
JOURNÉE SCIENTIFIQUE 2011

VIOLENCES MULTIFORMES: DE LA CITÉ À LA SANTÉ

MARDI 1^{ER} NOVEMBRE 2011
Bâtiment du CHUV, Lausanne

An abstract graphic at the bottom of the page consists of several overlapping, organic shapes in various shades of green, ranging from light to dark. These shapes create a layered, mountain-like effect.

HESAV

HAUTE ÉCOLE
DE SANTÉ VAUD

RÉSUMÉ

Violences multiformes : de la cité à la santé 6^{ème} Journée scientifique de HESAV

La violence, à la fois inquiétante et captivante, est omniprésente dans notre quotidien. Son aspect dévastateur effraie, sa face énigmatique étonne. Lorsque l'on considère le nombre des violences présentes dans notre société, on saisit la nécessité de comprendre ce phénomène, de l'affronter et de trouver les moyens pour y faire face.

Les institutions de soins n'échappent pas à cette réalité. En effet, on entend souvent parler d'une violence dans les institutions médico-sociales qui, prenant diverses formes, envahit le quotidien. Les soignants se sentent agressés, la direction doit prendre position, les patients et leurs familles se plaignent : agression, contention, insultes, hostilité, isolement, absence d'écoute ou d'humanité, telles peuvent être les visages multiformes de la violence.

La violence dans l'institution de soins ou dans les institutions sociales, ne se réfère pas seulement à quelques actes extrêmes et isolés mais désigne des situations de détresse qui se manifestent de différentes façons : violence des résidents envers l'institution et ses représentants, violence entre patients, violence de l'institution envers les patients et le personnel soignant. Dans le cadre de notre journée scientifique, nous souhaitons illustrer ces différentes facettes de la violence et aborder ainsi quelques questions autour de la prise en charge de populations dites vulnérables non seulement à l'hôpital mais également dans d'autres établissements médico-sociaux.

Qu'il s'agisse de prise en charge des personnes âgées, des adultes en situation de déficience intellectuelle, des patients migrants ou encore des patients en milieu carcéral ou psychiatrique, l'analyse des situations violentes et la mise en place des outils de prévention s'avèrent nécessaire. Nous aborderons ces différents contextes pour questionner les mécanismes sous-jacents et les différents facteurs qui peuvent influencer l'apparition de situations violentes. Nous réfléchirons aux perceptions et pratiques qui peuvent conduire à des formes de négligence voire de maltraitance dans le cadre des soins aux personnes âgées ou des personnes en situation de déficience intellectuelle. Nous relèverons également la façon dont ces représentations peuvent être utilisées comme un outil pour la prévention.

La violence vécue dans les institutions de soins est-elle spécifique à ce contexte ou symptôme de transformations sociales plus globales ? Les disparités face à la santé, notamment celles qui touchent les populations migrantes, sont-elles une potentielle forme de violence ? Cette violence est-elle inhérente à tout système de prise en charge ? S'agissant, par exemple, des soins prodigués en milieu carcéral, quelle place peuvent avoir des facteurs tels que l'absence de liberté, les règlements ou encore l'obligation de soins dans la violence vécue ou engendrée par l'infirmière ou par le patient ? C'est à ces questions que nous tenterons de répondre à travers les interventions de professionnels de la santé et de chercheurs qui y sont confrontés et les ont étudiées.

Enfin, la violence fait partie des relations humaines. En présence d'émotions fortes ou de liens de dépendance, le geste violent peut apparaître comme la conséquence d'une détresse déjà installée. En effet, les professionnels de la santé ne sont pas des observateurs impartiaux face aux actes violents ou agressifs présents dans les lieux de soins. Il est par conséquent indispensable de réfléchir au sens attribué aux comportements violents ainsi qu'à l'histoire et au contexte dans lequel ils s'inscrivent. Nous tenterons également d'approfondir cette dimension et de créer un espace de réflexion qui offre des outils pour interpréter les situations de violence : le théâtre forum et l'analyse de représentations et de situations cliniques en constituent des pistes d'action.

PROGRAMME DE LA JOURNÉE SCIENTIFIQUE

Dès 8h15	ACCUEIL DES PARTICIPANTS, CAFÉ/CROISSANTS Auditoire César-Roux, CHUV
9H00 - 9H15	OUVERTURE DE LA JOURNÉE Mireille CLERC, Directrice de HESAV-Haute Ecole de Santé Vaud Auditoire César-Roux, CHUV
9h15 - 10h00	LA VIOLENCE DES SOIGNANTS ET LES SOIGNANTS DE LA VIOLENCE... 2 PROBLÉMATIQUES ACTUELLES Prof. Bruno GRAVIER, Professeur associé à l'UNIL, Chef du Service vaudois de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (SMPP) Auditoire César-Roux, CHUV
10h05 - 10h50	REPRÉSENTATIONS DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES ET GESTION DE LA PROBLÉMATIQUE DANS LES INSTITUTIONS ROMANDES Dr. Delphine ROULET SCHWAB, Psychologue, Professeure, HEdS-La Source Auditoire César-Roux, CHUV
10h50	PAUSE
11h15 - 12h00	FACTEURS LIÉS AUX ÉPISODES VIOLENTS DANS LES SOINS Dr. Madeleine ESTRYN-BÉHAR, Docteur en ergonomie, Médecin du Travail à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, Auditoire César-Roux, CHUV
12h - 13h15	PAUSE
13h15 - 14h15	ATELIERS À CHOIX SOINS INFIRMIERS EN MILIEU CARCÉRAL... OÙ SE SITUE LA VIOLENCE ? Martine LINDANDA, Infirmière, Service vaudois de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (SMPP). Salle G/00/19 HESAV LE THÉÂTRE FORUM COMME INTERFACE POUR TRAVAILLER DES SITUATIONS DE VIOLENCE DANS LES ÉQUIPES SOIGNANTES. Alexia STANTZOS et Catherine BIGONI, Professeures, HESAV Auditoire Chantepierre, HESAV CE QUE SOUFFRIR VEUT DIRE: INVALIDITÉ EXPERTISÉE ET VIOLENCE SYMBOLIQUE Dr. Cristina FERREIRA, Sociologue, Professeure HES Auditoire César-Roux, CHUV PRÉVENIR LA MALTRAITANCE EN MILIEU INTSTITUTIONNEL PAR L'ANALYSE DE SES REPRÉSENTATIONS. Manon MASSE, Psychologue, Professeure, HETS-Genève Auditoire Tissot, CHUV
14h15 - 15h00	DISPARITÉS ET SANTÉ : QUELLE PRISE EN CHARGE POUR LES PATIENTS LES PLUS VULNÉRABLES ? Dr. Patrick BODENMANN. Médecin associé, MER1, MSc, Responsable de l'Unité des Populations Vulnérables (UPV, Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne) Auditoire César-Roux, CHUV
15h00 - 15h20	PAUSE
15H20 - 16H15	FILM ET DÉBAT DE CLÔTURE Auditoire César-Roux, CHUV

RÉSUMÉ DES INTERVENTIONS

Conférences plénières du matin

Prof. Bruno Gravier (SMPP)

La violence des soignants et les soignants de la violence ... 2 problématiques actuelles

Ces dernières années ont vu se développer nombre de réflexions éthiques et institutionnelles qui ont permis d'accepter que les pratiques thérapeutiques les plus bienveillantes pouvaient receler de grandes violences à l'égard des patients. Les dérives ne sont pas si rares malgré l'attention croissante des pouvoirs publics sur cette question. On assiste probablement à la levée d'un tabou qui permet d'accepter que la vocation soignante est infiltrée d'une histoire personnelle, reflet de la conflictualité et de la complexité humaine d'où la violence est loin d'être exclue.

Dans le même moment, comme en miroir, la société demande de soigner les gens violents au risque de diluer la responsabilité et le libre arbitre de chacun face aux actes posés.

Au delà de ce que ces développements actuels des injonctions de soin interrogent de l'évolution du rapport entre délinquance et société et de l'utilisation du soin comme contention sociale, la pratique avec des sujets particulièrement inquiétants dans leurs expressions violentes, qui vont souvent au plus profond de l'intimité de leurs victimes, confronte là aussi les soignants à leur propre histoire et oblige à affronter le contre transfert qu'il soit empathique ou haineux. C'est aussi pour le soignant une expérience difficile qui lui fait éprouver que toute violence est souffrance pour tous les acteurs de la scène où s'exprime cette violence.

Dr. Delphine Roulet Schwab (HEdS-La Source)

Représentations de la maltraitance envers les personnes âgées et gestion de la problématique dans les institutions romandes.

La maltraitance envers les aînés ne constitue pas un phénomène nouveau, mais la tolérance de la société à l'égard de tels actes a beaucoup évolué au cours des dernières décennies. En Suisse romande, la problématique a commencé à être abordée à la fin des années 1990. Depuis, une association pour la prévention de la maltraitance des personnes âgées (Alter Ego) a été créée et propose différentes prestations d'information, de formation et de prévention. Ces offres sont dans l'ensemble peu sollicitées, à l'exception des formations de sensibilisation destinées aux professionnels. Par ailleurs, les cas de maltraitance de personnes âgées signalés à la police, à la justice, aux consultations de médecine des violences, aux centres LAVI et à la permanence téléphonique d'Alter Ego sont très rares.

Cela signifie-t-il pour autant que la maltraitance envers les personnes âgées n'existe pas en Suisse romande ? Qu'entend-t-on exactement par « maltraitance » ? Parle-t-on tous de la même chose ? Quelles sont les pratiques des institutions face à des situations de maltraitance envers des personnes âgées ? Comment optimiser les mesures de prévention pour qu'elles correspondent au mieux à la sensibilité, à la culture et aux besoins des institutions ?

Conférences plénières du matin

Dr. Madeleine Estryn-Behar

Facteurs liés aux épisodes violents dans les soins.

L'augmentation de la violence envers les soignants, voire envers les patients semble être un phénomène international. Les services de psychiatrie, les urgences et les structures de gériatrie sont les plus concernés, en lien avec les troubles présentés par la population accueillie.

L'enquête PRESST-NEXT a analysé 27 134 soignants de 7 pays européens. L'analyse descriptive a été suivie d'une analyse multivariée par régression logistique des facteurs liés aux épisodes violents. L'exposition à la violence des médecins salariés français a été étudiée dans le cadre de l'enquête SESMAT (échantillon représentatif de 1934 médecins).

La prise en compte simultanée des différents facteurs de risques a fait apparaître que la cohérence d'un projet de soin élaboré par une équipe soudée est prioritaire dans la prévention de la violence. Les conditions de travail les plus liées à la survenue de violence sont : l'insatisfaction des transmissions, l'incertitude concernant les traitements administrés aux patients, les interruptions, les ordres contradictoires, l'insatisfaction du soutien psychologique reçu au travail, le harcèlement des supérieurs, la pression temporelle, l'insatisfaction des conditions physiques et les postures pénibles. Les caractéristiques de ces situations de travail étaient moins présentes dans les pays où la violence était déclarée le moins souvent. Par ailleurs, l'isolement des soignants travaillant à certains horaires et la fatigue physique (postures pénibles) augmentent le risque, tout comme le manque d'équipements d'aide à la manutention et aux douches, ce qui conduit à des gestes brusques des soignants qui font réagir les personnes âgées désorientées. Enfin, les soignants les moins qualifiés sont plus exposés aux épisodes violents. Les soignants plus âgés et plus expérimentés sont moins exposés.

La violence, dont les conséquences sont parfois dramatiques, peut et doit être prévenue en milieu de soins.

RÉSUMÉ DES INTERVENTIONS

Ateliers de l'après-midi

Martine Lindanda (SMPP)

Soins infirmiers en milieu carcéral... où se situe la violence ?

La violence en prison ne se situe pas uniquement dans la relation duelle infirmière-patient. Il faut prendre en compte également le vécu du patient, le délit, le quotidien, l'absence de liberté, les règlements, l'obligation de soin, la multiculturalité, etc. Par des situations cliniques, nous essaierons de démontrer ce que l'infirmière et le patient/détenu peuvent vivre ou engendrer comme violence.

Alexia Stantzios et Catherine Bigoni (HESAV)

Le Théâtre forum comme interface pour travailler des situations de violence dans les équipes soignantes.

Cet atelier permettra de présenter le théâtre interactif développé par Augusto Boal comme outil pour développer la capacité de présence et d'évaluation dans une situation stressante. L'objectif de cette approche n'est pas de chercher la bonne solution mais d'expérimenter et d'échanger sur la question des situations violentes. Les intervenantes ont évalué cet outil pédagogique auprès des étudiants Bachelor et l'on utilisé auprès d'équipes de soins en psychiatrie et d'enseignants en primaire.

Dr. Cristina Ferreira (HESge)

Ce que souffrir veut dire : invalidité expertisée et violence symbolique

A partir d'une analyse de recours en justice il s'agira de discuter comment certains états de souffrance sont au cœur de controverses médico-légales et sous quelles formes la violence symbolique se manifeste à l'encontre des demandeurs de prestations sociales.

Manon Masse, Professeure (Haute école de travail social, Genève)

Prévenir la maltraitance en milieu institutionnel par l'analyse de ses représentations

Cette communication a pour objectif de décrire les résultats d'une recherche action financée par Le Fonds National Suisse de la recherche scientifique. Elle a été réalisée dans deux grandes institutions romandes auprès de trois groupes d'acteurs concernés, des adultes ayant une déficience intellectuelle, des professionnels et des parents. Elle analyse plus particulièrement leurs représentations de ce qu'est la maltraitance et ses facteurs de risques et de protection ainsi que les actions préconisées pour la prévenir dans une vision multifactorielle et socio-environnementale, en référence à la théorie des systèmes.

Conférence plénière finale

Dr. Patrick Bodenmann (UPV-SSIRA)

Disparités et santé: quelle prise en charge pour les patients les plus vulnérables ?

Une corrélation directe entre statut social, morbidité et mortalité a été rapportée dans la plupart des pays occidentaux. Au cours des dernières décennies, ce phénomène s'est accentué dans certains pays tels que l'Angleterre ou les Etats-Unis. L'influence pronostique du statut socio-économique a par ailleurs pu être démontrée pour différentes pathologies telles que le cancer ou l'infarctus du myocarde. La Suisse n'est pas épargnée par ce phénomène avec une différence d'espérance de vie de 4.4 ans entre professions libérales et ouvriers peu ou pas qualifiés. Durant l'année 2007, 150'000 suisses n'étaient plus en mesure de payer leurs primes d'assurance ; en 2009, 230'000 personnes sont à l'aide sociale.

Parallèlement, il y aurait actuellement dans le Monde quelques 215 millions de migrants "forcés" toutes causes confondues, sans inclure les migrants non officiels que sont les "sans-papiers" dont le décompte est des plus approximatifs. En Suisse, se trouvent 40'000 requérants d'asile, et environ 90'000 à 300'000 sans-papiers ; dans le seul canton de Vaud, 4'000 requérants d'asile, et un millier de personnes à l'aide d'urgence font partie des populations dites vulnérables.

En considérant les disparités face à la santé comme une potentielle forme de violence, une prise en charge de qualité pour les populations les plus vulnérables s'impose comme une réponse nécessaire. A partir de données épidémiologiques locales et internationales, au travers de situations cliniques concrètes et en intégrant les aspects de formation et de recherche, un état des lieux précis et détaillé sera abordé au cours de cette présentation afin de formuler une réponse à la question "Quelle prise en charge pour les patients les plus vulnérables ?"

INFORMATIONS PRATIQUES

ORGANISATION

HESAV-Haute Ecole de Santé Vaud
Unité de Recherche en Santé.

PUBLIC

Professeurs, enseignants, chercheurs, étudiants et autres collaborateurs des Hautes Ecoles Spécialisées (HES) et Universités, professionnels de la santé, ainsi que toute personne intéressée par la thématique de la journée.

INSCRIPTION

Par téléphone : 021 316 81 06 / 021 316 81 01

Par fax (au moyen de la fiche d'inscription) : 021 316 81 02

Par email : recherche@hesav.ch

Par courrier : HESAV, Secrétariat URS, Avenue de Beaumont 21, 1011 Lausanne

Les fiches d'inscription sont disponibles sur notre site internet : <http://recherche.hesav.ch>

Finance d'inscription : CHF 80.- (étudiants 40.-) à verser sur notre compte postal 10-30175-0 au nom de l'Etat de Vaud, HESAV, 1011 Lausanne. Mention JS 11.

L'inscription est définitive à réception de votre versement.

Délai d'inscription : jeudi 20 octobre 2011

LIEUX DES CONFÉRENCES

Bâtiment hospitalier du CHUV, Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne
(Auditoires César Roux et Auguste Tissot)

Bâtiment de Chantepierre, Avenue de Beaumont 21, 1011 Lausanne
(Auditoire Chantepierre et salle G/00/19)

ACCÈS

Transports publics : M2 arrêt "CHUV"

Voiture : autoroute sortie "Lausanne-Vennes /Hôpitaux", descendre la route de Berne et suivre les indications "CHUV". Parking payant.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

C. Borer, Ph. Demeulenaere, P. Dupuis, L. Franco, Y. Meyer, C. Pirinoli, Z. Rüesch

COMITÉ D'ORGANISATION

C. Pirinoli (responsable), C. Borer, A. Brot, V. Dussault

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Sur le site <http://recherche.hesav.ch>

Ou par courriel au secrétariat : recherche@hesav.ch



HAUTE ÉCOLE
DE SANTÉ VAUD

Av. de Beaumont 21
1011 Lausanne

t : +41 21 316 81 06

f : +41 21 316 81 02

www.hesav.ch