

# Tolérance zéro ou zéro tolérance ?



Josée Lamoureux  
jlamoureux@asstsas.qc.ca

**Le concept de tolérance zéro en lien avec l'agressivité est apparu dans le secteur de la santé et des services sociaux il y a plus de vingt ans. Aujourd'hui, on voit ce slogan partout, tant dans le cabinet d'un dentiste, la salle d'attente d'une clinique médicale, le transport en commun, qu'à l'école primaire. Mais que signifie exactement cette expression ?**

**L**e concept de tolérance zéro face à l'agressivité provient du Royaume-Uni. Il a ensuite été exporté à travers le monde. En Amérique du Nord, la tolérance zéro découle d'un plan d'action conçu par William Burton, chef de la police de New York, afin de diminuer les phénomènes violents dans la métropole. Le plan consistait à intervenir même si les manifestations de violence étaient mineures (ex. : briser une vitre ou lancer des roches). Il n'était plus question d'intervenir seulement lors d'événements majeurs (ex. : meurtre). Sa croyance s'appuyait sur la nécessité d'intervenir en amont par des actions concrètes pour endiguer rapidement la violence et, ainsi, prévenir une escalade d'agressivité. Le taux de criminalité de la ville de New York a diminué drastiquement avec cette méthode !

Ce type de stratégie a été transposé dans plusieurs milieux dans l'espoir d'obtenir les mêmes résultats, soit la diminution de l'agressivité, voire sa disparition. La France a importé cette stratégie au niveau national et local dans

---

La tolérance zéro découle d'un plan d'action conçu par William Burton, chef de la police de New York, afin de diminuer les phénomènes violents dans la métropole.

---

l'objectif de revoir ses politiques de sécurité et en matière criminelle. Le gouvernement de l'Ontario a promis la tolérance zéro pour les mauvais comportements dans les écoles.

Au Québec, le réseau de la santé et des affaires sociales a aussi fait partie des institutions qui ont adopté cette approche. Progressivement, des affiches avec la mention « tolérance zéro » ont fait leur apparition.

## Deux visions

Lors de la sixième édition du congrès international sur la violence dans le secteur de la santé, qui se déroulait à Toronto en octobre 2018, la tolérance zéro a été abordée comme une réelle problématique. Plusieurs conférenciers ont mis en lumière ce phénomène en mettant en relief deux positions très opposées<sup>1</sup>.

D'un côté, on peut constater que la position « tolérance zéro » adoptée par les travailleurs leur procure une plus grande satisfaction. Cependant, on observe que leur attitude face à la violence devient plus rigide et qu'ils sont plus intolérants face à cette dernière. Lors du colloque, des participants ont mentionné avoir constaté dans leur établissement que des travailleurs avaient refusé de donner



Photo : istock.com



Photo : istock.com

des soins à un client agressif à l'urgence et lui avait demandé de quitter les lieux, alors qu'il nécessitait d'être traité sur le champ.

D'un autre côté, on retrouve les travailleurs animés par une volonté d'accueillir la violence manifestée par le client. Ainsi, ils adoptent une attitude de résolution de problème qui améliore la relation thérapeutique qui, selon eux, est partie intégrante du rôle du professionnel de la santé. Ils prodiguent des soins aux personnes, même si elles ont démontré ou démontrent des comportements violents.

On peut imaginer les effets de la confrontation de ces deux visions sur la dynamique de travail au sein d'une équipe de professionnels. Pareille divergence engendre bien souvent un climat de travail tendu, voire nocif.

### D'une politique à une procédure

La question cruciale est la suivante : qu'est-ce que nous ne tolérons pas exactement ? Il s'avère qu'il y a autant d'interprétations qu'il y a de personnes au sein d'un milieu de travail. Cette diversité des points de vue tient à l'absence de politique et de procédure claires expliquant ce qui doit être toléré et balisant les actions prescrites en la matière. Il faut définir ce qu'on accepte ou non comme comportement violent, sinon on s'expose au risque d'une dérive dans l'usage du concept. En l'absence d'encadrement organisationnel, chaque travailleur a le loisir d'utiliser la tolérance zéro pour renforcer ses propres croyances par rapport aux comportements violents et, ainsi, devenir intolérant !

Une politique organisationnelle dans laquelle est clairement définie la nuance entre l'agressivité et les comportements d'agression donne un langage partagé par l'ensemble des travailleurs. Cette compréhension commune permet d'éviter l'interprétation menant au phénomène du « pas dans ma cour », lequel conduit à un refus de servir le client nécessitant des soins.

Il importe de comprendre que l'agressivité n'est ni bonne ni mauvaise, mais bien un mécanisme qui permet à l'être humain de s'adapter et d'évoluer, en l'occurrence de manifester son besoin de recevoir des soins quand il sent sa vie menacée. Les comportements d'agression, quant à eux, relèvent d'une autre nature : ils sont des manifestations comportementales qui compromettent l'intégrité physique, psychologique ou matérielle des personnes visées. On y retrouve les agressions verbales, non verbales, physiques contre les objets, physiques contre soi-même ou les autres. De plus, il faut distinguer tous les comportements incivils qui correspondent davantage à l'impolitesse qu'à la parole ou au geste violent.

À cette politique sur la non-violence doit se greffer une procédure afin que l'ensemble des travailleurs sachent comment intervenir lorsqu'ils se trouvent devant une personne qui manifeste de l'agressivité, avec ou sans comportement d'agression. Un dépistage des signes précurseurs de la crise ainsi que la connaissance des interventions qui y sont associées permettent d'intervenir en prévention afin d'éviter l'escalade. La procédure doit également inclure les stratégies d'interventions prévues par l'organisation afin de rassurer et soutenir les travailleurs.

Chaque travailleur doit savoir ce que signifie l'affiche « tolérance zéro » présente dans son milieu afin de ne pas accroître l'agressivité d'une personne et de ne pas se mettre en danger. Cette compréhension est indispensable. Sans elle la notion de tolérance zéro court le risque de devenir zéro tolérance ! ■

#### RÉFÉRENCE

1. I. Needham, K. McKenna, O. Franck, N. Oud. (2018). *Sixth International Conference on Violence in the Health Sector. Advancing the Delivery of Positive Practice*. Amsterdam, Pays-Bas : Oud Consultancy, 57-58; 377-378.

#### COMPLÉMENT D'INFORMATION

Voici un complément d'information pour l'article de Jean Lefèvre-Utile (« La vulnérabilité partagée dans la prise en charge des TGC », *OP*, vol. 42, n° 3, septembre 2019).

Le *Ballon thérapeutique ITCA* (Intervention thérapeutique lors de conduites agressives), développé par Jocelyn Bourdeau, permet de conserver une distance sécuritaire pour répondre aux situations d'agression en protégeant le soignant, le patient et la relation. En dehors des crises, ce ballon est également utilisé pour orienter le patient dans son environnement sans avoir à intervenir physiquement.

Pour toute information sur le *Ballon thérapeutique ITCA*, consultez : itca.ca