

Affronter la violence en psychiatrie et aux urgences

Un enjeu de soin et de sécurité

La violence envers les soignant-es est une réalité, en particulier dans les hôpitaux psychiatriques, et sa fréquence semble augmenter ces dernières années. En 2024, 362 situations jugées problématiques et nécessitant une analyse ont été signalées au CHUV, contre 266 en 2023, dont près de 100 à l'hôpital psychiatrique de Cery.

Le personnel est principalement exposé à des agressions verbales, telles que dénigrement, propos racistes, insultes et menaces. Il est également confronté à de la violence physique, incluant crachats, bousculades, coups et blessures. Une proportion importante d'agressions, notamment verbales, n'est probablement pas signalée. Grâce aux compétences de nos collègues de terrain, seul un faible nombre de ces situations dérive vers des comportements violents plus graves.

Les actes de violence peuvent être classés en quatre catégories :

- Insultes, propos discriminatoires, comportements perturbateurs : 41%
- Agressions physique : 37 %
- Menaces : 21%
- Agressions physiques avec objet ou arme : 1%

Pourquoi plus d'agressivité en psychiatrie ?

Plusieurs facteurs expliquent la prévalence de la violence en psychiatrie. En plus des actes liés à la symptomatologie psychotique, maniaque ou aux troubles cognitifs, le fait que de nombreux et nombreuses patient-es arrivent à l'hôpital sous l'emprise de substances augmentant l'impulsivité joue un rôle déterminant. D'autre part, les patient-es hospitalisé-es sous contrainte en PLAF (placement à des fins d'assistance, soit 30% des cas) peuvent percevoir les soignant-es comme des adversaires, rendant le climat très volatile. Cette tension est d'autant plus marquée si l'état du/de la patient-e justifie la mise en place d'un traitement médicamenteux contre son gré, une décision que l'on s'efforce d'éviter autant que possible.

Recenser et prévenir

L'augmentation de la violence en milieu psychiatrique s'explique aussi par une évolution du point de vue de la direction à l'égard de la violence contre les soignant-es. Si, par le passé, certain-es considéraient que l'exposition à la violence «faisait partie du métier» en psychiatrie, le Département de psychiatrie du CHUV adopte aujourd'hui une attitude bien différente, très éloignée de cette banalisation. L'impact de la violence sur les soignant-es et sur leur capacité à effectuer un travail de qualité a conduit à la mise en place d'un système de recensement de ces événements. L'objectif est double : mieux soutenir les équipes et développer des stratégies préventives, notamment par le biais de formations spécifiques. La moindre réticence des soignant-es à signaler ce type d'événement explique probablement une part de l'augmentation observée. Pour permettre aux soignant-es de se concentrer pleinement sur leur mission de soin, le CHUV a engagé des agents de sécurité spécifiquement formés, en plus du dispositif de signalement. Des formations en prévention et gestion de la violence ont également été mises en place pour l'ensemble des professionnel·les. La supervision étroite par les cadres, les discussions cliniques et la formation permettent de mieux saisir les enjeux de chaque prise en charge, d'aider le ou la patient-e à mieux comprendre sa situation et d'éviter le recours à la violence.

Face à un système surchargé et aux risques de violence liés aux pathologies psychiatriques, les stratégies mises en place réduisent les événements graves, apaisent de nombreuses situations et préservent la qualité des soins. La formation des collaboratrices et collaborateurs reste une priorité, comme le renforcement des approches préventives en santé mentale, afin d'éviter que la violence ne devienne le seul mode d'expression lorsqu'une hospitalisation s'impose.

Professeur Philippe Conus
Chef du service de psychiatrie générale du CHUV

Dre Maryline Foerster (encadré)
Médecin associée, Service des urgences, CHUV