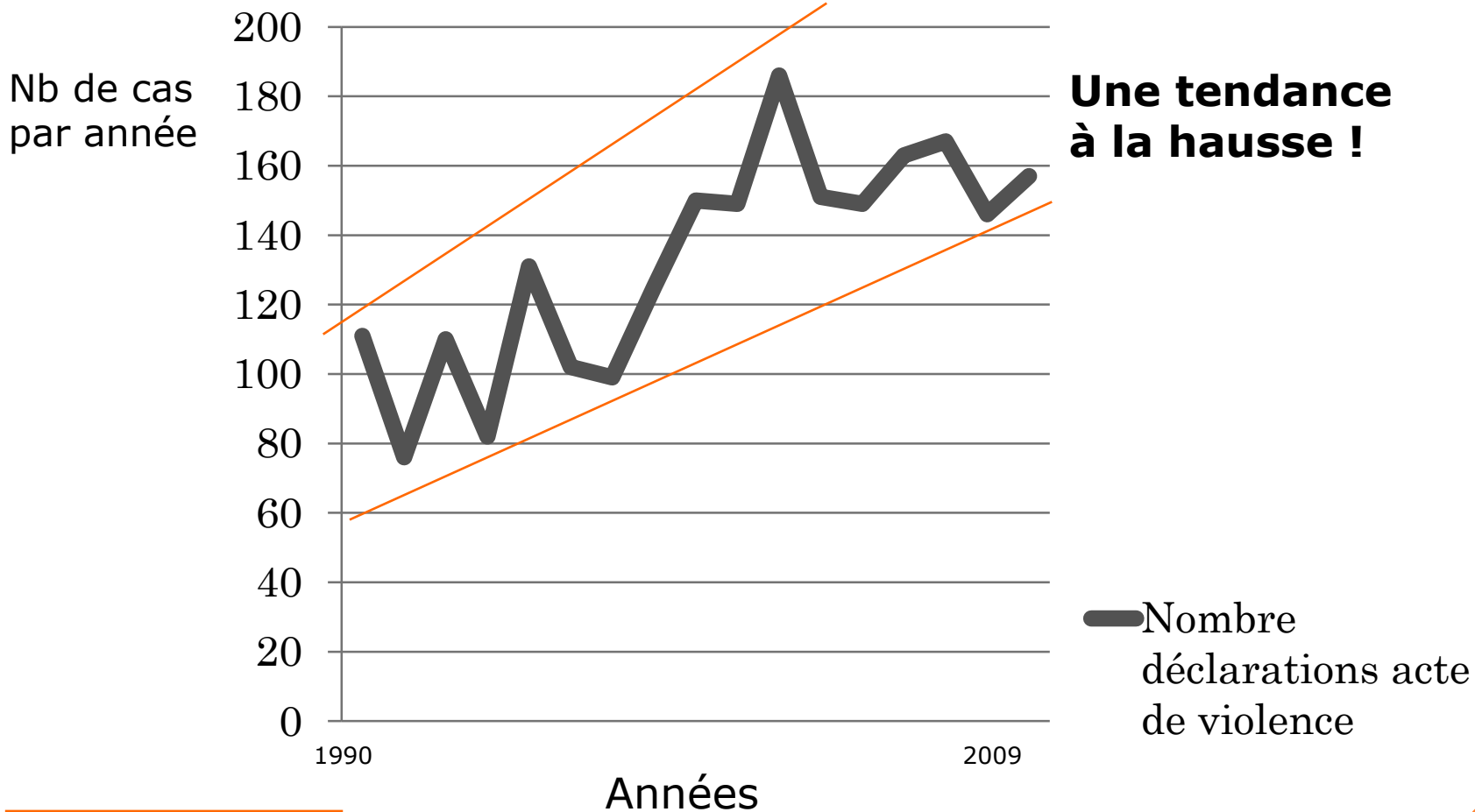
1. Haute autorité de santé ; recommandations de bonnes pratiques. Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles perturbateurs du comportement. Mai 2009.

FRÉQUENCE DES CAP DANS DES « CHSLD » AU CANADA² : ONTARIO, NOUVELLE-ÉCOSSE, OFFICE RÉGIONAL DE WINNIPEG ET YUKON

Comportements	% des usagers N = 30 645 usagers
Errance	22,7
Agressivité verbale	19,9
Agressivité physique	15,2
Comportement perturbateur	20,2
Résistance, opposition (aux soins)	40,5

2-ICIS ; les soins aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence. Août 2010, www.icis.ca

NOMBRE DE DÉCLARATIONS « ACTE DE VIOLENCE » À LA CSST DANS LES CHSLD 1990 À 2009³



3. CSST : fichier des lésions professionnelles pour les établissements membres de l'ASSTSAS.

SOUS-REPRÉSENTATION PROBABLE DES «ACTES DE VIOLENCE» DANS LES DÉCLARATIONS FAITES À LA CSST

- « *Agressions* » physiques au cours de la dernière année dans les CHSLD en 2007⁴ :
 - CHSLD : 42,2 %
 - Moyenne du sondage : 20,8 %
- Dans 85 % des cas, l'agresseur est un usager.

4. Bigaouette M ; " Et la santé comment ça va ? " édition 2007, *Objectif prévention*.

QUATRE CONSÉQUENCES RECENSÉES DES CAP SUR LA SST (POINTE DE L'ICEBERG)

1. Détresse psychologique ;
2. Troubles musculosquelettiques (TMS) ;
3. Traumas physiques ;
4. Traumas psychologiques.

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET CAP

- **Détresse psychologique chez les répondants au sondage en 2007⁵ :**
 - **CHSLD :** 40,9 %
 - **Moyenne du sondage :** 38,5 %
 - **Population générale (2005) :** 13,9 %

TMS ET CAP

- Plusieurs TMS attribuables aux efforts excessifs liés au comportement de l'utilisateur :
 - Résistance active aux soins (ex : l'utilisateur tente de fuir, l'utilisateur s'agrippe à la ridelle) ;
 - Résistance passive aux soins (ex : sans avertissement, l'utilisateur fait défaut de collaboration).

TRAUMAS PHYSIQUES ET CAP

- Lésions les plus fréquentes (rapportés dans les déclarations d'accidents à la CSST) et dont les conséquences sont plus ou moins graves :
 - Contusions ;
 - Éraflures ;
 - Morsures ;
 - Étranglements (beaucoup plus sérieux) ;
 - Plus rarement, des fractures.

TRAUMAS PSYCHOLOGIQUES ET CAP

- Choc nerveux ;
- Stress post-traumatique (certains cas aggravés).

PLUSIEURS FACTEURS SONT À L'ORIGINE DES CAP

Approche globale de la situation de travail



PERSONNE : L'USAGER

Facteurs « intrinsèques » à l'utilisateur

- Douleur mal contrôlée, fécalome, infection, poly médication.
- Dépression, anxiété.
- Trouble de la mémoire, trouble du jugement.
- Trouble de la personnalité.
- Déficits sensoriels, handicaps physiques pour les déplacements, les activités de la vie quotidienne.
- Évolution d'une pathologie associée à de la douleur.
- Valeurs et croyances de l'utilisateur.

L'USAGER PEUT ÊTRE « *STRESSÉ* » !

L'utilisateur, dans la situation de travail peut être exposé aux facteurs de stress suivants :

Facteurs de stress	Exemples
Sentiment de perte de contrôle	Surcharge sensorielle, non sollicitation des capacités cognitives, etc.
Nouveauté	Changement d'intervenant ou de milieu de vie, etc.
Imprévis	Inconfort, douleur lors de la manutention de l'utilisateur, etc.
Menaces à l'égo	Atteinte à la dignité, dépersonnalisation de l'intervention, etc.

PERSONNE : LE TRAVAILLEUR

Facteurs liés au travailleur

Stress du travailleur.

Manque de compétences pour transiger avec la clientèle.

Perte d'énergie, fatigue, exaspération.

Problème de santé.

L'utilisateur trouve le travailleur antipathique.

TÂCHES

- Soins intimes ;
- Déplacements ou manipulations douloureux ;
- Traitements souffrants ;
- Vitesse rapide d'exécution de la tâche ;
- Tâche qui ne répond pas aux besoins ou aux goûts de l'utilisateur ;
- Approche non adaptée à l'utilisateur.

ÉQUIPEMENTS ET ENVIRONNEMENT

- Nuisances environnementales (bruit, température inconfortable) ;
- Environnement désorientant pour l'utilisateur ;
- Obstacles et contraintes architecturales ;
- Manque d'adaptation des équipements ;
- Pénurie, inconfort des équipements.

Tout pour rendre l'utilisateur dépendant !

ORGANISATION

- Organisation des services :
 - Dépersonnalisation du service ;
 - Manque de continuité des soins et des services.

- Organisation du travail et temps :
 - Charge et cadence élevées de travail ;
 - Manque de travail d'équipe ;
 - Transmission déficiente de l'information ;
 - Investissement déficient en formation ;
 - Manque de latitude décisionnelle et marge de manœuvre restreinte.

COMMENT PRÉVENIR LES CAP ?

- Référer aux obligations prescrites par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* :

Le travailleur doit :

2 ° prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ;

3 ° veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail ;

5 ° participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail ;

L'employeur doit :

1 ° s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur ;

3 ° s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur ;

9 ° informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié ;

MESURES POSSIBLES POUR DIMINUER LES CAP : *MESURES CLINIQUES*

À titre de préventionniste en SST ou membre d'un CPSST :

- Associez-vous au personnel de soins ;
- Aidez-les à faire l'analyse des risques ;
 - Faites connaître les résultats de vos EAFA, vos statistiques d'accidents, plaintes et déclarations de situations dangereuses, etc.

- S'assurer que les équipes de soins aient :
 - Accès à du support clinique ;
 - Des mécanismes de communication des risques et des approches efficaces ;
 - Des moments pour traiter des problèmes de CAP.

MESURES DE PRÉVENTION :

MÉTHODES ET TECHNIQUES DE TRAVAIL SÉCURITAIRES

- A. Se préparer à intervenir de manière sécuritaire ;
- B. Utiliser une approche relationnelle de base ;
- C. Être stratégique !

A. SE PRÉPARER À INTERVENIR DE MANIÈRE SÉCURITAIRE !

- S'informer sur l'utilisateur :
 - Les attentes de l'utilisateur ;
 - L'histoire et les habitudes de vie de l'utilisateur.
- Évaluer la dangerosité de la situation de travail :
 - Quelle tâche ?
 - Quel environnement ?
 - Quel équipement ?
 - Quel temps, à quel moment ?
- Tenter de décoder le « *message caché* » derrière les CAP recensés précédemment.
- Vérifier les capacités de l'utilisateur à participer par lui-même à l'intervention.

B. UTILISER UNE APPROCHE RELATIONNELLE DE BASE

Vidéo : une approche relationnelle réussie !

C. ÊTRE STRATÉGIQUE !

- Faire preuve de souplesse – faire avec le CAP ;
- Négocier une entente ;
- Encadrer l'utilisateur – mettre ses limites ;
- Apaiser l'utilisateur et valider ses émotions ;
- Faire un mensonge blanc ;
- Fournir une « *bonne raison* » ;

- Faire diversion :
 - Conversation, diversion procédurale, présence simulée.
- Faire réaliser une action incompatible avec le CAP ;
- Faire réaliser une activité que l'utilisateur aime ;
- Renforcer un comportement désirable ;
- Ignorer un comportement – éviter de renforcer.

LES CONDITIONS D'APPLICATION D'UNE APPROCHE SÉCURITAIRE

- Former et entraîner le personnel :
 - PDSB, Approche relationnelle de soins, compréhension des démences, mettre une culotte de continence...
- Fournir une supervision appropriée ;
 - Devoir de prévoyance ;
 - Devoir d'efficacité.
 - Devoir d'autorité.
- Favoriser le travail d'équipe ;
- Repenser les processus et les activités de soins pour donner la latitude nécessaire aux travailleurs.

AVANTAGES D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION DES CAP

- Développer une culture de la prévention et une « *sensibilité continue* » à l'égard de la prévention des lésions attribuables aux CAP ;
- Réduire et contrôler l'apparition des CAP et des coûts qu'ils génèrent ;
- Agir de façon concertée avec le personnel, les cadres et les syndicats ;
- Définir les rôles et les responsabilités des différents acteurs (ex. : cliniciens, spécialistes, travailleurs de la cuisine) ;
- Établir une structure permanente, condition *sine qua non* d'une prévention durable des CAP.

OFFRE DE SERVICE DE L'ASSTSAS

- Conseils et assistance technique :
 - Programme de prévention des CAP.
- Assistance téléphonique ;
- Centre de documentation ;
- Formations :
 - Approche relationnelle de soins ;
 - OMEGA ;
 - Autres.
- Site WEB de l'ASSTSAS :
<http://www.asstsas.qc.ca/>
- Autres ressources :
 - Site Web Yves Gineste : <http://www.cec-formation.net/>
 - Site SEPEC : <http://www.sepec.ca/index2.htm>

CONCLUSION

- Les CAP, représentent un défi au niveau de la dispensation des soins et des services en plus d'affecter la SST.
- Afin « *d'éliminer à la source* » les CAP, le personnel des soins peut avoir besoin de l'expertise en SST :
 - Approche globale ;
 - Méthodes de prévention (ex. : EAEA) ;
 - Implication paritaire.
- Les préventionnistes peuvent supporter les travailleurs aux prises avec les CAP.

ÉVALUATION

- SVP : compléter le formulaire d'évaluation !
- Documents à télécharger

MERCI !