

# **VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**

## **Diagnostic et plan d'action**



des personnes et du travail  
un monde à transformer

**L'Association pour la santé et la sécurité du travail,  
secteur affaires sociales (ASSTSAS)**

**Mission**

L'ASSTSAS a pour mission de « promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail et soutenir, dans un cadre paritaire, le personnel et les établissements du secteur de la santé et des services sociaux, par des services conseils et des activités d'information, de formation, de recherche et de développement, dans la mise en œuvre d'actions de prévention qui visent :

- l'identification et l'élimination à la source des dangers pour la santé et la sécurité dans le but de préserver l'intégrité physique et psychologique du personnel ;
- l'optimisation des conditions d'exercice du travail pour l'amélioration de la santé et de la qualité de vie au travail du personnel ;

tout en favorisant l'efficacité des processus de travail et en tenant compte de la sécurité de la clientèle des établissements ».

**Structure paritaire et source de financement**

L'ASSTSAS, organisme à but non lucratif, est gérée par une assemblée générale et un conseil d'administration composés en nombre égal de représentants des associations syndicales et patronales du secteur. Son financement provient principalement des cotisations perçues auprès de tous les employeurs du secteur de la santé et des services sociaux.

# **VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**

## **Diagnostic et plan d'action**



des personnes et du travail  
un monde à transformer



**La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes :**

<b>Direction :</b>	Diane Parent
<b>Recherche et rédaction :</b>	Gaston Pouliot Marie Josée Robitaille
<b>Révision linguistique et suivi d'édition :</b>	Micheline Choinière
<b>Bureautique :</b>	Pauline Cardinal

Le contenu de ce guide a été soumis au comité violence et santé psychologique du conseil d'administration de l'ASSTSAS, lequel l'a approuvé unanimement le 30 mai 2002. Sont membres du comité : Hélène Caron, Yvan Foucher, Donald Gauvin, Suzanne Paulhus, Manon Perrault, Serge Saint-Pierre.

**IL EST INTERDIT DE REPRODUIRE CE DOCUMENT EN TOUT OU EN PARTIE, SOUS QUELQUE FORME QUE CE SOIT, SANS L'AUTORISATION ÉCRITE DE L'ASSTSAS. TOUTE DEMANDE À CET EFFET DOIT ÊTRE ACHEMINÉE AU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL DE L'ASSTSAS.**

Association pour la santé et la sécurité du travail,  
secteur affaires sociales  
5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950, Montréal (Québec) H1V 3R9  
Téléphone : 514 253-6871 / 1 800 361-4528  
Télécopieur : 514 253-1443  
Internet : [www.asstsas.qc.ca](http://www.asstsas.qc.ca)

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec (3<sup>e</sup> trimestre 2002)  
Bibliothèque nationale du Canada (3<sup>e</sup> trimestre 2002)

ISBN : 2-922036-73-1  
© ASSTSAS - 2002  
Code : 211-0502



## **AVERTISSEMENT**

Les renseignements que ce document contient ne sont pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi.

Votre association sectorielle, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés par l'information procurée par ce document ou par l'observance des mesures préventives qu'il suggère.

Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence des informations transmises ou l'efficacité de l'information dispensée.

C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres de son personnel déclarent formellement, ici, n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise.

## **MASCULIN - FÉMININ**

Le lecteur voudra bien comprendre, en lisant ce document, qu'une expression comme « travailleur » inclut les deux genres grammaticaux et les deux réalités : les travailleurs et les travailleuses, à moins que le contexte ne l'interdise. Le genre masculin que nous utilisons dans ce document ne vise qu'à alléger la lecture du texte.

## **REPRODUCTION**

Tous droits de reproduction, d'adaptation intégrale ou partielle sont strictement réservés par l'ASSTSAS et protégés par la Loi du droit d'auteur. Une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue pour reproduire ou adapter le présent document.





## TABLE DES MATIÈRES

<b>Violence du client</b> .....	9
<b>Moyens de prévention et de protection</b> .....	9
<b>Analyse de la situation et dépistage des risques</b> .....	10
<b>Conditions préalables à l'analyse de la situation</b> .....	12
<b>Situation de travail</b> .....	13
<b>Développement du programme de prévention</b> <b>Schéma de base</b> .....	15
<b>Plan d'action niveau Établissement</b> .....	16
<b>Plan d'action niveau Service/Programme</b> .....	19
<b>Annexe 1 Entrevue d'équipe</b> .....	21
<b>Annexe 2 Questionnaire-sondage</b> .....	25
<b>Annexe 3 Bilan des agressions niveau Établissement</b> .....	37
<b>Annexe 4 Bilan des agressions niveau Service/Programme</b> .....	43
<b>Annexe 5 Sécurité de l'environnement et ambiance des lieux</b> .....	47



## Violence du client

La violence du client à l'endroit du personnel est présente dans l'ensemble des établissements du secteur de la santé et des services sociaux et les CLSC et les services de première ligne n'échappent évidemment pas à cette réalité. Si la violence du client prend diverses formes, la prévention doit également s'appuyer sur plusieurs éléments.

## Moyens de prévention et de protection

La prévention de la violence du client s'inscrit dans une perspective d'intervention à trois niveaux. La *prévention* constitue ce qu'il est convenu d'appeler le **niveau primaire**. La *protection* correspond au **niveau secondaire**. Finalement, la *correction* représente le **niveau tertiaire**.

Toutes les dispositions susceptibles de contribuer à prévenir les blessures, à limiter les dégâts ou à traiter les séquelles laissées par un événement violent ainsi que les mesures visant à prévenir la répétition des événements à caractère violent doivent être considérées. Des mesures adoptées aux trois niveaux peuvent sans doute contribuer à faire la différence. En agissant à ces trois niveaux, nous augmentons la possibilité que les travailleurs se sentent davantage en sécurité et que, les tensions dont ils sont possiblement eux-mêmes porteurs, s'atténuent.

- Au **niveau primaire**, l'enjeu consiste à empêcher l'apparition de situations de crise et les « acting out ». À cet égard, nous devons mettre en place des mesures susceptibles d'abaisser les tensions et de favoriser une meilleure interaction entre les divers éléments de la situation de travail : les personnes, l'organisation du travail, la tâche, les

aménagements, les équipements, le temps. Une intervention hâtive du personnel est de nature à apaiser le client. L'apaisement auquel nous faisons référence est à caractère psychologique et repose à la fois sur des interventions de nature verbale et non verbale et sur la qualité du service à la clientèle.

- ***Au niveau secondaire***, les mesures visent essentiellement à empêcher les blessures et à limiter le plus possible les dégâts. Nous chercherons alors à dessiner un environnement sécuritaire et à en assurer le maintien. L'utilisation de stratégies de fuite et de retrait pourrait alors s'imposer. Des stratégies sécuritaires de contrôle du client pourraient également s'avérer nécessaires.
  
- ***Au niveau tertiaire***, les énergies sont concentrées à empêcher les séquelles et la répétition de l'événement. Pour y arriver, nous chercherons à intégrer l'expérience de violence de l'assaillant, de la victime et des autres individus ayant été témoins de l'événement. À cette étape, nous nous assurons de prendre les mesures de correction et de réparation appropriées.

## **Analyse de la situation et dépistage des risques**

L'identification et l'analyse du problème de la violence du client en milieu de santé et de services sociaux peuvent être faites au moyen d'un certain nombre d'indicateurs simples, mais efficaces. L'analyse des multiples facteurs à la source de la violence du client devra être faite ainsi que les interrelations entre eux.

## **NOUS DEVRIONS PORTER UNE ATTENTION TOUTE PARTICULIÈRE AUX ÉLÉMENTS SUIVANTS :**

- **la fréquence des agressions du client à l'endroit du personnel, avec ou sans lésion.** À ce chapitre, nous devrions prendre en considération les agressions de type physique ainsi que les tentatives d'agression, les agressions verbales et les menaces de violence. Les comportements de type destructeur pour l'environnement et, enfin, les blessures survenues à l'occasion d'une intervention ou à la suite de contraintes physiques imposées sont aussi à considérer ;
  
- **la gravité des lésions engendrées par les assauts physiques et les coûts générés par ces événements ;**
  
- **le type d'assaut perpétré ou de tentative d'assaut, avec ou sans arme :** le genre de coup administré, peu importe que le geste ait été prémédité ou non. Les faux assauts devront aussi retenir notre attention. Qu'est-ce qu'un faux assaut ? Retenir quelqu'un contre son gré en constitue un exemple. Imposer un contact physique à une personne contre sa volonté, vouloir l'embrasser sans son consentement, par exemple ;
  
- **les clients potentiellement violents :** sexe, problèmes de santé ou problèmes sociaux, fréquence et type de services dispensés, provenance, états psychique et physique au moment de l'événement violent ;

- **les cibles visées par l'assaut et les victimes en cause** : les activités exercées par la victime au moment de l'agression ;
  
- **le lieu physique précis où les actes violents sont survenus** : dans les services internes, dans le périmètre, à domicile, dans des lieux publics ;
  
- **la situation dans le temps des événements violents** : l'heure exacte dans l'horaire de travail, l'étape précise dans l'intervention, les activités en cours ;
  
- **les facteurs susceptibles d'être à la source de l'agression** : il peut s'agir aussi bien d'un événement en particulier que d'une frustration passagère. Une transaction difficile ou une communication particulière peuvent aussi être à l'origine de l'événement marqué d'un épisode violent ;
  
- **les moyens de prévention et de protection disponibles au moment de l'agression** : leur présence, leur utilisation ou non, leur efficacité lorsque utilisés.

### **Conditions préalables à l'analyse de la situation**

Avant de procéder à l'analyse de la situation, il est fortement conseillé de procéder à une analyse des sources d'information existantes, telles que :

- le système de déclaration des agressions ;
- les rapports d'enquête et d'analyse des événements accidentels ;
- les rapports cliniques d'agressions.

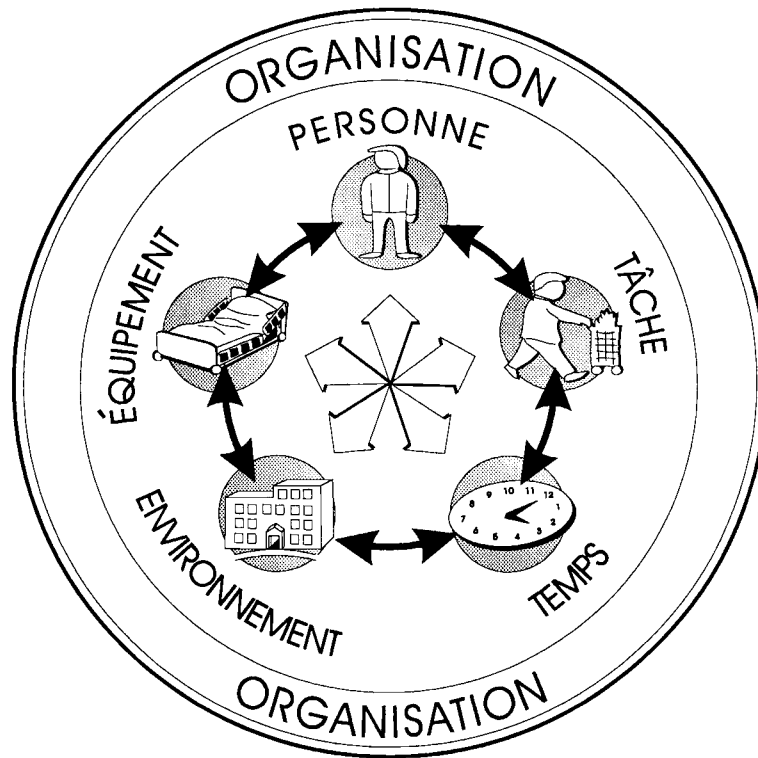
Si ces sources s'avèrent inexistantes, il faudra alors nécessairement faire appel à une méthode de collecte d'informations de type rétrospectif tels le sondage, les entrevues individuelles ou de groupe ou l'étude des dossiers et les rapports portant sur les clients.

### **Situation de travail**

La situation de travail est composée d'un certain nombre d'éléments qui s'imbriquent les uns par rapport aux autres avec le plus d'harmonie possible.

Le tableau suivant illustre la relation dynamique entre les divers éléments de cette situation de travail. Ce schéma est tout aussi valable à l'échelle d'un service ou d'une unité de travail que d'un établissement dans son ensemble.

## SITUATION DE TRAVAIL



Tant que ces éléments interagissent entre eux d'une manière harmonieuse, il n'y a pas de problème. Les problèmes commencent à apparaître dès lors que des dysfonctionnements s'infiltrent dans le processus. C'est tant le fonctionnement efficace de l'organisation que la santé-sécurité du personnel qui s'en trouvent affectés.



# Développement du programme de prévention

## Schéma de base

### Y a-t-il un problème ?

Examiner les données d'événements  
à partir des relevés officiels : déclarations  
rapports  
accidents



OPTIONS  
*Sondage sur envergure  
du problème,  
« focus group »*

**Si oui**



**Audit général**



Débuter par : système de déclaration  
politique SST  
mandat CPSST



OPTION  
*Création d'un  
comité spécial*

Poursuivre



**Plan d'action général**



**Audit des services/programmes**



**SUIVI**  
**Mesures d'évolution**  
**Mise en valeur**



**Plan d'action spécifique aux services**



**SUIVI**  
**Mesures d'évolution**  
**Mise en valeur**

## PLAN D'ACTION

### Niveau Établissement

- 1** = Priorité faible  
**2** = Priorité moyenne  
**3** = Priorité élevée

Mesures d'intervention	Priorité	Critères de qualité, particularités ou contraintes	Responsable	Échéancier
1. Politique en SST avec la dimension violence du client ou une politique spécifique en violence				
2. Système de déclaration des agressions				
3. Mandat agressions au comité paritaire de SST (CPSST)				
4. Plan de mesures d'urgence en cas d'agression				

**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
Diagnostic et plan d'action

<b>Mesures d'intervention</b>	<b>Priorité</b>	<b>Critères de qualité, particularités ou contraintes</b>	<b>Responsable</b>	<b>Échéancier</b>
<b>5. Système de traitement des plaintes des clients</b>				
<b>6. Sécurité du site (éclairage, voies d'accès)</b>				
<b>7. Règles de sécurité pour le personnel</b>				
<b>8. Informations sur clients à risque ou sur le système client</b>				
<b>9. Développement et maintien des compétences pour faire face aux agressions</b>				
<b>10. Contrats de service avec clientèle</b>				
<b>11. Relations avec partenaires (policiers, autres)</b>				

**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
Diagnostic et plan d'action

---

<b>Mesures d'intervention</b>	<b>Priorité</b>	<b>Critères de qualité, particularités ou contraintes</b>	<b>Responsable</b>	<b>Échéancier</b>
<b>12. Système de communication d'urgence</b>				
<b>13. Activités de sensibilisation sur la violence</b>				
<b>14. Gestion des accès et de la circulation dans les locaux</b>				
<b>15. Système d'enquête et d'analyse des événements accidentels</b>				
<b>16. Service de debriefing par le programme d'aide aux employés (PAE)</b>				
<b>17. Mesures de justice et de réparation</b>				

## PLAN D'ACTION

### Niveau Service/ Programme

- 1 = Priorité faible  
2 = Priorité moyenne  
3 = Priorité élevée

Mesures d'intervention	Priorité	Critères de qualité, particularités ou contraintes	Responsable	Échéancier
1. Plan de mesures d'urgence en cas d'agression				
2. Règles de sécurité pour le personnel				
3. Informations sur clients à risque				
4. Contrats de service avec clientèle				
5. Déclaration de situations dangereuses				

<b>Mesures d'intervention</b>	<b>Priorité</b>	<b>Critères de qualité, particularités ou contraintes</b>	<b>Responsable</b>	<b>Échéancier</b>
<b>6. Rencontres de service aux fins de résolution de problèmes sur la violence</b>				
<b>7. Discussion sur la SST dans les rencontres de service</b>				
<b>8. Discussion sur la violence dans les rencontres de service</b>				
<b>9. Développement des habiletés pour intervenir en cas d'agression</b>				
<b>10. Retour sur les événements d'agression</b>				



**3. STRATÉGIE D'INTERVENTION** – Quel plan d'intervention ou quelle stratégie a été utilisé pour faire face à la situation ?

**4. RÉSULTAT** – Quel a été, à votre avis, le degré de réussite de la stratégie utilisée ?



**5. PERSPECTIVE** – Si c'était à refaire, agiriez-vous de la même façon ?

**6. RECOMMANDATION** – Que recommandez-vous pour que pareille situation ne se reproduise plus ?

**Participants :**

---

---

---

---

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



## ANNEXE 2

# QUESTIONNAIRE-SONDAGE

Afin d'aider à mieux cerner les risques de violence et d'agression dans votre milieu de travail, votre expérience ainsi que vos perceptions comme travailleur sont importantes. Veuillez prendre note que ce sondage sera traité de façon confidentielle. Remettez le questionnaire rempli à \_\_\_\_\_ avant le \_\_\_\_\_.

Merci beaucoup de votre collaboration !

1. **Quel est votre titre d'emploi ?** \_\_\_\_\_
  
2. **Combien d'années d'expérience possédez-vous dans cette fonction ?**  
\_\_\_\_\_ ans.
  
3. **Quel est votre statut d'emploi ?**  
a) temps complet   
b) temps partiel régulier   
c) temps partiel occasionnel
  
4. **Dans quel service ou programme travaillez-vous ?**  
a) \_\_\_\_\_ f) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_ g) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_ h) \_\_\_\_\_  
d) \_\_\_\_\_ i) \_\_\_\_\_  
e) \_\_\_\_\_ j) \_\_\_\_\_
  
5. **Votre travail actuel vous amène-t-il à rencontrer des personnes agressives ?**  
0) jamais   
1) rarement   
2) occasionnellement   
3) fréquemment





**Si vous avez eu au moins une expérience d'agression au travail, spécifiez, dans la section suivante, les circonstances de cet ou de ces événements. Comme le questionnaire ne prévoit que trois descriptions d'événement, si vous avez été impliqué(e) dans un plus grand nombre d'incidents, sélectionnez les trois plus significatifs pour vous.**

**ÉVÉNEMENT # 1** (si vous ne pouvez répondre à une question, passez à la suivante)

**De quel type d'agression s'agissait-il ?**

**Aggression verbale**

- |                              |                          |                   |                          |
|------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a) menace/intimidation       | <input type="checkbox"/> | f) menace de mort | <input type="checkbox"/> |
| b) insulte verbale           | <input type="checkbox"/> | g) menace armée   | <input type="checkbox"/> |
| c) insulte gestuelle         | <input type="checkbox"/> | h) autre _____    | <input type="checkbox"/> |
| d) harcèlement sexuel        | <input type="checkbox"/> | _____             |                          |
| e) autre type de harcèlement |                          |                   |                          |

**Aggression physique**

- |                    |                          |                              |                          |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| i) cracher         | <input type="checkbox"/> | p) coup de pied              | <input type="checkbox"/> |
| j) pincer          | <input type="checkbox"/> | q) coup avec objet           | <input type="checkbox"/> |
| k) agripper, tirer | <input type="checkbox"/> | r) projection d'objet/lancer | <input type="checkbox"/> |
| l) griffer/lacérer | <input type="checkbox"/> | s) pousser, bousculer        | <input type="checkbox"/> |
| m) gifler          | <input type="checkbox"/> | t) atteinte à la pudeur      | <input type="checkbox"/> |
| n) mordre          | <input type="checkbox"/> | u) autre _____               | <input type="checkbox"/> |
| o) coup de poing   | <input type="checkbox"/> | _____                        |                          |

**Autres types d'agression**

- |                   |                          |                                |                          |
|-------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| v) automutilation | <input type="checkbox"/> | y) menace/tentative de suicide | <input type="checkbox"/> |
| w) vandalisme     | <input type="checkbox"/> | z) autre _____                 | <input type="checkbox"/> |
| x) vol de biens   |                          | _____                          |                          |

**Quel était votre rôle ?**

- |                                       |                          |                           |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) j'étais témoin et la victime était |                          | 1. un collègue de travail | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 2. un client              | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 3. autre _____            | <input type="checkbox"/> |
| b) j'étais la cible de l'agresseur    | <input type="checkbox"/> |                           |                          |

**L'agresseur était-il :**

- |              |                          |                          |  |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--|
| a) seul      | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| b) en groupe | <input type="checkbox"/> | précisez le nombre _____ |  |

**Qui était l'agresseur ?**

- a) un client
- b) un collègue de travail
- c) autre \_\_\_\_\_

**Dans quel état était l'agresseur ?**

- |                           |                          |                          |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) frustré/en colère      | <input type="checkbox"/> | f) intoxiqué             | <input type="checkbox"/> |
| b) en souffrance physique | <input type="checkbox"/> | g) halluciné/psychotique | <input type="checkbox"/> |
| c) anxieux/paniqué        | <input type="checkbox"/> | h) impulsif/abuseur      | <input type="checkbox"/> |
| d) excité/agité           | <input type="checkbox"/> | i) délinquant/criminel   | <input type="checkbox"/> |
| e) confus/dément          | <input type="checkbox"/> | j) autre _____           | <input type="checkbox"/> |

**À quel endroit l'événement est-il survenu ?**

Spécifiez le lieu et le local, si possible

---

**Quel est le moment (approximatif) de l'événement ?**

Jour de la semaine \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_

**Quels sont les facteurs probables qui ont déclenché l'événement ?**

- a) insatisfaction sur la nature du service
- b) insatisfaction sur la qualité du service
- c) insatisfaction sur le délai de service
- d) refus de service ou de requête
- e) stratégie pour obtention de biens ou de services
- f) stress, exaspération, anxiété, panique
- g) conflit interpersonnel/antipathie personnelle
- h) conflit interprofessionnel
- i) malentendu/problème de communication
- j) erreur sur la personne/problème de perception
- k) douleur/malaise physique aigu
- l) comportement d'un tiers
- m) peur d'un contact physique
- n) vengeance
- o) autre \_\_\_\_\_





**ÉVÉNEMENT # 2** (si vous ne pouvez répondre à une question, passez à la suivante)

**De quel type d'agression s'agissait-il ?**

**Aggression verbale**

- |                              |                          |                   |                          |
|------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a) menace/intimidation       | <input type="checkbox"/> | f) menace de mort | <input type="checkbox"/> |
| b) insulte verbale           | <input type="checkbox"/> | g) menace armée   | <input type="checkbox"/> |
| c) insulte gestuelle         | <input type="checkbox"/> | h) autre _____    | <input type="checkbox"/> |
| d) harcèlement sexuel        | <input type="checkbox"/> | _____             |                          |
| e) autre type de harcèlement |                          |                   |                          |

**Aggression physique**

- |                    |                          |                              |                          |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| i) cracher         | <input type="checkbox"/> | p) coup de pied              | <input type="checkbox"/> |
| j) pincer          | <input type="checkbox"/> | q) coup avec objet           | <input type="checkbox"/> |
| k) agripper, tirer | <input type="checkbox"/> | r) projection d'objet/lancer | <input type="checkbox"/> |
| l) griffer/lacérer | <input type="checkbox"/> | s) pousser, bousculer        | <input type="checkbox"/> |
| m) gifler          | <input type="checkbox"/> | t) atteinte à la pudeur      | <input type="checkbox"/> |
| n) mordre          | <input type="checkbox"/> | u) autre _____               | <input type="checkbox"/> |
| o) coup de poing   | <input type="checkbox"/> | _____                        |                          |

**Autres types d'agression**

- |                   |                          |                                |                          |
|-------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| v) automutilation | <input type="checkbox"/> | y) menace/tentative de suicide | <input type="checkbox"/> |
| w) vandalisme     | <input type="checkbox"/> | z) autre _____                 | <input type="checkbox"/> |
| x) vol de biens   |                          | _____                          |                          |

**Quel était votre rôle ?**

- |                                       |                          |                           |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) j'étais témoin et la victime était |                          | 1. un collègue de travail | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 2. un client              | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 3. autre _____            | <input type="checkbox"/> |
| b) j'étais la cible de l'agresseur    | <input type="checkbox"/> |                           |                          |

**L'agresseur était-il :**

- |              |                          |                          |  |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--|
| a) seul      | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| b) en groupe | <input type="checkbox"/> | précisez le nombre _____ |  |

**Qui était l'agresseur ?**

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| a) un client              | <input type="checkbox"/> |
| b) un collègue de travail | <input type="checkbox"/> |
| c) autre _____            | <input type="checkbox"/> |





**ÉVÉNEMENT # 3** (si vous ne pouvez répondre à une question, passez à la suivante)

**De quel type d'agression s'agissait-il ?**

**Aggression verbale**

- |                              |                          |                   |                          |
|------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a) menace/intimidation       | <input type="checkbox"/> | f) menace de mort | <input type="checkbox"/> |
| b) insulte verbale           | <input type="checkbox"/> | g) menace armée   | <input type="checkbox"/> |
| c) insulte gestuelle         | <input type="checkbox"/> | h) autre _____    | <input type="checkbox"/> |
| d) harcèlement sexuel        | <input type="checkbox"/> | _____             |                          |
| e) autre type de harcèlement |                          |                   |                          |

**Aggression physique**

- |                    |                          |                              |                          |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| i) cracher         | <input type="checkbox"/> | p) coup de pied              | <input type="checkbox"/> |
| j) pincer          | <input type="checkbox"/> | q) coup avec objet           | <input type="checkbox"/> |
| k) agripper, tirer | <input type="checkbox"/> | r) projection d'objet/lancer | <input type="checkbox"/> |
| l) griffer/lacérer | <input type="checkbox"/> | s) pousser, bousculer        | <input type="checkbox"/> |
| m) gifler          | <input type="checkbox"/> | t) atteinte à la pudeur      | <input type="checkbox"/> |
| n) mordre          | <input type="checkbox"/> | u) autre _____               | <input type="checkbox"/> |
| o) coup de poing   | <input type="checkbox"/> | _____                        |                          |

**Autres types d'agression**

- |                   |                          |                                |                          |
|-------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| v) automutilation | <input type="checkbox"/> | y) menace/tentative de suicide | <input type="checkbox"/> |
| w) vandalisme     | <input type="checkbox"/> | z) autre _____                 | <input type="checkbox"/> |
| x) vol de biens   |                          | _____                          |                          |

**Quel était votre rôle ?**

- |                                       |                          |                           |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) j'étais témoin et la victime était |                          | 1. un collègue de travail | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 2. un client              | <input type="checkbox"/> |
|                                       |                          | 3. autre _____            | <input type="checkbox"/> |
| b) j'étais la cible de l'agresseur    | <input type="checkbox"/> |                           |                          |

**L'agresseur était-il :**

- |              |                          |                          |  |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--|
| a) seul      | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| b) en groupe | <input type="checkbox"/> | précisez le nombre _____ |  |

**Qui était l'agresseur ?**

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| a) un client              | <input type="checkbox"/> |
| b) un collègue de travail | <input type="checkbox"/> |
| c) autre _____            | <input type="checkbox"/> |

**Dans quel état était l'agresseur ?**

- |                           |                          |                          |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) frustré/en colère      | <input type="checkbox"/> | f) intoxiqué             | <input type="checkbox"/> |
| b) en souffrance physique | <input type="checkbox"/> | g) halluciné/psychotique | <input type="checkbox"/> |
| c) anxieux/paniqué        | <input type="checkbox"/> | h) impulsif/abuseur      | <input type="checkbox"/> |
| d) excité/agité           | <input type="checkbox"/> | i) délinquant/criminel   | <input type="checkbox"/> |
| e) confus/dément          | <input type="checkbox"/> | j) autre _____           |                          |

**À quel endroit l'événement est-il survenu ?**

Spécifiez le lieu et le local, si possible

**Quel est le moment (approximatif) de l'événement ?**

Jour de la semaine \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_

**Quels sont les facteurs probables qui ont déclenché l'événement ?**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| a) insatisfaction sur la nature du service          | <input type="checkbox"/> |
| b) insatisfaction sur la qualité du service         | <input type="checkbox"/> |
| c) insatisfaction sur le délai de service           | <input type="checkbox"/> |
| d) refus de service ou de requête                   | <input type="checkbox"/> |
| e) stratégie pour obtention de biens ou de services | <input type="checkbox"/> |
| f) stress, exaspération, anxiété, panique           | <input type="checkbox"/> |
| g) conflit interpersonnel/antipathie personnelle    | <input type="checkbox"/> |
| h) conflit interprofessionnel                       | <input type="checkbox"/> |
| i) malentendu/problème de communication             | <input type="checkbox"/> |
| j) erreur sur la personne/problème de perception    | <input type="checkbox"/> |
| k) douleur/malaise physique aigu                    | <input type="checkbox"/> |
| l) comportement d'un tiers                          | <input type="checkbox"/> |
| m) peur d'un contact physique                       | <input type="checkbox"/> |
| n) vengeance  | <input type="checkbox"/> |
| o) autre _____                                      |                          |

**Comment l'événement s'est-il terminé ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## BILAN DES AGRESSIONS

### Niveau Établissement

*Pour chaque activité proposée, veuillez faire votre propre appréciation et inscrire un seul choix de réponse. À la fin de l'exercice, faites le total de vos réponses.*

- 0** = Cet élément n'existe pas dans notre établissement  
**1** = Cet élément existe, mais n'est pas appliqué  
**2** = Cet élément est appliqué de temps à autre seulement  
**3** = Cet élément est appliqué rigoureusement

ÉLÉMENTS	COTE				COMMENTAIRES
	0	1	2	3	
1. Politique en SST avec la dimension violence du client ou une politique spécifique en violence					
2. Système de déclaration des agressions					
3. Mandat agressions au comité paritaire de SST (CPSST)					

**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
**Diagnostic et plan d'action**

<b>ÉLÉMENTS</b>	<b>COTE</b>				<b>COMMENTAIRES</b>
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
<b>4. Plan de mesures d'urgence en cas d'agression</b>					
<b>5. Système de traitement des plaintes des clients</b>					
<b>6. Sécurité du site (éclairage, voies d'accès)</b>					
<b>7. Règles de sécurité pour le personnel</b>					
<b>8. Informations sur clients à risque ou sur le système client</b>					
<b>9. Développement et maintien des compétences pour faire face aux agressions</b>					



**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
Diagnostic et plan d'action

ÉLÉMENTS	COTE				COMMENTAIRES
	0	1	2	3	
<b>10. Contrats de service avec clientèle</b>					
<b>11. Relations avec partenaires (policiers, autres)</b>					
<b>12. Système de communication d'urgence</b>					
<b>13. Activités de sensibilisation sur la violence</b>					
<b>14. Gestion des accès et de la circulation dans les locaux</b>					
<b>15. Système d'enquête et d'analyse des événements accidentels</b>					

**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
Diagnostic et plan d'action

<b>ÉLÉMENTS</b>	<b>COTE</b>				<b>COMMENTAIRES</b>
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
<b>16. Service de <i>debriefing</i> par le programme d'aide aux employés (PAE)</b>					
<b>17. Mesures de justice et de réparation</b>					
<b>SOUS-TOTAL</b>		+	+	+	= <b>TOTAL</b>

## **INTERPRÉTATION DU POINTAGE**

<b>35 à 51 points</b>	<b>Systeme fiable ; objectif à atteindre : amélioration continue de la qualité.</b>
<b>18 à 34 points</b>	<b>Priorité à mettre sur l'organisation et l'implantation.</b>
<b>0 à 17 points</b>	<b>Tout est à faire ; priorité à mettre sur la conscientisation du problème de la violence du client.</b>



## BILAN DES AGRESSIONS

### Niveau Service/Programme

*Pour chaque activité proposée, veuillez faire votre propre appréciation et inscrire un seul choix de réponse. À la fin de l'exercice, faites le total de vos réponses.*

- 0** = Cet élément n'existe pas dans notre établissement  
**1** = Cet élément existe, mais n'est pas appliqué  
**2** = Cet élément est appliqué de temps à autre seulement  
**3** = Cet élément est appliqué rigoureusement

ÉLÉMENTS	COTE				COMMENTAIRES
	0	1	2	3	
1. Plan de mesures d'urgence en cas d'agression					
2. Règles de sécurité pour le personnel					
3. Informations sur clients à risque					
4. Contrats de service avec clientèle					
5. Déclaration de situations dangereuses					

**VIOLENCE DU CLIENT EN CLSC ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE**  
Diagnostic et plan d'action

ÉLÉMENTS	COTE				COMMENTAIRES
	0	1	2	3	
6. Rencontres de service aux fins de résolution de problèmes sur la violence					
7. Discussion sur la SST dans les rencontres de service					
8. Discussion sur la violence dans les rencontres de service					
9. Développement des habiletés pour intervenir en cas d'agression					
10. Retour sur les événements d'agression					

<b>SOUS-TOTAL</b>		+	+	+	<b>= TOTAL</b>
-------------------	--	---	---	---	----------------

## **INTERPRÉTATION DU POINTAGE**

<b>21 à 30 points</b>	<b>Système fiable ; objectif à atteindre : amélioration continue de la qualité.</b>
<b>11 à 20 points</b>	<b>Vulnérabilité ; système ad hoc ; réflexes du moment.</b>
<b>0 à 10 points</b>	<b>Urgence d'agir ; bouchées doubles à prendre.</b>





## **SÉCURITÉ DE L'ENVIRONNEMENT ET AMBIANCE DES LIEUX**

*L'environnement physique de travail peut avoir une influence sur le sentiment de sécurité des travailleurs et des clients et sur l'occurrence d'agression et de violence. Il y a donc lieu d'évaluer la sécurité des lieux et de proposer, au besoin, des correctifs. Outre la sécurité, l'ambiance des lieux est à prendre en considération. Une ambiance calme, chaleureuse dans un local confortable peut favoriser la détente des clients alors qu'un environnement bruyant, surpeuplé où il manque de mobilier et d'équipement de première nécessité peut générer frustrations et conflits...*

### ***Indicateurs à considérer pour apprécier la sécurité des lieux***

#### **Surveillance des personnes et des lieux**

- Nombres d'accès verrouillés ou non ;
- zones contrôlables et zones « aveugles » ;
- tableau des présences, tournées de surveillance ;
- surveillance directe, visuelle (vitres, caméra) ;
- surveillance indirecte, auditive ;
- proximité et disponibilité des autres intervenants en cas de besoin.

#### **Espaces de circulation**

- Obstacles possibles ;
- espaces de mouvement disponibles (surpeuplement des pièces dû au nombre de personnes ou encombrement dû au matériel) ;
- facilité avec laquelle les gens peuvent circuler.

#### **Armes potentielles**

- Accessoires et objets à portée des clients (cintres, cordons de rideaux, ciseaux, ustensiles, lames de rasoir, ceintures, fils, outils) ;
- matériel médical et matériel de bureau, téléphone, biens personnels, cigarettes, objets tranchants, objets piquants ;
- mobilier à projeter, à démembrer pour produire une arme (ex. : ampoule, lampe, miroir) ;

- éléments de structure qui peuvent devenir une arme (tringle de tapis, morceau de calorifère, morceau de vitre, support de plafond suspendu, poignée de porte).

### **Moyens de communication d'alerte et d'urgence**

- Bouton, téléphone, téléavertisseur, voix humaine, etc. ;
- localisation de ces moyens (accès discret ou évident, alarme spécifique ou générale, etc.).

### **Ambiance et confort**

- Indications claires sur les directions à prendre ;
- bonne identification du local ;
- couleurs, décoration agréable ;
- propreté ;
- fenêtre, éclairage fonctionnel ;
- mobilier confortable et fonctionnel en quantité suffisante ;
- commodités permettant de répondre aux besoins (fontaines, toilettes...) ;
- ambiance sonore agréable, contrôle du bruit.