

Une équipe qui mise sur la prévention des agressions



Julie Bastien
jbastien@asstsas.qc.ca



Philippe Archambault
parchambault@asstsas.qc.ca

EN 2015, L'ASSTSAS A ÉTÉ CONTACTÉE PAR LE CISSS DE LANAUDIÈRE, POUR LE CENTRE DE RÉADAPTATION LA MYRIADE, AFIN D'INITIER UNE DÉMARCHE PARITAIRE. LE PROCESSUS A DURÉ PLUS DE DEUX ANS ET A CONDUIT À L'IMPLANTATION D'UNE CULTURE DE LA SST AU CŒUR DES PRATIQUES CLINIQUES ET DE GESTION.

Par une belle journée de février, nous sommes allés rendre visite à Nathalie Bernard, gestionnaire de l'équipe spécialisée en troubles graves du comportement (TGC), et à Michel Côté, éducateur spécialisé et membre de l'exécutif de l'APTS. Nous avons discuté de la démarche paritaire et de ses retombées. Nous les remercions chaleureusement pour leur témoignage. Notre rencontre s'est déroulée au centre Dianova de Terrebonne, une ressource spécialisée pour les usagers de la région qui présentent un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et un TGC.

Situation initiale

Lorsque Nathalie Bernard a débuté sa collaboration avec l'ASSTSAS, elle et son équipe tentaient de s'adapter à des changements struc-

turels. Au centre Dianova-TSA, nouvellement créé, et dans deux autres installations de réadaptation, une structure avec des quarts de travail prédéfinis et fixes venait d'être implantée. Avant, les éducateurs spécialisés avaient un horaire flexible et ils ne restaient pas dans les établissements ; ils allaient et venaient selon les besoins.

À cette nouveauté s'ajoutait une situation de travail de plus en plus difficile. D'un côté, le temps supplémentaire était quasi systématique, la banque de temps des employés était saturée et il y avait peu de possibilités de reprise. De l'autre, de nouveaux travailleurs étaient en formation et la liste de rappel était vide. Autrement dit, la situation présentait ce double défi : maintenir la santé psychologique des travailleurs et faire face à la pénurie de main-d'œuvre. Nathalie Bernard résume ainsi la situation : « J'avais une équipe TGC soudée, mais plusieurs intervenants étaient épuisés ».

En 2015, dans l'ensemble des ressources que Nathalie Bernard supervisait, les enjeux cliniques étaient prioritaires sur la prévention des agressions. On ne pouvait pas alors parler de culture de sécurité. Par exemple, les intervenants ne disposaient pas de matériel de pro-



Le centre Dianova-TSA de Terrebonne.

« Le pire, précise M. Côté, c'est que les travailleurs ne réalisaient même pas qu'il y avait quelque chose à déclarer. Ils se disaient : ça vient avec la job, je travaille en TGC, c'est normal que je me fasse frapper. »

tection dans un contexte de travail où la fréquence des agressions était élevée.

Michel Côté se souvient qu'il y avait beaucoup d'agressions, mais qu'elles n'étaient pas déclarées. Cet état de sous-déclaration était un problème en soi. La réalité sur papier (les formulaires destinés aux travailleurs) n'exprimait pas la réalité du terrain. « Le pire, précise M. Côté, c'est que les travailleurs ne réalisaient même pas qu'il y avait quelque chose à déclarer. Ils se disaient : ça vient avec la job, je travaille en TGC, c'est normal que je me fasse frapper. »

Certes, les coups sont inévitables avec certains clients lorsqu'ils vivent une escalade de comportements agressifs et les intervenants doivent les analyser pour trouver les meilleures façons d'intervenir et d'interagir. « Ce travail prend du temps, souligne Michel Côté. Mais il fallait absolument trouver des mesures pour freiner les agressions répétées envers une équipe d'intervenants déjà exposés et fatigués. »

Prévention et contamination positive

La démarche en collaboration avec l'ASSTSAS s'est effectuée sur deux années. Il s'agissait d'abord de décrire et d'analyser les différents processus de travail (accueil, transport, etc.) pour ensuite harmoniser les pratiques de gestion, de clinique et de prévention. Cette démarche de longue haleine a radicalement changé la manière globale de travailler, selon de nouveaux rapports entre la gestion et l'aspect clinique, puis entre le volet clinique et la prévention en matière de SST.

« En tant que gestionnaire, confie Nathalie Bernard, ma façon de gérer les risques et les accidents du travail était intuitive, j'utilisais beaucoup mon ressenti. Pendant la démarche, j'ai constaté à quel point le volet clinique passait en premier et que la sécurité des intervenants était relayée au second plan. » Ce constat a renforcé sa volonté d'implanter la sécurité au quotidien par des rappels constants

et des mesures préventives dans les supervisions de gestion. Des efforts ont été faits pour valoriser et renforcer l'acte de déclaration. Une rétroaction systématique avec les travailleurs qui déclarent des accidents/agressions est, depuis, assurée.

Au sein des différents comités paritaires qui ont mené la démarche, il y avait un esprit de collégialité entre les membres travailleurs, gestionnaires et coordonnateurs. Un aspect non négligeable du processus, car ce climat a favorisé non seulement la participation, mais aussi l'appropriation des décisions stratégiques. « Ainsi, raconte Nathalie Bernard, la culture de SST s'est installée naturellement à l'intérieur des pratiques cliniques. Une fois mise de l'avant, elle a été portée par les intervenants. Certains d'entre eux, les *leaders* naturels, sont devenus des agents de contamination positive ! Leurs pratiques montraient l'exemple aux autres. » La chef en réadaptation souligne que c'est le processus même qui a été transformateur.

Un guide

Conçu comme l'aboutissement de la démarche, un guide sur la prévention des agressions en TGC a été rédigé de manière paritaire par l'équipe de Nathalie Bernard. Il sera publié cet automne. Ce guide propose des repères et des outils essentiels pour implanter une démarche valorisant la SST. C'est un moyen tangible pour diffuser une culture de prévention, mais aussi pour la légitimer. Car, mettre de l'avant la SST conjointement aux besoins cliniques est encore perçu comme un geste contre-intuitif. Pourtant, comme le souligne Michel Côté, une mesure préventive profite aussi à l'efficacité clinique. « Par exemple, si vous ajoutez un intervenant pour agir auprès d'un client, non seulement vous assurez la sécurité des travailleurs, mais vous êtes à même de mieux évaluer le comportement du client. Cette évaluation peut vous économiser du temps et des ressources. »



Grâce à l'engagement en prévention, les difficultés de rétention et de pénurie de main-d'œuvre ont diminué.

Le guide constitue un vecteur nécessaire d'informations. Il établit un niveau de base en matière de prévention des agressions et des standards clairs pour une prestation de travail sécuritaire. Pour atteindre sa pleine valeur, le guide doit être mis en application par une équipe de gestionnaires et d'intervenants engagés dans une démarche commune de SST. C'est pourquoi l'équipe de Nathalie Bernard est en train de planifier minutieusement son implantation à l'échelle de la direction DI-TSA-DP (déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique).

Et aujourd'hui ?

Les statistiques au sujet de l'assurance salaire donnent la mesure de la réussite du travail paritaire. Le taux d'assurance salaire, pour l'équipe touchée par la démarche, a diminué de 50 % : il est passé de 8 % en 2015 à 3,5 % en 2019. Parmi les personnes actuellement en arrêt de travail, un seul cas est lié aux TGC de la clientèle. Par ailleurs, les banques de temps supplémentaire sont désormais considérablement réduites. Au-delà des chiffres, les retombées positives sont multiples.

La santé psychologique des travailleurs est meilleure. « Non seulement ils sont là, mais ils sont plus disponibles qu'avant », souligne Michel Côté. Leur confiance en eux-mêmes et envers leurs collègues a augmenté. Avant, on pouvait voir certains intervenants se juger dans

leurs interventions. Parfois, on pouvait observer un esprit de dualité, du type « moi je suis capable avec ce client », « c'est étrange, il n'a pas ces comportements-là avec moi ». On constate aujourd'hui que les intervenants se protègent entre eux. L'équipe s'occupe d'elle en premier pour mieux prendre soin de la clientèle. Un changement complet de perspective s'est opéré.

Ce changement de pratiques modifie également le rapport aux clients. En matière de SST, le passage de mesures correctives à des mesures préventives améliore la sécurité des intervenants en les mettant moins à risque, mais il facilite aussi l'interaction avec la clientèle. Des travailleurs plus en santé et plus présents ont plus de chances d'interagir de manière conséquente et respectueuse que des travailleurs exténués ! Les événements récurrents liés à des TGC ont ainsi grandement décliné.

L'ensemble des améliorations réalisées dans la foulée de la démarche paritaire, de l'achat d'équipements de protection à la mise en place de mesures préventives efficaces, a rendu l'équipe TGC plus attractive. Grâce à l'engagement en prévention, les difficultés de rétention et de pénurie de main-d'œuvre ont diminué.

Des défis pour l'avenir

Bien que les résultats de la démarche paritaire soient déjà palpables, Nathalie Bernard sait que des défis de taille en culture de sécurité se dressent à l'horizon. Depuis que le guide est complété, la chef en réadaptation a présenté à plusieurs reprises le processus réalisé en collaboration avec l'ASSTSAS, essayant, à son tour, d'être une agente de contamination positive. Un des défis pour implanter de nouvelles pratiques en matière de SST est de s'assurer que des gestionnaires porteront l'ensemble de la démarche et adhéreront aux mesures proposées.

Interrogés sur le succès de leur projet, Michel Côté et Nathalie Bernard parlent d'une combinaison de volonté, de détermination et d'alignement des planètes. « Les individus qui ont à cœur la gestion des risques et qui croient en l'importance de la prévention font toute la différence. Notre démarche a réussi, affirme la chef en réadaptation, parce que des individus à des postes clés ont cru à notre projet et nous ont entendus. Ils nous ont soutenus et ont ouvert des portes pour nous permettre de continuer à avancer. La réussite tient à cette collaboration. » ■



Nathalie Bernard et Michel Côté.