



## Prévention et gestion de la violence sur le lieu de travail

Les perceptions différentes de ce qui constitue la violence et de la limite entre un comportement acceptable ou non expliquent qu'il n'existe pas de définition uniforme de la violence. La violence au travail peut être définie comme étant des « incidents où le personnel est maltraité, menacé ou agressé dans le cours de son activité professionnelle, y compris lors des déplacements depuis ou vers son lieu de travail, et incidents qui mettent en danger sa sécurité, son bien-être ou sa santé ».<sup>1</sup>

Les infirmières peuvent être confrontées sur leur lieu de travail à un continuum de violence, y compris des faits et des tentatives de violence physique et verbale pouvant prendre la forme d'agressions ou de mauvais traitements de nature sexuelle, physique et/ou verbale, d'intimidation ou de harcèlement dans des circonstances professionnelles. L'intimidation est une forme de violence au travail souvent négligée et insuffisamment dénoncée. Elle peut se définir par un comportement offensant et répété, dans une tentative vindicative, cruelle ou malveillante d'humilier ou de saper un individu ou des groupes de travailleurs.<sup>2</sup> L'intimidation est un processus graduel tout au long duquel la personne visée est rabaissée et devient la cible d'agissements hostiles systématiques.<sup>3</sup> À l'origine de la violence et de l'intimidation sur le lieu de travail, on trouve aussi bien des patients et des membres de leurs familles que d'autres agents de santé et/ou des supérieurs hiérarchiques. Violence et intimidation peuvent s'appliquer entre n'importe lesquels de ces acteurs. En outre, il est admis que la violence au domicile subie par les travailleurs peut avoir un impact négatif sur le lieu de travail.<sup>4</sup>

La violence sur le lieu de travail, très répandue dans les institutions de soins de santé, s'explique par un ensemble de facteurs qui dépassent le coupable ou la victime. Certains facteurs liés aux circonstances, ou de nature organisationnelle, interactionnelle, structurelle et sociétale, déclenchent et exacerbent les incidents de violence au travail.<sup>5, 6</sup> La profession infirmière étant majoritairement féminine, la discrimination et les inégalités entre les sexes au travail restent très problématiques dans le secteur de la santé comme dans la société en général. Dotation en personnels, soutien inadéquat, travail par roulement, insécurité dans les établissements de santé et lors des visites au domicile des patients, nature même des soins infirmiers, charges de travail lourdes et exigeantes, mauvaises relations au travail : tous ces facteurs importants dans le milieu de travail doivent être évalués et pris en compte de manière spécifique par les systèmes d'évaluation du risque, les processus et les plans pour la sécurité au travail.<sup>1</sup>

Le fait que les actes de violence au travail ne sont pas tous dénoncés empêche de concevoir et d'appliquer des stratégies efficaces de prévention et de gestion. D'autres obstacles à cet égard sont le manque de preuve lorsque la violence ne laisse pas de traces physiques ; les



procédures de notification compliquées et trop longues ; le manque de soutien de la part de l'encadrement et des chefs de file de la santé ; et la peur des victimes de subir des représailles, d'être rendues responsables de la violence ou d'être moins bien traitées par leurs chefs et/ou leurs collègues.<sup>7, 8, 9</sup>

La violence sur le lieu de travail nuit à la santé et au bien-être des infirmières, des autres travailleurs de santé ainsi que des patients et de leurs familles. Les personnes directement concernées par un incident violent, de même que celles qui en sont les témoins, risquent d'éprouver des effets physiques et psychologiques moyennement graves ou graves. Victimes comme témoins pourront adopter eux-mêmes des comportements violents en tant que norme sociale ou que stratégie de survie<sup>10</sup>. Les effets de la violence sur le lieu de travail débordent du milieu professionnel pour toucher la vie sociale et familiale des victimes et des témoins. L'intimidation sur le lieu de travail entraîne une baisse du moral des employés et de leur satisfaction, et une hausse de l'absentéisme, des taux de déperdition et de l'intention de quitter son emploi et la profession infirmière.<sup>11</sup> La violence dans les institutions de santé peut entraîner des effets indésirables pour les patients (chutes, erreurs médicales et dans l'administration des médicaments) et affecter négativement les résultats de santé pour les patients. La baisse de qualité des soins qui en découle, de même que les expériences négatives au contact du système de santé, risquent de décourager les patients d'accéder aux soins.<sup>5</sup>

La violence au travail peut aussi augmenter les coûts financiers directs et indirects des soins, de même que leur coût qualitatif et humain. Ces coûts sont notamment, mais pas exclusivement, la productivité perdue, l'absentéisme, la déperdition de compétences, l'impact sur le moral des employés, les problèmes pour la réputation de l'organisation ou de l'institution, et la diminution de la sécurité et du bien-être des personnels et des patients.<sup>9, 12</sup>

L'Organisation Internationale du Travail (OIT) considère que les infirmières, très exposées au risque de violence, devraient être considérées comme un groupe prioritaire au moment d'appliquer des systèmes et processus d'évaluation des risques parallèlement aux stratégies de mitigation du risque et de protection du personnel.<sup>2, 13</sup> Les étudiantes en science infirmières et les infirmières débutantes courent un risque encore plus élevé d'être victimes de violence et d'intimidation sur le lieu de travail. Elles y sont d'autant plus vulnérables qu'elles peuvent se sentir impuissantes à y remédier.<sup>14, 15</sup>



### **Prise de position et recommandations du CII :**

En tant que voix mondiale des soins infirmiers, le Conseil international des infirmières (CII) :

- Condamne fermement les actes de violence perpétrés par une personne contre n'importe quelle autre personne, y compris des infirmières, d'autres agents de santé, des patients et des membres de leur famille, et des membres du public. Ces actes bafouent les droits humains de toutes les personnes qui ont le droit de ne pas subir de préjudice sur leur lieu de travail et dans les institutions de santé ;
- Est convaincu que la violence sur le lieu de travail et la violence au domicile compromettent la sécurité de l'infirmière et du patient, et qu'elles menacent la prestation de soins de santé de haute qualité ;
- Soutient l'élaboration de politiques de « tolérance zéro » contre la violence sous toutes ses formes, quels qu'en soient les auteurs – y compris les infirmières elles-mêmes – et dans tous les lieux de travail. Le CII exhorte toutes les organisations qui emploient, réglementent, forment, représentent ou soutiennent des infirmières à prendre des mesures concrètes pour garantir une « tolérance zéro » contre la violence. Dans le même temps, le CII est aussi conscient du fait que les incidents de violence sur le lieu de travail sont généralisés, que leurs causes sont souvent complexes et multiples et qu'il existe un risque que la seule « tolérance zéro » entraîne la non-dénonciation de certains actes de violence ;
- Encourage les organisations de soins de santé à dénoncer aux autorités tout acte de violence criminelle, selon que de besoin ;
- Appelle à l'adoption, contre la violence sur le lieu de travail, d'une approche étendue à l'ensemble des systèmes, intégrant :
  - des stratégies de prévention ;
  - des mesures de formation et d'éducation des professionnels et des personnels de santé ;
  - l'instauration d'une culture d'entreprise ouverte et respectueuse des droits ;
  - des procédures d'enquête axées sur l'élucidation des faits et non sur la recherche de fautes ;
  - un encadrement au comportement exemplaire, prêt à soutenir et à encourager la dénonciation des actes de violence et d'intimidation ;
  - la conception de systèmes et d'environnements de soins de santé intégrés et centrés sur la personne, qui mettent en avant une communication transparente et ouverte ;
  - la coopération et les partenariats avec d'autres organisations appartenant ou non au secteur de la santé ;
  - des ressources adéquates.



**Le CII encourage les associations nationales d'infirmières, en collaboration avec leurs gouvernements respectifs, à :**

- Élaborer et diffuser des politiques de prévention de la violence fondées sur des données probantes et applicables à tous les professionnels et travailleurs de soins de santé ;
- Sensibiliser le public et la communauté des infirmières aux signes et symptômes de la violence contre les infirmières, les autres travailleurs de soins de santé et toute personne risquant d'être victime de violence et/ou d'intimidation ;
- Négocier l'introduction et le maintien de lois et règlements, de clauses de conventions collectives, de stratégies de prévention de la violence, de mesures de sécurité, de plans de sécurité sur les lieux de travail et de modalités de congés payés, ainsi que de procédures et mécanismes de plainte permettant d'exprimer les préoccupations dans les environnements professionnels et éducatifs ;
- Faire en sorte que les infirmières bénéficient d'un soutien juridique et psychologique et de congés payés, selon leurs besoins ;
- Plaider auprès des chefs de file de la santé, et collaborer avec eux, en vue de créer des partenariats et de lancer des campagnes pour instaurer des environnements de travail et d'apprentissage sûrs et respectueux ;
- Aider les institutions de formation de base et de formation continue des infirmières, ainsi que les employeurs du secteur de la santé, à introduire une formation formelle sur la violence ;
- Faire pression sur les gouvernements pour qu'ils adoptent des normes et des protections juridiques complètes et efficaces.

**Le CII appelle les employeurs à :**

- Garantir l'accès des infirmières (victimes ou auteurs d'actes de violence) à des services de conseil, y compris à un soutien (juridique et émotionnel) pendant les procédures de plainte, de réclamation ou d'indemnisation ; et à s'assurer que chacun connaisse les ressources disponibles pour faire face à la violence au travail et ait un accès effectif à ces ressources ;
- Mettre en place ou faciliter la création de procédures confidentielles, simples et efficaces de dénonciation des actes de violence ou d'intimidation ;
- Veiller à l'existence de systèmes, politiques et procédures de gestion du risque appropriés et efficaces ainsi que de plans pour la sécurité sur le lieu de travail; et procéder à des contrôles réguliers pour déterminer dans quelle mesure ces systèmes, politiques, procédures et plans sont respectés ;



- Dispenser et plaider pour une éducation améliorée et une formation permanente à la prévention, à la détection et à la gestion de la violence.

**Le CII appelle les infirmières à titre individuel, dans leur rôle de cliniciennes, d'enseignantes, de chercheuses, de personnes susceptibles d'influencer les politiques ou de cadres, à :**

- Participer à la conception et à l'application de stratégies de prévention et de gestion de la violence ;
- Dénoncer les comportements violents par les canaux officiels ;
- Échanger leurs expériences de la violence sur le lieu de travail pour mieux évaluer le risque de situation dangereuse ou potentiellement dangereuse ;
- S'engager dans la recherche pour contribuer à la création d'un ensemble de données fiables sur la violence dans les soins infirmiers et dans le secteur de la santé, et soutenir l'élaboration de critères de mesure cohérents pour comparer les résultats et faciliter cette recherche.

Adoptée en 2000.  
Révisée en 2006 et 2017.

## Références

- 
- <sup>1</sup> Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des services publics. Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé [Internet]. Genève: Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des services publics; 2002 [cité le 20 avr 2017]. Disponible : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42617/1/9221134466.pdf>
- <sup>2</sup> Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des services publics. Work-related violence in the health sector: Country case studies research instruments [Internet]. Genève: Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des services publics; 2003 [cité le 20 avr 2017]. Disponible: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/interpersonal/en/WVquestionnaire.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVquestionnaire.pdf)
- <sup>3</sup> Einarsen S, Hoel H, Cooper CL, Zapf D, editors. Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research and practice. 2<sup>nd</sup> ed. Boca Raton: CRC Press; 2010..
- <sup>4</sup> Wathen CN, MacGregor JCD, MacQuarrie BJ. The impact of domestic violence in the workplace: Results from a pan-Canadian survey. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2015 Jul [cité le 20 avr 2017];57(7):e65–e71. Disponible: DOI: 10.1097/JOM.0000000000000499
- <sup>5</sup> Nelson R. Tackling violence against health-care workers. *Lancet*. 2014 Apr [cité le 20 avr 2017];383(9926):1373-4.
- <sup>6</sup> Tan MF, Lopez V, Cleary M (2015). “Nursing management of aggression in a Singapore emergency department: A qualitative study”. *Nurs. Health Sci*. 17(3):307-12.
- <sup>7</sup> Kamchuchat C, Chongsuivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J Occup Health* [Internet]. 2008 [cité le 20 avr 2017];50(2):201-7. Disponible: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/50/2/50\\_O7001/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/50/2/50_O7001/_pdf)
- <sup>8</sup> Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against nurses working in US emergency departments. *J Nurs Adm*. 2009 Jul-Aug [cité le 20 avr 2017];39(7-8):340-9.
- <sup>9</sup> Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2014 May [cité le 20 avr 2017];40(3):218-28. Disponible: DOI:10.1016/j.jen.2013.05.014.
- <sup>10</sup> Quine L (2001). “Workplace bullying in nurses”. *J. Health Psychol*. 6(1):73-84.
- <sup>11</sup> Johnson SL, Rea RE. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *J Nurs Adm* [Internet]. 2009 Fev [cité le 20 avr 2017];39(2):84-90. Disponible: DOI: 10.1097/NNA.0b013e318195a5fc
- <sup>12</sup> Wiskow C. Guidelines on workplace violence in the health sector: Comparison of major known national guidelines and strategies: United Kingdom, Australia, Sweden, USA (OSHA and California) [Internet]. Genève: Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des services publics ;2003 [cité le 20 avr 2017]. Disponible : [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/interpersonal/en/WV\\_ComparisonGuidelines.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WV_ComparisonGuidelines.pdf)
- <sup>13</sup> Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail: Milczarek M, Schneider E, Rial Gonzalez E. European Risk Observatory Report: OSH in figures: stress at work - facts and figures [Internet].

---

Luxembourg ; 2009 [cité le 20 avr 2017]. Disponible: [https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C\\_OSH\\_in\\_figures\\_stress\\_at\\_work](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work)

<sup>14</sup> Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career Registered Nurses. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2013 Avr [cité le 20 avr 2017];45(3), 308–316. Disponible: DOI: 10.1111/jnu.12033

<sup>15</sup> Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity after workplace bullying. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2012 Mar [cité le 20 avr 2017];44(1),80-87. Disponible: DOI: 10.1111/j.1547-5069.2011.01436.

Tous droits réservés, y compris la traduction en d'autres langues. Il est interdit de photocopier ou de photocopier cette publication, de l'enregistrer ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. Cependant de courts extraits (en dessous de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation à condition que la source soit indiquée.

---

Copyright © - 2009 Conseil international des infirmières,  
3, place Jean-Marteau, 1201 Genève, Suisse