



# **LA VIOLENCE** **N'A PAS SA PLACE AU TRAVAIL**

**Trousse d'outils sur la prévention de la  
violence dans les foyers de soins du  
Nouveau-Brunswick**

# Trousse d'outils sur la prévention de la violence dans les foyers de soins du Nouveau-Brunswick

---

## Comment utiliser la trousse

Le matériel de la trousse a été préparé par le Groupe de travail sur la prévention de la violence dans les foyers de soins, un collectif composé de l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick (AFSNB), le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB), Travail sécuritaire NB, et l'Association de sécurité des soins continus du Nouveau-Brunswick (ASSCNB). En plus du matériel fourni dans la trousse, d'autres outils sont accessibles en ligne, notamment des vidéos adaptées avec l'autorisation de WorkSafeBC, des versions électroniques du matériel de la trousse pour ceux qui désirent en imprimer des copies, et de l'information sur les projets de prévention de la violence en cours. Assurez-vous de consulter le site Web régulièrement, puisque de nouveaux outils à jour y seront ajoutés progressivement. Dorénavant, la formation relative à la prévention de la violence sera fournie par l'AFSNB et l'ASSCNB. En plus d'utiliser les outils de la trousse, n'hésitez pas à profiter de toutes les possibilités de formation offertes et à encourager vos collègues et votre personnel à en faire autant.

La trousse contient ce qui suit :

- Documents décrivant les rôles et les responsabilités des conseils d'administration, de la direction, des travailleurs, et des résidents et de leurs répondants;
- Ententes relatives à la conduite ajoutées en tant que pièce jointe à chaque document sur les rôles et les responsabilités, qui doivent être signées par les parties respectives;
- Affiches à poser dans le foyer de soins;
- Dépliants visant à promouvoir la première étape du projet d'accroître la sensibilisation à la violence dans les foyers de soins et de transmettre le message que « La violence N'A PAS sa place au travail » pour les travailleurs des soins de santé
- « Discussion sur la sécurité » – fiches avec scénarios, points de discussion et questions à envisager sur divers sujets portant sur la prévention de la violence dans les foyers de soins;
- Diagramme montrant les étapes à suivre en cas d'incident de violence
- Outils d'évaluation de la PSHSA (Public Services Health and Safety Association) – (outil électronique en anglais).

Trois troussees sont remises à chaque foyer de soins : une pour l'administrateur, une pour le représentant ou la représentante de la section locale de syndicat et une pour le champion du mieux-être. Il est de la responsabilité de ces trois personnes dans votre foyer de soins d'utiliser les outils de la trousse. Veuillez lire et signer le document sur les rôles et les responsabilités inclus dans votre trousse. Faites des copies pour les autres travailleurs de votre foyer de soins et demandez-leur de lire le document et de le signer. Le document sur les rôles et les responsabilités des travailleurs devrait être lu et signé par tout nouvel employé et bénévole du foyer, et par les employés actuels lors de leur évaluation annuelle de rendement. Le document devrait être aussi signé par les résidents ou leurs répondants, ou par les deux, au moment de leur admission, et à la première occasion possible pour les résidents actuels.

La trousse contient 12 discussions « Discussion sur la sécurité » conçues pour être utilisées chaque mois lors des réunions du personnel ou lors des rencontres d'équipe. De nouvelles discussions seront disponibles l'année prochaine. Vous pouvez tout de même relancer les discussions en utilisant les discussions actuelles au cours des années futures.

**Vous pouvez acheminer vos questions ou vos commentaires au Groupe de travail sur la prévention de la violence dans les foyers de soins par l'entremise de l'AFSNB, du SIINB ou de l'ASSCNB.**

# Rôles et responsabilités des membres du conseil

---

## Rôle :

La législation provinciale en matière d'hygiène et de sécurité au travail a pour but de s'assurer que les employés travaillent dans un environnement sécuritaire ne comportant aucun danger ni aucun risque de responsabilité. Les directeurs doivent prendre toutes les mesures raisonnables pour faire en sorte que la société respecte la législation provinciale en matière d'hygiène et de sécurité, les ordres applicables et les exigences des autorités gouvernementales.

La question de la violence en milieu de travail relève de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*. Si la santé et la sécurité ne sont pas prises en compte comme risques professionnels dans les décisions du conseil, des conséquences désastreuses peuvent suivre. Le droit relatif à la santé et à la sécurité impose des obligations aux organisations. Les employeurs et les directeurs peuvent être tenus personnellement responsables en cas de manquement à ces obligations. Les membres du conseil ont une responsabilité collective et individuelle envers la santé et la sécurité.

Les membres du conseil devraient tenir compte de ce qui suit pour déterminer si leur organisation fournit un niveau de soins raisonnable :

- Gravité et probabilité des répercussions;
- Autres solutions qui s'offrent à une société pour réduire la possibilité d'infraction et le risque potentiel qui peut en découler.

Le conseil devrait fournir une orientation sur la gestion efficace de la santé et de la sécurité. Les membres du conseil doivent établir une politique en matière de santé et de sécurité qui est bien plus qu'un simple document et qui devrait faire partie intégrante de la culture, des valeurs et des normes de rendement de l'organisation.

## Responsabilités :

- Évaluer le rendement en matière de santé et de sécurité au moins une fois par année.
  - Déterminer si la politique en matière de santé et de sécurité reflète les priorités, les projets et les objectifs actuels de l'organisation.
  - Déterminer si la gestion du risque et les autres systèmes de santé et de sécurité ont été dûment signalés au conseil.
  - Planifier des révisions immédiates en tenant compte des lacunes importantes ou des événements majeurs.
  - Inclure le rendement en matière de santé, de sécurité et de mieux-être dans le rapport annuel.
- Comprendre les enjeux clés.
- La santé et la sécurité devraient être régulièrement un sujet de discussion lors des réunions du conseil.
  - L'information devrait comprendre les données relatives au rendement, les rapports sur les blessures et l'absentéisme.
  - Mises à jour sur les objectifs fixés pour accroître la santé et la sécurité, et sur le point de repère en matière de rendement par rapport aux autres dans le même domaine.
- Les décisions du conseil d'administration sont prises conformément à la politique de l'organisation en matière de santé et de sécurité.
- Des systèmes sont en place pour s'assurer que les risques auxquels l'organisation est exposée sont évalués et que des mesures de contrôle sensées sont prises et maintenues.

# Soyez au courant

---

## Violence :

La violence est tout incident pendant lequel une personne est menacée, agressée ou maltraitée, et comprend toute forme de harcèlement physique, verbal, psychologique ou sexuel, l'intimidation, les menaces, le vol ou d'autres comportements perturbateurs non sollicités. La violence peut être commise par les résidents, les visiteurs, les employés ou les personnes sans lien avec le foyer de soins, ses résidents ou son personnel. Cette définition comprend la violence qui découle de troubles médicaux pour lesquels une personne sollicite des soins.

- Selon une étude internationale de la violence en milieu de travail dans la pratique infirmière, **les professionnels de la santé** courent plus de **risques d'être agressés au travail**, même comparés aux agents correctionnels, aux agents de police, au personnel bancaire ou aux travailleurs du transport. (Kingma, 2001)
- À l'échelle nationale, plus du quart (29 %) des infirmières et infirmiers qui fournissent des soins directs ont signalé avoir été agressés physiquement par un client au cours de l'année précédente et 44 % ont été victimes de violence psychologique de la part d'un client. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- Les **taux au Nouveau-Brunswick sont légèrement plus élevés** que la moyenne nationale. Un total de 30,4 % des infirmières et infirmiers de la province ont indiqué avoir été agressés physiquement par un client au cours des douze derniers mois. Au Nouveau-Brunswick, 41 % des infirmières et infirmiers ont aussi indiqué avoir été victimes de violence psychologique. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- D'après les dernières données provenant du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB), **les taux sont encore plus élevés dans le secteur des soins de longue durée**. Dans un sondage du SIINB auprès de 115 infirmières et infirmiers travaillant dans les foyers de soins en mars 2014, 65 % ont signalé avoir subi une forme quelconque de violence physique au travail au cours de la dernière année et 78 % ont été victimes de violence verbale. (Séance téléphonique de discussion ouverte sur les foyers de soins).
- La **sécurité du personnel infirmier est étroitement liée à la sécurité des patients**. Les actes de violence qui sont commis contre les infirmières et infirmiers entraînent des taux élevés de fatigue, d'épuisement professionnel, de blessures, de roulement de personnel et d'absentéisme qui sont liés aux conséquences négatives pour les clients. (Needleman et coll., 2002)

**La violence n'a pas sa place au travail.** Il est de la responsabilité de chaque membre du conseil de chaque foyer de soins de se tenir au courant du niveau de la violence commise dans son foyer de soins. Posez des questions, renseignez-vous et appuyez vos gestionnaires dans la mise en place d'un processus visant à protéger les employés. Pour commencer, il faut connaître la probabilité et la gravité de la violence dans le foyer de soins et reconnaître que la violence n'a jamais « sa place au travail ».

## Entente relative au code de conduite

Je, \_\_\_\_\_, atteste que j'ai lu et que je comprends le présent document, et je conviens de me comporter conformément aux conditions qui y sont établies.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

# Rôles et responsabilités de la direction

---

## Rôle :

La législation provinciale en matière d'hygiène et de sécurité au travail a pour but de s'assurer que les employés travaillent dans un environnement sécuritaire qui ne comportant aucun danger ni aucun risque de responsabilité. Les gestionnaires doivent prendre toutes les mesures raisonnables pour faire en sorte que les normes de pratique aident la société à se conformer à la législation provinciale en matière d'hygiène et de sécurité.

La question de la violence en milieu de travail relève de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*. Le droit relatif à la santé et à la sécurité impose des obligations à l'organisation. Les employeurs et les directeurs peuvent être tenus personnellement responsables en cas de manquement à ces obligations.

Le rôle de la direction est :

- d'appuyer et de guider les employés;
- de dresser un plan d'action visant à aborder et à résoudre les dangers potentiels dans le milieu de travail, y compris la violence au travail;
- de voir à ce que les employés aient suivi la formation relative aux procédures pertinentes.

La direction devrait suivre l'orientation établie par le conseil sur la gestion efficace de la santé et de la sécurité en milieu de travail. Une politique efficace en matière de santé et de sécurité est bien plus qu'un simple document. Elle fait partie intégrante de la culture, des valeurs et des normes de rendement de l'organisation.

## Responsabilités :

- Mettre en œuvre un programme de prévention de la violence dans le foyer de soins.
- Renseigner tous les employés sur le programme du foyer de soins relatif à la prévention de la violence en milieu de travail.
- Créer et promouvoir un milieu de travail coopératif exempt de violence. Se comporter de manière respectueuse et non violente dans ses interactions avec les résidents, les travailleurs, les membres de la famille et les visiteurs.
- Repérer les situations potentielles de violence verbale ou physique chez les résidents, les travailleurs, la direction, les bénévoles, les membres de famille et les visiteurs, et faire enquête là-dessus.
- Fournir un environnement sécuritaire.
- Effectuer mensuellement une analyse de la sécurité des aires de travail et des aires publiques, afin de pouvoir répondre à tout risque potentiel en matière de sécurité.
- Voir à ce qu'un plan d'action soit mis en œuvre pour aborder et résoudre les situations potentielles de violence psychologique ou physique.
- Faire un suivi des recommandations mises en œuvre et communiquer avec les membres du personnel, surtout avec ceux touchés par un incident particulier.
- Appuyer et diriger les employés qui signalent un incident de violence. Connaître les ressources telles que les programmes d'aide aux employés et à leur famille (PAEF), les ressources communautaires, le service de pastorale, les services aux victimes, etc., et fournir l'information à cet égard. Ne pas porter de jugement. Retenir que la source du problème, c'est le comportement violent, non pas la ou les personnes impliquées dans l'incident.

# Soyez au courant

---

## Violence :

La violence est tout incident pendant lequel une personne est menacée, agressée ou maltraitée, et comprend toute forme de harcèlement physique, verbal, psychologique ou sexuel, l'intimidation, les menaces, le vol ou d'autres comportements perturbateurs non sollicités. La violence peut être commise par les résidents, les visiteurs, les employés ou les personnes sans lien avec le foyer de soins, ses résidents ou son personnel. Cette définition comprend la violence qui découle de troubles médicaux pour lesquels une personne sollicite des soins.

- Selon une étude internationale de la violence en milieu de travail dans la pratique infirmière, **les professionnels de la santé** courent plus de **risques d'être agressés au travail**, même comparés aux agents correctionnels, aux agents de police, au personnel bancaire ou aux travailleurs du transport. (Kingma, 2001)
- À l'échelle nationale, plus du quart (29 %) des infirmières et infirmiers qui fournissent des soins directs ont signalé avoir été agressés physiquement par un client au cours de l'année précédente et 44 % ont été victimes de violence psychologique de la part d'un client. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- Les **taux au Nouveau-Brunswick sont légèrement plus élevés** que la moyenne nationale. Un total de 30,4 % des infirmières et infirmiers de la province ont indiqué avoir été agressés physiquement par un client au cours des douze derniers mois. Au Nouveau-Brunswick, 41 % des infirmières et infirmiers ont aussi indiqué avoir été victimes de violence psychologique. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- D'après les dernières données provenant du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB), **les taux sont encore plus élevés dans le secteur des soins de longue durée**. Dans un sondage du SIINB auprès de 115 infirmières et infirmiers travaillant dans les foyers de soins en mars 2014, 65 % ont signalé avoir subi une forme quelconque de violence physique au travail au cours de la dernière année et 78 % ont été victimes de violence verbale. (Séance téléphonique de discussion ouverte sur les foyers de soins).
- La **sécurité du personnel infirmier est étroitement liée à la sécurité des patients**. Les actes de violence qui sont commis contre les infirmières et infirmiers entraînent des taux élevés de fatigue, d'épuisement professionnel, de blessures, de roulement de personnel et d'absentéisme qui sont liés aux conséquences négatives pour les clients. (Needleman et coll., 2002)

**La violence n'a pas sa place au travail.** Il est de la responsabilité de chaque membre de la direction de chaque foyer de soins de se tenir au courant du niveau de la violence commise dans son foyer de soins. Posez des questions, renseignez-vous et appuyez vos gestionnaires dans la mise en place d'un processus visant à protéger les employés. Pour commencer, il faut connaître la probabilité et la gravité de la violence dans le foyer de soins et reconnaître que la violence n'a jamais « sa place au travail ».

## Entente relative au code de conduite

Je, \_\_\_\_\_, atteste que j'ai lu et que je comprends le présent document, et je conviens de me comporter conformément aux conditions qui y sont établies.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

# Rôles et responsabilités des travailleurs

---

## Rôle :

La législation provinciale en matière d'hygiène et de sécurité au travail a pour but de s'assurer que les employés travaillent dans un environnement sécuritaire qui ne comportant aucun danger ni aucun risque de responsabilité. La question de la violence en milieu de travail relève de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*. Elle constitue un danger en milieu de travail.

Le rôle des employés est de :

- suivre les plans d'action du milieu de travail afin d'aborder et de régler tout danger potentiel au travail, y compris la violence en milieu de travail;
- suivre la formation offerte par l'employeur, y compris la formation relative à la prévention de la violence en milieu de travail.

Les employés devraient suivre l'orientation établie par la direction sur la gestion efficace de la santé et de la sécurité en milieu de travail. Une politique efficace en matière de santé et de sécurité est bien plus qu'un simple document. Celle-ci devrait faire une partie intégrante de la culture, des valeurs et des normes de rendement de l'organisation.

## Responsabilités :

- Se renseigner sur les politiques et les programmes relatifs à la prévention de la violence en milieu de travail.
- Chercher les possibilités de formation et de sensibilisation offertes en milieu de travail, et y participer.
- Créer et promouvoir un milieu de travail coopératif exempt de violence; se comporter de façon respectueuse et non violente dans ses interactions avec les résidents, ses collègues, la direction, les membres de la famille et les visiteurs.
- Repérer, évaluer et signaler les situations potentielles ou réelles de violence verbale ou physique chez les résidents, les travailleurs, la direction, les bénévoles, les membres de la famille et les visiteurs.
- Suivre les plans d'action mis en œuvre pour aborder et résoudre les situations potentielles de violence psychologique ou physique; inclure les plans de soins ou les antécédents de violence dans le dossier du résident; documenter de tels plans (c'est-à-dire fournir l'information sur les éléments déclencheurs possibles de la violence et les stratégies de désescalade) et partager ces connaissances avec les autres membres du personnel ou les bénévoles qui travaillent auprès des résidents.
- À la suite d'un incident de violence, (en plus de le signaler) consulter un médecin, se prévaloir des programmes d'aide aux employés et à leur famille ou d'autres services de counseling au besoin; fournir un soutien à ses collègues, aux résidents, aux bénévoles, aux membres de la famille ou autres visiteurs impliqués dans l'incident, sans porter de jugement; retenir que la source du problème, c'est le comportement violent, non pas la ou les personnes impliquées dans l'incident.

# Soyez au courant

---

## Violence :

La violence est tout incident pendant lequel une personne est menacée, agressée ou maltraitée, et comprend toute forme de harcèlement physique, verbal, psychologique ou sexuel, l'intimidation, les menaces, le vol ou d'autres comportements perturbateurs non sollicités. La violence peut être commise par les résidents, les visiteurs, les employés ou les personnes sans lien avec le foyer de soins, ses résidents ou son personnel. Cette définition comprend la violence qui découle de troubles médicaux pour lesquels une personne sollicite des soins.

- Selon une étude internationale de la violence en milieu de travail dans la pratique infirmière, **les professionnels de la santé** courent plus de **risques d'être agressés au travail**, même comparés aux agents correctionnels, aux agents de police, au personnel bancaire ou aux travailleurs du transport. (Kingma, 2001)
- À l'échelle nationale, plus du quart (29 %) des infirmières et infirmiers qui fournissent des soins directs ont signalé avoir été agressés physiquement par un client au cours de l'année précédente et 44 % ont été victimes de violence psychologique de la part d'un client. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- Les **taux au Nouveau-Brunswick sont légèrement plus élevés** que la moyenne nationale. Un total de 30,4 % des infirmières et infirmiers de la province ont indiqué avoir été agressés physiquement par un client au cours des douze derniers mois. Au Nouveau-Brunswick, 41 % des infirmières et infirmiers ont aussi indiqué avoir été victimes de violence psychologique. (Statistique Canada, Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005)
- D'après les dernières données provenant du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB), **les taux sont encore plus élevés dans le secteur des soins de longue durée**. Dans un sondage du SIINB auprès de 115 infirmières et infirmiers travaillant dans les foyers de soins en mars 2014, 65 % ont signalé avoir subi une forme quelconque de violence physique au travail au cours de la dernière année et 78 % ont été victimes de violence verbale. (Séance téléphonique de discussion ouverte sur les foyers de soins).
- La **sécurité du personnel infirmier est étroitement liée à la sécurité des patients**. Les actes de violence qui sont commis contre les infirmières et infirmiers entraînent des taux élevés de fatigue, d'épuisement professionnel, de blessures, de roulement de personnel et d'absentéisme qui sont liés aux conséquences négatives pour les clients. (Needleman et coll., 2002)

**La violence n'a pas sa place au travail.** Il est de la responsabilité de chaque membre du personnel de chaque foyer de soins de se tenir au courant du niveau de la violence commise dans son foyer de soins. Posez des questions, renseignez-vous et suivez les processus visant à vous protéger ainsi que vos collègues. Pour commencer, il faut connaître la probabilité et la gravité de la violence dans le foyer de soins et reconnaître que la violence n'a jamais « sa place au travail ».

## Entente relative au code de conduite

Je, \_\_\_\_\_, atteste que j'ai lu et que je comprends le présent document, et je conviens de me comporter conformément aux conditions qui y sont établies.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



# Rôles et responsabilités des résidents et de leurs répondants

---

## Rôle :

Votre foyer de soins a le devoir d'offrir à ses résidents des soins de qualité, et à tous ses employés un environnement de travail sécuritaire. Cette mission comprend la prise de mesures visant à prévenir la violence contre ou entre les résidents, les membres de la famille, les travailleurs, la direction ou les visiteurs au foyer.

En tant que résident ou répondant, vous avez un rôle à jouer pour maintenir un environnement exempt de violence pour vous-même et pour les autres. Vous devez :

- comprendre les attentes du foyer en matière de comportement et vos responsabilités;
- vous engager à vous comporter en fonction de ces responsabilités.

## Responsabilités :

- Contribuer à un environnement exempt de violence en vous comportant d'une manière respectueuse et non violente dans vos interactions avec les résidents, les travailleurs, la direction, les membres de la famille et les visiteurs.
- Aviser les membres de votre famille, vos amis et les autres visiteurs qui viennent vous voir qu'aucune forme de violence ne sera tolérée dans votre foyer de soins. Les visiteurs qui ont un comportement agressif seront invités à quitter le foyer et dans les cas graves, la police peut être appelée à intervenir et l'accès au foyer peut leur être interdit de façon permanente.
- Signaler à un membre du personnel ou de la direction en qui vous avez confiance toute situation potentielle de violence physique ou verbale chez les résidents, les travailleurs, la direction, les bénévoles, les membres de la famille et les visiteurs.
- À la suite d'un incident de violence (en plus de le signaler), faire ce qui suit :
  - Consulter un médecin
  - Chercher des programmes d'aide aux employés et à leur famille ou d'autres services de counseling au besoin;
  - Fournir un soutien à ses collègues, aux résidents, aux bénévoles, aux membres de la famille ou autres visiteurs impliqués dans l'incident, sans porter de jugement;
  - Retenir que la source du problème, c'est le comportement violent, non pas la ou les personnes impliquées dans l'incident.

# Soyez au courant

---

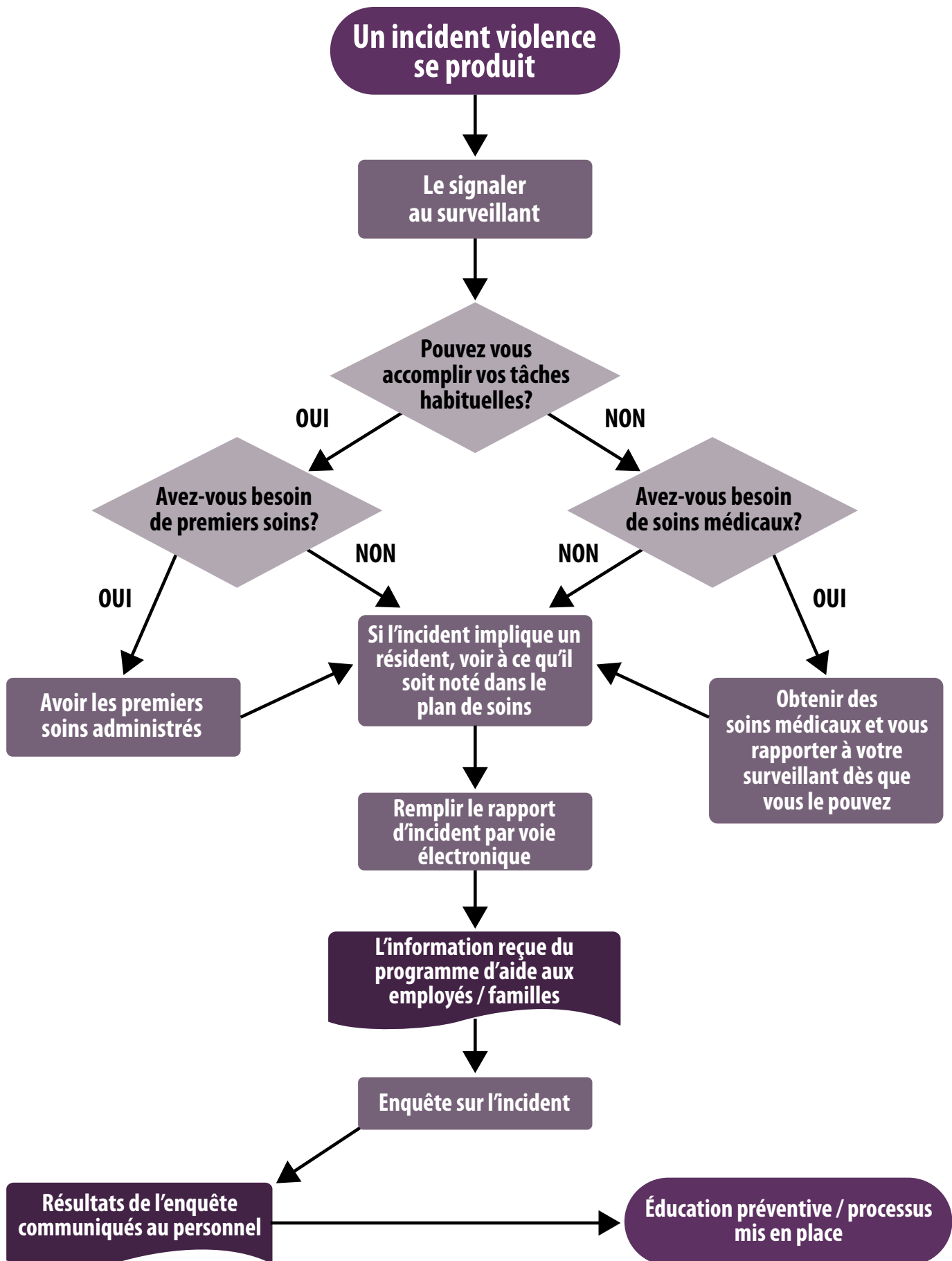
## Violence

La violence est tout incident pendant lequel une personne est menacée, agressée ou maltraitée, et comprend toute forme de harcèlement physique, verbal, psychologique ou sexuel, l'intimidation, les menaces, le vol ou d'autres comportements perturbateurs non sollicités. La violence peut être commise par les résidents, les visiteurs, les employés ou les personnes sans lien avec le foyer de soins, ses résidents ou son personnel. Cette définition comprend la violence qui découle de troubles médicaux pour lesquels une personne sollicite des soins.

## Entente relative au code de conduite

Je, \_\_\_\_\_, atteste que j'ai lu et que je comprends le présent document, et je conviens de me comporter conformément aux conditions qui y sont établies.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



## **Outils d'évaluation des risques de violence en milieu de travail – secteur des soins actifs ou des soins de longue durée**

### **Contexte**

La violence ou le harcèlement au travail est un problème qui peut survenir dans toutes les entreprises et toutes les professions. Les travailleurs peuvent, dans l'exercice de leurs fonctions, être victimes d'agression de la part de clients, de patients, de résidents, d'amis, de membres de la famille ou de collègues. Les employeurs doivent prévenir la violence en milieu de travail, et la contrôler lorsqu'elle survient. Il est recommandé d'effectuer au moins une évaluation annuelle des risques de violence. Le rapport d'évaluation doit être envoyé au Comité mixte d'hygiène et de sécurité (CMHS).

### **Analyse des risques**

Toute situation réelle ou potentielle de violence en milieu de travail devrait être évaluée quant à sa probabilité et à sa gravité. Classer ou hiérarchiser les facteurs de risque est une façon de déterminer quels sont les risques les plus graves qui doivent être abordés en premier. La priorité est normalement établie en tenant compte du risque et de l'exposition des employés à la situation ou aux conditions. Attribuer une priorité aux risques permet d'établir une liste de mesures à prendre.

L'échelle d'évaluation des risques de violence en milieu de travail permet de déterminer le niveau de risque. Pour hiérarchiser les dangers, il faut connaître les activités exécutées sur le lieu de travail, l'urgence des diverses situations et, ce qui est encore plus important, il faut se servir de son jugement. Le tableau matriciel des risques peut vous aider à choisir le niveau pertinent à chaque risque spécifié.

L'évaluation des risques de violence en milieu de travail devrait comprendre les quatre types de violence énoncés au début de l'outil d'évaluation et inclure ce qui suit :

- Incidents antérieurs de violence en milieu de travail au sein de l'organisation
- Risques de violence particuliers au milieu de travail ou au secteur et emplacement physique
- Perception des employés sur la violence et le harcèlement en milieu de travail
- Préoccupations concernant la violence et le harcèlement en milieu de travail soulevées par les surveillants et les CMHS
- Facteurs environnementaux
- Cadre de travail, clients et pratiques de travail

## Accès au Workplace Violence Risk Assessment Tool (Anglais seulement)

<http://pshsa.servehttp.com/wvrat/index.php?sid=27294&lang=en>

## Pour voir une webcast sur la façon d'utiliser l'outil (Anglais seulement)

[https://pshsa.adobeconnect.com/\\_a973006583/p6ess6mhlh/](https://pshsa.adobeconnect.com/_a973006583/p6ess6mhlh/)

- Avant de commencer, déterminez qui effectuera l'évaluation. Songez aux connaissances que devrait posséder cette personne. L'outil est conçu pour être utilisé par les gestionnaires des services que l'on encourage à solliciter la participation des employés, des comités mixtes d'hygiène et de sécurité (CMHS) ou des syndicats. Il comporte trois sections ou catégories de dangers. Voici des suggestions pour remplir les sections de l'outil.

### Catégorie de dangers 1 – Évaluation des risques dans l'environnement physique : extérieur et lieu de travail en général

– Section devant être remplie par un membre du service, de la direction ou d'un des éléments suivants :

- sécurité,
- services environnementaux, entretien ou installations,
- CMHS ou
- comité sur la prévention de la violence en milieu de travail.

### Catégorie de dangers 2 – Cadres de travail et conditions de travail

– Section devant être remplie par TOUS les gestionnaires d'unité et de service.

### Catégorie de danger 3 – Soins directs aux patients ou résidents et interactions avec ceux-ci

– Section devant être remplie par les gestionnaires d'unité et de service lorsque des soins ou des services sont dispensés aux patients ou aux résidents.

- Déterminez le niveau de risque (élevé, modéré, faible ou très faible) pour **chaque** danger dans l'outil, au moyen de l'échelle d'évaluation des risques et du tableau des risques. Il suffit d'indiquer un niveau de risque uniquement pour les dangers particuliers qui sont pertinents à vos tâches ou à votre lieu de travail. Si le danger ne s'applique pas ou n'existe pas, cochez la case s.o. (sans objet).
- Une mesure de maîtrise doit être en place pour tous les risques cernés. Les solutions possibles énumérées sont considérées comme les pratiques exemplaires décrites dans les outils d'évaluation des risques et la documentation. (Les lieux de travail ne sont pas tenus d'utiliser la totalité ou n'importe lequel des exemples de maîtrise. D'autres mesures peuvent mieux convenir aux situations dans votre milieu de travail pour maîtriser les risques de violence au travail que vous déterminez). Certaines interventions peuvent nécessiter une planification plus détaillée et une autre évaluation. Des échéanciers peuvent être fixés au moyen de l'échelle Efforts v. impact qui se trouve à la fin du plan d'action.

- Après avoir terminé, revoyez le plan d'action et attribuez des échéanciers aux points que vous êtes en mesure de régler ou solliciter l'aide de la personne ou du service pertinent pour instaurer la ou les mesures de maîtrise. Vous pouvez ajouter des commentaires à l'évaluation et imprimer le document final pour en conserver une copie dans vos dossiers et le communiquer à votre CMHS ou au délégué à l'hygiène et à la sécurité, conformément à la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*.
- Sauvegardez vos résultats.

Merci d'utiliser l'outil électronique d'évaluation des risques de violence en milieu de travail dans le secteur des soins actifs ou des soins de longue durée de la Public Services Health and Safety Association.

## ÉCHELLE D'ÉVALUATION DES RISQUES DE VIOLENCE DE LA PSHSA

Cote de probabilité	Définition
Très probable	Fréquence d'environ 75 à 100 % durant la prochaine année
Probable	Fréquence de 25 à 75 % durant la prochaine année
Peu probable	Fréquence de 10 à 25 % durant la prochaine année
Très improbable	Fréquence de moins de 10 % durant la prochaine année
Indice des conséquences	Description
<b>Catastrophiques</b>	<b>Préjudice très grave</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Blessure mortelle, ou maladie ou blessure grave invalidante (entraînant une déficience permanente)</li> <li>Danger imminent ou menace à la vie [prise d'otage (code mauve), alerte à la bombe (code noir), armes]</li> <li>Signes de violence horizontale où plus de 50 % du personnel a porté plainte (c'est-à-dire des griefs; des incidents documentés, un taux d'absentéisme élevé)</li> <li>Violence familiale – décès ou menace imminente à la vie en milieu de travail</li> </ul>
<b>Critiques</b>	<b>Préjudice très élevé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Blessure physique ou psychologique entraînant une perte de temps de plus de cinq jours</li> <li>Comportement menaçant d'un agresseur externe</li> <li>Signes de violence horizontale où de 25 à 50 % du personnel a soulevé des préoccupations (c'est-à-dire des griefs, des incidents signalés verbalement, des incidents documentés, un taux d'absentéisme élevé)</li> <li>Violence familiale entraînant une blessure physique ou psychologique en milieu de travail</li> </ul>
<b>Graves</b>	<b>Préjudice modéré</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Blessure physique ou psychologique entraînant une perte de temps d'un à cinq jours, une aide médicale ou les premiers soins</li> <li>Incident entraînant des dommages moyens aux biens et à l'équipement (fenêtres fracassées, vol, introduction par effraction)</li> <li>Signes de violence horizontale où de 10 à 25 % du personnel a soulevé des préoccupations (c'est-à-dire des griefs, des incidents signalés verbalement, des incidents documentés, un taux d'absentéisme élevé)</li> <li>Violence familiale – l'agresseur a menacé la sécurité de quelqu'un dans le milieu de travail (cybermédia, appels téléphoniques, présence sur les lieux)</li> </ul>
<b>Mineures</b>	<b>Préjudice léger</b> – danger observé mais n'ayant causé aucun préjudice <ul style="list-style-type: none"> <li>Preuve de dommages matériels minimales (graffitis, dégradation)</li> <li>Signes de violence horizontale où moins de 10 % du personnel a soulevé des préoccupations (c'est-à-dire des griefs, des incidents signalés verbalement, des incidents documentés, un taux d'absentéisme élevé)</li> <li>Violence familiale – plaintes ou observations informelles</li> </ul>

Adapté du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 2009 (d'après le guide *Occupational Health and Safety Management Systems* : British Standards, BS 8800, BSI 2004; du document *Managing Safety the Systems Way : Implementing OHSAS 18001*, BS 8800 – BSI 2004 utilisé, et de *Safety Risk Management Procedures* de l'Université de Western Australia.)

## GRILLE D'ÉVALUATION DES RISQUES

Indice des conséquences	Cote de probabilité			
	Très probable	Probable	Improbable	Très improbable
Catastrophiques	Risque élevé	Risque élevé	Risque modéré	Risque faible
Critiques	Risque élevé	Risque élevé	Risque modéré	Risque faible
Graves	Risque modéré	Risque modéré	Risque modéré	Risque très faible
Minimes	Risque faible	Risque faible	Risque très faible	Risque très faible

## TYPES DE VIOLENCE EN MILIEU DE TRAVAIL

- Type I            Agresseur externe
- Type II           Client
- Type III          Lien avec l'employé
- Type IV          Relation personnelle