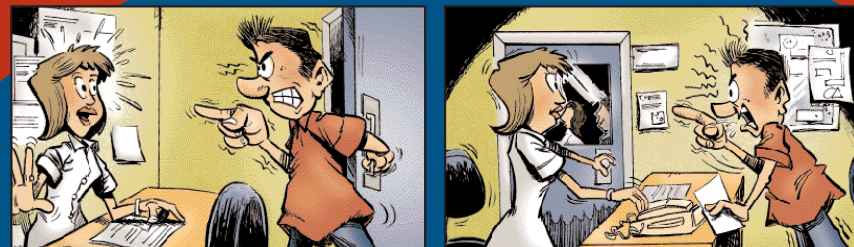


Guide d'évaluation

Sécurité DES LIEUX



Cette brochure, publiée par la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, est le résultat d'une collaboration des secteurs Santé et Sécurité au travail et Condition féminine et du service Communication-Information.

■ **Production**

Service Communication-Information :
Danielle Couture, conseillère

■ **Rédaction**

Secteur Santé et Sécurité au travail :
Hélène Caron, conseillère

■ **Révision**

Secteur Condition féminine :
Lucie Girard, conseillère

Service Communication-Information :
Danielle Couture, conseillère

■ **Collaboration**

Comité Santé et Sécurité au travail :
Sylvie Savard, responsable politique
Benoît Dandurand
Marie-Josée Gauthier
Lorraine Laforge
Denis Nadeau
Jean Renaud
Jean-François Tremblay

Comité Condition féminine :
Sylvie Boulanger, responsable politique
Annie Aspireault
Madeleine Belleau
Ro Licata
Michelle Poirier
Isabelle Pouliot

■ **Secrétariat**

Céline Bourassa
Jean-François Charlebois

■ **Conception graphique**

Josée Roy, graphiste

■ **Illustration**

Christian Verreault

■ **Impression**

Caractéra



Dans la poursuite de l'opération *Sécurité des lieux : on passe à l'action*, la Fédération convie les infirmières à une action collective visant à effectuer une visite critique des lieux de travail dans l'objectif de relever les facteurs de risque d'agression pouvant y être présents afin de voir à leur élimination en y apportant les correctifs nécessaires. Familiarisées avec les six grands principes de base¹ permettant d'implanter un environnement sécuritaire, vous voilà d'ores et déjà en mesure de passer à la deuxième étape : la participation à une marche exploratoire de votre lieu de travail. Cette étape cruciale s'inscrit dans une démarche de mobilisation de l'ensemble des infirmières en vue de contrer la violence au travail et d'accroître la sécurité et le sentiment de sécurité des personnes, en tant que femmes et travailleuses œuvrant dans le milieu de la santé. Cette action va du même coup générer des effets bénéfiques sur la qualité de vie au travail des infirmières et sur celle de leurs collègues.

Pour vous aider à mener à bien cette démarche, le secteur Santé et Sécurité au travail a élaboré, en collaboration avec le secteur Condition féminine, un outil sous forme de grille servant à repérer les différents éléments de votre environnement de travail qui peuvent contribuer ou, au contraire, nuire au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières et, par conséquent, du personnel en général. Cet outil quant à son contenu s'est largement inspiré du *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*² dans la transposition et la mise en application des six grands principes d'aménagement sécuritaire aux différents types de lieux présents dans le réseau de la santé.

Avant d'expliquer les principales étapes d'une marche exploratoire et la façon d'utiliser la grille de la FIIQ, voici un bref rappel des principes liés au concept d'aménagement sécuritaire d'un lieu. Rappelons que ces principes furent élaborés par les groupes de femmes soucieuses de développer un aménagement urbain sécuritaire. De leurs travaux, elles ont dégagé six grands principes incontournables pour la sécurité d'un lieu du point de vue des femmes, principes que la Fédération a adaptés aux établissements de santé :

- 1^{er} principe... Savoir où l'on est et où l'on va : la signalisation**
- 2^e principe... Voir et être vue : la visibilité**
- 3^e principe... Entendre et être entendue : l'affluence**
- 4^e principe... Pouvoir s'échapper et obtenir du secours : la surveillance formelle et l'accès à l'aide**
- 5^e principe... Vivre dans un environnement propre et accueillant : l'aménagement et l'entretien des lieux**
- 6^e principe... Agir ensemble : la participation de la communauté.**

1. Brochure de la FIIQ *Sécurité des lieux : on passe à l'action*, octobre 2002 : 1^{re} étape de sensibilisation de l'opération *Sécurité des lieux : on passe à l'action*.

2. Les principes et leur explication sont tirés du : *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Programme Femmes et ville de la Ville de Montréal, 2002, 163 pages.

Principales étapes d'une marche exploratoire



Ce qu'est une marche exploratoire...

La marche exploratoire que la Fédération propose consiste à analyser un lieu à la lumière des grands principes de l'aménagement sécuritaire précédemment mentionnés. Il s'agit en somme de vous réunir en un petit groupe et de parcourir un lieu précis de votre environnement de travail afin d'en faire une évaluation critique, à l'aide de la grille de la FIIQ, eu égard aux risques d'agression et de violence pouvant être présents. Une fois les différents éléments constitutifs du lieu choisi repérés et discernés en facteurs positifs (*facteurs de prévention des agressions et de la violence*) et en facteurs négatifs (*facteurs de risque d'agression et de violence*), il s'avère important de compléter cet exercice d'enquête et de réflexion par la recherche d'améliorations ou de correctifs visant à réduire, voire éliminer, les risques liés aux facteurs négatifs et à augmenter le sentiment de sécurité des personnes dans leur milieu de travail.

Vos observations et suggestions recueillies seront compilées et acheminées par la porte-parole du groupe à l'équipe syndicale afin qu'un suivi soit assuré et que des actions concrètes et durables soient posées par l'instance responsable appropriée. L'équipe syndicale verra, le cas échéant, à interpellier le comité paritaire SST de votre établissement.

De plus, la marche exploratoire vise non seulement à rendre plus sécuritaire l'environnement de travail mais également à développer chez les travailleuses participantes un sentiment d'appropriation et de contrôle de leur environnement.

Les étapes préalables...

1. Constituer un groupe de personnes

Selon le lieu choisi pour effectuer la marche exploratoire, les infirmières intéressées à prendre part à cet exercice se réunissent pour constituer un groupe. Un maximum de six personnes est nécessaire afin de permettre un partage de l'information quant aux éléments observés lors de la marche et une discussion sur les recommandations à faire.

Puisque l'approche adoptée est une analyse de l'environnement sécuritaire selon le point de vue des femmes¹, la constitution du groupe doit être, de préférence, à prépondérance féminine, bien qu'une participation des hommes à une telle démarche soit tout à fait la bienvenue et souhaitable. Par ailleurs, le groupe composé principalement d'infirmières peut également inclure, s'il y a lieu, des personnes d'autres catégories d'emploi.

1. « (...) les femmes sont des expertes "naturelles" de la sécurité parce qu'elles sont plus à l'affût des éléments porteurs d'insécurité dans les endroits publics. (...) Puisque ce sont les femmes qui sont les plus touchées par l'insécurité, les correctifs qu'elles suggèrent d'apporter et les solutions qu'elles préconisent profitent dès lors aux autres groupes sociaux vulnérables face à la peur du crime (enfants, personnes âgées et handicapées) et à l'ensemble de la population. C'est la raison pour laquelle nous disons qu'une ville sécuritaire pour les femmes est une ville sécuritaire pour tout le monde. » (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 15 et 16).



Les participantes inscrivent leurs nom et coordonnées sur la feuille prévue à cette fin. Puis, une porte-parole du groupe est désignée afin que le tableau *Compilation des situations dangereuses ou d'insécurité*, situé à la fin de la grille de la FIIQ, soit acheminé dans les meilleurs délais à l'équipe syndicale.

2. Choisir le lieu précis à explorer

■ Un lieu à l'intérieur de l'établissement...

L'établissement dans sa globalité ou une partie de l'établissement, telle qu'un centre d'activités ou la salle d'urgence, peut faire l'objet d'une marche exploratoire. Mais plus le territoire à parcourir est petit, plus la marche sera facilitée et efficace.

Il s'agit donc d'identifier, à l'intérieur de l'établissement, les différents lieux présentant des risques potentiels d'agression et de violence, puis constituer autant de groupes de personnes qu'il y a de lieux à explorer.

Idéalement, une marche exploratoire devrait être effectuée dans chaque centre d'activités de l'établissement et la participation de l'ensemble des infirmières et du personnel sollicitée pour une meilleure qualité de vie au travail.

■ Un lieu à l'extérieur de l'établissement...

● Stationnement et environnement extérieur

Au nombre des lieux à explorer eu égard aux risques potentiels d'agression et de violence, il y a évidemment le stationnement incluant l'environnement extérieur. Se situant au premier rang des lieux les moins sécurisants désignés par les femmes, une attention toute particulière doit y être consacrée. Une marche exploratoire se prête donc tout à fait à ce type de lieu afin d'en améliorer la sécurité.

● Déplacements et soins à domicile

Bien que l'environnement de travail lié aux « déplacements et soins à domicile » soit plus difficilement identifiable ou discernable en matière de lieu physique à explorer, la Fédération propose néanmoins une grille adaptée à ce type de contexte. Afin d'en assurer une fiabilité optimale, cette section de la grille a fait l'objet d'une validation auprès de personnes prodiguant des soins à domicile. La Fédération tient en effet à remercier madame Christiane Sanvido, infirmière au CLSC Maria-Thibault, et monsieur André Argouin, infirmier au Centre de santé Orléans (CLSC Orléans / Résidence de L'Orme) qui ont volontiers accepté d'en vérifier le contenu et d'émettre leurs commentaires.



3. Sélectionner la section appropriée de la grille FIIQ à utiliser

La grille d'évaluation de la sécurité des lieux confectionnée par la Fédération contient trois sections selon le type de lieu exploré lors de la marche :

- **1^{re} section** (pages 9 à 20) : un lieu à l'intérieur de l'établissement (un centre d'activités, un étage, la salle d'urgence, une salle d'attente, etc.);
- **2^e section** (pages 21 à 26) : un lieu à l'extérieur de l'établissement (le stationnement et l'environnement extérieur);
- **3^e section** (pages 27 à 34) : un lieu à l'extérieur de l'établissement (les déplacements et soins à domicile).

Chacune de ces sections applique les six grands principes d'un aménagement sécuritaire.

Une fois le lieu choisi pour effectuer la marche exploratoire, vous utilisez alors la section de la grille de la FIIQ appropriée à ce type de lieu.

4. Déterminer le moment de la marche

La marche exploratoire d'un lieu peut s'effectuer au cours d'une seule journée mais il faut alors prévoir quelques heures pour l'ensemble du processus :

- pour se familiariser avec la grille et le processus;
- pour effectuer la marche elle-même selon le lieu exploré;
- pour discuter des observations, des améliorations et correctifs à proposer ainsi que du suivi à apporter pour la mise en place des solutions.

Cette marche peut également s'échelonner sur quelques jours selon les disponibilités des participantes. L'important, c'est de s'assurer que la grille soit dûment complétée par chacune des participantes au cours d'une période de temps relativement raisonnable et qu'une discussion s'ensuive quant aux actions devant être posées.

Le moment de la journée (à la clarté ou à l'obscurité) peut avoir son importance selon le type de lieu exploré. S'il s'agit d'un stationnement, il peut s'avérer fort pertinent d'effectuer la marche non seulement de jour mais également de soir afin de vérifier si l'éclairage est adéquat. Il en va de même quant au moment de l'année où la marche est réalisée : en été, la végétation peut constituer un obstacle visuel important alors qu'en hiver, les bancs de neige peuvent poser un problème en matière de sécurité. Il faut donc s'assurer que le moment retenu pour la marche soit approprié compte tenu des différents éléments à vérifier.

5. S'organiser et rassembler le matériel nécessaire

Chacune des participantes doit avoir en main un exemplaire de la grille de la FIIQ, un crayon ainsi qu'une tablette rigide pour prendre des notes en marchant. Une lampe de poche et un appareil photo peuvent être grandement utiles. Si le lieu exploré concerne « les déplacements et soins à domicile », la possession d'une carte géographique est recommandée afin d'évaluer adéquatement le territoire à couvrir.

Il est également important de prévoir des vêtements appropriés au type de lieu à explorer : des vêtements permettant d'être à l'aise, des chaussures confortables.

Au cours de la marche exploratoire...

6. Utiliser la grille de la FIIQ

Chacune des participantes s'étant bien familiarisée avec le contenu de la grille de la FIIQ, elles peuvent maintenant débiter la marche.

La grille d'évaluation de la sécurité des lieux élaborée par la Fédération énumère, à l'intérieur de chacun des six principes d'aménagement sécuritaire à appliquer, les divers éléments devant être vérifiés par les participantes.

Une brève description de l'élément à vérifier dans le lieu choisi apparaît sur la grille. Chacune des participantes doit, dans un premier temps, cocher si *oui* ou *non* l'énoncé correspond à ce qu'elle observe. Il se peut qu'un élément mentionné sur la grille ne soit pas applicable au type de lieu exploré : la participante doit tout simplement cocher la case N/A (non applicable) et passer à l'élément suivant.

Dans le cas où la participante a coché *oui* ou *non* par rapport à la description de l'élément à vérifier, elle doit poursuivre sa réflexion et se demander si cet état de fait ou constat contribue ou, au contraire, nuit au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières et des travailleuses en général. Elle doit, par conséquent, cocher la case appropriée :

- **facteur positif (+)** : facteur qui contribue au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières. Il s'agit alors d'un *facteur de prévention* des agressions et de la violence;
ou bien...
- **facteur négatif (-)** : facteur qui nuit au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières et qui accroît leur vulnérabilité. Il s'agit alors d'un *facteur de risque* d'agression et de violence.

Exemple : Élément à vérifier no. 2.14 : Les salles d'entrevue sont munies d'un panneau vitré (fenêtre) installé dans le mur mitoyen du local et du couloir ou dans la porte donnant accès au local.

Cocher si oui ou non les salles d'entrevue situées sur le département sont munies d'un tel panneau vitré. Questionner par la suite si cette situation constitue un facteur qui contribue au sentiment de sécurité et à la sécurité du personnel (facteur positif +) ou bien, si cela représente plutôt une situation qui nuit au sentiment de sécurité et à la sécurité du personnel (facteur négatif -).

Il y a fort à parier que la présence d'un tel panneau vitré dans un petit local va davantage constituer un facteur positif qu'un facteur négatif, notamment s'il s'agit d'un centre d'activités psychiatrique. Mais il peut arriver que l'absence d'un tel panneau vitré ne soit pas nécessairement considéré comme étant un facteur négatif selon le contexte et le type de lieu exploré. Évaluez la situation en concertation avec les autres participantes et s'il s'agit effectivement d'un facteur négatif, il y a alors lieu de proposer certaines améliorations ou certains correctifs afin de remédier à cette situation potentiellement dangereuse.



Ainsi, chacune des participantes doit faire le tour de tous les éléments énumérés à la grille et faire part de ses observations au groupe. Cette grille étant un outil de travail et de référence pour chacune, toutes les annotations et griffonnages pouvant être utiles à la démarche sont permis. Les participantes peuvent également, s'il y a lieu, interroger des personnes afin de valider certaines de leurs observations ou informations.

Les participantes doivent établir un consensus sur les observations faites au cours de leur marche, sur les différents éléments qui contribuent ou nuisent au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières et du personnel dans le lieu exploré ainsi que sur les améliorations et correctifs devant être proposés. Elles doivent alors remplir le tableau *Compilation des situations dangereuses ou d'insécurité* situé à la fin de la grille :

- en décrivant brièvement chacune des situations dangereuses ou d'insécurité observées et en inscrivant le numéro précis de l'élément visé; veuillez noter que les numéros des éléments relatifs au « stationnement et environnement extérieur » sont précédés d'un « S » et les numéros des éléments relatifs « aux déplacements et soins à domicile » sont précédés d'un « D ».
- en attribuant un code de priorité pour chacune de ces situations :
 - le **Code 1** signifie qu'il s'agit d'une situation prioritaire, présentant des risques objectivables et immédiats d'agression et de violence, nécessitant une action à poser dans les plus brefs délais;
 - le **Code 2** signifie qu'il s'agit d'une situation importante, présentant des risques objectivables d'agression et de violence, nécessitant une action à poser dans un délai raisonnable;
 - le **Code 3** signifie qu'il s'agit d'une situation à risque éventuel d'agression et de violence où une intervention serait souhaitable et ce, dans un délai à évaluer;
- en indiquant les améliorations et correctifs proposés par l'ensemble des participantes.

Une fois le tableau dûment complété par l'ensemble des participantes, la porte-parole du groupe verra à l'achever à l'équipe syndicale.

À la réception du tableau, l'équipe syndicale complétera alors les sections qui lui sont réservées :

- en indiquant les différentes personnes ou instances responsables des actions à poser pour chacune des situations dangereuses ou d'insécurité observées : dans plusieurs de ces situations, ce sera l'employeur ou un représentant spécifique de l'employeur; il pourra s'agir aussi d'une autre instance telle que la CSST, la Régie régionale, le Département de santé publique, Bell Canada, la municipalité (pour l'émission de vignettes de stationnement par exemple), le propriétaire du stationnement (autre que l'employeur), etc. Bien entendu, l'ensemble des infirmières et du personnel peuvent prendre part à l'action et contribuer à cette démarche d'amélioration de la qualité de vie, il y va de leur intérêt premier;
- en inscrivant un délai approximatif de réalisation de chacune de ces actions et, s'il y a lieu, une date de relance.

En somme, ce tableau servira d'outil de référence à l'équipe syndicale qui assurera le suivi des actions devant être posées par les personnes ou instances responsables et, le cas échéant, saisira le comité paritaire SST de l'établissement de ces situations dangereuses ou d'insécurité.

Marche exploratoire

■ **Employeur** (établissement) : _____

■ **Type d'établissement** : CHP CHSLD CLSC CR CPEJ EPC Privé autre : _____

■ **Lieu choisi pour effectuer la marche exploratoire** :

● **Lieu à l'intérieur de l'établissement (préciser)** : _____ (p. 9-20)

● **Lieu à l'extérieur de l'établissement (préciser)** : stationnement et environnement extérieur (p. 21-26)

déplacements et soins à domicile (p. 27-34)

■ **Marche exploratoire effectuée** : en date du : __/__/__

au cours de la période du __/__/__ au __/__/__

■ **Participant(e)s** : (2 à 6 personnes par groupe)

Nom	Centre d'activités
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

■ **Porte-parole du groupe de participant(e)s** : _____

Lieu à l'intérieur de l'établissement

1 Savoir où l'on est et où l'on va : la signalisation¹

La signalisation est composée de tout élément prenant la forme de signes visuels et aidant une personne à s'orienter dans l'environnement. Grâce à des points de repère clairement indiqués, la personne sait avec exactitude où elle se situe dans l'espace, vers quoi elle se dirige et où elle peut trouver efficacement de l'aide. En plus de rendre plus sécuritaire le milieu de travail, la signalisation aide à développer un sentiment de contrôle sur son environnement.



ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A ²	+ ³	- ⁴	
1.1	Des signes visuels (panneaux, couleurs, pictogrammes, symboles ou marquage au sol) sont utilisés afin de s'orienter dans l'espace						
1.2	La signalisation est claire, précise, uniforme et disposée adéquatement						
1.3	La signalisation est suffisamment visible et, s'il y a lieu, éclairée						
1.4	La signalisation actuelle est suffisante						
1.5	Les entrées et les sorties incluant les sorties de secours sont indiquées						
1.6	Les sorties temporairement fermées et celles demeurant ouvertes 24 heures sur 24 sont indiquées						
1.7	La localisation des téléphones est indiquée						
1.8	Un système de code d'urgence est implanté sur les téléphones permettant de localiser l'interlocutrice						

1. Les six principes sont tirés de : *Pour un environnement urbain sécuritaire : Guide d'aménagement*. Programme Femmes et ville de la Ville de Montréal, 2002, p. 15 et leur explication élaborée à partir du contenu du guide. Pour avoir plus d'informations, visitez le site Internet < www.femmes-et-ville.org >.

2. Élément non applicable au lieu choisi pour la marche exploratoire.

3. Facteur qui contribue au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières (facteur de prévention ou de protection des agressions et de la violence).

4. Facteur qui nuit au sentiment de sécurité et à la sécurité des infirmières, qui accroît leur vulnérabilité (facteur de risque d'agression et de violence).

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
1.9	La localisation des toilettes publiques est indiquée						
1.10	La localisation des ascenseurs en service est indiquée						
1.11	Les escaliers sont indiqués et repérables facilement						
1.12	La localisation du service de sécurité incluant le numéro de téléphone à composer sont indiqués						
1.13	Les boutons d'urgence sont clairement indiqués, rapidement repérables et facilement accessibles						
1.14	Les caméras de surveillance sont repérables rapidement						
1.15	La façon d'obtenir du secours est indiquée						
1.16	Un plan d'orientation comportant des informations sur les endroits et la manière d'obtenir du secours rapidement est affiché à l'entrée et à d'autres endroits stratégiques						
1.17	Un plan de localisation des services offerts est affiché et bien en vue						
1.18	Toutes et tous les membres du personnel affichent une carte d'identité avec photo permettant une reconnaissance rapide						
1.19							
1.20							



2 Voir et être vu : la visibilité



La visibilité vise principalement l'éclairage, les cachettes, le champ de vision et les déplacements prévisibles. L'éclairage a un impact considérable sur le sentiment de sécurité puisqu'il décourage les agressions et favorise la fréquentation d'un lieu. Les cachettes sont des lieux qui possèdent des barrières visuelles qui permettent la dissimulation d'une personne. Le champ de vision implique que l'environnement physique doit pouvoir être capté rapidement et doit permettre de voir et d'être vu. Quant aux déplacements prévisibles, il s'agit de déplacements qui n'offrent pas de chemin alternatif, pouvant ainsi constituer un facteur de risque d'agression.

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
2.1	L'éclairage du lieu est adéquat quant à sa répartition stratégique, son intensité lumineuse et son effet global						
2.2	Le système d'éclairage est bien entretenu						
2.3	Le système d'éclairage est protégé du vandalisme						
2.4	Le lieu présente des coins sombres ou ombragés						
2.5	Certains endroits, tels que des corridors, des cages d'escaliers ou des tunnels, sont mal éclairés						
2.6	Le lieu présente des recoins ou enclaves (cachettes) permettant à une personne de se dissimuler						
2.7	Certaines cachettes peuvent être éliminées						
2.8	Des mesures sont prises pour atténuer les effets négatifs des cachettes ne pouvant être éliminées ¹						
2.9	Des miroirs d'angle sont installés aux endroits jugés nécessaires (cachettes)						
2.10	Les miroirs d'angle sont suffisamment grands						
2.11	L'aménagement du lieu offre un champ de vision optimal (peu ou pas de barrières ou d'obstacles visuels)						

1. Des mesures telles qu'un éclairage adéquat, des miroirs convexes, des caméras de surveillance, des patrouilles régulières, un accès restreint ou verrouillé permettent d'atténuer les effets négatifs des cachettes. (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 35).

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
2.12	La fenestration est propre et intacte						
2.13	Le poste de garde offre un bon champ de vision						
2.14	Les salles d'entrevue sont munies d'un panneau vitré (fenêtre) installé dans le mur mitoyen du local et du couloir ou dans la porte donnant accès au local						
2.15	L'entrée de la salle de repos du personnel est bien visible, éclairée en permanence et restreinte par un mécanisme d'accès						
2.16	L'entrée des toilettes du personnel est bien visible, éclairée en permanence et restreinte par un mécanisme d'accès						
2.17	L'entrée du vestiaire du personnel est bien visible, éclairée en permanence et restreinte par un mécanisme d'accès						
2.18	L'entrée du local syndical est bien visible, éclairée en permanence et restreinte par un mécanisme d'accès						
2.19	Les endroits à déplacements prévisibles tels que les corridors offrent des voies alternatives ou des sorties le long du parcours						
2.20	Les endroits à déplacements prévisibles offrent des mesures d'appel à l'aide telles que des téléphones d'urgence						
2.21							
2.22							



3 Entendre et être entendue : l'affluence

L'isolement d'une personne constitue un facteur de risque d'agression. Une certaine affluence ou fréquentation du lieu contribue à la sécurité grâce à la surveillance naturelle et informelle exercée par les personnes qui fréquentent le lieu.



ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
3.1	Le lieu est un endroit fréquenté, voire achalandé						
3.2	Le lieu est situé à proximité d'une zone fréquentée						
3.3	Les bruits ambiants sont de niveau acceptable						
3.4	Le lieu est aménagé ou situé de façon à pouvoir entendre facilement l'appel à l'aide d'une personne						
3.5	Les entrées des toilettes et de la salle de repos du personnel sont situées à proximité de zones d'affluence						
3.6	La salle de repos du personnel est disposée de manière à assurer une surveillance informelle de l'unité						
3.7	Les salles d'entrevue sont situées à proximité d'une zone fréquentée						
3.8	Le vestiaire du personnel est situé à proximité d'un endroit fréquenté						
3.9	Certains locaux fréquentés par les infirmières sont localisés dans des sous-sols déserts et mal éclairés						
3.10	L'accès à un lieu moins fréquenté est restreint et contrôlé par un mécanisme d'accès						
3.11							
3.12							

4 Pouvoir s'échapper et obtenir du secours : la surveillance formelle et l'accès à l'aide



L'obtention de secours fait référence à la capacité de s'échapper et de trouver de l'aide rapidement. Les endroits où trouver de l'aide doivent donc être clairement signalés. Outre la signalisation, ce paramètre relatif à l'obtention de secours concerne également la surveillance formelle directe (surveillants, gardes de sécurité) et indirecte (boutons d'urgence, caméras).

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
4.1	Des moyens de sécurité sont implantés pour assurer la surveillance formelle du lieu						
4.2	Des caméras de surveillance ¹ du lieu sont installées à des endroits stratégiques						
4.3	Les caméras de surveillance sont reliées à un poste central permettant aux gardiens de sécurité d'intervenir rapidement						
4.4	Des gardiens de sécurité effectuent une surveillance formelle du lieu par des patrouilles régulières						
4.5	Les gardiens de sécurité reçoivent une formation adéquate et connaissent les procédures d'urgence à appliquer						
4.6	Les gardiens de sécurité sont joignables en tout temps et interviennent à court délai et de manière efficace lors d'un appel à l'aide						
4.7	L'infirmière en situation d'isolement a accès, en cas d'urgence, à une personne joignable en tout temps pouvant intervenir rapidement						
4.8	La clientèle et les visiteurs sont informés que le lieu est surveillé par des moyens de sécurité						
4.9	L'accès au lieu et la circulation à l'intérieur sont bien surveillés et contrôlés						

1. « Les caméras de surveillance deviennent efficaces pour la sécurité lorsqu'elles permettent de dissuader, d'arrêter ou de reconnaître les criminels. Il est donc essentiel qu'elles soient reliées à un poste central où les surveillants peuvent intervenir rapidement. (...) ce moyen de surveillance ne peut, à lui seul, assurer la sécurité des personnes. (...) De plus, il est essentiel que la personne qui en assume le contrôle sache quoi faire si elle est témoin d'un incident. » (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 43 et 45).

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
4.10	Les sorties de secours sont toujours accessibles de l'intérieur						
4.11	Le poste de garde comporte au moins deux accès						
4.12	Les téléphones sont bien répartis dans l'espace						
4.13	Les boutons d'urgence ¹ sont bien répartis dans l'espace						
4.14	Des boutons et téléphones d'urgence sont installés dans les endroits à affluence variable ou difficiles à surveiller						
4.15	Les caméras de surveillance, les boutons et téléphones d'urgence sont en nombre suffisant						
4.16	Le local des toilettes pour le personnel est muni d'une bouton d'urgence						
4.17	Le personnel a accès à un système de communication d'urgence pour obtenir de l'aide						
4.18	Un mot, une phrase code ou un code d'alerte est connu et utilisé par le personnel pour signaler une situation dangereuse et demander une assistance immédiate						
4.19	Une stratégie d'intervention d'équipe liée à l'application des mesures d'urgence est mise en place en concertation avec l'ensemble du personnel						
4.20	Les infirmières sont préalablement informées de client-e-s à risque ou potentiellement agressif-ve-s						
4.21	Les infirmières savent reconnaître les signes précurseurs d'une crise						
4.22	Les infirmières reçoivent une formation adéquate de style Ω méga ² en matière d'intervention et de gestion de crise de la clientèle						

1. « Il faut s'assurer que le déclenchement d'un de ces boutons amène, malgré son branchement à un poste central, une forme d'aide concrète à la personne en détresse. » (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 44).
2. « Une bonne partie de la formation Ω méga est consacrée à l'art de désamorcer une agression verbale ou psychologique, et c'est là que le mot prévention prend tout son sens. », *Le Programme Ω méga, ou l'art de pacifier les personnes violentes*, Dossier, Revue Prévention au travail publiée par la CSST et l'IRSST, Hiver 2003, vol. 16 no 1, p. 12-14.

5 Vivre dans un environnement propre et accueillant : l'aménagement et l'entretien des lieux

L'aménagement sécuritaire doit offrir la capacité d'être à l'aise dans l'environnement de travail. Un mauvais entretien, une détérioration des lieux ou un aménagement non adéquat de certains espaces collectifs ont un impact sur le sentiment de sécurité.



ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
5.1	Le lieu est propre, ordonné et accueillant						
5.2	Le lieu favorise une ambiance calme, reposante et chaleureuse ¹						
5.3	La salle d'attente est aménagée de façon à avoir un impact positif sur la clientèle						
5.4	Le lieu est bien adapté à la clientèle qui le fréquente						
5.5	Les postes de travail sont bien aménagés par rapport au type de clientèle						
5.6	Le lieu bénéficie d'une ventilation appropriée						
5.7	La température ambiante du lieu est adéquate						
5.8	Les revêtements des murs, du plafond et du plancher sont propres et intacts						
5.9	Le mobilier et les équipements sont en bon état						
5.10	Les fenêtres et les portes sont dégagées et utilisables						
5.11	Une personne est responsable de l'entretien du matériel de sécurité						
5.12	Le matériel de sécurité (tel que boutons d'urgence, système d'alarme, caméras, ampoules électriques) est vérifié régulièrement						

1. « Outre la sécurité, l'ambiance des lieux est à prendre en considération. Une ambiance calme, chaleureuse dans un local confortable peut favoriser la détente des client-e-s alors qu'un environnement bruyant, surpeuplé où il manque de mobilier et d'équipement de première nécessité peut générer frustrations et conflits... », *Violence du client en CLSC et services de première ligne*, Diagnostic et plan d'action, ASSTSAS, 2002, p. 47.

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
5.13	Le matériel de sécurité est réparé ou remplacé au fur et à mesure						
5.14	Le lieu est bien entretenu (entretien régulier)						
5.15	Les poubelles sont en nombre suffisant et vidées régulièrement						
5.16	Les salles de toilettes sont bien entretenues						
5.17	Il y a des marques de vandalisme dans le lieu						
5.18	Il y a des graffitis ¹ sur les murs ou le mobilier						
5.19	Les graffitis et marques de vandalisme sont nettoyés rapidement						
5.20	Une politique concernant le bris de matériel est implantée et diffusée auprès de toutes et tous (personnel, clientèle, visiteurs et bénévoles)						
5.21	La procédure pour signaler les bris de matériel et les problèmes d'entretien est clairement indiquée						
5.22	Les articles et le matériel brisés sont réparés rapidement						
5.23							
5.24							

1. « Des œuvres d'art ou des murales apposées sur des murs susceptibles de recevoir des graffitis constituent un bon moyen de réduire le phénomène. » (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 48).

6 Agir ensemble : la participation de la communauté

Il s'agit ici de susciter la participation de la communauté présente pour élargir la sensibilisation et favoriser des actions collectives. Pour nous, la communauté fait d'abord référence à l'ensemble des infirmières et du personnel qui sont invités à se mobiliser pour rendre leur milieu de travail plus sécuritaire. Elle peut également faire appel à des ressources extérieures à l'établissement qui interviennent en matière de sécurité telles que des groupes de femmes, le service de police, la CSST¹, l'ASSTSAS²...

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
6.1	Les infirmières se sentent concernées par la sécurité physique des lieux où elles travaillent						
6.2	Les infirmières se sentent concernées par la violence psychologique pouvant être présente au travail						
6.3	Le climat de travail est respectueux						
6.4	L'organisation du travail est propice à un climat harmonieux et de collaboration						
6.5	Les infirmières sont consultées sur la sécurité des lieux						
6.6	Les infirmières sont consultées dans le cas d'une rénovation ou d'une construction nouvelle du lieu où elles travaillent						
6.7	La sécurité des lieux est discutée en assemblée syndicale des infirmières						
6.8	Les infirmières sont mises à contribution dans la recherche de solutions visant à améliorer la sécurité des lieux						
6.9	Un comité paritaire SST est en fonction dans l'établissement						
6.10	L'un des mandats du comité paritaire SST est de voir à la prévention des agressions et de la violence						

1. Commission de la santé et de la sécurité au travail.

2. Association pour la santé et la sécurité du travail, secteur affaires sociales.

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
6.11	L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité des lieux						
6.12	Des intervenantes tels que la CSST et l'ASSTSAS sont consultées et interpellées sur la sécurité des lieux						
6.13	Des protocoles d'ententes relatifs à la sécurité des lieux sont conclus avec le service de police						
6.14	Des protocoles d'ententes et des échanges d'informations sur la sécurité des lieux sont effectués avec des institutions et des organismes du milieu tels que des groupes de femmes						
6.15	Une politique pour contrer la violence au travail est implantée et diffusée auprès de toutes et tous (personnel, clientèle, visiteurs, bénévoles)						
6.16	Des protocoles en sécurité globale sont implantés en prévention des agressions et de la violence						
6.17	Des affiches avisent qu'aucun comportement de violence n'est toléré ni du personnel, ni de la clientèle, ni des visiteur-euse-s, ni des bénévoles						
6.18	Les lieux et les mécanismes de dépôt et de traitement des plaintes et des requêtes sont connus et diffusés auprès de toutes-tous (personnel, clientèle, visiteur-euse-s, bénévoles)						
6.19	Un système de déclaration des agressions est implanté						
6.20	Des mécanismes d'aide et de soutien psychologique sont à la disposition du personnel victime de violence au travail						
6.21	Un programme d'aide aux employés (PAE) est disponible dans l'établissement						
6.22							
6.23							

Lieu à l'extérieur de l'établissement¹

Le stationnement et l'environnement extérieur **S**

« Les stationnements publics sont souvent des espaces qui suscitent de l'insécurité. Ils viennent au premier rang des lieux les moins sécurisants désignés par les femmes. Ce type de lieu regroupe un ensemble de caractéristiques qui présentent souvent plusieurs lacunes sur le plan de la sécurité : éclairage déficient; signalisation inexistante; manque de visibilité à cause de structures apparentes et de recoins; isolement des personnes en raison de la faible fréquentation et des cachettes potentielles; difficultés à obtenir de l'aide vu la faible surveillance formelle. Les stationnements sont souvent des lieux mal entretenus. Une attention toute particulière doit être consacrée à l'aménagement de ces espaces.»²



S1 Savoir où l'on est et où l'on va : la signalisation

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
S1.1	Une signalisation claire et uniforme (panneaux, pictogrammes) indique les sorties, l'horaire de la guérite et les moyens d'obtenir du secours						
S1.2	La signalisation utilisée permet de se retrouver facilement et rapidement (ex : îlots numérotés)						
S1.3	La signalisation est suffisamment apparente et, s'il y a lieu, éclairée						
S1.4	Les chemins principaux qui mènent à l'établissement sont indiqués						
S1.5	L'emplacement de téléphones d'urgence et de tout autre service offert est indiqué						
S1.6	Le nom des rues qui bornent le stationnement est indiqué						
S1.7							
S1.8							

1. Le stationnement et l'environnement extérieur **S**; les déplacements et soins à domicile **D**
 2. *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 132.

S2 Voir et être vue : la visibilité ¹

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
S2.1	L'ensemble du stationnement est éclairé de façon adéquate						
S2.2	L'éclairage est constant, uniforme et de bonne intensité						
S2.3	L'éclairage ne laisse pas de zone d'ombre						
S2.4	Le système d'éclairage est protégé du vandalisme						
S2.5	Les entrées de l'établissement donnant sur le stationnement sont bien éclairées						
S2.6	La végétation ne nuit ni à l'éclairage ni à la visibilité						
S2.7	Aucun obstacle visuel (banc de neige par exemple) ne nuit à la visibilité sur le stationnement ni ne peut servir de cachette						
S2.8	Certaines cachettes peuvent être éliminés						
S2.9	Les cachettes inévitables sur le stationnement et à proximité sont éclairés en permanence et leur accès est restreint						
S2.10	Les sentiers piétonniers qui mènent au stationnement offrent un bon champ de vision						
S2.11	Certains endroits tels qu'un boisé à proximité de l'établissement peuvent susciter de l'insécurité chez les infirmières						
S2.12	Le stationnement est situé près d'un boisé mal éclairé						
S2.13	Les infirmières évitent de circuler dans certains endroits situés à proximité de l'établissement						
S2.14							
S2.15							

1. L'éclairage, les cachettes, le champ de vision, les déplacements prévisibles

S4 Pouvoir s'échapper et obtenir du secours : la surveillance formelle et l'accès à l'aide

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
S4.1	Le stationnement fait l'objet d'une surveillance formelle						
S4.2	L'accès au stationnement est contrôlé en tout temps						
S4.3	Des patrouilles sont effectuées dans le stationnement de façon régulière et lors des changements de quart de travail						
S4.4	Des gardiens de sécurité sont disponibles en tout temps en cas de besoin						
S4.5	Des boutons ou téléphones d'urgence ¹ sont disposés dans le stationnement						
S4.6	Des caméras de surveillance reliées à une centrale sont installées dans le stationnement						
S4.7	Un service de secours rapide est assurément disponible à la suite d'un appel à l'aide						
S4.8	Des téléphones publics reliés à une centrale de taxi ou sur lesquels est noté le numéro d'un service de taxi sont mis à la disposition des personnes						
S4.9							
S4.10							

1. « Ces téléphones d'urgence assortis d'une signalisation efficace facilitent l'accès à l'aide et peuvent décourager les agresseurs potentiels. » (Voir *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Ville de Montréal, 2002, p. 135).

S5 Vivre dans un environnement propre et accueillant : l'aménagement et l'entretien des lieux

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
S5.1	Les places de stationnement sont disposées de façon à retrouver facilement son auto						
S5.2	Les places de stationnement pouvant être utilisées par les infirmières sont en nombre suffisant						
S5.3	Une zone de stationnement est réservée exclusivement au personnel						
S5.4	Des vignettes spéciales sont attribuées au personnel travaillant sur certains quarts de travail (ex. : de soir ou de nuit)						
S5.5	Les sentiers à proximité du stationnement et les environs sont bien aménagés et éclairés						
S5.6	Les rues ou sentiers qui mènent au transport en commun sont bien aménagés et éclairés						
S5.7	Le stationnement est entretenu de façon régulière (été comme hiver)						
S5.8	Le matériel sécuritaire défectueux est remplacé rapidement						
S5.9	L'émondage des arbres est effectué régulièrement pour assurer une bonne visibilité sur le stationnement						
S5.10	Des dos d'âne (élévations) sont intégrés à certains endroits dans le stationnement afin de ralentir la vitesse de circulation des automobiles dans les zones piétonnières						
S5.11							
S5.12							

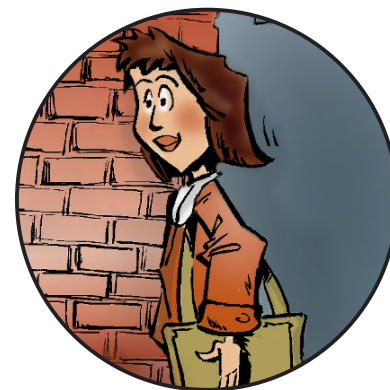
S6 Agir ensemble : la participation de la communauté

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
S6.1	Les infirmières se sentent concernées par la sécurité du stationnement						
S6.2	Les infirmières sont consultées afin d'améliorer la sécurité du stationnement						
S6.3	Les infirmières sont consultées dans le cas d'une rénovation ou d'une construction nouvelle en lien avec le stationnement						
S6.4	Les utilisateur-trice-s du stationnement sont invité-e-s à signaler les bris de matériel et informés sur la façon de procéder						
S6.5	Les personnes évitent de se rendre seules à leur automobile aux heures de faible affluence						
S6.6	Le personnel favorise le jumelage pour se raccompagner mutuellement à leur automobile						
S6.7							
S6.8							



Les déplacements et soins à domicile D

« Dans l'ensemble, que ce soit lors des déplacements ou dans les lieux de soins, les travailleuses à domicile adoptent généralement une attitude de vigilance. Cette attitude suppose qu'elles restent conscientes de ce qui se passe autour d'elles afin de réagir rapidement et évitent certaines situations problématiques (...)».¹



D1 Savoir où l'on est et où l'on va : la signalisation

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D1.1	L'infirmière est en possession d'un plan de localisation ou d'une carte géographique relatif aux lieux à visiter						
D1.2	L'infirmière a une bonne connaissance du territoire sur lequel elle intervient						
D1.3	L'infirmière sait où sont localisés le poste de police, les différents services, les culs-de-sac...						
D1.4	Le parcours à effectuer et l'environnement sont préalablement étudiés par l'infirmière						
D1.5	Des informations sur le quartier sont répertoriées, actualisées et mises à la disposition de l'infirmière						
D1.6	Des mécanismes de transmission et de partage de l'information entre collègues sur le-la client-e et son environnement sont établis et mis à la disposition de l'infirmière						
D1.7	Des réunions ou échanges entre collègues ont lieu de façon régulière						
D1.8	Avant d'effectuer une visite à domicile, l'infirmière téléphone au-à la client-e afin de vérifier son état						
D1.9							
D1.10							

1. *Soigner en toute sécurité à domicile*, Rapport de recherche, Le sentiment d'insécurité des travailleuses du service de maintien à domicile d'un CLSC montréalais : une étude exploratoire, par Sophie Paquin et Francine Bernèche, CAFSU (Comité d'action femmes et sécurité urbaine), Montréal, 1999, p. 60.

D2 Voir et être vue : la visibilité¹

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D2.1	Des règles ou consignes de sécurité ayant trait à la visibilité ² sont élaborées et diffusées						
D2.2	La collaboration des client-e-s est sollicitée afin qu'ils allument les lumières extérieures dès la pénombre						
D2.3	Une lampe de poche est mise à la disposition de l'infirmière						
D2.4	L'infirmière peut se faire accompagner lors de visites à domicile devant être effectuées à l'obscurité						
D2.5							
D2.6							

1. L'éclairage, les cachettes, le champ de vision, les déplacements prévisibles.

2. « Parmi les éléments qui suscitent le sentiment d'insécurité (lors des déplacements), l'obscurité apparaît un facteur important... », *Soigner en toute sécurité à domicile*, Rapport de recherche, CAFSU, Montréal, 1999, p. 56.

D3 Entendre et être entendue : l'affluence

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D3.1	Des règles ou consignes de sécurité ayant trait à des situations d'isolement ¹ sont élaborées et diffusées						
D3.2	Des informations sur les personnes ou voisin-e-s pouvant venir en aide sont répertoriées et transmises à l'infirmière						
D3.3	Les places où les infirmières peuvent stationner sont parfois éloignées du lieu visité						
D3.4	Une vignette est remise à l'infirmière pour lui permettre de stationner à proximité du domicile des client-e-s						
D3.5	Les infirmières qui interviennent dans des lieux isolés peuvent faire savoir rapidement qu'elles sont en difficulté						
D3.6	L'infirmière confrontée seule à une situation d'urgence est en mesure de se faire entendre par l'utilisation d'un moyen tel qu'une alarme personnelle, un sifflet						
D3.7	Des protocoles de transport en taxi sont conclus incluant des consignes de sécurité adressées au chauffeur à l'effet d'attendre l'infirmière lors de visites potentiellement dangereuses						
D3.8							
D3.9							

1. «L'isolement physique de la personne, le faible achalandage des lieux, la difficulté d'obtenir du secours, le manque d'entretien et l'apparence d'abandon des bâtiments et des espaces contribuent à rendre les lieux insécurisants. (...) Les éléments que les travailleuses à domicile identifient comme insécurisants dans les lieux de soins s'apparentent à ceux déjà identifiés lors des déplacements. Toutefois l'accent est mis davantage sur les comportements des individus. La première caractéristique de ce travail est l'isolement physique (parce que la travailleuse se trouve généralement seule pour donner ses soins (...)) et psychologique (parce qu'elle doit compter sur ses propres ressources pour agir et réagir adéquatement). » *Soigner en toute sécurité à domicile*, Rapport de recherche, CAFSU, Montréal, 1999, p. 57-58.

D4 Pouvoir s'échapper et obtenir du secours : la surveillance formelle et l'accès à l'aide

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D4.1	Des consignes de sécurité sont établies et appliquées par l'infirmière lors des déplacements et des visites à domicile						
D4.2	Des consignes de sécurité sont enseignées à l'infirmière en vue de préparer sa sortie du domicile en cas de situation dangereuse ¹						
D4.3	Des mesures d'urgence et une stratégie d'intervention en cas de situation dangereuse sont implantées par le CLSC						
D4.4	Une formule ou un code d'appel à l'aide est préalablement convenu avec le CLSC pour l'envoi immédiat de secours						
D4.5	Des moyens de sécurité personnelle sont offerts à l'infirmière (système sonore, alarme, coupons de taxi...)						
D4.6	L'infirmière utilise un moyen de communication rapidement accessible tel qu'un téléphone cellulaire						
D4.7	L'infirmière évite de porter du matériel lourd et encombrant pouvant l'empêcher de quitter les lieux rapidement en cas de situation dangereuse						
D4.8	L'infirmière porte des vêtements et des chaussures appropriés lui permettant de quitter rapidement les lieux						
D4.9	L'infirmière utilise une automobile ou un taxi pour les visites à domicile						
D4.10	Lors d'une visite à domicile, l'infirmière garde ses clés d'automobile accessibles en tout temps et stationne son véhicule de façon à pouvoir démarrer rapidement						

1. « Quand rien ne va plus, il vaut alors mieux s'éclipser rapidement. Mais encore faut-il que le chemin soit libre, les issues à notre disposition. Ceci se prépare dès l'arrivée au domicile. », *Prévention des agressions lors d'interventions dans la communauté – Astuces de sécurité*, ASSTSAS, 3^e trimestre, 2002, p. 20.

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D4.11	Les visites à deux sont favorisées dans un contexte potentiellement dangereux						
D4.12	L'infirmière est préalablement informée de client-e-s et de familles à risque ou potentiellement agressif-ve-s						
D4.13	L'infirmière sait reconnaître les signes précurseurs d'une crise						
D4.14	L'infirmière reçoit une formation adéquate de style Ωméga en matière d'intervention et de gestion de crise de la clientèle						
D4.15	Les commerces et endroits dans le quartier où l'infirmière peut obtenir de l'aide sont préalablement répertoriés						
D4.16	L'infirmière connaît les heures d'ouverture des commerces en cas de besoin						
D4.17	Des cours d'autodéfense pour femmes sont offerts à l'infirmière œuvrant en soins à domicile						
D4.18	L'infirmière informe de façon régulière son service ou une collègue de son horaire de travail et de ses déplacements						
D4.19							
D4.20							

D5 Vivre dans un environnement propre et accueillant : l'aménagement et l'entretien des lieux

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D5.1	L'infirmière se heurte parfois à des entrées et des sorties mal débarrassées, des escaliers non sécuritaires...						
D5.2	Le contrat de service prévoit les règles élémentaires d'entretien devant être suivies par le-la client-e (voies d'accès bien entretenues, etc.)						
D5.3	Des règles relatives à la présence d'animaux lors des visites à domicile sont clairement établies et diffusées auprès de la clientèle						
D5.4	L'infirmière peut se faire accompagner d'une autre collègue si l'état des lieux le requiert (apparence d'abandon, insalubrité, lieu isolé...)						
D5.5							
D5.6							



D6 Agir ensemble : la participation de la communauté



« Le sentiment d'isolement peut être extrêmement inconfortable, mais l'isolement véritable augmente de façon dramatique la vulnérabilité aux agressions. Le travail dans la communauté, contrairement à ce que l'on pourrait croire, peut être un véritable travail d'équipe. »¹

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D6.1	L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité des infirmières au CLSC, lors de leurs déplacements et lors des visites à domicile						
D6.2	Une politique pour contrer la violence au travail a été adoptée et diffusée par le CLSC						
D6.3	Le CLSC affiche clairement que toute forme de violence n'est tolérée ni du personnel ni de la clientèle						
D6.4	Un système de déclaration des agressions et actes de violence est implanté au CLSC						
D6.5	Un système de traitement des plaintes des client-e-s est implanté						
D6.6	Des ententes sont conclues avec la clientèle						
D6.7	Un code de conduite relatif à la famille du-de la client-e est implanté et diffusé par le CLSC						
D6.8	Des protocoles d'entente sont conclus avec différents organismes (service de police, compagnies de taxi, groupes de femmes, organismes communautaires...)						
D6.9	Les stratégies de sécurité adoptées par chaque infirmière sont mises en commun						
D6.10	Des stratégies collectives de sécurité sont élaborées et diffusées auprès des infirmières						

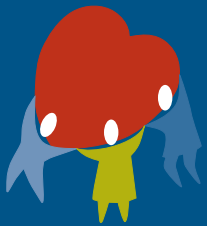
1. Prévention des agressions lors d'interventions dans la communauté – Astuces de sécurité, ASSTSAS, 3^e trimestre 2002, p. 17.

ÉLÉMENT À VÉRIFIER		✓			Facteur		Commentaires améliorations ou correctifs à recommander
N°	Description	Oui	Non	N/A	+	-	
D6.11	Des mécanismes d'aide et de soutien psychologique sont à la disposition du personnel victime de violence au travail						
D6.12	Les infirmières œuvrant en soins à domicile se sentent concernées par leur sécurité physique au travail						
D6.13	Les infirmières se sentent concernées par la violence psychologique pouvant être présente au travail						
D6.14	La sécurité des infirmières œuvrant en soins à domicile est discutée en assemblée syndicale						
D6.15	Les infirmières s'impliquent et sont mises à contribution dans la recherche de solutions visant à améliorer leur sécurité au travail						
D6.16	Un comité paritaire SST est en fonction dans l'établissement						
D6.17	L'un des mandats du comité paritaire SST est de voir à la prévention des agressions et de la violence						
D6.18							
D6.19							



Référence

1. MICHAUD, Anne et PAQUIN, Sophie; *Guide d'aménagement pour un environnement urbain sécuritaire*, Programme Femmes et ville de la Ville de Montréal, 2002, 163 pages.
2. MICHAUD, Anne, LAHAISE, Marie-Dominique et HÉNAULT, Marielle; *Guide d'enquête sur la sécurité des femmes en ville*, Dossier Femmes et ville, Ville de Montréal, Service des loisirs, des parcs et du développement communautaire, 1993.
3. PAQUIN, Sophie et BERNÈCHE, Francine; *Soigner en toute sécurité à domicile – Le sentiment d'insécurité des travailleuses du service de maintien à domicile d'un CLSC montréalais : une étude exploratoire*, Rapport de recherche, Comité d'action femmes et sécurité urbaine (CAFSU), Ville de Montréal, 1999.
4. POULIOT, Gaston et ROBITAILLE, Marie Josée; *Violence du client en CLSC et Services de première ligne – Diagnostic et plan d'action*, Association pour la santé et la sécurité du travail, secteur affaires sociales (ASSTSAS), 3^e trimestre 2002.
5. ROBITAILLE, Marie-Josée (en collaboration avec André Argouin du CLSC Orléans); *Prévention des agressions lors d'interventions dans la communauté – Astuces de sécurité*, Action – Prévention, Association pour la santé et la sécurité du travail, secteur affaires sociales (ASSTSAS), 3^e trimestre 2002.
6. *Le Programme Oméga ou l'art de pacifier les personnes violentes*, Dossier, Magazine Prévention au travail publié par la CSST et l'IRSST, Hiver 2003, Volume 16, n° 1, p. 12-14.
7. *Sécurité des lieux : on passe à l'action*, brochure de la FIIQ, octobre 2002.



FÉDÉRATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

Siège social : 2050, de Bleury, 4^e étage Montréal (Québec) H3A 2J5
Tél. : (514) 987-1141 Téléc. : (514) 987-7273

Bureau de Québec : 1260, boul. Lebourgneuf, bureau 300,
Québec (Québec) G2K 2G2
Tél. : (418) 626-2226 Téléc. : (418) 626-2111

Site internet : www.fiiq.qc.ca ● Courriel : info@fiiq.qc.ca