



TITRE : Politique de prévention et d'intervention en matière de gestion de l'agressivité	
RESPONSABLE : Direction des soins infirmiers	ÉMISE LE : 2019-05-16
ADOPTÉE PAR : Présidente-directrice générale	DERNIÈRE RÉVISION : 2025-02-18
POLITIQUE ☒	PROCÉDURE ☐

1 PRÉAMBULE

La présente politique vise à encadrer la mise en application par le centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (CISSS de la Montérégie-Centre) d'une mesure d'intervention lors d'une situation d'agressivité, autant pour les usagers que pour les visiteurs et accompagnateurs. À cet effet, plusieurs mesures de protection, de prévention et d'interventions, adaptées au risque évalué, peuvent être déployées pour accompagner l'utilisateur dans la résolution de la crise. Cette politique s'applique de façons différentes selon les types d'installations visées (centres hospitaliers, CHSLD, CLSC, etc.) et les procédures qui en découlent.

La violence en milieu de travail peut être physique ou psychologique et peut se manifester dans tous les secteurs, que ce soit sur le lieu de travail, dans le cadre des activités ou en lien avec celles-ci. Elle peut également être interne ou externe : la violence interne se produit entre intervenants, tandis que la violence externe survient entre les travailleurs et des personnes extérieures au milieu de travail, comme des usagers, des visiteurs ou des accompagnateurs. (CNESST 2021)

Le code blanc est le signal d'alerte en réponse à une demande d'aide immédiate de la part d'un intervenant lorsqu'un usager, par son comportement violent ou menaçant, présente un danger pour sa sécurité et/ou celle des autres. Le code blanc vise à protéger la santé et la sécurité physique et psychologique des personnes exposées à la violence sur les lieux de travail. Il vient en aide aux travailleurs confrontés à une situation d'agressivité et contribue à augmenter le sentiment de sécurité des employés. (ASSTSAS, 2016)

Le code argent est également nommé à l'intérieur de cette politique. Une personne manifestant de l'agressivité peut également faire un usage menaçant d'une arme (couteau, fusil, etc.) sur les lieux d'une installation. Cette situation est alors désignée comme un code argent puisqu'elle prévoit des interventions spécifiques et différentes du code blanc.

Tel que stipulé par Agrément Canada dans le *Manuel d'évaluation Qmentum Québec Santé mentale et dépendances* (Cycle 2) au point 1.2.9 : « *Les gestionnaires du programme-services s'assurent que la main-d'œuvre respecte le code de conduite de l'établissement* ». De plus, au point 2.1.20 à 8.1.20 : « *L'équipe suit les procédures organisationnelles afin de fournir un environnement sécuritaire et sécurisé pour tous* ».

2 CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à toutes les personnes se trouvant sur les lieux d'une installation du CISSS de la Montérégie-Centre, incluant les usagers, les visiteurs ou les accompagnateurs présentant une manifestation de violence. Celle-ci entraîne un risque pour la sécurité de la personne ou pour celle d'autrui et peut être occasionné par une perte de contrôle ou par un désir de prendre le contrôle, nonobstant le statut d'aptitude de la personne.

3 CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF

3.1 LES PRINCIPALES ASSISES JURIDIQUES ET ADMINISTRATIVES DE LA PRÉSENTE POLITIQUE :

- ***Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, c. C-12, art. 1 al. 1) :** « 1. Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. [...] »
- ***Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (RLRQ, c. G-1.021) aussi désignée *la Loi 15 visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* (art. 8, 16, 392 et 393) :**
 - ✓ « 8. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire [...];
 - ✓ 16. Les droits prévus à l'article 8 et au premier alinéa de l'article 9 s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose [...];
 - ✓ 392. Toute personne affectée à la réalisation de tâches au sein d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par cet établissement, tout stagiaire qui y effectue un stage de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, fournit pour le compte d'un établissement des services aux usagers de ce dernier doit déclarer, au plus haut dirigeant de l'établissement ou à une personne qu'il désigne, tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation.

Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet. Le formulaire est versé au dossier de l'utilisateur [...];
 - ✓ 393. La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peut être utilisé comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue par un établissement que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne.

Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure doivent notamment être consignées au dossier.

Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations déterminées par le ministre, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures. »

- ***Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (R.L.R.Q, c. L-6.3) : Article : Déclaration d'une situation***

- ***Loi sur la santé et la sécurité du travail (R.L.R.Q, c. S-2.1), art. 49 et 51 :***

✓ « 49. Le travailleur doit :

- 1° prendre connaissance du programme de prévention qui lui est applicable;
- 2° prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou psychique;
- 3° veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique ou psychique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail; [...]
- 5° participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail; [...]

✓ 51. L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique et psychique du travailleur. Il doit notamment :

- 1° s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur; [...]
- 3° s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur; [...]
- 5° utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur; [...]
- 9° informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié; [...]
- 16° prendre les mesures pour assurer la protection du travailleur exposé sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel et prendre toute autre mesure que peut déterminer un règlement pour prévenir ou faire cesser une situation de violence à caractère sexuel.

Aux fins du paragraphe 16° du premier alinéa, dans le cas d'une situation de violence conjugale ou familiale, l'employeur est tenu de prendre les mesures lorsqu'il sait ou devrait raisonnablement savoir que le travailleur est exposé à cette violence. »

- **Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (RLRQ c. R-22.1 art. 206) (ci-après);**
- **Code des professions (C.26) selon les dispositions de l'article 60. 4. :**

Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle, dont un renseignement de santé, qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de protéger une personne ou un groupe de personnes identifiable lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves, lié notamment à une disparition ou à un acte de violence, dont une tentative de suicide, menace cette personne ou ce groupe et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce risque, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Le professionnel ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi en application du troisième alinéa.

Pour l'application du troisième alinéa, on entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable. »

- **Procédure de déclaration, d'enquête et d'analyse d'un incident, d'un accident, d'une maladie professionnelle ou d'une situation dangereuse attribuable au travail (DRHDO-AJ-401a).**

4 DÉFINITIONS

Agression ou comportement violent :	<i>Comportement qui peut entraîner des risques de préjudice pour l'intégrité physique ou psychologique d'une personne, ou lorsqu'il suscite de la crainte pour la sécurité d'une personne ou celle des autres (ASSTSAS, 2-23)</i>
Agressivité :	<i>Énergie essentielle à la survie de l'être humain. Elle désigne une forme de combativité qui permet d'évoluer, de créer, d'affronter un danger et parfois se défendre contre les agressions (ASSTSAS, 2023a)</i>
Analyse brève de la situation de travail :	Analyse des interactions de la situation de travail afin d'identifier les risques actuels qui affectent la sécurité de l'équipe. L'équipe apporte ensuite les correctifs requis afin d'offrir une prestation de soins sécuritaire (ASSTSAS, 2023b)
Installation :	Lieu physique où sont dispensés des soins de santé et de services sociaux.
Intervenant :	Personne physique qui offre des services du domaine de la santé et des services sociaux au sein d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux ou qui fournit à une telle personne des services de soutien technique ou administratif.

L'intervenant peut être professionnel (par exemple, un médecin, une infirmière, une inhalothérapeute, un travailleur social, etc.), ou non-professionnel (par exemple, un ambulancier, un préposé aux bénéficiaires, une adjointe, un éducateur, etc.).
(LRSSS, article 3).

Intervention : Action d'intervenir dans une situation critique. Ensemble des mesures prises immédiatement avant, pendant ou après un événement, afin de protéger les personnes, assurer leurs besoins essentiels et préserver les biens et l'environnement.

Code blanc : Procédure d'urgence qui désigne une demande d'aide immédiate lorsqu'une situation d'agressivité (comportement violent) se présente chez un usager et entraîne des risques pour sa sécurité et/ou celle d'autrui.

Formation OMEGA : La formation Oméga vise le développement d'habiletés à offrir des soins et des services de manière sécuritaire, en fonction des rôles, mandats, définitions de tâches et types de contacts avec la clientèle. (ASSTSAS, 2022).

5 OBJECTIFS

- Assurer et maintenir la sécurité et l'intégrité physique et psychologique de toute personne se trouvant physiquement sur les lieux des installations du CISSS de la Montérégie-Centre;
- Contribuer à prévenir les agressions pouvant être commises par une personne en crise dans les installations du CISSS de la Montérégie-Centre;
- Encadrer le déroulement de l'intervention en gestion de l'agressivité, de façon à ce que celle-ci respecte les principes de droits fondamentaux, de qualité de soins et les principes de la formation « Oméga »;
- S'assurer de procéder à l'analyse brève de la situation de travail lors d'une crise de violence dans les installations du CISSS de la Montérégie-Centre. Cette démarche vise à mettre en place les correctifs immédiats afin de poursuivre le travail en sécurité;
- Favoriser l'amélioration continue en matière de prévention de la violence.

6 RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1 PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

- Adopter et promouvoir l'application de la présente politique ainsi que sa mise à jour;
- S'assurer du respect et de l'application de cette politique par l'ensemble des directions.

6.2 COMITÉ DE DIRECTION

- Recommander l'adoption de la présente politique à la présidente-directrice générale.

6.3 DIRECTION DES AFFAIRES CORPORATIVES ET DES PARTENARIATS

- Diffuser la présente politique sur l'intranet du CISSS de la Montérégie-Centre.

6.4 DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DU DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL (DRHDO)

- Collaborer au plan de diffusion de la politique;
- Collaborer à la mise en place d'un programme de formation en gestion de l'agressivité avec les directions concernées;
- Assurer le financement des activités de formation via le plan de développement des ressources humaines (PDRH);
- Collaborer, avec les gestionnaires concernés, à l'organisation des activités de formations en matière de prévention de l'agressivité;
- Soutenir les gestionnaires dans le processus de désamorçage à la suite d'un événement à potentiel traumatique. Faire le lien avec le programme d'aide aux employés pour du "débriefing" émotionnel, si requis;
- Tenir à jour le registre des formulaires de déclaration d'accident/incident/situation à risque/maladie professionnelle;
- Fournir, aux directions concernées, les statistiques en matière de déclaration liée à la violence de la part des usagers;
- Mandater le comité paritaire en santé et sécurité du travail pour la mise en place d'activité de prévention de l'agressivité.

6.5 DIRECTION DE LA LOGISTIQUE

6.5.1 Mesures d'urgence :

- Collaborer à la mise en place de cette politique;
- S'assurer de l'arrimage avec les mesures d'urgence.

6.5.2 Sécurité :

- S'assurer, en collaboration avec les gestionnaires des secteurs visés, qu'une procédure soit mise en place pour tester régulièrement le fonctionnement des dispositifs de sécurité, incluant un registre de vérification qui sera conservé par la sécurité, effectuer des audits;
- Assurer le support relié aux dispositifs de sécurité.

6.6 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS – VOLET QUALITÉ (DSIAQ) OU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS ET UN DIRECTEUR DES SOINS INFIRMIERS.

- Assurer l'élaboration et la mise à jour de la politique d'intervention en matière de gestion de l'agressivité ainsi que toutes les procédures qui en découlent;
- Être responsable de l'application de la présente politique au sein du CISSS de la Montérégie-Centre;
- Assurer la mise en place et l'application des procédures découlant de la politique;
- Assurer la mise en place d'une démarche d'analyse brève de la situation de travail lors d'une crise de violence et la mise en place des correctifs requis;
- S'assurer qu'un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) soit complété si un usager, visiteur ou un accompagnateur est blessés lors d'une intervention « Code blanc »;
- Évaluer et transmettre, à la DRHDO, les besoins en formation.

6.7 DIRECTION DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES PUBLIQUES

- Assurer le lien avec les médias si la situation est médiatisée ou si elle le requiert.

6.8 DIRECTIONS CLINIQUES

- Être responsable de l'application de la présente politique au sein de leurs programmes et de leurs services;
- Assurer le soutien, à la suite d'un événement traumatisant;
- Assurer la mise en place et l'application des procédures découlant de la politique;
- Assurer la mise en place d'un processus de révision post-événement;
- S'assurer qu'un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) soit complété si un usager est blessé lors d'une intervention « Code blanc »¹;
- Évaluer et transmettre à la DRHDO les besoins en formation via le plan de développement des ressources humaines (PDRH).

DIRECTION QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE, ÉTHIQUE ET LEAN (DQÉPEL)

- Effectuer l'analyse des événements sentinelles;
- Assurer le suivi auprès du comité de gestion des risques, si requis.

6.9 CHEFS D'UNITÉS ET CHEFS DE SERVICES CLINIQUES

- Évaluer les risques présents dans son secteur d'activité;
- Prendre les mesures nécessaires afin de protéger la santé et d'assurer la sécurité et l'intégrité physique et psychique des intervenants;
- S'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité soient équipés et aménagés de façon à assurer la protection des intervenants;
- S'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir soient sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé des intervenants;
- Utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité des intervenants;
- Assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriée dans le but de faire en sorte que l'intervenant ait l'habileté et les connaissances requises afin d'accomplir, de façon sécuritaire, le travail qui lui est confié;
- Prendre les mesures pour assurer la protection de l'intervenant exposé sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique. Dans le cas d'une situation de violence conjugale ou familiale, l'employeur est tenu de prendre les mesures nécessaires lorsqu'il sait ou devrait raisonnablement savoir que le travailleur est exposé à cette violence;
- S'assurer, si applicable, que les moyens de communication sont en place pour l'appel à l'aide;
- Procéder à l'enquête et à l'analyse de l'événement dans le but de trouver la cause et mettre en place des mesures correctives afin d'éviter la survenue d'événement semblable;
- Effectuer l'analyse sommaire des rapports de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1)¹;
- Référer au programme d'aide aux employés (PAE).

¹ Se référer à la *Procédure de déclaration des incidents et des accidents liés à une prestation de soins et de services aux usagers* (DQÉPEL-206a) et à la *Procédure de gestion des événements sentinelles* (DQÉPEL-201)

6.10 INTERVENANTS

- Se référer aux rôles et responsabilités définis dans la procédure;
- Prendre connaissance du programme de prévention qui lui est applicable;
- Prendre les mesures nécessaires afin de protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou psychique;
- Veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique ou psychique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail;
- Participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail.

6.10.1 Intervenant lors d'un code blanc :

- Se référer aux rôles et responsabilités définis dans la procédure.

6.10.2 Intervenant agressé :

- Aviser son supérieur immédiat ou la personne en autorité qui, à son tour, s'assure qu'elle reçoive les premiers soins physique et psychologique ou qu'elle se présente à l'urgence, s'il y a lieu;
- Remplir le *formulaire de déclaration d'accident/incident/situation à risque/maladie professionnelle* et faire suivre à son gestionnaire et au service de la gestion de la présence au travail.

7 MODALITÉS D'APPLICATION

Les modalités d'application de la politique varient selon les types d'installations du CISSS de la Montérégie-Centre et sont définies dans la procédure qui découle de la politique. Cependant, la philosophie d'intervention ainsi que les valeurs et les principes se retrouvent dans chacune d'elles.

- **Respect de la personne :**

La personne en crise a le droit au respect et à la courtoisie en tout temps. L'intervention, auprès d'une personne en crise, doit être empreinte de considération afin de préserver sa dignité, et ce, peu importe le comportement présenté par la personne en crise. Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne (*Charte des droits et libertés de la personne*).

- **Sécurité :**

L'intervenant qui est en mesure d'établir un contact avec la personne en crise procède à l'intervention verbale ou physique. Il agit en tant que leader de l'intervention et reçoit le soutien des autres membres de son équipe.

Le modèle de prise de décision lors d'une intervention de crise est basé sur la collaboration de tous les membres de l'équipe concernés. En tout temps, l'intervenant qui intervient doit veiller à sa protection physique et psychologique légale à celle des autres membres de l'équipe, à celle de la personne en crise et à celle de toutes les personnes présentes sur les lieux.

- **Responsabilisation et professionnalisme :**

Lors d'interventions en situation de crise, l'intervenant est tenu d'agir en respectant les valeurs du code d'éthique en vigueur au CISSS de la Montérégie-Centre. De plus, tout professionnel de la santé doit agir selon son code de déontologie.

Les prises de décision concernant l'intervention doivent s'inspirer des éléments de réflexion « Oméga » suivants :

- ✓ Est-ce absolument nécessaire?;
- ✓ Est-ce absolument nécessaire MAINTENANT?;
- ✓ L'intervention est-elle raisonnable d'un point de vue social, légal et organisationnel?

Lorsqu'une intervention physique auprès de l'utilisateur est requise en raison des risques évalués, l'intervenant doit, en tout temps, utiliser la force minimale jugée nécessaire pour assurer la sécurité de tous.

8 RÉFÉRENCES RÉVISÉES

AGRÉMENT CANADA, *Manuel d'évaluation Qmentum Québec Santé mentale et dépendances* (Cycle 2).

ASSTSAS (2016). *Le code blanc Intervenir avec efficacité en cas d'urgence*.

ASSTSAS (2022). Revue d'information de l'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales. *Le programme de formation Omega*, 45 (3), p.22 à 24.
[/https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=558978c595367c001935514383b7a64c](https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=558978c595367c001935514383b7a64c)

ASSTSAS (2023a). *Programme OMEGA travailleurs – Jour 1 – Agir en prévention de la violence afin d'assurer sa sécurité*.

ASSTSAS (2023b). *Programme OMEGA travailleurs – Jour 2 – Assurer sa protection lors de manifestation de violence*.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE.
Procédure de déclaration des incidents et des accidents liés à une prestation de soins et de services aux usagers, DQEPEL-206a, 2021.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE.
Procédure de gestion des événements sentinelles DQEPEL-201, 2021.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE.
Politique de gestion des politiques et procédures (DG-004), 2023.

CNESST (2021). *Violence en milieu de travail*. [En ligne], décembre 2024.
[\https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/identifier-corriger-risques/liste-informations-prevention/violence-en-milieu-

travail#:~:text=La%20violence%20en%20milieu%20de,%C3%A0%20l'occasion%20du%20travail].

CSSS DU HAUT-RICHELIEU – ROUVILLE. *CPO – DQPEGR – 002 Code blanc : Politique d'intervention d'urgence dans la gestion d'agressivité*, janvier 2011.

CSSS DU HAUT-RICHELIEU – ROUVILLE. *Manuel de Politique et procédure « Intervention d'urgence dans les situations d'agressivité*, Code 511-512 – no 3000-001.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, chapitre C-12), art. 1, al. 1), Éditeur officiel du Québec, [En ligne], octobre 2024. [<http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12>].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS)* (LRQ, chapitre G-1.021), art. 8, 16, 392 et 393, Éditeur officiel du Québec, [En ligne], octobre 2024. [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.021>].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (RLRQ, chapitre S-2.1), art. 49 et 51, Éditeur officiel du Québec, [En ligne], octobre 2024. [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-2.1>].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre R-22.1), art. 206, Éditeur officiel du Québec, [En ligne], octobre 2024. [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/R-22.1>].

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (RLRQ, chapitre L-6.3), Éditeur officiel du Québec, [En ligne], octobre 2024. [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>].

9 DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

9.1 RÉVISION

La politique doit faire l'objet d'une révision aux trois (3) ans ou lorsque des modifications le requièrent. Toute modification apportée à la présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par la présidente-directrice générale.

HISTORIQUE DES VERSIONS (du plus ancien au plus récent)		
Numéro et titre	Date d'adoption	Établissement d'origine
DSI-001 Politique d'intervention en matière de gestion de l'agressivité	2019-05-16	CISSS de la Montérégie-Centre
DSI-001 Politique de prévention et d'intervention en matière de gestion de l'agressivité	2025-02-18	CISSS de la Montérégie-Centre

RÉDIGÉE PAR :	Véronique Bourget, spécialiste en procédés administratifs, services pré-hospitaliers d'urgence, DGA
PERSONNES CONSULTÉES :	Membres du Comité « Code blanc »; Membres du Comité de direction; Membres du Conseil professionnel; Membre du CPSST; Manuel Herreras, APPR responsable des mesures d'urgence et de la sécurité civile (DGA); Karine Tétreault, Agente de gestion du personnel – Service développement de l'organisation, de l'individu et des talents (DRHCAJ);
RÉVISÉE PAR :	Marilène Coulombe, conseillère-cadre en soins infirmiers - DSI Philippe Côté, chef du service de prévention, promotion et mieux-être au travail – DRHDO
PERSONNES CONSULTÉES :	Caroline Piette, conseillère-cadre – service de psychiatrie légale – DPSMDI Ève Pilette, chef de service en gestion de la qualité et des risques, DQEPEL Jérémie Drapeau, chef de service de la psychiatrie interne Pavillon 1-HCLM - DPSMDI Denis Blais, chef de service de la sécurité et du stationnement – Direction de la logistique Gabriel Latour, conseiller en soins infirmiers, DSI Marielle Sartori, directrice adjointe de la logistique – volet sécurité, mesures d'urgence, sécurité civile et service pré-hospitalisation d'urgence François Choquette, coordonnateur d'activité HRR – DSI Marie-Pier Trudelle, adjointe à la direction des soins infirmiers – alternatives à l'hospitalisation et responsable du développement à la pratique hors-hospitalier Florence Laliberté-Johnson, avocate – service des affaires juridiques - Direction des affaires corporatives et partenariats Membres du CECII Directeurs adjoints de l'ensemble des directions cliniques Kasha Manda Mohr, coordonnatrice des services hospitaliers de santé mentale adulte – DPSMDI