Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 5 (2013)

Heft: 3: Maltraitance : vers une culture institutionnelle de la bientraitance?

Artikel: Les outils de détection d'actes de maltraitance sont des aides à la décision : dépister ou ne pas dépister? Telle est la question

Autor: Nicole, Anne-Marie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813707

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les outils de détection d'actes de maltraitance sont des aides à la décision

Dépister ou ne pas dépister? Telle est la question

Si la maltraitance envers les aînés ne connaît pas de frontières, les outils de dépistage peinent à s'inscrire dans une universalité et se heurtent à divers obstacles, le premier étant leur acceptabilité par les publics concernés.

Anne-Marie Nicole

Désia, pour dépistage des sévices infligés aux aînés, Erma, pour évaluation des risques de maltraitance chez les aînés, Dacan, pour dépistage de l'abus chez les aidants naturels, Lisa, pour liste des indices de situations abusives… Des acronymes qui résonnent comme de jolis prénoms pour désigner des outils d'évaluation et grilles de dépistage de la maltraitance envers les personnes âgées. A cette liste, on peut ajouter des abréviations à la sonorité moins mélodieuse, comme H-S/EAST pour «elder abuse screening test» précédé des initiales des noms de ses deux auteurs Hwalek et Sengstock, ou EAI pour «elder assessment instrument», ou encore EASI pour «elder abuse suspicion index». Il existe des outils servant exclusivement à la détection des abus d'ordre financier, d'autres ont été spécialement élaborés pour questionner des personnes âgées qui ont de la peine à communiquer verbalement mais qui disposent de leurs capacités cognitives, d'autres enfin se présentent sous la forme d'applications pour Smartphone et tablettes.

Entre quinze et vingt instruments de détection de la maltraitance envers les aînés ont ainsi été développés, pour la plupart en Amérique du Nord. Au final, ils sont peu nombreux à jouir d'une large application en contexte clinique. Sans même parler de validation, ils peinent à passer la rampe des recommandations des diverses commissions nationales de dépistage, que ce soit aux Etats-Unis, au Canada ou en Angleterre. «Ces comités considèrent généralement que les outils manquent de précision, qu'ils ne sont pas suffisamment pertinents et fiables, qu'ils n'apportent pas assez de preuves tangibles pour avérer une situation», explique Silvia Perel-Levin, aujourd'hui consultante indépendante dans le domaine de la communication en santé. «On attend de ces outils qu'ils aient une valeur scientifique, qu'ils se basent sur le modèle de la médecine fondée sur les faits», constate-t-elle. «Or la maltraitance ne se détecte pas par une prise de sang, comme on pourrait le faire pour une maladie.»

«La maltraitance ne se détecte pas par une prise de sang.»

Les aînés eux-mêmes réclament des outils

Silvia Perel-Levin a beaucoup travaillé sur les questions de dépistage de la maltraitance envers les personnes âgées, principalement dans le contexte des soins de premier recours. Alors qu'elle était chargée de projets au sein de l'Organisation mondiale de la santé, elle coordonne, en 2002, la première étude jamais réalisée sur le sujet au niveau international, intitulée «Missing Voices», qui s'intéresse à la perception que les personnes âgées et les professionnels des soins de premier recours ont de la maltraitance. Dans le cadre de cette étude, ce sont les personnes âgées elles-mêmes qui réclament alors la création d'outils pour détecter et évaluer la maltraitance à leur égard.

En 2008, Silvia Perel-Levin participe à une autre étude conjointe de l'OMS et du Centre interfacultaire de gérontologie de l'Université de Genève, dont l'un des objectifs est de créer et valider, sur la base de l'outil EASI, «un instrument fiable, applicable aux différents contextes géographiques et culturels visant à améliorer la sensibilisation des agents de soins primaires de santé à la maltraitance des personnes âgées». Les auteurs de l'étude se rendent pourtant vite compte de la difficulté à vouloir >>

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI) – (version française)

Questions de l'EASI
Q1-Q5 doivent être posées au patient ; le médecin répond à la Q6
Au cours des 12 derniers mois:

1)	Avez-vous dépendu de quelqu'un pour une des activités suivantes: Prendre votre bain ou douche, vous habiller, faire vos commissions, faire vos transactions bancaires, ou vos repas?	OUI	NON	N'a pas répondu
2)	Est-ce que quelqu'un vous a empêché(e) de vous procurer de la nourriture, des vêtements, des médicaments, des lunettes, des appareils auditifs, de l'aide médicale, ou de rencontrer des gens que vous vouliez voir?	OUI	NON	N'a pas répondu
3)	Avez-vous été dérangé(e) par les paroles de quelqu'un qui vous ont fait sentir honteux(se) ou menacé(e)?	OUI	NON	N'a pas répondu
4)	Quelqu'un a-t-il essayé de vous forcer à signer des papiers ou à utiliser votre argent contre votre volonté?	OUI	NON	N'a pas répondu
5)	Est-ce que quelqu'un vous a fait peur, vous a touché d'une manière que vous ne vouliez pas, ou vous a fait mal physiquement?	OUI	NON	N'a pas répondu
6)	L'abus envers une personne âgée peut être associé à des manifestations telles que: de la difficulté à maintenir un contact visuel, une nature retirée, de la malnutrition, des problèmes d'hygiène, des coupures, des ecchymoses, des vêtements inappropriés, ou des problèmes d'adhérence aux ordonnances. Avez-vous remarqué de telles manifestations aujourd'hui ou au cours des 12 derniers mois?	OUI	NON	Incertain

L'outil EASI a été validé pour être utilisé par les médecins de famille de personnes âgées sans troubles cognitifs. Il permet au médecin de confirmer, en six questions, un éventuel soupçon d'abus envers un patient âgé, puis, le cas échéant de proposer une évaluation plus détaillée.

Source: Elder Abuse Suspicion Index ©

construire un outil universel car «la justesse de son contenu et sa formulation varient selon le contexte considéré».

Les obstacles au dépistage

«Un même outil ne sera pas nécessairement accepté par toutes les parties prenantes, c'est-à-dire les personnes âgées, les soignants et les aidants, surtout si elles n'ont pas participé aux étapes de développement de l'outil», confirme Silvia Perel-Levin, se référant aux travaux de recherche qu'elle a menés auprès de professionnels des soins et dans la littérature scientifique. Et de poursuivre : «De façon générale, les obstacles, conscients ou non, au dépistage de la maltraitance sont multiples.» Du côté des professionnels, elle mentionne ainsi la tyrannie du temps, le manque de connaissances et de formation, l'absence d'interventions efficaces et de suivi, le manque de soutien et de communication interdisciplinaire, les décalages culturels, linguistiques et générationnels. Quant aux personnes âgées, et pour autant qu'elles disposent de leur faculté de discernement, leur réticence à parler s'expliquerait par la crainte des représailles, un manque de confiance et la volonté de préserver leur intimité. Elle reconnaît aussi que la grande diversité des outils disponibles et des objectifs qu'ils poursuivent peuvent constituer un obstacle.

En effet, les outils existants, validés ou non, visent des objectifs différents. Ils sont orientés tantôt vers le dépistage (screening), l'évaluation (assessment). Ainsi, par exemple, l'outil EASI (elder abuse suspicion index), validé par les instances canadiennes, permet au médecin de famille – qui joue un rôle central dans le dépistage – de détecter une éventuelle situation de maltraitance en posant cinq questions à la personne âgée et en répondant lui-même à une sixième question d'observation. Si ses soupçons se confirment, il peut proposer une évaluation plus poussée qui sera effectuée par des professionnels compétents. Dans la pratique, cependant, la distinction entre dépistage et évaluation n'est pas toujours bien comprise et ajoute à la confusion autour de l'utilisation des instruments.

D'autre part, les outils adoptent des approches différentes. Ils peuvent se présenter sous forme de questionnaire qui s'adresse directement à la personne âgée, ou de grille d'évaluation avec laquelle les professionnels cherchent à repérer les signes de maltraitance ou à évaluer les indicateurs de risques. Il faut cependant manier ces outils avec prudence, avertit Silvia Perel-Levin, car les conclusions ne sont pas forcément celles que l'on croit. Il y a les «faux positifs» et les «faux négatifs», comme elle les appelle: l'outil peut affirmer qu'il y a maltraitance alors que dans la réalité il n'y en a pas, et inversement.

La remise en question

Dès lors, face à la complexité des situations, les professionnels des soins s'interrogent: faut-il dépister ou non? Une question légitime qui s'accompagne de considérations éthiques sur des aspects tels que la confidentialité et l'anonymat des données, la sécurité et la fiabilité des résultats, la dénonciation de situations non avérées, etc. «Entre dépister systématiquement ou fermer les yeux, il y a de nombreuses possibilités d'action», argumente Silvia Perel-Levin. Elle estime que les outils qui sont les plus efficaces sont ceux qui naissent d'une démarche interdisciplinaire et participative: «Plus il y a de métiers représentés et de personnes âgées impliquées dès le début de la conception de l'outil, plus il a de chances d'être accepté par les professionnels et les patients.»

Delphine Roulet Schwab, professeure à la Haute Ecole de Santé La Source, à Lausanne, dirige actuellement deux travaux de Master en sciences infirmières portant sur la traduction en français suisse romand de l'outil EAI (elder assessment instrument) et son adaptation sémantique et culturelle. «C'est un outil qui se base sur la recherche de signes possibles de maltraitance. Il s'adapte à tous les contextes de soins cliniques, ne

demande que 15 minutes de passation et peut aussi s'adresser à des personnes souffrant de troubles cognitifs», explique-t-elle. Le questionnaire porte sur cinq groupes de questions : une évaluation globale de l'intégrité physique de la personne, les signes possibles de maltraitance physique, de négligence, d'abus financiers ou matériels et de démission du proche aidant. Une synthèse des réponses permet de déterminer les suites à donner à l'évaluation et si un signalement est nécessaire.

Une adaptation en trois temps

Dans un premier temps, un étudiant (C. Nakamura) a traduit et adapté le questionnaire au contexte et à la sensibilité culturelle romande. Une première version a été testée auprès d'infirmières des soins à domicile de la ville de Lausanne, interrogées sur la base de leur dernière situation de soins. «L'objectif de ce test était de vérifier l'adaptabilité de l'outil, sa pertinence, la terminologie utilisée et la clarté des consignes. Au final, les gens devront s'approprier l'outil. Il s'agit donc de s'assurer de son acceptabilité.»

Une deuxième étudiante (A. Lambelet) va prendre le relais et poursuivre le projet avec la formation des infirmières à l'outil et le recueil de données sur les signes potentiels de maltraitance à partir d'une centaine de situations de personnes âgées. Ces signes seront ensuite mis en corrélation avec les facteurs de risques identifiés dans la littérature scientifique. En 2014, un troisième étudiant renouvellera cette étape afin de disposer de suffisamment de données. Commencée en 2011, la démarche devrait prendre fin en 2015. L'outil sera lors soumis à une validation psychométrique, soit une procédure visant à confirmer que l'outil mesure bien ce qu'il est sensé mesurer. «Un tel outil devrait permettre aux professionnels des soins de tirer quelques statistiques et comparaisons, de partager leurs pratiques et expériences. Cet outil reste cependant une aide à l'évaluation et à l'objectivation d'une situation. Le résultat ne doit pas être pris comme la vérité absolue, mais comme une base pour décider des pistes à suivre pour agir.»

Même si elle affirme que l'on n'a pas besoin d'un outil pour demander à un patient comment il va et s'inquiéter de sa perte de poids ou de son mal de tête, même si elle estime que toutes les réponses ne se trouvent pas dans la science, mais dans l'humanité de chacun, Silvia Perel-Levin encourage vivement à poursuivre les recherches et le développement d'outils de dépistage, simplement déjà pour maintenir une prise de conscience chez les professionnels des soins. Les auteurs de l'étude genevoise concluaient eux aussi que, malgré la difficulté, il était «essentiel que les agents de soins primaires de santé disposent d'un questionnaire leur servant de point de départ pour les sensibiliser à la maltraitance». ●

Annonce

PUBLIREPORTAGE

Les derniers lave-vaisselle à passage manuel de la série PT : brillance, rapidité et économies.

Avec les lave-vaisselle à capot de la nouvelle série PT, le spécialiste du lave-vaisselle Winterhalter introduit une nouvelle référence sur le marché. Des fonctions innovantes garantissent une performance au top dans les catégories résultat de lavage, vitesse et rentabilité.

Configuration individualisée

Winterhalter propose divers formats pour les machines de la nouvelle série PT. Grâce à ces différentes dimensions, le lavage de la vaisselle, des assiettes à pizza, des plateaux ainsi que des bacs GN 2/1 ou des casiers euronorm s'effectue sans aucun problème. Winterhalter propose pour la première fois des lave-vaisselle à capot avec sélection du programme de lavage. Pour les utilisations vaisselle, bistro, verres ou couverts, des programmes de lavages spécialement configurés permettent un résultat de lavage parfait.

Tout simplement brillant – performances au top dans la catégorie résultat de lavage

La série PT offre des résultats brillants à l'hygiène irréprochable. Le réglage variable de pression VarioPower adapte la pression de lavage de manière optimale à la vaisselle et au degré de salissure. La vaisselle peu sale est lavée à faible pression et la vaisselle très sale est lavée à haute pression. La nouvelle filtration de flux complet dirige la totalité de l'eau à travers un système de filtrage à fines mailles hautement efficace. Avec le concours du Médiamat qui sépare les plus fines particules en suspension, on arrive à des résultats de lavage exceptionnels.

Vitesse supérieure – performances au top dans la catégorie vitesse

La série PT atteint des résultats de lavage excellents en un temps record. Pour la première fois, les lave-vaisselle à passage manuel sont équipés d'une gestion active de l'énergie. Celle-ci distribue l'énergie de manière optimale afin de rendre l'appareil rapidement disponible et de raccourcir la durée de chaque cycle de lavage. Le temps de lavage de la gamme PT est ainsi inférieur jusqu'à 28 % à celui généralement constaté dans le secteur avec des résultats de lavage brillants.

Economie absolue – performances au top dans la catégorie rentabilité

La gamme PT reprend le rôle de pionnier en matière d'efficacité énergétique. L'échangeur thermique d'eaux usées de série EnergyLight économise à chaque cycle de lavage l'énergie précieuse et réduit ainsi les coûts d'exploitation jusqu'à 10 %. Les appareils de la série PT sont également disponibles en option en version EnergyPlus. Combiné à un récupérateur de buées supplémentaire, EnergyPlus permet une rentabilité sans pareille pour la laverie et diminue la sortie de humides et contribue à l'amélioration de la qualité de l'air ambiant.

Pour plus de renseignements :
www.winterhalter.biz/pt-scout
info@winterhalter.ch