

Violence à l'encontre du personnel des établissements médico-sociaux et des centres médico-sociaux du Canton de Vaud. Synthèse des résultats

Stéphanie Pin, Thomas Simonson, Valérie Henry, et Michaël Amiguet

Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN),
Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Lausanne

Janvier 2018

Le contexte

Présenté au Grand Conseil du Canton de Vaud lors de la séance du 30 juin 2015, le postulat « Philippe Vuillemin et consorts – Pour une meilleure protection du personnel soignant en EMS » part du constat que, si la maltraitance des personnes âgées est désormais reconnue et appréhendée par les différents acteurs concernés, celle à l'égard des soignant-e-s et des personnels travaillant en établissements médico-sociaux (EMS) et dans les centres médico-sociaux (CMS) est plus rarement évoquée publiquement.

Certain-e-s professionnel-le-s (par exemple : policier-ère-s, enseignant-e-s, personnels des établissements de santé) présentent des risques accrus d'être confrontés à des actes de violence à leur égard. Le travail isolé et le contact avec des clients, en particulier lorsque ces derniers sont sous l'emprise de la drogue ou de l'alcool, quand ils sont connus pour avoir eu un passé violent ou qu'ils souffrent de maladies pouvant être associées à des comportements agressifs constituent ainsi des facteurs de risque. Le risque d'être confronté à la violence ou à des comportements agressifs concerne aussi les professionnel-le-s en contact avec des personnes atteintes dans leur santé, à domicile ou en institution. Des enquêtes menées dans les établissements médico-sociaux (EMS) ou auprès des professionnel-le-s du maintien à domicile, à l'étranger et en Suisse rapportent des taux relativement élevés d'exposition à la violence chez les soignant-e-s. On ne dispose en revanche d'aucune donnée concernant cette problématique pour la Suisse Romande ou pour le Canton de Vaud.

Le postulat Vuillemin et consorts, présenté au Grand Conseil le 30 juin 2015, vise à combler cette lacune et à

«faire reconnaître publiquement la réalité de ces violences verbales ou physiques, d'en connaître le nombre même si elles sont rares afin de permettre un certain nombre de mesures permettant au personnel de se défendre». A cette fin, le Service de la santé publique (SSP) du Canton de Vaud a mandaté l'Institut de médecine sociale et préventive (IUMSP) et son Centre d'expertise et d'évaluation en santé publique (CEESAN) pour réaliser une enquête auprès des collaborateurs et collaboratrices des EMS et des centres médico-sociaux (CMS) du canton.

La méthode

Une enquête transversale descriptive a été réalisée du 27 février au 31 mars 2017 auprès des professionnel-le-s travaillant dans les EMS et les CMS du Canton de Vaud. Un échantillon de 34 EMS a été sélectionné aléatoirement, après stratification par mission (gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé), par taille d'établissement et par faîtière (AVDEMS et FEDEREMS). Un échantillon de 14 CMS a été sélectionné aléatoirement, de manière à ce que chacune des sept Associations et Fondations régionales soit représentée. Tous les collaborateurs et collaboratrices des EMS et CMS sélectionnés ont été invité-e-s à participer à l'enquête.

Les modalités de collecte ont été adaptées en fonction du contexte des structures : les EMS sélectionnés ont reçu un lot de questionnaires papier et d'enveloppe-réponse à distribuer à leurs personnels ; les collaborateurs et collaboratrices des CMS sélectionnés ont reçu un lien électronique leur permettant de répondre à l'enquête en ligne. Les taux de participation sont de 47.0% pour les EMS et 66.0% pour les CMS.

Les données ont été pondérées et ajustées pour tenir compte de la structure stratifiée de l'échantillon, de la variance entre les structures et des non-réponses. La synthèse présente les analyses descriptives sous forme de fréquences pondérées et d'associations bivariées.

Les principaux résultats

Formation à la gestion de la violence et connaissance des mesures de signalement, de gestion et d'accompagnement disponibles

Un cinquième des répondant-e-s au sein des EMS et des CMS ont suivi une formation courte (moins de 3 jours) spécifiquement consacrée aux comportements à adopter avec les personnes potentiellement agressives. 84.9% des collaborateurs et collaboratrices des EMS et 78.6% dans les CMS estiment toutefois qu'une telle formation est nécessaire dans leur activité actuelle. 45.0% des collaborateurs et collaboratrices des EMS et 52.9% dans les CMS s'estiment suffisamment formés pour faire face aux comportements agressifs qu'ils ou elles rencontrent ou pourraient rencontrer dans leur activité professionnelle.

Moins de la moitié des répondant-e-s dans les EMS rapportent l'existence de mesures de soutien spécifiques ou de procédures de gestion et de signalement des comportements agressifs au sein de leur établissement (Tableau 1). Chez les personnels des CMS, six répondant-e-s sur dix rapportent l'existence de telles mesures.

% pondérés	EMS gériatriques	EMS de psychiatrie de l'âge avancé	CMS
	N = 650	N = 358	N = 502
	%	%	%
Il existe dans l'établissement une procédure de signalement des agressions	39.8	43.9	56.8
Il existe dans l'établissement une procédure définissant comment gérer une agression (physique ou verbale) d'une personne soignée ou de l'un de ses proches.	31.1	39.6	56.7
Il existe dans l'établissement des mesures de soutien disponibles pour l'accompagnement des collaborateurs ayant subi une agression.	35.6	44.8	62.2

Tableau 1 - Connaissance, par les collaborateurs et collaboratrices des EMS et des CMS, des procédures de signalement et de gestion des agressions et des mesures de soutien existant dans les établissements et services

Une grande majorité de répondant-e-s estime toutefois qu'ils ou elles peuvent bénéficier d'un soutien si nécessaire, que leurs supérieurs soutiennent les collaborateurs en cas d'agression, et que les incidents sont discutés en équipe (Tableau 2).

% pondérés	EMS gériatriques	EMS de psychiatrie de l'âge avancé	CMS
	N = 642	N = 350	N = 501
	%	%	%
En cas d'agression, je bénéficie d'un soutien, si besoin.	75.6	75.6	85.8
Mes supérieurs directs soutiennent les collaborateurs après des cas d'agression.	79.9	77.6	87.2
Les cas d'agressions sont discutés au sein de l'équipe.	84.5	88.9	77.6
Un entretien est organisé avec la personne concernée ou sa famille.	58.6	56.3	59.4

Tableau 2 - Connaissance, par les collaborateurs et collaboratrices des CMS et des EMS, des mesures de soutien disponibles dans leur structure en cas d'agression

Expérience d'actes agressifs

Une majorité de professionnel-le-s ayant participé à l'enquête, dans les EMS (72.4%) comme dans les CMS (58.6%), a déjà été victime de comportements agressifs de la part de personnes soignées ou de leurs proches au cours de leur parcours professionnel. Les insultes sont les actes agressifs le plus souvent rencontrés (65.3% dans les EMS ; 54.1% dans les CMS), avant les agressions physiques (51.7% dans les EMS ; 19.0% dans les CMS) et les menaces (28.4% dans les EMS ; 20.2% dans les CMS).

57.6% des collaborateurs et collaboratrices interrogés dans les EMS et 28.6% dans les CMS déclarent avoir été victimes, au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, d'insultes (53.3% dans les EMS ; 17.0% dans les CMS), de menaces (23.9% dans les EMS ; 7.2% dans les CMS) ou d'agressions physiques (36.7% dans les EMS ; 4.3% dans les CMS) de la part de personnes soignées ou de leurs proches (Figure 1). Ces actes de violence, quelle que soit la forme, sont le plus souvent commis par des résident-e-s ou des client-e-s ; les proches sont principalement à l'origine d'insultes, pour environ un dixième des personnes interrogées, dans les EMS comme dans les CMS.

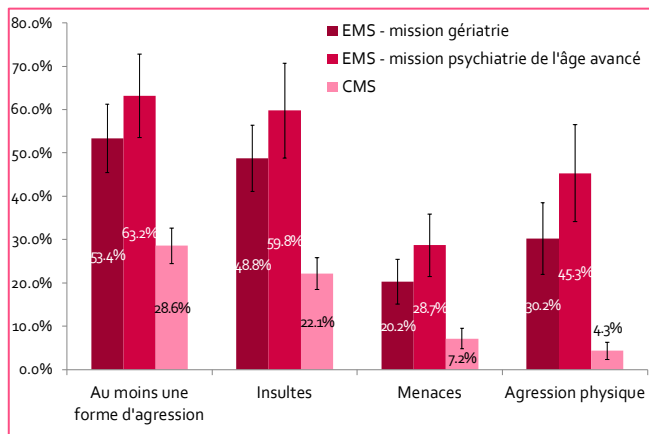


Figure 1 - Expérience d'actes agressifs durant les douze mois ayant précédé l'enquête

Enfin, 23.8% des personnes interrogées dans les EMS et 3.1% des collaborateurs et collaboratrices des CMS rapportent des actes agressifs subis durant les sept derniers jours, des insultes (22.7% dans les EMS ; 2.9% dans les CMS), des agressions physiques (11.9% dans les EMS ; 0.4% dans les CMS) ou des menaces (9.5% dans les EMS ; 0.6% dans les CMS).

Suites données aux actes agressifs subis durant les douze derniers mois

Un tiers des professionnel-le-s ayant été victimes d'au moins un acte agressif durant les douze derniers mois, dans les EMS comme dans les CMS, déclarent ne pas avoir eu besoin de soutien suite à la violence subie. Les formes de soutien les plus souvent rapportées sont, quel que soit le lieu de prise en charge, la discussion ou l'entretien sur l'incident avec un collègue de travail, puis la discussion ou l'entretien avec le supérieur direct, le service RH ou la direction (Figure 2)

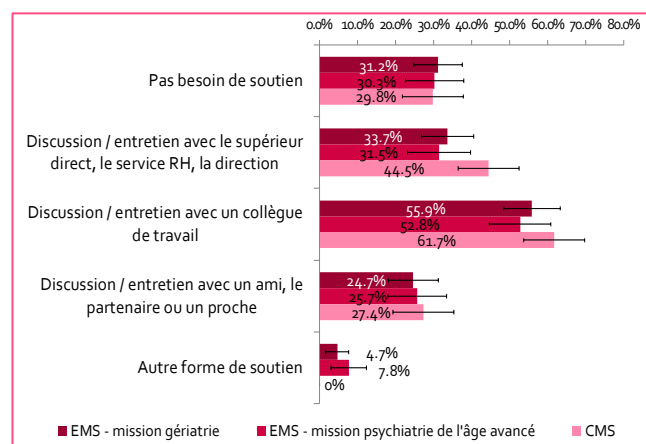


Figure 2 - Mesures de soutien sollicitées par les victimes après un acte agressif subi dans les douze derniers mois

Environ 5.0% des victimes ont dû être en arrêt de travail suite à la violence subie durant les douze derniers mois.

Environ un tiers des victimes évaluent la dernière agression physique subie (37.3% dans les EMS ; 28.2% dans les CMS) ou la dernière menace subie (29.3% dans les EMS ; 28.0% dans les CMS) comme très ou extrêmement gênante ; 24.0% des victimes travaillant dans les CMS et 20.4% des victimes au sein des EMS évaluent leur dernière insulte subie comme très ou extrêmement gênante.

La grande majorité des victimes ont signalé le dernier acte agressif subi, quelle que soit la forme de l'agression.

Conclusions

Pour la première fois dans le Canton de Vaud, une enquête de grande envergure offre un bilan des situations de violence à l'encontre des personnels des EMS et des CMS. Ceux-ci sont fréquemment exposés à la violence durant leur parcours professionnel et dans le cadre de leur emploi actuel. Cette fréquence d'exposition à des actes agressifs est toutefois concordante avec les données existantes au niveau international et en Suisse Allemande, même si elles ne peuvent être comparées qu'avec prudence, en raison notamment de différences méthodologiques entre les études.

Les situations de violence sont plus fréquentes en EMS que dans les CMS, sans doute en raison du profil spécifique des résident-e-s qui y sont accueillis, mais aussi en lien avec un temps passé plus long en contact avec les résident-e-s. Au sein des structures, si potentiellement toutes les catégories de professionnel-le-s sont concernées par la violence, ce sont en effet les personnels en contact direct avec les résident-e-s ou les client-e-s qui sont les premières victimes : les infirmier-ère-s, les aide-soignant-es ou auxiliaires de santé, les professionnel-le-s du travail social ou de l'animation socio-culturelle. Une large partie de ces répondant-e-s s'estiment par ailleurs insuffisamment formé-e-s pour faire face à des comportements agressifs qu'ils ou elles rencontrent ou pourraient rencontrer dans leur activité professionnelle.

L'enquête pointe le rôle essentiel joué par les directions et l'encadrement dans la gestion des situations de violence et l'accompagnement des victimes. Une majorité de professionnel-le-s estiment que les victimes peuvent recevoir un soutien et reconnaissent que des mesures existent pour signaler, gérer les situations d'agressions ou accompagner les personnes les ayant subies. La situation est toutefois plus homogène dans les CMS que dans les EMS où une démarche de sensibilisation à la thématique et de formalisation de sa gestion mériterait d'être entreprise.

<http://dx.doi.org/10.16908/rds-essentiels/3>