

# Violences contre le personnel de santé : aperçu de la situation au Canada<sup>1</sup>

Margaret M. Keith\*, James T. Brophy\* et Michael Hurley\*\*

\* Université de Stirling

\*\* Président du Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario/Syndicat canadien de la fonction publique

En 2016, le Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario (CSHO, membre du Syndicat canadien de la fonction publique, SCFP) a mené une enquête auprès du personnel de santé de North Bay, en Ontario (Canada) au sujet de la violence au travail. La plupart des personnes interrogées étaient des infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) ou des préposés aux services de soutien à la personne (PSP), généralement des femmes.

Leurs réponses brossaient un tableau inquiétant : « *Très vite, le patient s'est dressé, bras et poing levé et il m'a foncé dessus depuis l'autre côté de la pièce. Il m'a frappée dans le nez et sous l'œil. Je suis tout de suite tombée en arrière. Je me suis mise à saigner du nez, je ne pouvais plus respirer, j'ai commencé à paniquer.* »

« *Je me suis fait tordre le bras... et ce n'est qu'après que je lui ai dit "vous me faites mal, vous me faites mal" que le patient m'a lâchée... mais il m'a saisie au cou avec son autre bras<sup>2</sup>.* »

La plupart des personnes ayant répondu à l'enquête ont déclaré avoir subi au moins un incident violent au cours de la seule année écoulée, nombre d'entre elles en ayant même essuyé neuf ou plus. En outre, « 86 % des infirmiers et des préposés aux services à la personne ont rapporté avoir subi des violences physiques au cours de l'année précédente, qu'ils aient été poussés, frappés ou qu'on leur ait lancé des objets » (OCHU 2016).

La situation des soignants subissant des violences dans leur travail est très préoccupante au Canada. Nous aborderons dans cette contribution trois grands points nous permettant de mieux comprendre ce phénomène et comment l'enrayer : l'état de la situation, le cadre législatif actuel et les actions à mener.

## Ça ne fait pas juste « partie du travail »

Cette étude corrobore la thèse selon laquelle la santé et le bien-être des personnes qui se consacrent au soin d'autrui sont de plus en plus menacés par des

---

1. Adapté d'une fiche d'information produite par le Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario (CSHO), du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP).

2. Les citations extraites des réponses à l'enquête, à l'instar de ces deux exemples, figurent en italique tout au long du texte.

patients contrariés, en colère ou déchaînés. Chacun des 150 infirmiers auxiliaires autorisés venus de tout l'Ontario à Kingston pour assister à une conférence sur la violence en janvier 2016 a indiqué avoir déjà été agressé au travail. Une étude menée auprès d'ambulanciers paramédicaux en Ontario et en Nouvelle-Écosse a montré que 75 % d'entre eux avaient subi des violences au cours de l'année précédente, verbalement pour 67 % d'entre eux et physiquement pour 26 % (Bigham *et al.* 2014). Au cours de ces dernières années, un certain nombre d'infirmiers de l'Ontario se sont vu infliger de graves blessures par des patients. Dans l'une des situations décrites, plusieurs infirmiers ont reçu des coups répétés à la tête et une infirmière a même perdu connaissance après avoir été jetée contre un mur. Un autre cas décrit un infirmier battu avec un tuyau en plomb jusqu'à l'évanouissement (Denise 2015).

Les enquêtes menées auprès des infirmiers et des préposés aux services de soutien à la personne concluent à des taux de violence préoccupants et montrent que les infirmiers subissent davantage d'actes de violence que les policiers et les gardiens de prison (Kingma 2001). Moins nombreuses sont les études ciblées sur la violence exercée contre d'autres travailleurs du secteur de la santé, mais il est clairement établi que les personnes qui font face à des patients et au grand public en général sont exposées à ce risque.

*« Tous les jours, je vais travailler en sachant que je vais me faire agresser, verbalement ou physiquement, pendant la journée. Alors tous les jours je m'y prépare. Je ne devrais pas avoir à faire ça... Personne ne devrait aller travailler en sachant qu'il va se faire rudoyer d'une manière ou d'une autre sur son lieu de travail. »*

*« Ces violences ne sont pas toujours signalées parce que nous faisons avec, comme si cela faisait partie du travail. »*

Dans les établissements de santé, l'acceptation de la violence, sous toutes ses formes, et quel qu'en soit le degré de gravité comme faisant « partie du travail » est sans doute ancrée dans des dynamiques culturelles, économiques et politiques (Naylor 2012). D'une manière ou d'une autre, nous et la société qui nous entoure en sommes venus à la considérer comme « inévitable », voire « normale ».

*« Nous aidons les gens. Nous sommes là pour les accompagner dans leurs derniers instants. Nous nous efforçons d'atténuer leur douleur. C'est là la profession que j'ai embrassée, pas ce que nous faisons désormais, qui s'apparente davantage à un travail de police, de sécurité. Je ne suis pas là pour me retrouver par terre à me battre avec des patients. »*

## **Un problème chronique et répandu**

Le problème de la violence dans le domaine de la santé n'est pas limité au Canada. Selon une étude récente menée aux États-Unis, « la violence dans les établissements médicaux est un problème sous-évalué, omniprésent et persis-

tant, qui a été toléré et largement ignoré » (Phillips 2016). L'étude a révélé que les membres du personnel soignant demandaient des congés maladie quatre fois plus souvent après avoir été agressés qu'après n'importe quel autre type de blessure. L'étude a également fait apparaître que les principales victimes étaient les infirmières et les aides-soignantes et que le personnel des services d'urgences, de psychiatrie et des unités de soins aux personnes atteintes de démence était particulièrement exposé.

Les études qui ont été menées en Europe sur la violence dans les soins de santé ont en revanche permis d'observer que l'incidence de la violence était différente selon les pays. Le projet dénommé NEXT<sup>3</sup> a analysé les raisons des reconversions professionnelles des infirmiers et a montré que l'exposition à des événements violents était plus fréquemment citée par les infirmiers français (39 %), britanniques (29 %) et allemands (28 %), tandis que ces professionnels étaient moins souvent exposés à des événements violents en Norvège (9 %) et aux Pays-Bas (10 %) (European Agency for Safety and Health at Work 2010).

Pour ce qui concerne la protection du personnel médical cependant, les autorités canadiennes n'ont pas de quoi se vanter. Une étude sur la violence dans les établissements de soins de longue durée a montré que les travailleurs du secteur de la santé au Canada subissaient six fois plus d'incidents associés à de la violence physique que leurs homologues scandinaves (Banerjee *et al.* 2012). Les auteurs de cette recherche affirmaient que les soignants canadiens subissaient une « violence structurelle » qu'ils attribuaient à des « facteurs systémiques et organisationnels » tels que des conditions de travail médiocres et un manque de soutien adapté.

Mais comment définir précisément la violence sur le lieu de travail ? Selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail :

« La violence désigne tout acte ou tout autre comportement faisant en sorte qu'une personne est abusée, menacée, intimidée, harcelée ou attaquée dans son travail. [...] La violence au travail comprend les points suivants :

- comportement menaçant — gestes du poing, destruction matérielle, objets lancés ;
- menaces orales ou écrites — toute expression d'une intention d'infliger du mal ;
- harcèlement — tout comportement qui abaisse une personne, l'humilie, la gêne, l'inquiète, l'ennuie ou l'injurie, que cela soit par des mots, des gestes, de l'intimidation, de la contrainte ou d'autres activités inappropriées ;
- excès verbaux — jurons, insultes ou langage condescendant ;

---

3. L'étude *Nurses' Early Exit, premature departure from the nursing profession in Europe* (« La sortie précoce des infirmiers : étude des départs anticipés de la profession d'infirmier en Europe ») est un projet européen mené en 2000 par l'université de Twente, aux Pays-Bas et financé par la Commission européenne.

- agression physique — coups portés de la main ou du pied, poussées, bousculade. » (CCOHS 2014)

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail indique qu'il n'existe pas de définition uniforme de la violence sur le lieu de travail. Il est cependant généralement admis que le terme générique « violence » recouvre tous les types d'agression », notamment « l'homicide, la voie de fait, la menace, l'intimidation, y compris collective, soit tout type de comportement qui humilie, rabaisse ou porte atteinte au bien-être, à l'honneur ou à la dignité d'une personne » (European Agency for Safety and Health at Work 2010 : 9).

*« J'ai vu mes collègues se faire incendier, verbalement j'entends, et cela m'est arrivé également. Je me suis fait couvrir d'injures... des insultes pour des brouilles comme ne pas avoir apporté de couverture chaude pour le lit de quelqu'un ou pour un café froid ou pour n'avoir pas débarrassé l'ancienne eau de quelqu'un lorsque je lui avais apporté de l'eau fraîche. »*

Les statistiques relatives aux indemnisations des accidents de travail sous-estiment le nombre réel de cas parce que de nombreuses menaces et violences contre le personnel de santé sont passées sous silence. À l'origine du faible signalement des cas de violence, on trouve chez les victimes, c'est-à-dire les travailleurs de la santé, à la fois une culture ancienne de l'abnégation et une peur des représailles (que celles-ci viennent des employeurs ou des patients eux-mêmes).

*« Tout le monde a le droit de se faire entendre et d'exprimer ses préoccupations. Et c'est malheureux que l'on nous convainque que si nous ouvrons la bouche, nous allons devenir le mouton noir, donc une cible. »*

*« Nous ne rapportons pas grand-chose de ce qui nous arrive parce que nous craignons que l'on nous réponde que nous n'avons pas fait comme il faut, que nous n'avons pas su maîtriser la situation. »*

Le sous-effectif a accru la frustration parmi les patients et leurs familles, rendant les soignants plus vulnérables aux agressions.

*« Beaucoup de ces colères pourraient être évitées si nous avions assez de personnel pour répondre aux besoins en temps utile... nous aurions plus de temps à passer avec les patients, pour nouer un lien, établir une relation avec eux. »*

Les travailleurs de la santé soulignent que les employés en congé maladie ne sont pas remplacés et qu'ils se retrouvent souvent en nombre insuffisant.

*« Parfois, vous venez même quand vous êtes malade, parce que vous savez que vous ne serez pas remplacé. Et votre employeur le sait bien, il joue là-dessus. Il sait que nous sommes là les uns pour les autres. Donc si quelqu'un a la grippe, si quelqu'un se sent patraque, vous savez quoi? Il se sent obligé de venir parce qu'il sait qu'il ne sera pas remplacé. »*

## Droits prévus par la loi

La loi canadienne, comme celle de la plupart des pays, prévoit la protection du personnel de santé contre les violences au travail. Cette question a attiré l'attention du grand public en 2005 lorsque Lori Dupont, une infirmière de l'hôpital de Windsor en Ontario, a été poignardée sur son lieu de travail par un médecin avec qui elle avait entretenu une relation amoureuse. Elle avait signalé à son employeur qu'il lui faisait peur, mais ses alertes avaient été largement ignorées. Les revendications suscitées par ce meurtre tragique ont abouti à la modification de la loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST) de l'Ontario, qui prévoit désormais que l'employeur mène au moins une fois par an des évaluations aux fins de recenser les incidences de la violence sur le lieu de travail et qu'il élabore et tienne à jour des politiques et des programmes de prévention de la violence et du harcèlement.

La loi actuelle restreint cependant très concrètement les droits des travailleurs de la santé, notamment dans les cas de violence. La législation de l'Ontario (article 25.2 h de la LSST) prévoit que « l'employeur prend toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection du travailleur ». Cette clause est toutefois sujette à interprétation et ne constitue pas directement une réponse à la question de la violence. En outre, le droit dont disposent les travailleurs de la santé de refuser un travail qu'ils considèrent comme dangereux est très limité.

## Pour une meilleure protection légale

Aux termes de la règle 270 du Code criminel canadien, quiconque exerce des voies de fait contre un agent de police dans l'exercice de ses fonctions est passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller de six mois à cinq ans et d'une amende de 5 000 dollars canadiens. Il n'existe cependant pas d'équivalent à cette sanction pour l'agression d'un membre du personnel de santé dans l'exercice de ses fonctions. Les dispositions de la loi sur la santé et la sécurité ne sont pas suffisantes. La plupart des agressions contre des travailleurs de la santé doivent être vues pour ce qu'elles sont effectivement : des *infractions*.

Pour trouver des précédents, il faut se tourner vers les États-Unis. Le personnel de santé de l'État de New York, par exemple, est protégé par le droit pénal. En 2010, l'agression d'un infirmier au travail est devenue une infraction grave (*felony*), une protection dont bénéficiait déjà le personnel d'intervention en cas d'urgence. En janvier 2016, la loi a été étendue à *tout* le personnel de santé prodiguant directement des soins aux patients (Sherwood 2015). De nombreux États ont adopté des lois similaires. La question de savoir si les capacités mentales de l'auteur des violences permettent d'écarter l'intention criminelle est du ressort de la justice.

*« Cela peut être terrifiant parfois. J'ai eu à lancer des alertes à la violence pour des patients qui étaient armés... Je sais qu'il nous est arrivé par le passé*

*d'appeler la police à l'aide dans de tels cas, mais je sais que désormais les policiers ont pour instruction de ne pas toucher le patient à moins que quelqu'un ne le poursuive effectivement en justice. »*

## **Que faire ?**

La violence imprègne l'ensemble de notre société. La violence contre les femmes demeure un problème social répandu, qui provoque des traumatismes psychologiques, de l'insécurité, des blessures, voire la mort. Au Canada, le personnel de santé est composé en majorité de femmes. Qu'elle soit le fait de la division sexuée du travail ou de l'omniprésence de la violence contre les femmes dans notre culture, la violence au travail est une grave préoccupation pour les femmes qui gagnent leur vie dans le domaine des soins de santé. Le Conseil international des infirmières a fait valoir que « les infirmiers sont les travailleurs de la santé les plus menacés et les infirmières sont considérées comme les plus vulnérables » (ICN 2004). Cela ne signifie pas que la violence sur le lieu de travail se limite aux agressions contre les femmes. L'ensemble des travailleurs de la santé peuvent être et peuvent avoir été victimes de violence, sous toutes ses formes et à tous les degrés.

Comme nous l'apprennent les études comparatives menées sur d'autres pays, il existe des stratégies qui permettent d'atténuer, voire d'éliminer les menaces de violence, à la fois dans les soins de santé et dans la culture au sens large. Sur le plan institutionnel, il existe des solutions simples et pratiques qui pourraient contribuer à empêcher la violence dans ce secteur. Il semble cependant que le financement limité des soins de santé ait découragé certains employeurs de consentir des dépenses pour recruter un personnel suffisant, équiper leurs locaux de systèmes d'alarme ou de surveillance vidéo ou recourir à des services de sécurité.

*« Plus vous voyez de patients, plus vous risquez de faire une erreur ou d'être blessé. Nous manquons également d'un service de sécurité sur nos lieux de travail... une fois que vous avez dû maîtriser un patient et le contraindre physiquement, il est plus difficile de travailler avec lui. Cela vous expose à d'autres incidents avec cette personne... Je pense qu'il faudrait accorder davantage d'importance à la sécurité du personnel, faire des formations à ce sujet et faire savoir aux employés qu'ils sont soutenus, qu'ils peuvent en parler à la direction. »*

Les travailleurs de la santé à travers le monde devraient s'inspirer de la recommandation du Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario et du Syndicat canadien de la fonction publique, qui encouragent fortement les employés du secteur de la santé à défendre leurs droits.

Voici quelques mesures essentielles qu'ils préconisent à leurs membres :

- si vous subissez une violence, **SIGNALEZ-LA**. Dénoncez à votre employeur et à votre syndicat tous les cas de violence ou de harcèlement, tels

- qu'ils sont définis par la loi sur la santé et la sécurité au travail. Assurez-vous que votre comité mixte sur la santé et la sécurité est informé ;
- exigez que votre employeur, au minimum, respecte à la lettre toutes les dispositions introduites par les récents amendements législatifs. Exigez des protections telles qu'un dispositif d'alerte personnel, des alarmes et l'identification adéquate et harmonisée des patients potentiellement violents ;
  - réclamez l'emploi d'un personnel suffisant pour assumer la charge de travail et notamment les exigences particulières du métier. Ce personnel peut comprendre, si cela est nécessaire, des agents de sécurité ayant le pouvoir d'intervenir. Vous ne devriez jamais être seul avec une personne qui a été identifiée comme présentant un risque à moins que les mesures de sécurité adéquates n'aient été mises en place ;
  - faites connaître à votre syndicat le récit des incidents violents que vous avez subis et autorisez-le à raconter votre expérience au grand public, aux administrateurs et aux autorités de régulation. L'ensemble des citoyens doivent savoir ce qui se passe ;
  - exigez que les actes de violence commis contre des travailleurs de la santé soient considérés comme des infractions pénales ;
  - exigez une protection similaire à celle des « lanceurs d'alerte » pour les travailleurs qui ont le courage de prendre la parole sur ces sujets honteux.

La violence dans les soins de santé ne doit pas demeurer un vilain secret. La santé du personnel soignant est un baromètre de la santé de l'ensemble du système de soins. En protégeant les travailleurs de ce secteur, à l'échelle de la province, comme aux niveaux national et international, nous contribuons non seulement à leur bien-être, mais aussi à l'amélioration, pour toutes et tous, de notre précieux système de santé.

## Références

- Banerjee A. *et al.* (2012) Structural violence in long-term, residential care for older people: comparing Canada and Scandinavia, *Social Science and Medicine*, 74 (3), 390-398.
- Bigham B.L. *et al.* (2014) Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: a mixed-methods cross-sectional survey, *Prehospital Emergency Care*, 18 (4), 489-494.
- CCOHS (2014) OSH answers fact sheets: violence in the workplace, Hamilton, Canadian Centre for Occupational Health and Safety. <http://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/violence.html>
- Denise H. (2015) Nurse wants attacks to stop, patients criminally charged, *Kingston Herald*, 28 janvier 2016. <http://kingstonherald.com/release/nurses-attacked-2010315657>
- European Agency for Safety and Health at Work (2010) Workplace violence and harassment: a European picture, Luxembourg, Publications Office of the European Union. <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/violence-harassment-TERO09010ENC>

- ICN (2004) Violence: a worldwide epidemic, Geneva, International Council of Nurses.  
[http://www.old.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact\\_sheets/19k\\_FS-Violence.pdf](http://www.old.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/19k_FS-Violence.pdf)
- Kingma M. (2001) Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion, *International Nursing Review*, 48 (3), 129–130.  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1466-7657.2001.00094.x/pdf>
- Naylor A. (2012) Long-term care and lousy conditions, *Our Times*, 31 janvier 2013.  
<https://ourtimes.ca/article/long-term-care-and-lousy-conditions>
- OCHU (2016) North Bay hospital staff report staggeringly high workplace violence rates: poll, Ontario Council of Hospital Unions. <https://www.ochu.on.ca/>
- Phillips J.P. (2016) Workplace violence against health care workers in the United States, *New England Journal of Medicine*, 374 (17), 1661–1669.
- Sherwood J. (2015) Law gives adds protection for healthcare workers against workplace violence, *Daily Messenger*, 23 novembre 2015. <http://www.mpnnow.com/article/20151123/NEWS/151129884>