



La recherche sur la maltraitance envers les aînés au Québec : résumés d'articles scientifiques



L'auto-administration de l'Évidence d'abus selon des indicateurs (EASI) (Version originale étudiée : Elder Abuse Suspicion Index) par les personnes aînées : une étude de faisabilité.

Référence

Yaffe, M.J., Weiss, D. et Lithwick, M. (2012). L'auto-administration de l'Évidence d'abus selon des indicateurs (EASI) (Version originale étudiée : Elder Abuse Suspicion Index) par les personnes aînées : une étude de faisabilité. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24(4), 277-292.

Type de texte

Format : Article scientifique

Contenu : Étude de faisabilité

Thèmes abordés

Ampleur du phénomène, Définition, Détection, Outil EASI-sa, Prévention, Types de maltraitance à domicile,

But ou question de recherche

Cette étude vise l'évaluation de la faisabilité pour les personnes aînées de 65 ans et plus de compléter l'outil EASI-sa, la version auto-administrable de l'*Elder Abuse Suspicion Index* (Évidence d'abus selon des indicateurs) (EASI).

Problématique

Malgré le rôle important des médecins de famille dans le repérage de la maltraitance envers les personnes aînées, leur taux de signalement reste encore peu élevé à ce jour. La version originale de l'outil EASI comprend six questions et a été développée et validée dans le but d'aider les médecins de famille à effectuer le repérage des cas de maltraitance chez leurs patients aînés. En parallèle, une version auto-administrée de cet outil a vu le jour dans le but d'offrir la possibilité aux personnes aînées d'utiliser leur temps passé dans la salle d'attente de leur médecin afin de le compléter.

Méthodologie

L'étude a été réalisée au Département de médecine familiale du Centre hospitalier St. Mary à Montréal et compte un total de 210 participants aînés. Ceux-ci étaient âgés de 65 ans ou plus, ne présentaient aucun trouble cognitif, parlaient et lisaient soit le français ou l'anglais, étaient en attente pour voir un médecin ou une infirmière et ne rapportaient pas de déficit visuel ou autre problème de santé pouvant restreindre leur participation à l'étude. De janvier à mars 2009, un assistant de recherche a identifié les participants potentiels et les a abordés dans la salle d'attente. Les patients éligibles et souhaitant participer ont été classés au sein de 8 groupes selon les critères de genre, d'âge et de langue. Ils ont alors été invités à remplir l'EASI-sa dans un premier temps et un questionnaire d'évaluation de leur expérience par la suite.

Résultats

La distribution des participants selon la variable de l'âge est représentative des statistiques compilées à l'aide de la base de données des visites du Département de médecine familiale pour les personnes de 65 ans et plus pour l'année 2008. Les participants parlant anglais et français ont été intentionnellement représentés en nombre égal dans cette étude.

Concrètement, les résultats démontrent qu'aucune question n'a été laissée sans réponse par les participants, en plus d'avoir rempli le questionnaire en moins de cinq minutes. Certains participants (27 %) notent une amélioration générale de leur niveau de conscientisation et de compréhension du phénomène de la maltraitance à la suite de cet exercice. En ce qui a trait à la détection de la maltraitance, l'analyse des résultats révèle que 2,9 % d'entre eux répondent positivement aux différentes questions de l'outil indiquant la présence potentielle de maltraitance à leur égard. Plus spécifiquement, 1,9 % de ces personnes âgées disent vivre de la maltraitance de type psychologique (verbale/émotionnelle) et 0,95 % de type physique ou sexuel.

Discussion

Aucun participant n'a mentionné de préoccupations à l'égard de l'apparence ou de la lisibilité de l'outil, ce qui peut potentiellement expliquer qu'aucune question n'a été laissée sans réponse durant la passation de l'outil. Selon les résultats de la présente étude, en plus de s'administrer en quelques minutes, l'outil EASI-sa contribue à la conscientisation et à une meilleure compréhension du phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées chez les participants. D'un autre côté, l'ampleur du phénomène semble quatre fois moins élevée dans l'étude actuelle que dans l'étude portant sur le développement de l'outil original. Or, ces deux études ne peuvent être directement comparées l'une à l'autre.

La présente étude possède deux principaux points forts, soit le fait que peu de personnes âgées éligibles ont refusé de participer à l'étude et que l'échantillon constitué se veut très représentatif de la population de personnes âgées de plus de 65 ans visitant ce département médical. La principale limite se réfère à la méthodologie utilisée pour obtenir l'information sur l'augmentation du niveau de conscientisation et de compréhension de la maltraitance chez les participants. En effet, ils n'ont été questionnés qu'après la passation du questionnaire sur leurs connaissances préalables de la

problématique de la maltraitance afin d'éviter d'influencer leurs réponses aux questions de l'EASI-sa durant le test au lieu d'avoir des mesures prétest et post-test de ces connaissances.

Conclusion

La présente étude démontre la faisabilité de l'auto-administration de l'outil EASI. Le temps d'administration de l'EASI-sa est équivalent à celui de la version originale, en plus de contribuer à une meilleure conscientisation et compréhension de la problématique de la maltraitance chez les personnes âgées qui le remplisse.

Pistes pour la pratique ou la recherche

Une étude de validation utilisant un échantillon de plus grande envergure afin de comparer les résultats entre l'EASI et l'EASI-sa est suggérée.

Date de réalisation de la fiche :

20 octobre 2014

