

# ENJEUX ET PREVENTION DES VIOLENCES EN MILIEU PROFESSIONNEL

Formation Assistantes et Assistants médicaux,  
Genève, 28.11.2023

***Dr Emmanuel Escard***

Médecin adjoint responsable

*Département/Service de médecine de premier recours*

*Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence (UIMPV)*

*Hôpitaux Universitaires de Genève*

Blog : <https://www.prevention-violence.ch/>

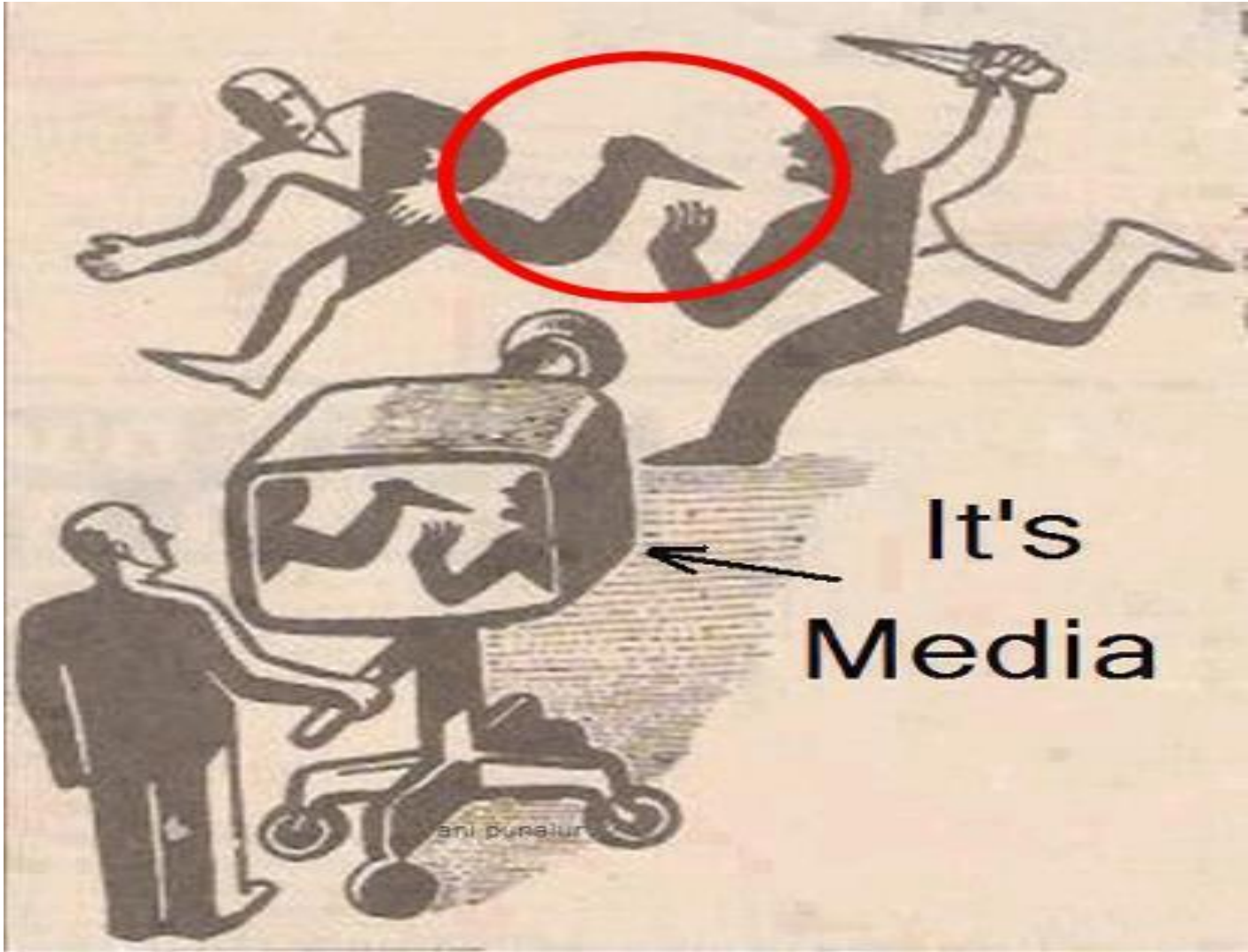
**VIOLENCE  
PREVENTION  
ALLIANCE**



**GLOBAL CAMPAIGN FOR VIOLENCE PREVENTION**  
**CAMPAGNE MONDIALE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE**  
VIOLENCE PREVENTION ALLIANCE / ALLIANCE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE

# PLAN

- ▶ Généralités à propos des violences, problème social et de santé publique
- ▶ Spécificités des violences au travail / dans un lieu de soins
- ▶ Impacts des violences sur la santé globale
- ▶ Aspects juridiques et médico-légaux
- ▶ Ressources disponibles
- ▶ Détection et prévention

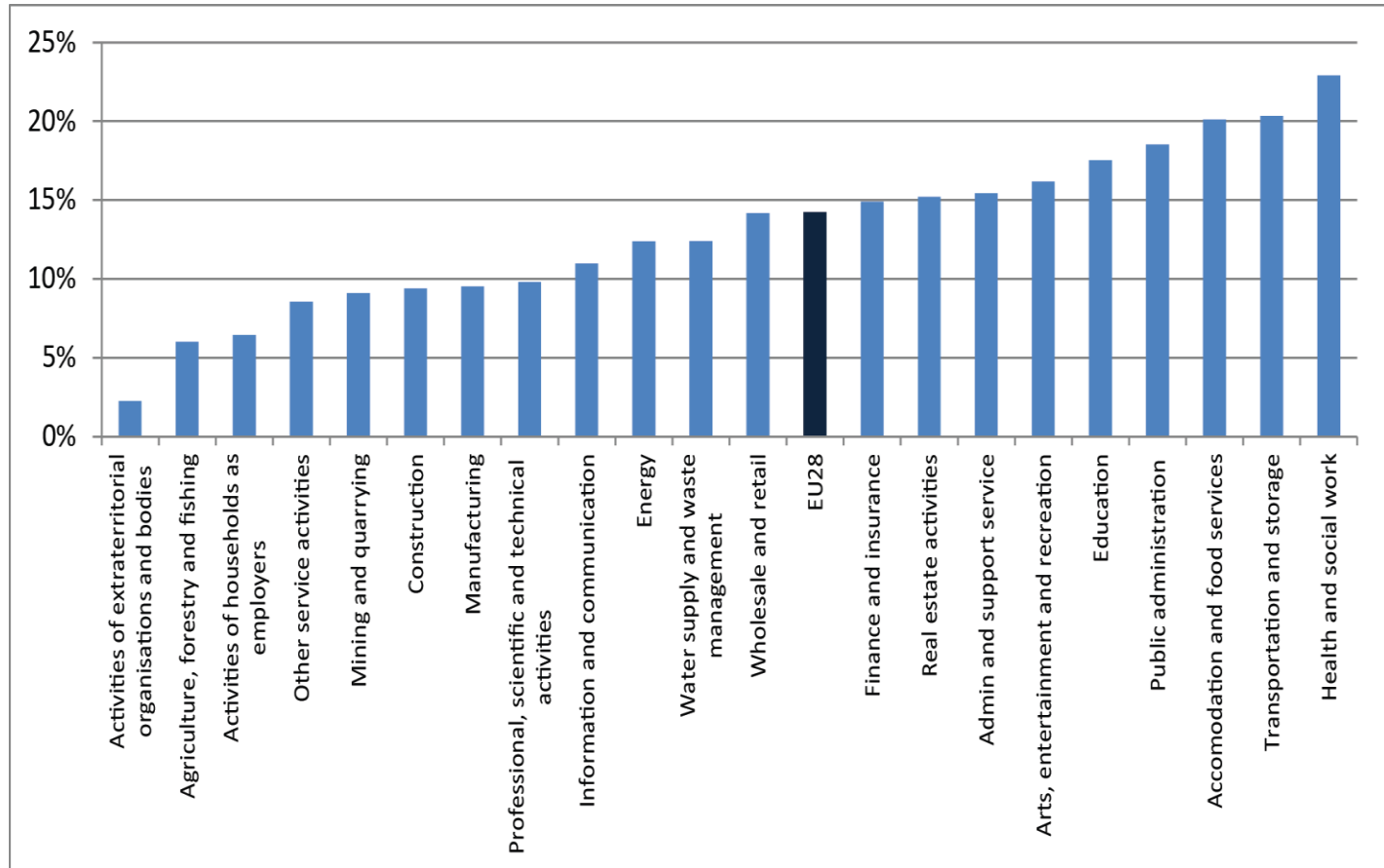




# PROBLÉMATIQUE

- ▶ Selon le pays, le secteur et la méthode utilisée, la violence affecte de 5 à 20% des travailleurs européens (Enquête Eu-Osha 2011)
- ▶ La violence sur le lieu de travail est encore mal reconnue bien qu'elle menace gravement la sécurité et le bien-être des travailleurs
- ▶ Le secteur santé social est très touché (comme par le burn out); surtout les urgences, la psychiatrie, en prison, et entre 18h et 7h...
- ▶ Facteur majeur dans 10 à 15% des suicides (Suède)

# RAPPORT EURWORK 2015 (EU28+NORWAY)



# QUE SONT LES VIOLENCES EN MILIEU DU TRAVAIL ?

## Définition :

Tout incident au cours duquel des personnes sont victimes de comportements abusifs, de menaces ou d'attaques dans des circonstances liées à leur travail et impliquant un risque explicite ou implicite pour leur sécurité, leur bien-être et leur santé.

# TYPES DE VIOLENCE EN INSTITUTION

- ▶ **du patient au personnel,**
- ▶ entre patients,
- ▶ du personnel au patient,
- ▶ entre membres du personnel,
- ▶ agresseurs extérieurs (famille, connus, inconnus...),
- ▶ de l'Institution aux personnels et aux patients.



# TOUS CONCERNÉS



- Les victimes directes
- Les victimes indirectes
  - Témoins : collègues, patients
  - Non-témoins : collègues et patients potentiels
- Les proches des victimes directes et indirectes
- Les auteurs et... leurs proches
- Les ressources humaines
- L'ensemble des soignants

# POINTS COMMUNS DES SITUATIONS

- ▶ rapport de pouvoir ou de domination, inscription dans un sexisme et une violence «ordinaires»
- ▶ pas de consentement ou pas de capacité à consentir; violence, contrainte, menace ou surprise
- ▶ l'auteur nie la victime (et ses droits fondamentaux), emprise parfois présente, stratégies d'isolement et d'accusation de la victime
- ▶ milieu fermé ou système favorisant, voire complice
- ▶ des conséquences importantes et de longue durée (perte de confiance en soi, aux autres, au système de soins, à la hiérarchie, aux collègues, remise en question du choix du travail...)

# FONDEMENTS ETHIQUES DES SOINS

- ▶ Traiter tous les patient-e-s à égalité avec la même diligence (p.ex. Code de déontologie de la FMH)
- ▶ Respect de la dignité
- ▶ Relation de confiance (avec devoirs des patients aussi...)
- ▶ Accès à l'intimité et confidentialité, dans l'intérêt des patients (ne pas leur nuire, ne pas abuser de sa position)
- ▶ Intégrité et compétence du professionnel
- ▶ Obligation d'assistance et de soulagement
- ▶ Ethique du travail en équipe et interdisciplinaire : respect, coopération, sécurité et logique inclusive, déclaration des incidents...

# LES VIOLENCES

- ▶ Constituent un **problème majeur de santé publique**, sont **interdites par la loi**, et ont des **coûts** directs et indirects
- ▶ Sont diverses et leurs causes multifactorielles et interdépendantes
- ▶ Sont potentiellement délétères et dangereuses

Et

- ▶ Suscitent beaucoup de questions et d'émotions chez les intervenants, qui peuvent réagir de différentes manières défensives (ex. banalisation, dramatisation, fascination, passage à l'acte,...).

*Ces attitudes peuvent mettre les personnes victimes et auteur-es, ainsi que leurs proches en danger.*

# VIOLENCE VS AGRESSIVITÉ

- ▶ **Rupture de la relation éthique, attaque ou rupture** du processus de reconnaissance de l'Autre comme une personne, un sujet
- ▶ **Destruction** de l'autre, soumission
- ▶ Prise de **pouvoir** illégitime, sortie du cadre social et légal  
→ différence de nature et non de degré!

# A DISTINGUER AU TRAVAIL DE

- ▶ Agressivité sous stress,
- ▶ Conflit simple,
- ▶ Epuisement professionnel,
- ▶ Exigences managériales,
- ▶ Manque de diplomatie,...

Selon l'OMS, la **violence** est définie comme :

« L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un maldéveloppement ou une carence ».



Organisation mondiale de la Santé  
Genève  
2002

Rapport mondial sur  
la violence et la santé

Selon le Conseil de l'Europe, la **violence** se définit comme :

Tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à **l'intégrité corporelle ou psychique** ou à la **liberté** d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa **personnalité** et/ou nuit à sa sécurité financière.





# TYPOLOGIES DES VIOLENCES\*

- ▶ V. psychologiques / verbales / émotionnelles
- ▶ Cyberviolences
- ▶ V. physiques
- ▶ V. sexuelles
- ▶ V. économiques / matérielles / financières
- ▶ Privations de liberté / Contraintes chimiques
- ▶ Négligences
- ▶ V. contre les animaux, les objets des victimes...

*\* le plus souvent cumulées et intriquées, subies et/ou agies*

# EXEMPLES LES PLUS FRÉQUENTS DE VIOLENCE SUR LE LIEU DE TRAVAIL

## ▶ **Violences psychologiques et verbales :**

- comportement menaçant : gestes du poing, destruction matérielle, objets lancés,
- menaces orales ou écrites, harcèlement (stalking), chantage : 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

## ▶ **Violences physiques :**

- voies de fait, coups portés de la main ou du pied, poussées, bousculade, avec arme, homicide

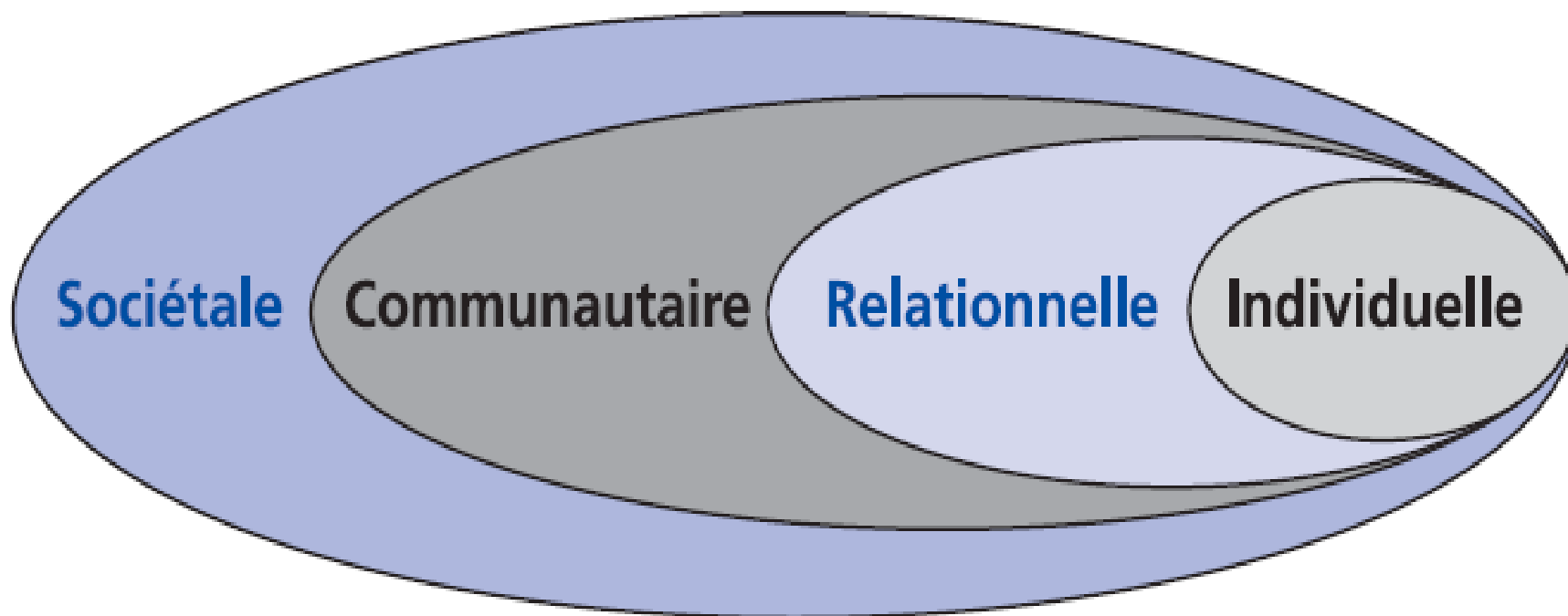
## ▶ **Violences sexuelles** : harcèlement sexuel, attouchements, viol

->actes planifiés ou impulsifs, pathologiques ou non

# MODÈLE ÉCOLOGIQUE DE LA VIOLENCE : UNE INTERACTION COMPLEXE

FIGURE 1.3

Modèle écologique servant à comprendre la violence



# LES VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES

Elles comprennent les paroles, attitudes et comportements portant atteinte ou tentant de porter *atteinte à l'intégrité psychique ou mentale de la personne visée*.

Elles sont multiples, le plus souvent répétées et d'autant plus délétères qu'elles sont difficilement objectivables non seulement par les personnes victimes mais aussi par l'entourage. La personne visée peine à identifier la source de sa souffrance.

▶ <https://www.prevention-violence.ch/glossaire/>

# IMPACTS DES VIOLENCES

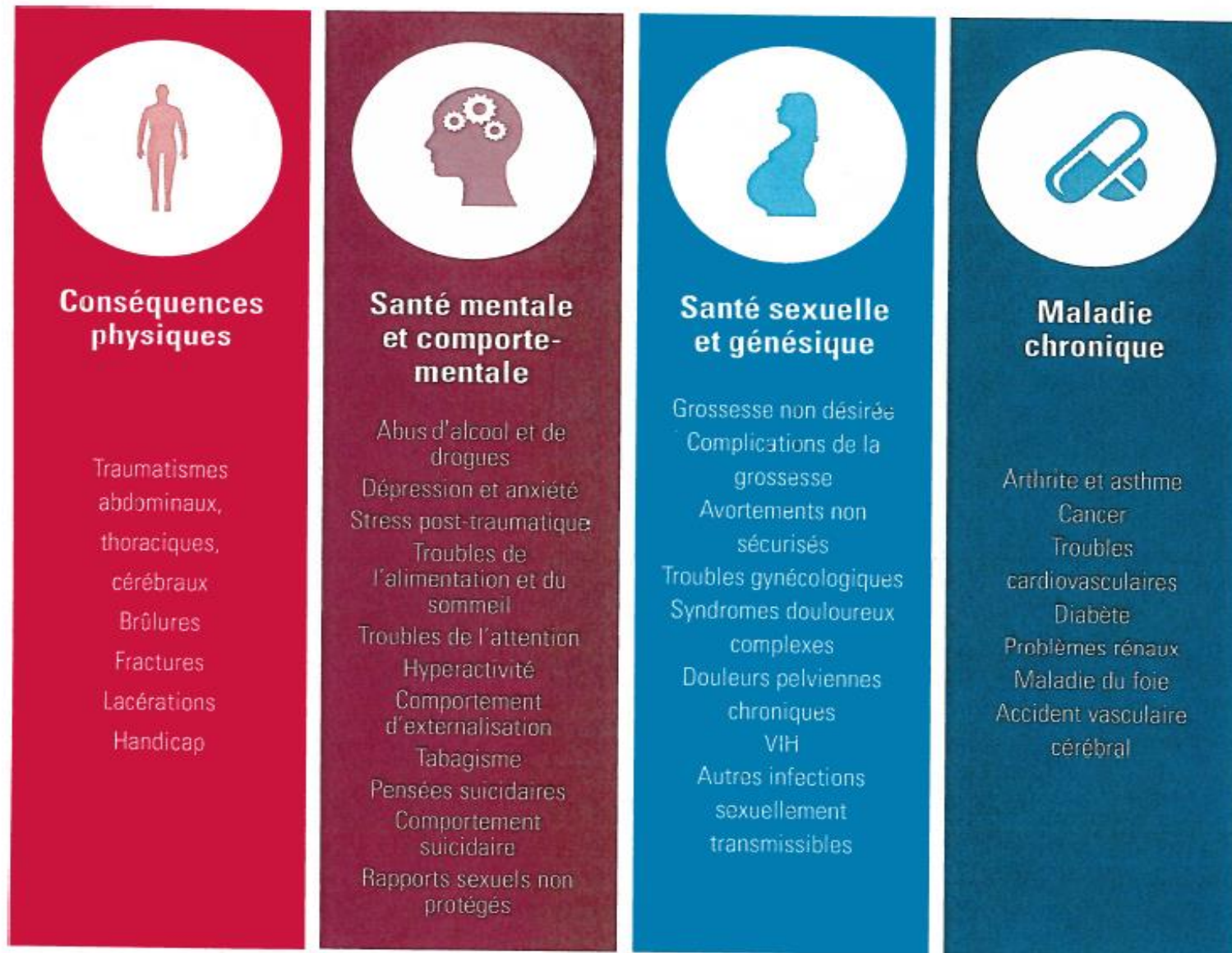
La violence ponctuelle comme chronique peut avoir un effet puissant, **déstructurant et désorganisateur** au niveau de l'identité de la personne dans toutes les sphères de sa vie.

- ▶ au niveau de son territoire bio-corporel  
*blessures, conséquences traumatologiques et/ou neurologiques, douleurs, cicatrices...*
- ▶ au niveau de ses représentations psycho-affectives  
*croyances, carte du monde, estime, confiance, sentiments de peur, de doutes...*

et

- ▶ au niveau de ses compétences relationnelles, sociales, familiales, parentales, civiques, professionnelles...

Figure 1 : Conséquences comportementales et sanitaires de la violence - OMS, 2014 -



# TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE SIMPLE ET COMPLEXE

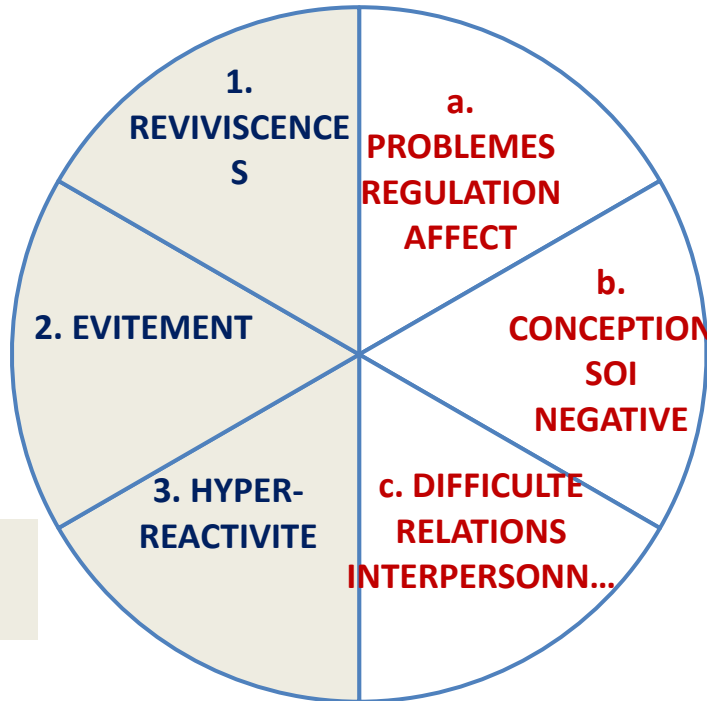


**DSM-5 :**  
APA, 2013

**TSPT (1-4)**  
**(309.81)**

**TSPT:**  
Exposé à expérience de mort imminente ou menaces de mort, blessures graves, violences sexuelles ; directement ou indirectement (proche, professionnels)

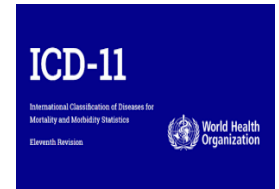
**4. ALTERATION  
COGNITIONS ET  
HUMEUR**



**CIM-11:**  
OMS, 2022

**TSPT (1-3) :**  
**(6B40)**

**TSPT-Complexe**  
**(6B41) :**  
**= TSPT (1-3)**  
**+ Perturbation**  
**Organisation**  
**Soi (a-c)**



**TSPT-C:**  
Exposé à événement ou série d'événements de nature extrêmement menaçante ou terrifiante, le plus souvent prolongés ou à des événements répétitifs dont il est difficile ou impossible de s'échapper



# RÉPONDRE AUX BESOINS DES PERSONNES VICTIMES

## Urgence

- médicale voire chirurgicale
- médico-prophylactique
- psychologique voire psychiatrique
- médico-légale
- socio-juridique

## Suivi spécialisé

- à court, moyen et long terme

SÉCURITÉ

CONFIDENTIALITÉ

RELATION DE  
CONFIANCE,  
ALLIANCE  
THÉRAPEUTIQUE

▶ **Harcèler moralement, sexuellement et/ou physiquement est une forme grave de discrimination. C'est une atteinte à la personnalité et à la dignité de la personne qui peuvent mener à des sanctions disciplinaires jusqu'à des sanctions pénales. Le harcèlement se définit comme une forme de violence répétée qui vise à déstabiliser, inférioriser, isoler, marginaliser voir exclure une ou plusieurs personnes sur la base de :**

- l'origine ethnique et/ou géographique
- le genre
- l'âge
- l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre
- l'existence d'un handicap
- les particularités physiques
- les convictions religieuses ou politiques...

# LIENS ENTRE VIOLENCES AU TRAVAIL ET BURNOUT

- ▶ Epuisement émotionnel, dépersonnalisation, réduction de la performance personnelle
- ▶ Limitation de la confiance en soi
- ▶ Peut être en amont ou en aval des violences...
- ▶ Dans la phase des réactions émotionnelles, le professionnel peut devenir irritable, rejetant, dénigrant envers les autres, avec des attitudes très négatives..., ce qui en retour peut susciter des réactions de rejet
- ▶ Importance des caractéristiques inhérentes au travail et des aspects organisationnels du travail

# VIOLENCES INSTITUTIONNELLES

- ▶ Institution = élément théorique de **stabilité et de protection!**
- ▶ Reconnaissance comme un problème de société dans les années 1980
- ▶ S. Tomkiewicz : la violence institutionnelle concerne toute action commise dans une ou par une institution, ou toute absence d'action, qui cause une **souffrance physique ou psychologique** inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure. Elles sont particulières dans le sens où elles renvoient à la **responsabilité d'une personne morale** et non d'un individu seul.

- ▶ **L'OMS** précise que les VMP sont un problème d'abord structurel et qu'il y a nécessité d'utiliser une approche globale et d'améliorer :
  - ▶ l'environnement de travail,
  - ▶ les styles de gestion,
  - ▶ l'organisation du travail...



Organisation mondiale de la Santé  
Genève  
2002

# PROFESSIONNEL-LE-S VICTIMES DE VIOLENCE AU TRAVAIL

- ▶ port d'un uniforme,
- ▶ stress d'une surcharge de travail,
- ▶ certaines formes de maladie mentale entraînant des malentendus ou des erreurs d'interprétation de la part de la personne agressée,
- ▶ le manque d'expérience de la victime dans la résolution de problèmes difficiles au travail, victime pas intégrée dans l'équipe
- ▶ le fait que les femmes soient plus exposées que les hommes à la violence mais réagissent moins par l'agressivité,
- ▶ les personnalités plus démonstratives, plus expansives, moins souples ou moins diplomates que les gens effacés dans les situations difficiles

# LES FACTEURS DÉCLENCHANT (AUTEURS)

La personne en situation de détresse est hypervigilante, hypersensible, centrée sur elle-même, à l'affût d'indices pouvant donner sens à ce qu'elle vit et à ce qui se passe.

# LES FACTEURS DÉCLENCHANT (AUTEURS)

- ▶ Absence de communication
- ▶ Mauvais accueil
- ▶ Attente
- ▶ Barrage culturel
- ▶ Tensions personnelles
- ▶ Le choc, l'imprévu, la fatigue, la peur
- ▶ Mais aussi des maladresses qui peuvent être mal perçues, interprétées
- ▶ ->rôle des facteurs d'environnement (architecture, promiscuité, absence de cadre, cabinet injoignable...)



# FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ : AUTEURS DE VMP

- ▶ **Consommation** alcool, drogues, médicaments
- ▶ **Handicap** physique, cognitif, de communication; immobilité
- ▶ Contexte socio-économique précaire (chômage, AI, migration, isolement, promiscuité...)
- ▶ Divorce/séparation
- ▶ **Décès de proches**
- ▶ Antécédents psychiatriques graves
- ▶ **Antécédents de violence** (enfance et/ou âge adulte)
- ▶ Crises liées aux étapes de vie :  
*p.ex. grossesse, adolescence, mariage, **changement de domicile...***

# VIOLENCES ET TROUBLES PSYCHIATRIQUES

## **Violence => AUTEUR**

- Pathologies psychiatriques associées : dépression, stress post-traumatique, délire psychotique, trouble de la personnalité, confusion toxique, crise de panique, réaction post-traumatique, problème neurologique, endocrinien ou systémique, autre maladie physique grave, effet secondaire médicamenteux, intelligence limite...

# EFFETS PERSONNELS ET INTERPERSONNELS

- ▶ Sur l'entourage

rupture conjugale, difficultés financières, sur les enfants, sentiment d'insécurité

- ▶ Institutionnelles

absentéisme, baisse d'efficacité, dégradation du climat social, détérioration de l'image, coût

# CONSÉQUENCES POUR L'INSTITUTION

Un lieu de soins est censé être calme, sécurisant, rassurant et favoriser la création d'un lien de confiance d'une part entre patient et soignant et d'autre part entre patient et... institution.

Les violences institutionnelles, en créant un climat délétère, portent donc atteinte au droit légitime à la **sécurité**, menacent la **mission** de l'institution, compromettent l'**égalité** des chances et la qualité des soins.

- ▶ Elles constituent une atteinte à l'ensemble de l'institution :
- ▶ à son honneur
- ▶ à son image
- ▶ à son identité
- ▶ à sa dignité
- ▶ à sa crédibilité
- ▶ à sa respectabilité
- ▶ à sa nécessaire autorité

# CONSÉQUENCES SUR LA QUALITÉ DES SOINS

Toute violence qui interfère avec la relation patient-soignant implique forcément une atteinte à la qualité des soins, en provoquant chez les soignants :

- ▶ des émotions, des ressentis, des pensées et des comportements difficilement compatibles avec le raisonnement clinique
- ▶ un manque de distance
- ▶ des difficultés relationnelles
- ▶ un manque de neutralité scientifique

et donc de mise en danger :

**de leur professionnalisme, de leur esprit technique et scientifique et de leurs compétences.**

# CHARTRE DU PATIENT – HUG

## EXTRAITS


- ▶ Dans l'esprit d'un partenariat, le patient est acteur de soins. Il participe et collabore aux décisions le concernant.
- ▶ Le patient a droit à la courtoisie ainsi qu'au respect de sa pudeur, de ses croyances et de sa culture.  
Les collaborateurs des HUG l'assistent dans l'exercice de ses droits et veillent à protéger sa personnalité.
- ▶ **Le respect mutuel entre le patient et les collaborateurs des HUG** permet à chacun d'exercer ses droits et devoirs.
- ▶ Le Conseil d'éthique clinique a été institué pour assister les patients et les soignants dans les situations qui soulèvent des conflits de valeurs.

# LES VICTIMES AU SENS DE LA LAVI

- ▶ *Infractions contre la vie et l'intégrité corporelle :*
  - ▶ lésions corporelles simples ou graves ([art.122](#) et [123 CP](#))
  - ▶ agression ([art. 134 CP](#))
  - ▶ brigandage ([art.140 CP](#))
  - ▶ lésions corporelles par négligence (notamment suite à des accidents de la circulation causés par des tiers).
- ▶ *Infractions contre l'intégrité sexuelle :*
  - ▶ viol ([art.190 CP](#))
  - ▶ contrainte sexuelle ([art.189 CP](#))
  - ▶ harcèlement sexuel ([art. 198 CP](#))
  - ▶ actes d'ordre sexuel avec des enfants ([art.187 CP](#))
  - ▶ inceste ([art.213 CP](#))
  - ▶ adultes victimes d'abus sexuels ou d'inceste dans l'enfance ([art.187 CP](#) et [art.213 CP](#))
- ▶ *Infractions contre la liberté :*
  - ▶ menaces ([art.180 CP](#))
  - ▶ contrainte ([art.181 CP](#))
  - ▶ traite des êtres humains ([art. 182 CP](#))
  - ▶ séquestration et enlèvement ([art.183 CP](#) et [art.184 CP](#))
  - ▶ prise d'otage ([art.185 CP](#)).

- ▶ Il est à noter que sont en principe exclues du champ d'application de la LAVI les **voies de fait** qui, selon leur définition, ne causent ni lésion corporelle ni atteinte à la santé, les **violences psychologiques** qui ne résultent pas d'une infraction caractérisée par le Code pénal (humiliations, dénigrement, chantage, etc.), les **atteintes causées par une infraction contre l'honneur** (diffamation, calomnie, injure) ou **contre le patrimoine** (vols, escroqueries, abus de confiance, etc.).



 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	<b>Type de document :</b> Catégorie législative et réglementaire / Directives du Comité de direction	<b>Domaine \ Sous-Domaine :</b> 2. Activités médicales et de soins / 2.1 Dispositions générales  <b>Instance décisionnelle :</b> Comité de direction	<b>Nombre de pages :</b> 1/3  <b>Référence :</b> Adg/2.1.17
	<b>Marche à suivre en cas d'infractions pénales à l'encontre de patients et/ou de visiteurs</b>		<b>N° de version : 1.0</b> <b>Publié le :</b> 15.09.2006
<b>Rédacteur :</b> Rédacteur HUG	<b>Responsable du document :</b> Grandjean Yves	<b>Créé le :</b> 15.09.2006 <b>Approuvé le :</b> 19.06.2006	<b>En vigueur à partir du :</b> 20.06.2006

**1. Dispositions générales**

1.1 Les vols, agressions, menaces, dégâts à la propriété survenant au sein des HUG doivent être immédiatement signalés au service prévention et sécurité, atteignable par téléphone au No **177**.

Dans un lieu éloigné des bases d'intervention des équipes de surveillance et de sécurité (notamment dans les structures extrahospitalières de psychiatrie, de réhabilitation et de gériatrie), si la situation présente un caractère d'urgence, il convient d'appeler d'abord la police puis d'en aviser le service prévention et sécurité.

1.2 Le service prévention et sécurité informe dans tous les cas la direction générale et le secrétariat général.

Il veille à établir une politique d'information de la(les) hiérarchie(s) concernée(s).

En dehors de l'horaire de service, le week-end et les jours fériés, la communication au secrétariat général est, en cas d'urgence, remplacée par un appel à la personne de piquet pour la direction, atteignable par le numéro d'urgence **111**.



**Où trouver de l'aide  
en cas de violences  
sur le lieu de travail ?**

# Violence au travail

Quel soutien pouvez-vous avoir ?



# Ressources à disposition (HUG)

## ➤ **Situations d'urgence**

- HUG : Service de sécurité tél. 177
- HUG - lieux ne disposant pas du service de sécurité (HUG) sur place : appeler d'abord la Police au tél. 117

## ➤ **Écoute, aide, accompagnement**

- HUG : Service de santé du personnel
- HUG : Unité d'accueil et d'urgences psychiatriques (UAUP) du Service des urgences
- HUG : Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence (UIMPV – Dép. méd. communautaire, premier recours et urgences)
- HUG : Soutien psychologique soignant (SPS – Dép. santé mentale et Psychiatrie)
- HUG : Groupe de protection de la personnalité

## ➤ **Écoute, aide, accompagnement (autres ressources)**

- Centre LAVI
- HUG : Service juridique
- HUG : Service de médiation
- HUG : Infirmiers et infirmières spécialistes cliniques...

# GESTION DES VIOLENCES EN MILIEU PROFESSIONNEL (GVMP) : STRATEGIES DE PROTECTION

- ▶ Tolérance 0 des violences aux HUG, nouvelles valeurs (diversité-égalité-inclusion), nouvelle loi genevoise sur l'égalité (3.2023)
- ▶ Protocoles de prise en charge victimes/témoins/auteurs
- ▶ Explorer les facteurs individuels, mais surtout interactionnels et systémiques
- ▶ Prévention : p.ex sur modèle Formation catalogue GVMP 4 jours

# Des interventions en TROIS temps

## AVANT

Transmissions  
Dossier  
Evaluation initiale  
Observation  
Désamorçage  
Planification d'équipe

Activation  
Intensification

## PENDANT

Observation  
Désamorçage  
Négociation  
Donner une consigne  
Requête ferme  
Intervention physique

Intensification  
Crise

## APRES

Retour post-incident  
Accompagnement  
Entretien de régulation  
Documentation clinique  
Déclaration d'incident  
Planification d'équipe  
Ressources externes

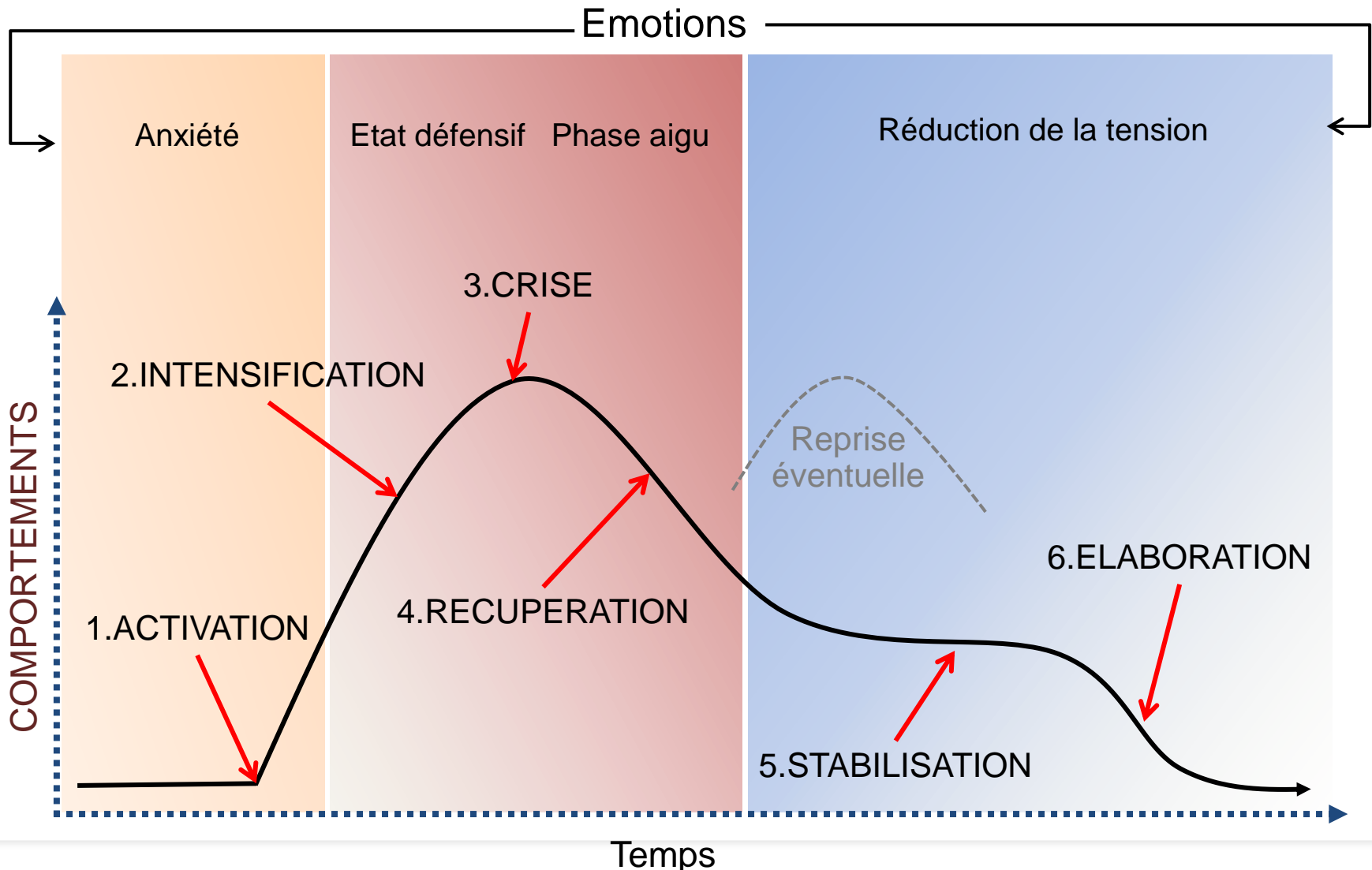
Récupération  
Stabilisation  
Elaboration

Travail de  
contenance et de liaison

# Evaluation rapide\*

	Comportements	Interventions possibles
AGITE	Marche de long en large, frappe des mains, serre les poings, parle seul.	<b>Désamorcer.</b> Etablir un contact. Créer un lien : commencer par une question, se présenter, dire pourquoi vous êtes là. Ecouter, rassurer, rechercher, proposer des solutions.
PERTURBATEUR	Crie, hurle, fait du tapage, dérange les autres.	Interventions centrées sur les émotions (pas sur les comportements). Valider, reformuler. <b>Négocier.</b> Aider l'autre à clarifier ses besoins. Précisez les vôtres. Proposer des choix.
DESTRUCTEUR	Lance et brise des objets, brise les meubles.	Mettre à l'abri les tiers. Donner une <b>consigne</b> claire. Faire un repli stratégique. Chercher de l'aide.
DANGEREUX	Frappe, lance des objets sur les gens, se blesse, se mutilé.	<b>Faire une requête ferme.</b> Informer des conséquences. Cherchez du secours. Se mettre à l'abri. Intervenez à plusieurs. Faire une <b>intervention</b> de contrôle <b>physique.</b>
LETAL	Menace avec un couteau, un tesson de bouteille, une arme à feu, etc.	Cherchez à gagner du temps. Poursuivez la négociation. Limiter l'espace. Faites intervenir les forces de l'ordre ou de sécurité.

# Dynamique de la violence\*





# Réactions possibles du soignant

Réactions pouvant se manifester chez le soignant confronté à des comportements agressifs :

- Peut être frustré que le patient ne réagisse pas de façon positive aux soins.
- Peut minimiser ou ne pas réaliser le caractère pertinent d'une certaine agressivité.
- Peut se sentir coupable de ne pas pouvoir contrôler les comportements agressifs.

# Réactions possibles du soignant

Réactions pouvant se manifester chez le soignant confronté à des comportements agressifs :

- Peut se sentir déconsidéré, sous-estimé et agressé personnellement (par opposition à la figure d'autorité qu'il peut représenter pour le patient).
- Peut avoir honte de s'être fait agressé.
- Peut avoir peur d'être agressé ou blessé.

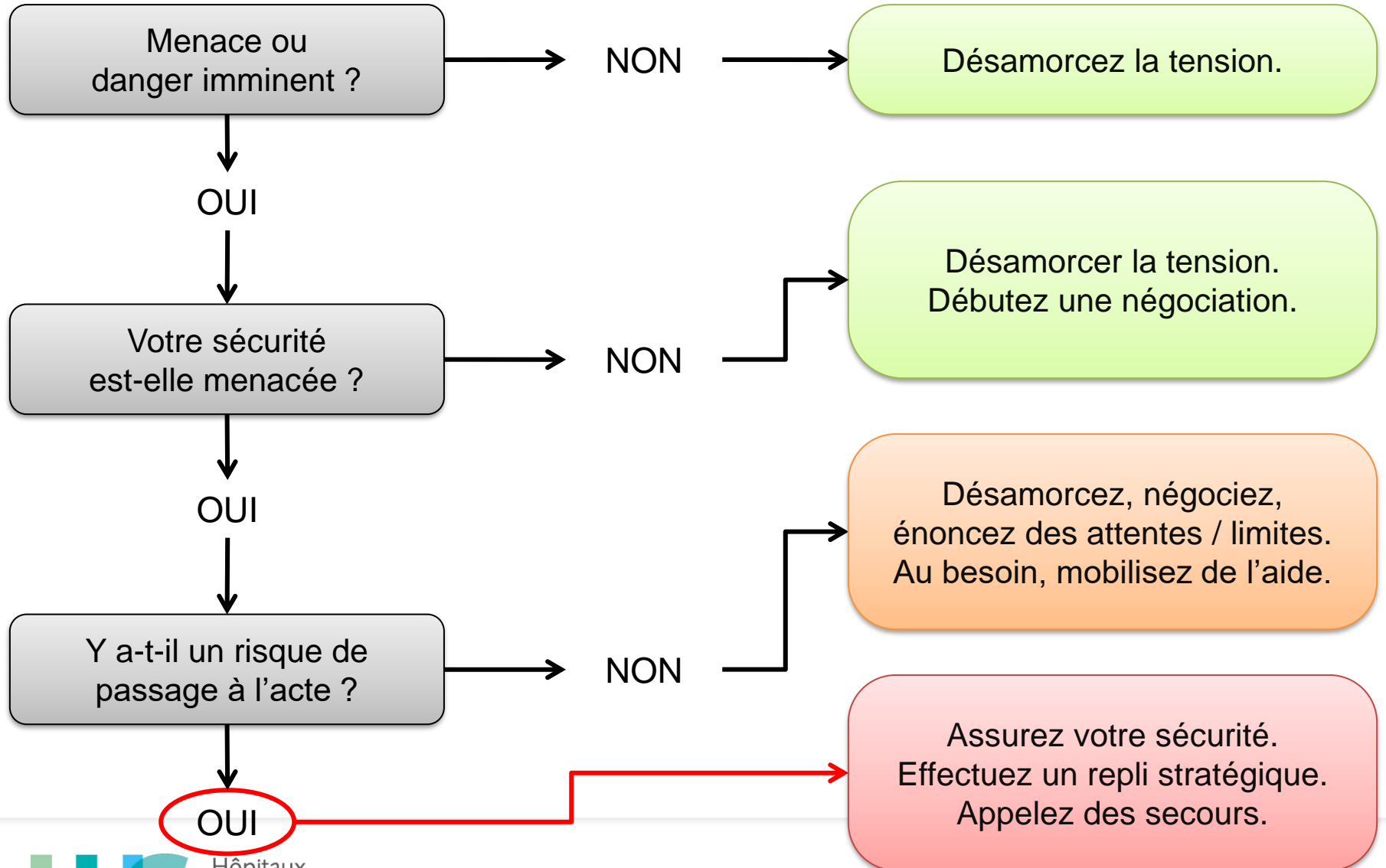
# Réactions possibles et pièges à éviter

Ces réactions sont **normales et utiles** : elles nous informent d'un **danger potentiel**.

L'important est d'en prendre conscience pour orienter notre action et ne pas :

- Monter en symétrie
- Éviter ou rejeter le patient
- Ignorer l'agressivité

# Arbre décisionnel



# PENSER À...

- ▶ En parler systématiquement à son supérieur hiérarchique
- ▶ Demander de l'aide (soins, intervision, supervision...)
- ▶ Positionnement clair des professionnel-le-s et de l'institution vis-à-vis du passage à l'acte violent
- ▶ **Déclaration** d'incident ou d'événement indésirable grave

# PRISE EN CHARGE MÉDICALE

Au-delà du simple **constat médical d'éventuelles lésions**, la prise en charge est complexe et nécessite un travail dans **l'interdisciplinarité. L'évaluation des répercussions psychologiques et des enjeux** nécessitent le plus souvent plusieurs consultations spécialisées.

Le rôle du médecin de premier recours est essentiel dans le dépistage, le soutien et l'orientation de ces victimes vers les services spécialisés, comme l'UIMPV (022/3729641, [uimpv.violences@hcuge.ch](mailto:uimpv.violences@hcuge.ch)).

# CONDUITES À TENIR EN CAS DE VIOLENCE

- ▶ Faire le diagnostic médical
- ▶ Se positionner
- ▶ Prévenir les complications en privilégiant une approche rigoureuse
- ▶ Protéger la victime au plus vite et la soutenir médicalement
- ▶ Conseiller la victime
- ▶ Prendre en charge le ou les auteurs, témoins et proches, le personnel
- ▶ Engagement des procédures adéquates (judiciaires, disciplinaires...)
- ▶ Documenter, recenser et analyser la situation
- ▶ Travailler en réseau+++

# PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES (1)

## La prise en charge des violences impose de :

- ▶ Préserver et faire récolter les preuves pénales
- ▶ Traiter
  - Les lésions somatiques
  - Les lésions psychiques
- ▶ Protéger (isoler)
- ▶ Évaluer la situation pour orienter
- ▶ Prévenir la survenue et/ou l'aggravation : +/- SIGNALER
- ▶ Accompagner : associations, justice, psychologues, assistantes sociales...



# PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES (2)

## Protection et sécurité :

- ▶ Evaluer les risques immédiats pour le patient et ses proches
- ▶ Organiser la protection physique et psychique
- ▶ Veiller à la protection d'éventuels proches dépendants
- ▶ Informer sur les droits fondamentaux et sur le réseau
- ▶ Orienter vers et collaborer avec le réseau pour le suivi médico-psycho-socio-juridique

# EN RÉSUMÉ

- ▶ Les violences sont complexes, multifactorielles, très diverses et multicontextuelles
- ▶ Les violences sont fréquentes et peuvent avoir de multiples conséquences sur la santé physique, psychique et sociale à court, moyen et parfois long terme
- ▶ Elles ont des implications juridiques et médico-légales
- ▶ Lorsqu'elles ont lieu sur le lieu de travail, lieu très investi et important pour notre équilibre, elles sont d'autant plus délétères
- ▶ Les personnes qui en sont victimes doivent pouvoir bénéficier du soutien de leur hiérarchie et d'un suivi médico-psycho-socio-juridique adéquat
- ▶ Les auteurs doivent être pris en compte, avoir la possibilité d'être reçus voire sanctionnés.

# EN RÉSUMÉ

- ▶ Enfin, n'oublions pas, que nous sommes tous, et particulièrement les professionnel-le-s du soin et du social, concernés de près par les violences que ce soit dans nos antécédents comme dans nos vies présentes ce qui peut être aussi bien une ressource qu'une vulnérabilité
- ▶ N'oublions pas également que le meilleur traitement et le meilleur facteur de prédiction de prévention d'un TSPT ou d'une autre pathologie plus grave est un positionnement éthique clair lors d'une situation de violence, la reconnaissance, l'empathie et la solidarité lorsque l'un ou l'une d'entre nous est agressé-e.

DIRECTIVES GÉNÉRALES SUR  
**LA VIOLENCE**  
**AU TRAVAIL**  
DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ





**VOUS N'ÊTES PAS ICI POUR  
SUBIR UN MAUVAIS TRAITEMENT,  
NOUS NON PLUS.**

Nos employés sont ici pour prendre soin de vous. Prenez soin d'eux !  
Les agressions ne sont pas tolérées.  
Si vous êtes mécontent, nous sommes là pour vous écouter.  
Vous avez également la possibilité de contacter notre centre de médiation.

📍 [www.hug-ge.ch/espace-mediation](http://www.hug-ge.ch/espace-mediation) ☎ 022 372 22 28  
✉ [hug.mediation@hcuge.ch](mailto:hug.mediation@hcuge.ch)

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève  
L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



SI VOUS ATTENDEZ,  
C'EST QU'ON PRÉFÈRE REGARDER DES PHOTOS



**ON FAIT NOTRE MAXIMUM. RESTEZ POLI, AU MINIMUM.**

Toute agression physique ou verbale envers le personnel hospitalier est passible de poursuites judiciaires (art.433-3 et 222-8 du code pénal)

