

ÉNONCÉ DE POSITION COMMUN

La violence et l'intimidation en milieu de travail

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers (FCSII) appuient fermement les lieux de travail exempts de toute violence.

Étant donné que la violence en milieu de travail représente un danger en matière de santé et de sécurité au travail¹ les lieux de travail doivent se conformer aux lois provinciales ou territoriales en vigueur. Vu que le sens de la violence en milieu de travail puisse varier, la définition suivante est utile : « emploi par une personne contre un travailleur, dans un lieu de travail, d'une force physique qui lui cause ou pourrait lui causer un préjudice corporel² ».

En contrepartie, l'intimidation représente un harcèlement psychologique général, qui englobe des comportements ayant un plus grand impact et portée que le harcèlement fondé sur le sexe, l'ethnicité ou la race. L'intimidation est une forme d'agression psychologique et de maltraitance³ [*Traduction*].

Les comportements violents peuvent être manifestes, comme dans le cas d'actes de nature physique, verbale (menaces ayant pour but de blesser, de faire du tort ou d'intimider), financière et sexuelle. Ils peuvent également être dissimulés, comme la négligence, l'impolitesse, l'humiliation devant d'autres employés et la rétention d'information. Ces comportements peuvent se produire chez les employés⁴ comme chez les parties externes, par exemple, un incident entre des employés et des tiers.

Les effets de la violence en milieu de travail ou au domicile peuvent avoir un impact à long terme sur le lieu de travail et la santé mentale de l'employé⁵. Parfois, les effets de la violence familiale [peuvent] déborder dans le lieu de travail et compromettre la sécurité personnelle de l'employé et la sécurité dans le lieu de travail⁶ [*Traduction*]. L'absentéisme et une réduction de la productivité peuvent également constituer des effets de la violence familiale.

La violence et l'intimidation ont un impact négatif sur la santé des clients⁷, les infirmières et infirmiers et les organisations.

POSITION DE L'AIIC ET DE LA FCSII

L'AIIC et la FCSII croient que :

Les infirmières et les infirmiers⁸ ont le droit de travailler dans un environnement respectueux et exempt de violence et d'intimidation, où ces comportements ne sont pas tolérés dans le cadre de leurs fonctions.

¹ Magnavita, 2014

² Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario, 2010, p. 3

³ L'intimidation est un harcèlement psychologique généralisé [*Traduction*]. (Graham Lowe Group, 2013, p. 1)

⁴ Dans la littérature, la violence se produisant entre des collègues qui occupent le même poste ou un poste semblable au sein d'une organisation s'appelle de la violence latérale/horizontale, tandis que la violence qui se produit entre des collègues occupant différents postes ou de différents niveaux s'appelle de la violence verticale.

⁵ Fogels et McIntyre, 2007

⁶ WorkSafe BC, 2014, para 1)

⁷ Le terme *clients* fait référence aux personnes, aux familles et aux populations qui reçoivent des services de santé (p. ex. patients, bénéficiaires, utilisateurs, consommateurs, personnes) à l'échelle du continuum des soins et où les infirmières et infirmiers pratiquent leur profession.

⁸ Le terme *infirmières et infirmiers* comprend les infirmières et infirmiers autorisés, praticiens, auxiliaires autorisés et psychiatriques.

Il est « inacceptable de financer, d'administrer et de gérer un système de santé offrant un milieu de travail malsain, ainsi que d'y travailler ou d'y recevoir des soins⁹ ».

Chaque lieu de travail devrait être axé sur une culture qui fait la promotion du respect et qui la cultive.

Les incidents touchant la violence et l'intimidation sont sous-déclarés¹⁰.

La promotion d'un lieu de travail exempt de violence incombe à toutes les parties intéressées du secteur de la santé : employeurs, clients, infirmières et infirmiers, étudiantes et étudiants en sciences infirmières et autres employés du contexte des soins de santé, enseignants et chercheurs, gouvernements et organismes¹¹, organisations infirmières professionnelles, de réglementation, d'agrément et syndicats. Chacune de ces parties intéressées a plusieurs rôles importants à jouer dans la promotion et l'instauration d'un lieu de travail exempt de violence. Par exemple :

Les employeurs peuvent :

- Se conformer aux obligations imposées par la loi et les conventions collectives consistant à fournir un lieu de travail sécuritaire.
- Prendre les mesures appropriées afin de prévenir les cas de violence et de les désamorcer lorsqu'ils surviennent¹².
- Assurer un suivi après un incident de violence et fournir du soutien au personnel.
- Créer et fournir une culture de respect d'autrui, exempte de violence et d'intimidation.
- Créer, promouvoir et maintenir¹³ (en collaboration avec le personnel infirmier) des politiques et des procédures qui appuient les lieux de travail exempts de violence, y compris, notamment, la protection des dénonciateurs de comportement violent¹⁴.
- Avoir un lieu sécuritaire et compatissant permettant aux employés de rapidement déclarer tout incident de violence et d'intimidation et assurer un suivi.
- Promouvoir la participation des comités de santé et sécurité au travail à l'élaboration des stratégies de prévention de la violence et de l'intimidation dans les lieux de travail.
- Favoriser l'adoption de la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail¹⁵ en collaboration avec les comités de santé et de sécurité au travail¹⁶.
- Fournir une formation obligatoire sur la violence et l'intimidation en milieu de travail à la direction et au personnel.
- Aborder la gestion des conflits et faire la promotion des communications professionnelles et personnelles efficaces.

⁹ Coalition pour la qualité de vie au travail et de soins de santé de qualité, 2007, p. i

¹⁰ Cooper et Swanson, sans date; St-Pierre et Holmes, 2008; Kvas et Seljak, 2014

¹¹ Y compris les gouvernements (fédéral, provinciaux, territoriaux), les organisations non gouvernementales et les organisations de santé (à but lucratif et sans but lucratif).

¹² St-Pierre et Holmes, 2010

¹³ Fogels et McIntyre, 2007

¹⁴ *Loi sur la protection des fonctionnaires divulgateurs d'actes répréhensibles*, 2012

¹⁵ Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada, 2013

¹⁶ Le nom désigné peut varier d'une province ou territoire à l'autre.

Les clients peuvent :

- Se comporter de façon respectueuse envers les fournisseurs de soins, le personnel des soins de santé, les employeurs et les clients.
- Signaler les cas de comportement violent, d'intimidation et de comportements irrespectueux aux autorités compétentes.

Les infirmières et infirmiers, étudiantes et étudiants en sciences infirmières, et les autres employés des milieux des soins de santé peuvent :

- Se conformer aux lois pertinentes et aux normes de la pratique (les infirmières et infirmiers autorisés ainsi que les étudiants et étudiantes en sciences infirmières se conforment au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC).
- Donner l'exemple d'un comportement professionnel.
- Participer aux formations portant sur la violence et l'intimidation, qui comprennent des stratégies de désescalade.
- Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies sur les lieux de travail exempts de violence et d'intimidation.
- Chercher à faire disparaître l'intimidation¹⁷ et à promouvoir une culture positive en milieu de travail.
- Se comporter de façon respectueuse envers le personnel des soins de santé, les clients, les bénéficiaires, ainsi que leurs amis et les membres de leur famille.
- Connaître les comportements personnels et les circonstances qui pourraient contribuer à la violence et à l'intimidation¹⁸.
- Dénoncer les comportements violents et l'intimidation en milieu de travail.
- Respecter les obligations imposées par la loi et la profession de réagir à la violence et à la négligence¹⁹.
- Signaler ou documenter tout type de violence et d'intimidation²⁰.
- Aborder la gestion des conflits et promouvoir les communications professionnelles efficaces.

Les enseignants et chercheurs en sciences infirmières peuvent :

- Insister sur l'importance des milieux de travail exempts de violence.
- Promouvoir des stratégies afin de prévenir, de cerner ou d'aborder les comportements violents et l'intimidation en milieu de travail²¹.
- Aider les étudiants victimes d'intimidation²².
- Déterminer les pratiques exemplaires en ce qui concerne la prévention de la violence et de l'intimidation et la formation en la matière.
- Élaborer de nouvelles connaissances au sujet de l'impact de la violence et de l'intimidation en milieu de travail.

¹⁷ Hubbard, 2014

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2014

²⁰ Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada, 2014

²¹ College of Registered Nurses of British Columbia, 2008

²² Clarke, Kane, Rajacich et Lafreniere, 2012; Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada, 2013

Les gouvernements et organismes peuvent :

- Aider les organisations qui ont en place des stratégies de promotion et de maintien d'un lieu de travail exempt de violence et d'intimidation.
- Créer des programmes de prévention, des politiques et des mesures législatives qui portent sur la violence et l'intimidation en milieu de travail au sein d'établissements de santé²³.
- Créer des normes sur la santé mentale en milieu de travail afin de sensibiliser les employés à la santé mentale et offrir une formation à ce sujet²⁴.

Les organisations professionnelles, réglementaires et syndicales de la profession infirmière peuvent :

- Promouvoir des politiques et des procédures qui appuient les lieux de travail exempts de violence, et qui assurent la protection des dénonciateurs d'incidents indésirables.
- Promouvoir des stratégies afin de prévenir, de cerner ou de combattre les comportements violents et d'intimidation en milieu de travail²⁵.
- Appuyer le personnel infirmier dans ses efforts d'établissement et de maintien d'un lieu de travail exempt de violence.
- Promouvoir la participation des comités de santé et de sécurité au travail à l'élaboration de stratégies de prévention de la violence et de l'intimidation en milieu de travail.
- Promouvoir le principe de justice (p. ex. représentation équitable de victimes de violence et d'intimidation et des personnes accusées de ces comportements).
- Promouvoir et appliquer le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC.
- Mettre en application les énoncés des conventions collectives (syndicats).

Les organismes d'agrément peuvent :

- Obliger les organismes à adopter et appliquer des politiques et des procédures qui préviennent, cernent et combattent la violence et l'intimidation en milieu de travail.
- Assurer la protection des dénonciateurs de comportement violent ou d'intimidation.
- Garantir la conformité aux exigences relatives à l'indemnisation des travailleurs imposées par la loi.

CONTEXTE

La violence est un phénomène mondial. Des recherches internationales démontrent que les infirmières et les infirmiers sont les travailleurs de la santé qui risquent le plus d'être victimes de violence en milieu de travail²⁶. L'étendue réelle de la violence dans le contexte des soins de santé est difficile à estimer étant donné les définitions variées qui en sont établies, les systèmes de collecte de données et la sous-déclaration importante des incidents par les travailleurs de la santé.

²³ Crisis Prevention Institute, 2013

²⁴ Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada, 2013

²⁵ Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2009

²⁶ Conseil international des infirmières, 2006

L'intimidation comme forme de violence a pris beaucoup d'ampleur dans les lieux de travail au cours des dernières années²⁷. Ce genre de violence (latérale/horizontale et verticale) touche plus de la moitié des infirmières et infirmiers et des étudiantes et étudiants en sciences infirmières²⁸. Les victimes ont tendance à signaler des sentiments de dépression, d'anxiété, de faible estime de soi et d'isolement²⁹. L'intimidation en milieu de travail contribue non seulement à alourdir le stress et à réduire la satisfaction au travail, ayant un effet négatif sur la santé mentale et physique du personnel infirmier³⁰ [Traduction], mais elle entraîne aussi des taux élevés d'absentéisme et de faibles taux de recrutement et de maintien en poste des infirmières et infirmiers autorisés³¹. À l'heure actuelle, nous ne savons pas si la fatigue facilite l'agression envers le personnel infirmier ou si la violence en milieu de travail est la cause de la fatigue³² [Traduction]. Néanmoins, « 40 % des travailleurs canadiens font l'objet d'intimidation semaine après semaine »³³.

Il est important d'établir une différence entre la violence horizontale (p. ex. par les collègues de travail) et l'agression des clients. On a déterminé que la violence horizontale est plus troublante pour la victime que toute autre forme d'agression³⁴. Quoique les collègues se montrent généralement sympathiques envers l'employé qui a été victime d'une agression de la part d'un patient, la violence horizontale est souvent considérée comme étant un problème personnel qui a pour effet l'isolement de la victime³⁵.

Dans les contextes de soins de santé du Canada, la violence et l'intimidation en milieu de travail sont fréquentes. Ces comportements peuvent être présents dans tout lieu de travail et peuvent avoir des incidences défavorables sur les clients, les infirmières et infirmiers et les organisations. Par exemple :

Clients :

- La violence et l'intimidation en milieu de travail menacent la prestation de soins de santé efficaces, compromettent la sécurité des patients et peuvent déborder du cadre du lieu de travail³⁶ [Traduction].

Infirmières et infirmiers :

- Les blessures physiques, les taux élevés d'absentéisme, les répercussions sur le fonctionnement psychologique des infirmières et infirmiers et les incidences sur le maintien en poste du personnel et la pratique clinique, entre autres, découlent de la manifestation de la violence et de l'intimidation en milieu de travail³⁷.
 - À cause d'une maltraitance de la part de leurs collègues, 60 % des nouvelles et nouveaux diplômés quitteront leur premier poste dans les six premiers mois et 50 % de ceux-ci quitteront la profession infirmière³⁸ [Traduction].

²⁷ Centre international des ressources humaines pour les soins infirmiers, Conseil international des infirmières, Fondation internationale Florence Nightingale, 2007

²⁸ Becher et Visovsky, 2012

²⁹ National Centre for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention, 2011

³⁰ Hubbard, 2014, p. 16

³¹ College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2007

³² Magnavita, 2014, p. 366

³³ Instituts de recherche en santé du Canada, 2012

³⁴ Farrell, 1997, 2001

³⁵ Merez, Drabek et Moscicka, 2009

³⁶ College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2007, p. 2

³⁷ St-Pierre et Holmes, 2008

³⁸ Hubbard, 2014, p. 17

- Selon les résultats de l'*Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005*, trois membres du personnel infirmier assurant la prestation de soins directs sur 10 affirmaient avoir été victimes d'une agression physique commise par un client au cours de l'année précédente³⁹.
- Les infirmières et infirmiers sont souvent aussi les premiers à avoir des contacts avec les victimes de violence. Ce contact peut constituer une source de stress supplémentaire pour les infirmières et infirmiers et avoir des incidences psychologiques défavorables. De plus, des changements psychologiques peuvent se manifester chez le personnel infirmier témoin de la violence ou d'un traumatisme que subit un collègue ou la personne qu'il soigne. Ce genre de traumatisme indirect peut entraîner des changements considérables chez la personne soignante par rapport à la perception qu'elle a de soi ou du monde qui l'entoure⁴⁰.

Organisations :

- Les organisations du secteur de la santé signalent que la violence et l'intimidation en milieu de travail entraînent un taux élevé d'absentéisme [chez les infirmières et infirmiers], une baisse du moral, une baisse de productivité, un taux accru de roulement du personnel, une augmentation du nombre de congés de maladie, des coûts de recrutement supplémentaires, ainsi qu'une hausse des paiements et des frais judiciaires⁴¹ [*Traduction*].

RÉPONSE À LA VIOLENCE EN MILIEU DE TRAVAIL

Bon nombre d'infirmières et d'infirmiers font face à des défis dans leur lieu de travail. La charge de travail excessive⁴², le travail supplémentaire fréquent, la maladie, les blessures et l'épuisement professionnel peuvent en fait contribuer à la violence et à l'intimidation en milieu de travail. Les effets de la violence et de l'intimidation peuvent aussi être nuisibles à la propre santé du personnel infirmier, à la qualité des soins fournis et à la capacité de l'employeur de recruter des infirmières et infirmiers et de les maintenir en poste. Les infirmières et infirmiers sont confrontés au conflit qui oppose le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIC et la violence et intimidation en milieu de travail. Ce conflit peut être la source d'une détresse morale⁴³ pour les infirmières et infirmiers, qui doivent protéger le bien-être des patients et le leur.

Dans un contexte où les gouvernements mettent de plus en plus l'accent sur les soins communautaires ou les soins de longue durée et réduisent les effectifs en soins actifs, le risque de violence en milieu de travail peut s'intensifier. Par ailleurs, les infirmières et infirmiers peuvent se heurter à de nouvelles difficultés en matière de prévention de la violence en milieu de travail⁴⁴, notamment dans les soins de clients ayant des besoins complexes, comme ceux atteints de démence.

Jusqu'à maintenant, la réponse à ces défis veut que l'on crée des lieux de travail sains et sécuritaires dans le secteur de la santé, et que l'on collabore avec les comités de santé et sécurité afin d'élaborer des politiques et des protocoles permettant de cerner et prévenir les incidents de violence et d'intimidation. Les employeurs et les représentants syndicaux ont offert aux infirmières et infirmiers toutes sortes de moyens de signaler les cas de violence et d'intimidation grâce à des politiques d'emploi, des comités de santé et sécurité au travail et des conventions collectives.

³⁹ Statistique Canada, Santé Canada, Institut canadien d'information sur la santé, 2006

⁴⁰ Tabor, 2011

⁴¹ College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2007, p. 4

⁴² Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés du Québec, 2014

⁴³ Pauly, Varcoe, Storch et Newton, 2009

⁴⁴ Silversides, 2011

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*⁴⁵ de l'AIIC oriente le personnel infirmier qui doit traiter des enjeux liés à la pratique de la profession infirmière dans tous les domaines, qui peut comprendre des problèmes causés par la violence et l'intimidation en milieu de travail.

Les organismes de réglementation de la profession infirmière des provinces et des territoires ont établi des normes sur le comportement acceptable dans le cadre d'une relation thérapeutique entre les clients et le personnel infirmier. Des programmes provinciaux et territoriaux ont été conçus précisément de façon à prévenir la violence envers le personnel infirmier, ainsi que les autres travailleurs du secteur de la santé.

Des organisations nationales de soins de santé ont manifesté leur intérêt pour ce qui est de la prévention de la violence et de l'intimidation en milieu de travail en élaborant, à l'échelon municipal, provincial ou territorial, régional et fédéral, de nombreux projets, initiatives, études et lignes directrices qui visent à créer et à maintenir des milieux de pratique exempts de violence.

- Le *Code canadien du travail* oblige les employeurs à « prendre les mesures prévues par les règlements pour prévenir et réprimer la violence dans le lieu de travail⁴⁶ ». Le *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* contient des mesures prescrites à mettre en application pour prévenir la violence en milieu de travail⁴⁷.
- En 2013, la Commission de la santé mentale du Canada a commandé une norme nationale canadienne d'application volontaire sur la *Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail*, « dont l'objectif est de fournir aux employeurs canadiens des lignes directrices systématiques pour leur permettre de créer et d'améliorer sans cesse des milieux de travail psychologiquement sains et sécuritaires pour leurs employés⁴⁸ ».

En dépit de ces réactions au problème, la violence et l'intimidation demeurent prévalentes et sous-déclarées. Le taux des incidents violents demeure stable et le nombre d'incidents d'intimidation continue à augmenter. Par ailleurs, des difficultés persistent dans la mise en œuvre de politiques judicieuses. Des efforts soutenus et concertés seront nécessaires pour éradiquer les comportements violents en milieu de travail et améliorer la situation pour les clients, les infirmières et infirmiers et les organisations.

*Approuvé par le conseil d'administration d'AIIC
Novembre 2014*

RÉFÉRENCES

Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada. (2014). *CNSA position statement on creating and empowering environment for nursing students to eliminate bullying in the nursing profession*. Extrait de <http://www.aeic.ca/files/files/Position%20statement%202014.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Extrait de <http://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/code-de-deontologie-des-infirmieres-et-infirmiers.pdf>

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2009). *Preventing and managing violence in the workplace*. Extrait de <http://rnao.ca/bpg/guidelines/preventing-and-managing-violence-workplace>

Becher, J et Visovsky, C. (2012). « Horizontal violence in nursing ». *Medsurg Nursing*, 21(4), 210-213.

⁴⁵ Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008

⁴⁶ Section 125, z. 16

⁴⁷ Partie XX. Pour plus de détails sur les étapes prescrites, veuillez consulter le *Guide de prévention de la violence dans le lieu de travail* d'Emploi et Développement social Canada, 2010

⁴⁸ Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada, 2012, p. 1

Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail* [Mise à jour de septembre 2012]. Extrait de https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/pdf/DYK_Standard_Background_FR.pdf

Bureau de normalisation du Québec, Groupe CSA, Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail – Prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes*. Extrait de <https://www.bnq.qc.ca/fr/normalisation/ressources-humaines/sante-psychologique-au-travail.html>

Centre international des ressources humaines pour les soins infirmiers, Conseil international des infirmières, Fondation internationale Florence Nightingale. (2007). *Workplace bullying in the health sector* [Fiche d'information]. Extrait de http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_FolhasInformativas_vsINGePT/FI_versao_ING/Violence/d_FS-Bullying_Health_Sector.pdf

Clarke, C. M., Kane, D. J., Rajacich, D. L. et Lafreniere, K. D. (2012). « Bullying in undergraduate clinical nursing education ». *Journal of Nursing Education*, 51(5), 269-276. doi: 10.3928/01484834-20120409-01

Coalition pour la qualité de vie au travail de soins de santé de qualité. (2007). *À notre portée : une stratégie d'action visant un système canadien de soins de santé efficace et viable grâce à un milieu de travail sain*. Ottawa : Conseil canadien d'accréditation des services de santé. Extrait de http://www.ferasi.umontreal.ca/fra/07_info/2007%20QWQHC%20-%20A%20Notre%20Porte.pdf

Code canadien du travail, L.R.C., 1985.

College of Registered Nurses of British Columbia. (2008). *Professional standards for registered nurses and nurse practitioners*. Extrait de <http://www.nursing.ubc.ca/CurrentStudents/documents/PePGuide/NPStudents/data/downloads/professionalstandards.pdf>

College of Registered Nurses of Nova Scotia. (2007). *Violence in the workplace* [Énoncé de position]. Halifax : Auteur.

Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2010). *Élaboration de politiques et de programmes concernant la violence et le harcèlement au travail : ce que les employeurs doivent savoir*. Extrait de http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/wvps_guide/

Conseil international des infirmières. (2006). *Abus et violences à l'encontre du personnel infirmier*. [Prise de position]. Extrait de http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C01_Abus_violence_personnel_infirmier-Fr.pdf

Cooper, C., & Swanson, N. (Eds.) (n.d.) *Workplace violence in the health sector: State of the art*. Extrait de http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/sew_workplace_violence_in_the_health_sector_state_of_the_art_paper.pdf

Crisis Prevention Institute. (2013). *Preventing workplace violence in health care facilities in Manitoba*. Extrait de <http://www.crisisprevention.com/Legislation/Preventing-Workplace-Violence-in-Health-Care-Facil>

Farrell, G. A., (1997). « Aggression in clinical settings: Nurses' views ». *Journal of Advanced Nursing*, (3), 501-508. doi: 10.1046/j.1365-2648.1997.1997025501.x

Farrell, G. A. (2001). « From tall poppies to squashed weeds: Why don't nurses pull together more? » *Journal of Advanced Nursing*, (35), 26-33. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01802.x

Fogels, J. et McIntyre, E. (1^{er} décembre 2007). « Coroner's inquest makes recommendations on workplace violence arising out of the murder of nurse Lori Dupont ». *Cavalluzzo*. Extrait de <http://www.cavalluzzo.com/resources/publications/details/coroner-s-inquest-makes-recommendations-on-workplace-violence-arising-out-of-the-murder-of-nurse-lori-dupont>

- Graham Lowe Group. (2013). *Bullying and mobbing at work — fact sheet*. Extrait de <http://www.grahamlowe.ca/documents/284/Bullying%20and%20mobbing%20fact%20sheet%20-%20LOWE.pdf>
- Hubbard, P. (Hiver 2014). « What can be done about horizontal violence? » *Alberta RN*, 69(4), 16-18.
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2012). *Les statistiques de l'intimidation au Canada*. Extrait de <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45838.html>
- Kvas, A., & Seljak, J. (2014). « Unreported workplace violence in nursing ». *International Nursing Review*, 61, 344-351. doi: 10.1111/inr.12106
- Loi sur la protection des fonctionnaires divulgateurs d'actes répréhensibles*, L.R.C. 2012, c.46.
- Magnavita, N. (2014). « Workplace violence and occupational stress in healthcare workers: A chicken-and-egg situation — Results of a 6-year follow-up study ». *Journal of Nursing Scholarship*, 46, 366-376. doi: 10.1111/jnu.12088
- Merecz, D., Drabek, M., & Moscicka, A. (2009). « Aggression at the workplace: Psychological consequences of abusive encounter[s] with coworkers and clients ». *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 22, 243-260. doi: 10.2478/v10001-009-0027-2
- National Centre for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention. (2011). *Measuring bullying, victimization, perpetration and bystander experiences: A compendium of assessment tools*. Extrait de http://www.cdc.gov/violenceprevention/pub/measuring_bullying.html
- Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés du Québec. (2014). *Prévenir la violence au travail*. Extrait de <http://www.prevention-violence.com/fr/int-210.asp>
- Pauly, B., Varcoe, C., Storch, J., & Newton, L. (2009). « Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate ». *Nursing Ethics*, 16, 561-573. doi: 10.1177/0969733009106649
- Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail*, DORS/86-304, 2014.
- Ressources humaines et développement des compétences Canada. (2010). *Guide de prévention de la violence dans le lieu de travail*. Extrait de http://www.labour.gc.ca/fra/sante_securite/pubs_ss/lieu_travail.shtml
- Silversides, A. (2011). *Les soins de longue durée au Canada : Le statu quo n'est pas une option*. Ottawa : Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers. Extrait de https://fcsii.ca/sites/default/files/long_term_care_paper.final_fr.pdf
- St-Pierre, I. et Holmes, D. (2008). « Managing nurses through disciplinary power: A Foucauldian analysis of workplace violence ». *Journal of Nursing Management*, 16, 352-359. doi: 10.1111/j.1365-2834.2007.00812.x
- St-Pierre, I. et Holmes, D. (2010). « The relationship between organizational justice and workplace aggression ». *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1169-1182. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05281.x
- Statistique Canada, Santé Canada, Institut canadien d'information sur la santé. (2006). *Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005, Résultats* (n° 83-003XIF au catalogue). Extrait de <http://www.statcan.gc.ca/pub/83-003-x/83-003-x2006001-fra.pdf>
- Tabor, P. D. (2011). « Vicarious traumatization: Concept analysis ». *Journal of Forensic Nursing*, 7, 203-209. doi: 10.1111/j.1939-3938.2011.01115.x
- WorkSafe BC. (2014). *Ressources – Domestic violence in the workplace* [Ressource en ligne]. Extrait de <http://www2.worksafebc.com/Topics/Violence/Resources-DomesticViolence.asp>

Consulter aussi :

- *Abus et violence à l'encontre du personnel* (Prise de position du CII, 2006)
- *Cadre décisionnel de la composition du personnel pour des soins infirmiers de qualité* (Énoncé de position commun de l'AIIC, du CCRSIA et des RPNC, 2014)
- *Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé* (Publication commune de l'OIT, de l'OMS, du CII et de PSI, 2002)
- *Rapport de situation sur la prévention de la violence dans le monde* (Organisation mondiale de la Santé, 2014)
- *La collaboration interprofessionnelle* (Énoncé de position de l'AIIC, 2011)
- *La violence au travail dans le secteur de la santé* (Ressources du CII)
- *Lateral violence and bullying in the Workplace* (Énoncé de position du Center for American Nurses, 2008)
- *Le leadership de la profession infirmière* (Énoncé de position de l'AIIC, 2009)
- *Manitoba Investing in Safer Workplaces for Health-care Workers* (Communiqué, 2013)
- *Milieus de pratique: optimiser les résultats pour les clients, les infirmières et infirmiers et les organisations* (Énoncé de position commun de l'AIIC et FCSII, 2015)
- *Reducing Workplace Violence* (Ressources de la Manitoba Nurses Union, 2014)
- *Violence in Health Care* (Ressources WorkSafe BC, 2014)
- *Workplace bullying in the Health Sector* (Fiche d'information commune de l'ICHRN, du CII et de la FIFN, 2007)

Remplace :

La violence au travail (AIIC et FCSII, 2008)