



Violence, agression et/ou harcèlement sur le lieu de travail dans le domaine de la technologie de radiation médicale

Sommaire, février 2023

Contexte

Les professionnels de la santé peuvent être confrontés à la violence, à des agressions et/ou au harcèlement dans le cadre clinique de la part de toute personne pénétrant dans leur environnement de travail. Ce phénomène est considéré comme un problème omniprésent au niveau national et fait l'objet d'une attention croissante de la part du public et des pouvoirs publics.¹ Par rapport à d'autres secteurs, les travailleurs de la santé sont quatre fois plus susceptibles d'être exposés à la violence au travail.² De nombreux rapports sur l'impact sur les professionnels de la santé reconnaissent la charge et l'impact sur le bien-être physique et psychologique de la victime.^{7,13} Les travailleurs de la santé ont le droit de faire leur travail dans un environnement sûr et sain, exempt de violence.^{3,4}

L'occurrence et l'impact de la violence, de l'agression et/ou du harcèlement au travail au sein de la profession de technologue en radiation médicale (TRM) ne sont pas bien documentés, bien que certaines recherches préexistantes indiquent l'existence d'un problème.⁸⁻¹² La présente étude a pour but d'obtenir des données nationales auprès des membres de l'Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM) qui pourraient orienter les efforts futurs à l'aide de renseignements fondés sur des preuves.

Objectif

L'étude a été conçue pour :

- obtenir une compréhension de la violence, de l'agression et/ou du harcèlement en milieu de travail vécus directement par les TRM travaillant au Canada ou observés par eux;
- se faire une idée de tout changement dans les occurrences de violence, d'agression et/ou de harcèlement au travail au cours des 12 derniers mois, en comparant les six premiers mois aux six derniers mois pendant la pandémie de COVID-19.

Méthodologie

Processus

Un sondage en ligne, en anglais et en français, a été envoyé à tous les membres actifs de l'ACTRM. Les canaux de communication traditionnels de l'ACTRM ont été utilisés pour informer les membres de l'enquête, y compris une diffusion par courriel, des annonces dans le bulletin d'information et des messages dans les médias sociaux. L'enquête était ouverte du 10 février au 21 mars 2021.

Sondage

Le sondage de l'ACTRM est une version adaptée et raccourcie de l'Enquête nationale sur le harcèlement et la violence au travail au Canada, produite par le Centre for Research & Education on Violence Against Women & Children de l'Université Western, qui collabore avec des chercheurs de l'Université de Toronto et du Congrès du travail du Canada. ¹

Résultats

Participants

Au total, 717 membres de l'ACTRM ont répondu au sondage. De ce nombre, 29 ont été exclus pour diverses raisons, notamment parce que les questionnaires étaient incomplets, qu'ils vivaient à l'extérieur du Canada ou qu'ils étaient inscrits comme étudiants. Il en résulte que 688 sondages ont été utilisés pour l'analyse.

Dans l'ensemble, l'échantillon de participants est représentatif des données démographiques générales des membres de l'ACTRM ainsi que des catégories de sexe et de disciplines au sein de la profession.

Les données ont été compilées pour les principaux sous-groupes de la profession, tels que les disciplines de la technologie de radiologie, de la médecine nucléaire, de l'imagerie par résonance magnétique et de la radiothérapie. Les sous-groupes comptant moins de 15 participants n'ont pas

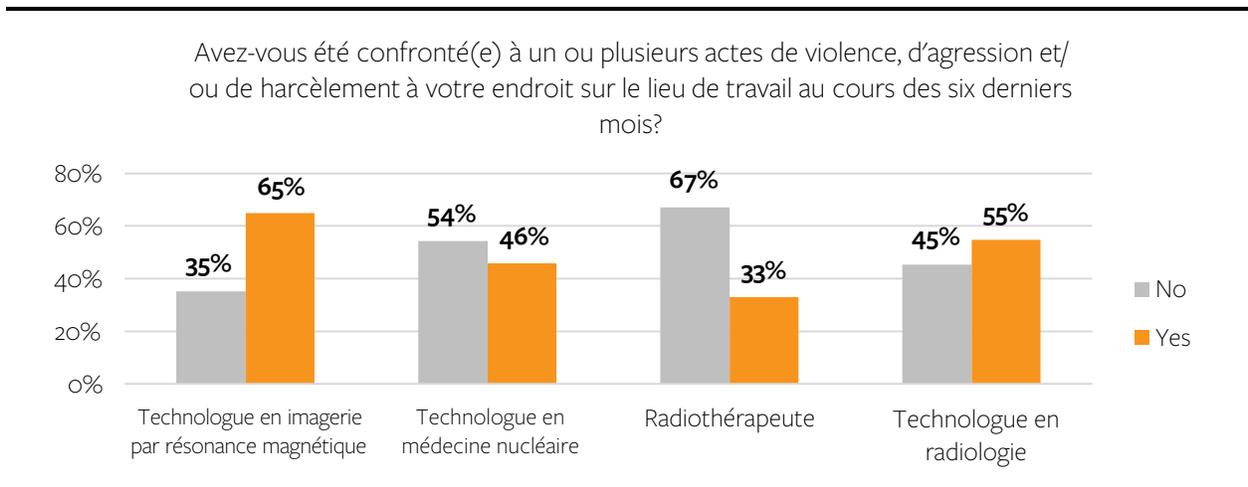
¹ Pour en savoir plus sur les travaux importants menés par ces organisations, nous vous encourageons à suivre l'évolution de leurs projets sur ce [site web](#).

été inclus dans les données présentées afin de préserver la confidentialité des participants. Toutefois, ces sous-groupes sont inclus dans les résultats cumulatifs.

Exposition directe aux questions de sécurité sur le lieu de travail

Sur l'ensemble des participants à l'enquête, 52 % (326/622) ont déclaré avoir été victimes d'une forme de violence, d'agression et/ou de harcèlement au travail au cours des six derniers mois. La figure 1 montre la fréquence d'exposition à la violence selon les disciplines des TRM. Une plus grande proportion de technologues en imagerie par résonance magnétique ont déclaré avoir subi des actes au cours des six mois précédents que ceux de toute autre discipline.

Figure 1: Exposition directe aux problèmes de sécurité au travail par discipline



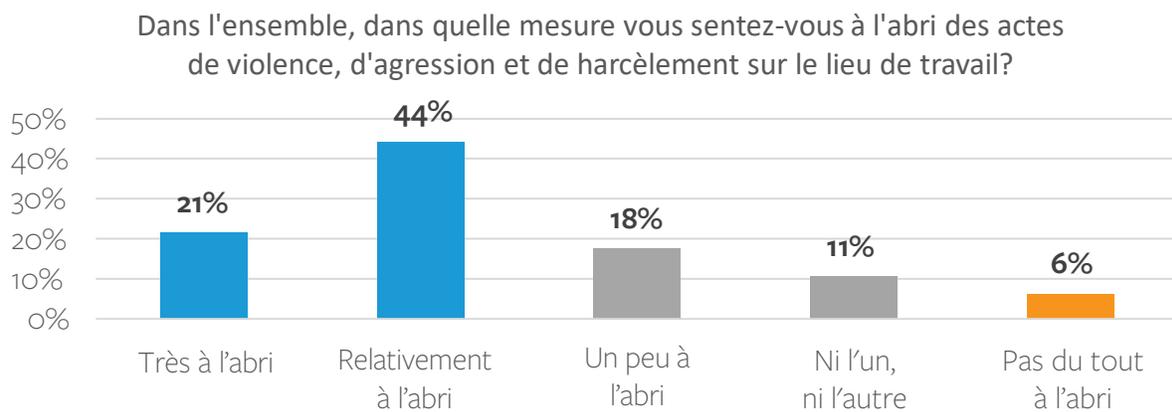
Un nombre important de TRM ont connu et observé des problèmes de sécurité. Environ six participants sur dix (61 %, 380/622) ont subi et/ou observé de la violence, des agressions et/ou du harcèlement au travail au cours des six mois précédents.

Perception de la sécurité sur le lieu de travail

Les participants ont été invités à indiquer dans quelle mesure ils se sentaient en sécurité sur le lieu de travail par rapport aux actes de violence, d'agression et/ou de harcèlement. Les participants ont été répartis en trois groupes : 1) ceux qui se sentaient en sécurité (très en sécurité, assez en

sécurité), 2) ceux qui étaient neutres quant à leur niveau de sécurité (plutôt en sécurité ou ni en sécurité ni en insécurité), et 3) ceux qui ne se sentaient pas en sécurité. Comme le montre la figure 2, 66 % des répondants se sentent « très en sécurité » ou « assez en sécurité » sur leur lieu de travail (450/685). Un total de 28 % (192/685) des répondants se sentaient quelque peu en sécurité ou étaient neutres quant à leur sécurité (“ni en sécurité ni en danger”).

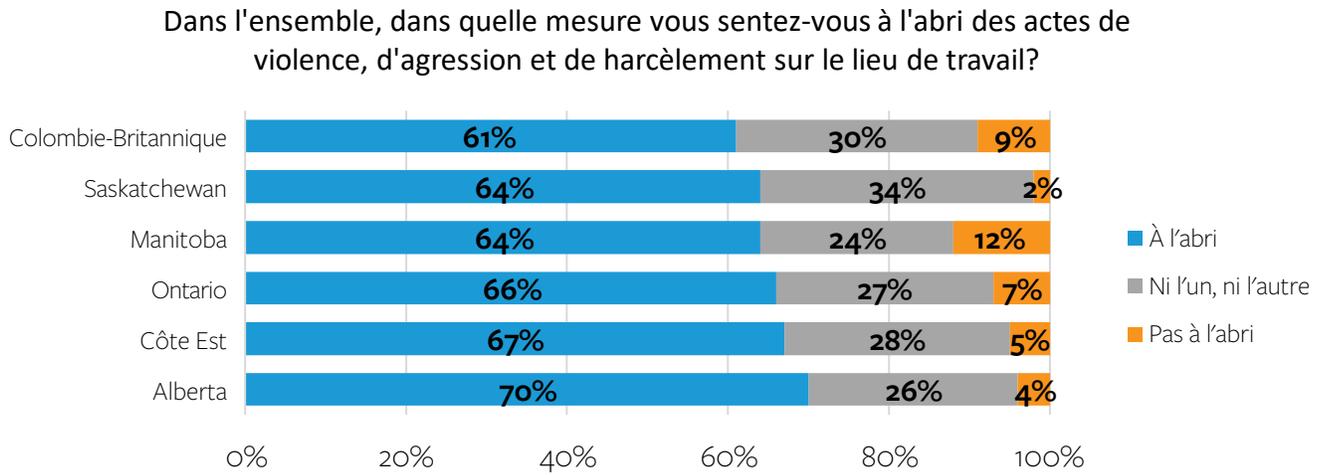
Figure 2: Perception globale de la sécurité du lieu de travail



Le plus préoccupant est que 6 % (43/685) des participants ne se sentaient « pas du tout en sécurité » sur le lieu de travail. Une analyse de ce groupe a montré que les auteurs les plus fréquents de violence, d'agression et/ou de harcèlement envers les TRM étaient les gestionnaires/superviseurs et les collègues de travail des TRM. Les résultats indiquent que les auteurs de ces comportements s'adressaient aussi fréquemment à d'autres personnes sur le lieu de travail. En outre, des facteurs liés au lieu de travail, tels que le travail posté, le travail de nuit et le travail en solitaire, ont également contribué à leur niveau élevé de préoccupation en matière de sécurité au travail.

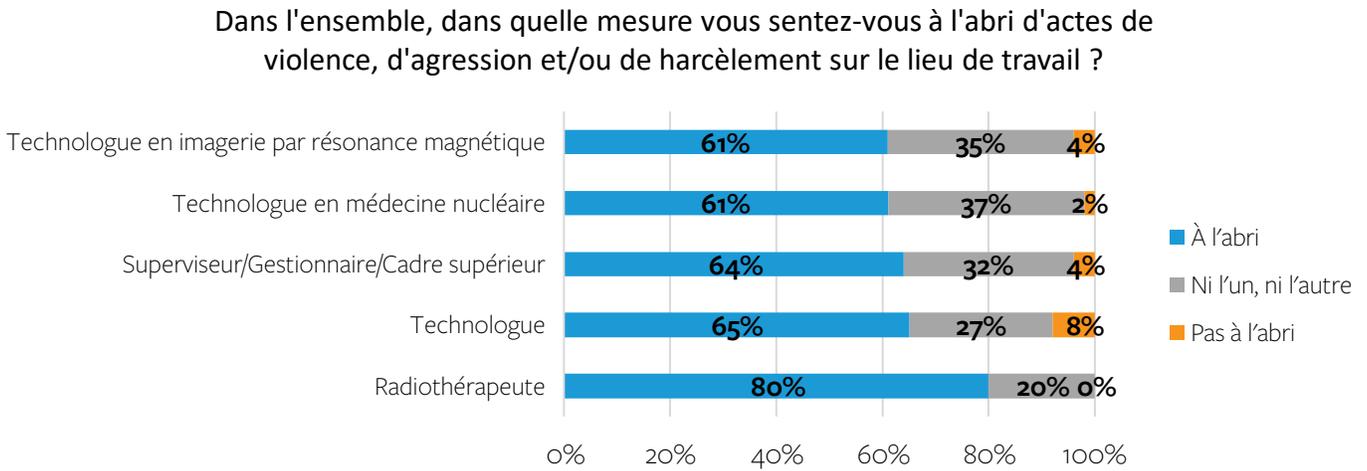
Les participants ont été répartis en trois groupes : 1) ceux qui se sentaient en sécurité (très en sécurité, assez en sécurité), 2) ceux qui étaient neutres quant à leur niveau de sécurité (assez en sécurité ou ni en sécurité ni en insécurité), et 3) ceux qui ne se sentaient pas en sécurité. Les différences de perception de la sécurité au travail sont illustrées par province dans la figure 3. Bien que cette enquête ne puisse pas parler de l'importance de cette information sur le plan personnel pour les participants, elle suggère que toutes les provinces et tous les territoires du Canada devraient tenir compte du fait qu'environ un tiers d'entre eux n'ont pas le sentiment de bénéficier d'un niveau minimum de sécurité au travail.

Figure 3: Perception globale de la sécurité du lieu de travail par province



Lorsque l'on examine les données par rôle professionnel, les réponses des radiothérapeutes indiquent un niveau significativement plus élevé de perception de la sécurité du lieu de travail (figure 4). Les technologues en radiologie ont signalé une perception plus élevée de la sécurité des lieux de travail, ce qui est particulièrement remarquable puisqu'ils représentent 70 % de la population active réelle des TRM.

Figure 4: Sécurité perçue par rôle professionnel



Facteurs contributifs

Les facteurs qui contribuent à la violence, à l'agression et/ou au harcèlement au travail échappent souvent au contrôle de la victime. Le tableau 5 montre la fréquence à laquelle les répondants à l'enquête estiment que les facteurs identifiés ont contribué à la violence qu'ils ont subie. Toutes les réponses sont associées à des expériences directes survenues au cours des six derniers mois.

Tableau 5: Facteurs contribuant à l'expérience de la violence, de l'agression et/ou du harcèlement au travail

L'un des éléments suivants a-t-il contribué à la violence, l'agression et/ou le harcèlement dont vous avez fait l'objet? Veuillez cocher toutes les réponses applicables.	Nombre
La personne qui se comportait de façon harcelante/violente le fait avec tout le monde.	178
Environnement de travail (par exemple, équipe de nuit, à distance, seul)	123
Genre	73
Avoir un rendement supérieur à la moyenne	63
Âge	45
Maladie mentale	45
Sexe	35
Statut d'emploi (par exemple, contrat à durée déterminée, emploi temporaire, saisonnier, occasionnel)	32
Race	22
Langue	20
Handicap	19
Couleur	17
Statut de parent ou d'aidant naturel	14
Origine nationale	12
Avoir un rendement inférieur à la moyenne	11
État civil	8
Religion	8
Statut d'immigration	7
Indigénité (être membre des Premières nations, Inuits, Métis, Autochtones)	6
Appartenance politique	6
Orientation sexuelle	6
Expression du genre	2

Types de violence, d'agression et/ou de harcèlement subis

Plus de 1 485 cas de violence, d'agression et/ou de harcèlement au travail ont été directement vécus par les TRM au cours de la période de six mois précédant l'enquête (voir le tableau 6). Tous les types d'actes potentiels proposés comme choix dans l'enquête ont été choisis par au moins un participant. Les actes les plus fréquemment rencontrés étaient les formes d'abus verbal, les menaces directes de violence et la diminution des performances. La fréquence des autres types d'actes (tels que l'agression physique), bien que moins fréquente, était tout de même remarquablement élevée sur une période de six mois.

En raison du petit nombre de réponses, les informations associées aux agressions sexuelles ne sont pas fournies dans le tableau 6. Cependant, l'ACTRM souhaite reconnaître et faire prendre conscience que des agressions sexuelles ont été signalées sur le lieu de travail ou perpétrées par des collègues en dehors des heures de travail pendant la période couverte par l'enquête.

Tableau 6: Types de violence, d'agression et/ou de harcèlement subis

	Nombre total de victimes	Nombre moyen d'actes par victime	Gamme d'actes expérimentés
Agression physique (sans blessure à blessure grave)	70	1.2	1-3
Menaces physiques ou intimidation physique	138	1.1	1-3
Violence verbale à l'égard d'une autre personne	276	1.3	1-4
Violence verbale par des communications de l'agresseur/du harceleur avec les autres.	205	1.4	1-4
Attribution de tâches avec des délais ou des exigences déraisonnables dans l'intention de mettre en situation d'échec.	118	1.2	1-4
Saper la performance en sabotant le travail ou en refusant de coopérer.	198	1.3	1-4
Exclusion des activités sociales ou liées au travail	87	1.2	1-3
Affichage de matériel offensant, haineux ou discriminatoire	60	1.3	1-4
Harcèlement sexuel	59	1.1	1-3
Agression physique (sans blessure à blessure grave)	< 15		
Menaces physiques ou intimidation physique	39	1.0	1-2

Note : Les lignes ombragées indiquent les quatre premiers actes.

Auteurs

Les patients ont contribué au plus grand nombre d'actes de violence, d'agression et/ou de harcèlement sur le lieu de travail; toutefois, lorsqu'ils sont combinés, le total des actes perpétrés par les supérieurs et les TRM est supérieur à celui du groupe des patients (voir tableau 7).

Tableau 7: Activités des auteurs des actes

Auteurs des actes	Actes de violence, d'agression et/ou de harcèlement sur le lieu de travail			
	Nombre total de victimes	Total des actes commis	Nombre moyen d'actes par victime	Plage d'actes vécus
Superviseur / Gestionnaire / Cadre supérieur	164	442	2.7	1-7
Collègue TRM	156	444	2.8	1-9
Collègue non-TRM	100	229	2.3	1-8
Patient/Visiteur	223	650	2.9	1-9

L'enquête demandait également aux participants si la fréquence des actes commis par les auteurs avait changé à la suite de la pandémie de COVID-19. Les actes de violence, d'agression et/ou de harcèlement sur le lieu de travail ont considérablement augmenté pendant la pandémie de COVID-19 par rapport aux années précédentes. Par exemple, 43 % (136/318) des participants ayant subi un acte direct au cours des six derniers mois ont estimé que la fréquence de ces actes avait augmenté. Une grande partie des répondants ont également signalé une augmentation significative de l'intensité/la gravité et de la durée des actes. En comparaison, peu de participants ont identifié des diminutions perçues (4 % [13/315] pour l'intensité/la gravité, 4 % [13/308] pour la durée et 5 % [17/318] pour la fréquence). Les participants ayant une expérience directe ont ressenti une peur significativement plus grande de dénoncer l'acte ou les actes, ont perçu davantage de représailles potentielles et ont ressenti une pression accrue pour se conformer plutôt que de dénoncer l'acte.

Actions en réponse à une expérience de violence, d'agression et/ou de harcèlement

Plus d'un tiers des personnes ayant été personnellement victimes de violence, d'agression et/ou de harcèlement, telles que définies dans l'enquête, n'ont pas signalé l'incident ou les incidents vécus sur le lieu de travail. Environ 77 % (235/304) des personnes ayant fait l'expérience directe n'ont pas fait de rapport dans certains cas ou dans tous les cas.

Certains participants ont indiqué qu'ils attendaient une enquête ou les résultats de leur expérience de violence, d'agression et/ou de harcèlement au travail, et qu'ils n'étaient pas en mesure de fournir un tableau complet. Les résultats ci-dessous sont importants, mais ils ne donnent qu'une idée des résultats obtenus à un moment précis et ne reflètent pas les actions qui ont pu se produire après la participation à l'enquête.

Tableau 8: Actions en réponse à la violence, l'agression et/ou le harcèlement subis

L'un des faits suivants est-il survenu à la suite de la violence, de l'agression ou du harcèlement au travail au cours des 6 derniers mois ?	% en accord
Suivi et mesures correctives	
J'ai été informé(e) des prochaines étapes qui seront prises à la suite de ma préoccupation/plainte, et on m'a demandé quel serait le remède approprié à ma préoccupation/plainte.	20%
J'ai reçu un suivi concernant la préoccupation/plainte que j'ai soulevée.	22%
Des mesures correctives ont été prises à l'encontre de l'auteur du harcèlement.	11%
Changements dans le travail - axés sur l'organisation	
Mes missions ou mes conditions de travail se sont détériorées	38%
Mes missions ou conditions de travail se sont améliorées	4%
On m'a refusé une promotion, une augmentation de salaire, une bonne évaluation du rendement ou de bonnes références.	17%
J'ai perdu un ou plusieurs postes de travail	12%
J'ai perdu mon emploi contre mon gré	3%
Changements dans le travail - à l'initiative de la personne	
Je me suis absenté(e) du travail ou j'ai travaillé moins d'heures (par exemple, en partant plus tôt, en arrivant plus tard).	22%
J'ai utilisé des jours de congé (par exemple, des jours de maladie, des jours de vacances, etc).	44%
Ma productivité a diminué	34%
Je suis resté(e) ou j'ai voulu rester à l'écart d'un endroit précis	64%
J'ai évité les activités sociales facultatives liées au travail	29%
J'ai obtenu un autre emploi	8%
Impact sur la personne	
J'ai parlé avec un conseiller, un psychologue ou un travailleur social.	29%
J'ai ressenti des effets négatifs sur ma vie personnelle ou sociale.	62%
J'ai subi des effets émotionnels négatifs (par exemple, des sentiments de dépression, d'anxiété, de peur, de colère).	81%
J'ai eu des problèmes de sommeil	64%
Confiance perçue	
J'ai perdu confiance en mes supérieurs	67%
J'ai perdu confiance dans mon équipe/unité/service/division.	60%
Aucun changement n'est intervenu	
Aucun changement n'est intervenu	51%

Conclusion

Violence, aggression and/or harassment in the workplace is a serious and growing problem for the MRT profession. This CAMRT study revealed that almost 1,500 types of workplace violence, aggression and/or harassment were directly experienced by MRTs within a six-month period, ranging from verbal abuse to sexual assault. Of the total survey participants, more than half said they had experienced acts personally and that violence, aggression and/or harassment was occurring more frequently than prior to COVID-19.

The perpetrators were mainly professionals within the MRT domain who work in close proximity to MRT respondents (e.g., managers and MRT coworkers). There are significant opportunities to support better mental and physical safety of MRTs in the workplace.

The most common factors predicting violence, aggression and/or harassment in an MRT's workplace were the presence of single chronic perpetrator, the work environment (e.g., night shift, remote, alone), and gender. Since these and other factors are largely outside the control of MRTs, and because violence, aggression and harassment has a major impact on the wellbeing of professionals, **the CAMRT believes action must be taken to understand and address this systemic issue.**

Compounding the seriousness of this issue is that it remains largely hidden from the view of those that may be able to intervene. The majority of those who indicated a direct experience within the preceding 6 months did not make workplace report of incidents in all cases. In general, MRTs indicated feeling an increased perception of pressure to conform instead. There is a strong need to ensure MRTs are aware of their workplace policies, that those policies are meaningful and impactful, and that MRTs feel comfortable in reporting instances of violence, aggression and/or harassment when they occur.

CAMRT believes in safety for all MRTs in the workforce. This report brings to light the staggering scale on which workplace violence, aggression and/or harassment is occurring within our healthcare system. We encourage all readers to bring the results of this survey forward to their employers to shed light on the issue. CAMRT will continue to work to make this data known and advocate for members to work in safe environments.