

Le personnel soignant face aux violences physiques des personnes âgées institutionnalisées.

Enquête à partir des déclarations
d'événements indésirables et
d'entretiens semi-dirigés.

Blanchard M, Corvol A

INTRODUCTION

- Secteurs les plus touchés par la violence des patients: psychiatrie, urgences, gériatrie
- Déclarations d'événements indésirables (DEI) : signalement des violences
- Lieu et population d'étude :
 - EHPAD classique : 94 patients
 - Unité Alzheimer (UA) : 26 patients
 - USLD : 120 patients
 - 166 soignants : 31 IDE, 135 AS-ASH

OBJECTIFS

- Evaluer le vécu des soignants
- Evaluer l'intérêt du suivi des DEI
- Préciser les stratégies d'adaptation et les attentes des soignants
 - Coping centré sur le problème
 - Coping centré sur l'émotion
 - Recherche de soutien social

METHODE

DEI

- 2013-2015
- Violences physiques
- USLD /EHPAD / unité alzheimer
- Exclusion : violences de famille, violences entre patients


Entretiens semi-dirigés

- Guide
- Soignants volontaires
- Echantillon raisonné
- Arrêt à saturation des données
- Analyse thématique déductive et inductive

RESULTATS : DEI

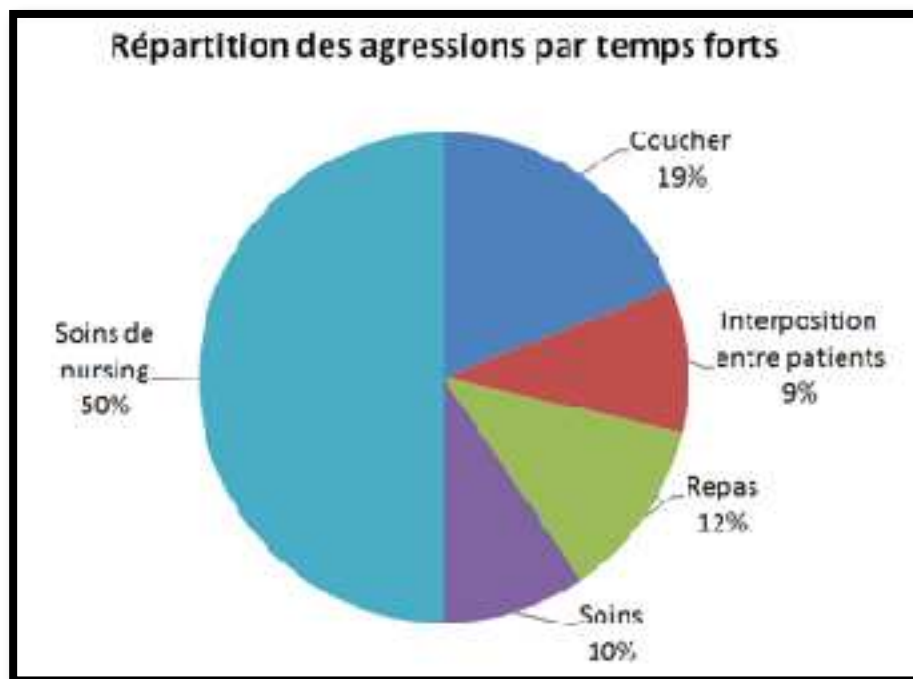
76 DEI sur 3 ans, 108 gestes agressifs

Type d'agression / Unité	Unité 1	Unité 2	Unité 3	UA	USLD	Total	Pourcentage
Coups, gifles	4	1	4	29	10	48	44,4%
Empoignements/pincements	1	0	2	14	5	22	20,4%
Utilisations de matériel	2	0	2	4	3	11	10,2%
Gestes menaçants	1	0	1	4	5	11	10,2%
Morsures	1	0	1	3	2	7	6,5%
Crachats	0	0	0	6	1	7	6,5%
Griffures	0	0	0	2	0	2	1,8%
Total	9	1	10	62	26	108	100%



EHPAD Classique

RESULTATS : DEI



Types de poste	Nombre d'EI sur 3 ans
AS ou couple AS-AS	51
Couple AS-ASH	3
Couple AS-IDE	6
ASH	5
IDE	7
Equipe	1
NC	3
Total	76

Vingt entretiens

Caractéristiques des soignants interrogés

- Sexe : 17 femmes / 3 hommes
- Lieu d'exercice :
 - EHPAD classique : 6 soignants
 - Unité Alzheimer : 6 soignants
 - USLD : 8 soignants
- Age :
 - < 30 ans : 2 soignants
 - 30-39 ans inclus : 5 soignants
 - 40-49 ans inclus : 8 soignants
 - ≥ 50 ans : 5 soignants
- Expérience en gériatrie :
 - < 3 ans : 4 soignants
 - 3-5 ans inclus : 2 soignants
 - 6-9 ans inclus : 2 soignants
 - 10-14 ans inclus : 8 soignants
 - ≥ 15 ans : 4 soignants
- Fonction : 6 IDE / 14 AS
- Horaire : 16 de jour / 4 de nuit

Sous-déclaration

- 16 victimes (/20)
- De « jamais » à « tous les jours »
- Absence de déclaration (12/20)

- L'écart entre les unités en terme de nombre d'évènements n'est pas retrouvé dans les entretiens

Mais : DEI = signe d'alerte

Tabou lié à la peur du jugement

- Des pairs
- De la hiérarchie:
 - sur la survenue de violence
 - sur la réalisation de DEI

« Y'a beaucoup de jugement, entre soignants, c'est considérer les bons et les mauvais soignants », E5

« Une cadre m'a dit « mais vous en avez pas marre de faire des EI » [...] « qu'est-ce que vous avez à toujours vous plaindre et puis vous faites des EI pour tout et n'importe quoi » », E12

« On a même parfois l'impression que ...si y'a eu de la violence contre soi, on va essayer de nous faire comprendre qu'on a mal géré », E10

Facteurs institutionnels

- Accueil des nouveaux arrivants
- Charge de travail
 - Manque de temps
 - Manque d'effectif
- Contraintes organisationnelles
- Obligations de soins ressenties

Coping centré sur le problème

- Techniques de désescalade
 - Demande de formation adaptées
- Facteur déclenchant
 - Nécessité d'un temps de transmission
 - Question du matériel et du personnel disponible

Coping centré sur l'émotion

- Banalisation, minimisation, fatalisme, mise à distance

« Ca fait parti des aléas de la vie », E10.

- Recherche d'excuses : irresponsabilité des patients

« C'est pas de sa faute », E9.

- Auto-accusation

« Est-ce que j'ai pas fait une erreur, [...] une faute? », E2.



Contribue à la sous-déclaration

recherche de soutien social

- Soutien des collègues :
 - entraide, relais
 - Soutien émotionnel : partage d'expérience, réconfort
 - Intérêt des réunions d'équipes
- Soutien de la hiérarchie :
 - Manque de reconnaissance et considération
 - Demande de « réponse » aux DEIs

Propositions

- Formation adaptée /suivi des nouveaux arrivants
- Information sur le droit au refus de soins plus que sur la « bientraitance »
- Atelier d'analyse de pratiques professionnelles
- Préciser les situations à déclarer et intérêt des DEI

CONCLUSION

- Sous-déclaration des violences en ehpad
 - Ne permet pas le suivi de la gravité ni de la fréquence des violences
 - Peu alerter sur la souffrance psychologique d'un soignant
- Culpabilité ressentie par les soignants
 - Risque d'aggravation par des formations inadaptées
- Lien avec les conditions de travail