



La Lettre Ra&D n° 4 – Mai 2013



Editorial

Cette lettre fait écho au Dialogue entre les scientifiques de l'UNIL et Sa Sainteté le Dalai Lama invité à discuter du thème : vivre et mourir en paix, regards croisés sur la vieillesse » en avril dernier. Un écho, puisque nous rejoignons le Dalai Lama dans l'importance de porter une attention particulière aux personnes, à leur vécu. Ainsi, en parcourant les résumés d'études présentés dans cette lettre, vous y retrouverez le souci de chercheurs souhaitant connaître ce que l'humain pense, vit et souhaite pour sa vie, sa santé et aussi pour sa mort. Des projets où les chercheurs documentent ces questions en y associant à la démarche les personnes concernées, en ciblant le champ d'investigation pour apporter des éléments de compréhension des problèmes vécus (quand on est âgé, quand on est malade, quand on doit poser des actes professionnels avec des conséquences vitales) et des données pour enrichir les savoirs professionnels. Des études dont il faudra suivre l'évolution.

Par ailleurs nous vous attendons lors de ces deux conférences du printemps (23 mai et 14 juin) pour échanger sur ces thématiques – l'hypertension et la maltraitance – qui occupent une place importante dans les enjeux de santé de notre société. A tout bientôt !

Nataly Viens Python
Doyenne Ra&D

Différences de perceptions et de positionnements face à la maltraitance envers les aînés de la part de groupes de professionnels actifs dans la prévention et de groupes de personnes retraitées

Cette recherche qualitative vise à explorer les perceptions de la maltraitance envers les aînés de personnes retraitées vivant à domicile et de professionnels actifs dans la prévention, afin de dégager des pistes pour optimiser la prévention en l'adaptant au contexte, à la sensibilité et à la culture spécifique des individus âgés.

Le point de vue des personnes retraitées sur le sujet de la maltraitance reste peu investigué. Les personnes âgées sont généralement considérées comme des objets de recherche, mais sont rarement entendues comme sujets possédant une expérience et une expertise dans le domaine. Saisir la manière dont elles appréhendent ce phénomène est cependant indispensable pour développer des actions de prévention adaptées à la population à laquelle elles s'adressent, et, par là, augmenter leur efficacité. Donner la parole aux aînés participe par ailleurs à une démarche plus générale d'empowerment et d'affirmation des droits des citoyens âgés.

En Suisse, on a commencé à parler de maltraitance envers les aînés à la fin des années 1990, suite notamment à plusieurs scandales dans des établissements médico-sociaux. Il n'existe cependant actuellement ni programme fédéral de prévention, ni loi spécifique à ce sujet. Le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte, entré en vigueur au 1^{er} janvier 2013, va néanmoins dans le sens d'un renforcement du droit à l'auto-détermination des personnes âgées et d'une meilleure protection des personnes incapables de discernement vivant en institution.

La maltraitance envers les aînés a fait l'objet d'un traitement médiatique croissant au cours des quinze dernières années. Toutefois, la plupart des situations de maltraitance restent dans l'ombre, en particulier lorsqu'elles concernent l'entourage proche de personnes âgées vulnérables. Ainsi, très peu de situations sont adressées à la police, à la justice, aux centres LAVI, aux consultations de médecine des violences ou à l'association alter ego (Association romande et tessinoise pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées). Face à l'« invisibilité » de ce phénomène et au tabou qui continue de l'entourer, comment optimiser la prévention de manière à sensibiliser les personnes potentiellement concernées, et, en premier lieu, les personnes âgées ?

Pour apporter des éléments de réponse à ce questionnement, nous avons réalisé six « focus groups » (groupes de discussion focalisée), de quatre à huit personnes, auprès de : 1) Membres du comité et formateurs de l'association alter ego ; 2) Collaborateurs de la consultation sociale de Pro Senectute Genève ; 3) Personnes retraitées de 65 à 79 ans, au statut socio-économique plutôt favorisé (pas de prestations complémentaires à l'AVS) ; 4) Personnes retraitées de 65 à 79 ans, au statut socio-économique moins favorisé (prestations complémentaires à l'AVS) ; 5) Personnes retraitées de 80 ans et plus, au statut socio-économique plutôt favorisé (pas de prestations complémentaires à l'AVS) ; 6) Personnes retraitées de 80 ans et plus, au statut socio-économique moins favorisé (prestations complémentaires à l'AVS). Les personnes retraitées interviewées habitaient le canton de Genève. Elles ont été

recrutées par l'intermédiaire de Pro Senectute, des associations d'aînés de Genève, de l'Université du 3^{ème} âge, du service d'aide et de soins à domicile genevois (FSASD) et des services de gériatrie des HUG (Hôpitaux universitaires genevois).

L'analyse des données issues des focus groups met en évidence quatre points-clés :

1. De grandes différences de perceptions et de positionnements face à la maltraitance envers les aînés apparaissent, non seulement entre groupes de professionnels actifs dans la prévention et groupes de personnes retraitées, mais également entre groupes de personnes retraitées elles-mêmes. Ces différences concernent en particulier la représentation générale de la maltraitance (notamment focus sur certains types de maltraitance), la perception et le positionnement face à des situations en termes de maltraitance (situations considérées ou non comme de la maltraitance, gravité perçue, facteurs explicatifs, etc.), le positionnement en tant que témoin, victime ou auteur potentiel (possibilité d'être personnellement concerné envisagé ou non) et la perception et le positionnement face à la prévention (acteurs concernés, types de mesures à privilégier, messages à faire passer, etc.).
2. Des différences s'observent en termes d'expériences et de positionnement dans le processus de prévention entre les membres du comité de l'association alter ego et les collaborateurs de la consultation sociale de Pro Senectute. Les membres d'alter ego se situent plutôt en amont du processus (prévention primaire), alors que les collaborateurs de la consultation sociale se positionnent plutôt en aval (prévention secondaire et tertiaire). Une complémentarité apparaît ainsi entre les deux organisations. Ce positionnement différencié constitue une ressource à valoriser. Il nécessite cependant, pour éviter d'être source de malentendus et de conflits, une explicitation des cadres de référence et des objectifs sous-jacents à chacune des organisations.
3. Le statut socio-économique des personnes retraitées interviewées semble avoir une influence sur la manière dont les participants perçoivent la maltraitance envers les aînés et sa prévention. L'appartenance à un milieu social, économique et culturel relativement favorisé est associée à une vision plus nuancée de la problématique et à une plus grande perception de la dimension contextuelle du phénomène. Elle va également de pair avec une identification plus précise des moyens de prévention.
4. Les différences de perceptions et de positionnements observés entre groupes de personnes retraitées montrent que les personnes âgées ne constituent pas un groupe social homogène, contrairement aux idées reçues. Il importe de ce fait de différencier les messages et les mesures de prévention en fonction de l'appartenance sociale, économique et culturelle des personnes âgées auxquelles ils s'adressent.

En soulignant l'hétérogénéité des perceptions et des positionnements face à la maltraitance et à sa prévention – et en prenant en compte l'influence du milieu social, culturel et économique d'appartenance, cette étude démontre la nécessité de développer des messages et des mesures de prévention spécifiques pour atteindre des groupes de personnes âgées potentiellement marginalisées et isolées socialement. Face à ce défi, les collaborateurs de la consultation sociale de Pro Senectute apparaissent comme des acteurs-clés, car ils accompagnent dans des démarches sociales et administratives des personnes âgées parfois en situation de grande vulnérabilité et dont ils sont souvent les seuls interlocuteurs.

Delphine Roulet Schwab

Participer...

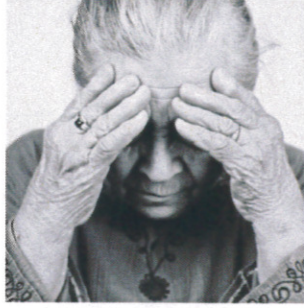
Colloque politico-scientifique :

La maltraitance envers les personnes âgées : C'est notre problème !

Vendredi 14 juin 2013
de 9h00 à 14h00

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source – Lausanne

Inscription obligatoire : a.favre@ecolelasource.ch
Plus d'infos sur www.ecolelasource.ch



A lire ...

Vient de paraître aux éditions de Boeck la réédition de l'ouvrage



Cet ouvrage, destiné aux étudiants et aux cliniciens, fait le point sur l'état actuel des recherches sur les difficultés cognitives liées à l'âge et à la maladie d'Alzheimer, telle qu'elle est définie actuellement.

Offrant le regard croisé des neurosciences fondamentales et cliniques, il parcourt tour à tour les différents niveaux d'analyse des fonctions mentales, depuis les mécanismes moléculaires jusqu'au comportement.

Chose exceptionnelle dans ce type de littérature, l'ouvrage élargit le questionnement sur les troubles cognitifs associés à l'âge en incluant un regard anthropologique sur le phénomène Alzheimer. Ce chapitre a été rédigé par notre collègue Marion Droz Mendelzweig.

Pôle Santé mentale et psychiatrie

Mesure continue de l'état d'excitation quotidienne chez des personnes avec un handicap mental

Projet soutenu par le Réseau d'études appliquées des pratiques de santé, de réadaptation/réinsertion (Ré-Sa-R), 16/A/11

Le handicap mental va réduire les capacités d'expression verbale et celles qui permettent de faire face aux problèmes et difficultés de la vie de tous les jours. Dans ce contexte, l'expression des besoins ou des émotions pourra prendre une forme plus fruste et plus difficile à interpréter; la souffrance s'exprimera sous forme comportementale, et les intervenants auront moins accès au vécu subjectif (1). Les symptômes et la souffrance

peuvent se manifester par le biais de l'agressivité, de l'automutilation, du repli, de l'hyperactivité, des stéréotypies ou des vocalisations; une même affection ou un même problème surgira par le truchement de comportements très différents. Un comportement similaire est peut-être aussi déterminé par des facteurs très différents, réclamant une analyse fonctionnelle détaillée du comportement (2-4)

La littérature sur les corrélats physiologiques du stress indique que la mesure du fonctionnement du système autonome cardiaque est un bon index de la régulation du stress. Le fonctionnement cardiaque est modifié par le système nerveux autonome, avec des branches des systèmes sympathique et parasympathique qui innervent le myocarde. L'interaction continue entre ces branches reflète la capacité du système nerveux autonome (SNA) à répondre aux facteurs de stress et à retourner à l'homéostasie, contribuant à la capacité d'un individu à fonctionner de façon effective dans des environnements changeants.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la faisabilité des mesures de variabilité cardiaque sur un groupe de personnes handicapées mentales avec troubles psychiatriques dans des conditions naturelles de vie. Il s'agit d'étudier l'état d'excitation dans le cadre du fonctionnement quotidien, en interférant le moins possible avec l'activité et en utilisant des capteurs, intégrés dans des t-shirts, permettant un enregistrement de l'électrocardiogramme (ECG) de haute résolution. Simultanément, les comportements durant les périodes d'observation sont mesurés avec une échelle d'observation de la tension et des variables situationnelles toutes les trente minutes. L'enregistrement de la variabilité cardiaque sera ensuite mis en perspective avec les comportements observés, dans le but d'étudier les liens possibles entre état d'excitation physiologique et manifestations cliniques. Les participants seront inclus sur la base de la présence d'au moins un incident de trouble du comportement durant les trois mois qui ont précédé l'inclusion. Les résultats indiquent que les moments de tension mesurés par les observateurs externes sont liés à une augmentation de l'activité du SNA durant les trente minutes qui précèdent la mesure. Ces résultats homogènes apportent une certaine validité à l'échelle de tension utilisée et au jugement des évaluateurs. On observe trois différents patterns de réponses physiologiques. Un premier pattern avec une anticipation de l'état de stress suggérant une possible tentative de faire face avant la survenue de l'épisode de tension comportementale. Un second pattern de grande variabilité avec une activité mixte des systèmes sympathiques et parasympathiques. Un troisième pattern avec une activité sympathique principale. Cette étude pilote exploratoire montre la faisabilité de l'utilisation de la variabilité cardiaque dans des conditions naturelles avec des capteurs intégrés dans des t-shirts et cela avec un groupe de personnes qui présentent des troubles du comportement. Il s'agit, à notre connaissance, de la première étude de ce type avec des patients handicapés mentaux. Le t-shirt est perçu comme confortable par les participants et la qualité du signal est bonne pour les participants retenus. Il est pourtant nécessaire de disposer de nouvelles tailles pour les personnes très maigres et d'autres pour les personnes obèses. La qualité du signal a posé un problème qui ne parvient pas à être expliqué pour deux participants. Nous sommes à la

recherche de solutions pour résoudre ce type de problème dans l'avenir. L'une des limites majeures de cette étude est la petite taille de l'échantillon recruté. Toutefois, on constate que certains participants présentent des variations particulières qu'il faut prendre en compte pour le développement d'interventions thérapeutiques. Les données recueillies plaident davantage pour des réactions anxieuses que pour des réactions colériques ou agressives.

Jérôme Favrod

Références

1. Favrod J, Linder S, Pernier S, Navarro Chafloque M. Cognitive and behavioural therapy of voices for with patients intellectual disability: Two case reports. *Ann Gen Psychiatry*. 2007;6:22.
2. Favrod J. Psychiatrie de liaison du handicap mental : expérience préliminaire. *L'Ecrit*. 2003;51(juin):15-21.
3. Grasset F, Favrod J. Les personnes vivant avec le handicap mental : Quels défis pour la psychiatrie Lausannoise ? In: Guex P, Gasser J, editors. Pour une psychiatrie scientifique et humaniste L'école lausannoise Genève: Médecine & Hygiène; 2011.
4. Grasset F, Favrod J, Giuliani F, Pernier S, Navarro Chafloque M, Besson J. Handicap mental et psychiatrie. *Revue medicale suisse*. 2008 Sep 17;4(171):1976-8, 80-1

Pôle Innovation en soins et professionnalisation

Étude observationnelle sur les symptômes vécus par les patients insuffisants rénaux chroniques sous hémodialyse et leurs relations avec le niveau de qualité de vie de ces patients

Les patients vivant avec une maladie chronique éprouvent de multiples symptômes qui sont souvent sous-évalués par les professionnels de santé. Or, il apparaît qu'éprouver un symptôme, voire plusieurs, peuvent avoir un effet non négligeable sur la qualité de vie de ces patients et, plus largement, sur leur espérance de vie. A ce jour, les études ont principalement investigué les patients vivant avec un cancer ou un diabète; peu d'études ont exploré cette problématique auprès de patients hémodialysés (HD). Cette population cumule en général plusieurs maladies chroniques comme l'insuffisance rénale chronique (IRC), l'hypertension ou le diabète. De ce fait, la prise en compte précoce des symptômes vécus par ces patients devient une priorité, afin de maintenir leur niveau de qualité de vie souvent moindre comparé à la population générale. Par conséquent, le but de cette étude est de décrire et de comparer les symptômes perçus par les patients IRC sous HD, versus ceux détectés par les infirmières, et d'étudier les relations entre les symptômes perçus par les patients et leur niveau de qualité de vie.

Christine Cohen et Philippe Delmas

Participer...

Colloque multidisciplinaire :

« La prise en charge des patients vivant avec une hypertension »

Judi 23 mai 2013, de 14h00 à 17h00

Entrée libre

Programme complet : www.ecolelasource.ch

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source – Lausanne

Pôle Promotion de la santé et santé communautaire

Suicide assisté : positionnements, enjeux et réponses professionnels des personnels soignants et sociaux au sein d'institutions concernées par la problématique

La population vivant en Suisse est de plus en plus favorable au suicide assisté. En 2009, près de 300 personnes sont décédées en Suisse de cette manière. Leur nombre a été multiplié par six depuis 1998. De nature exploratoire et qualitative, ce projet de recherche vise à établir un premier aperçu des réalités vécues par les professionnels et les institutions/services confrontés à des clients qui demandent l'aide au suicide. Il vise à identifier les positionnements des professionnels, les modalités de réponses et/ou d'intervention face à ces demandes, ainsi que les enjeux professionnels qui les sous-tendent. Il souhaite également dégager des pistes de réflexions susceptibles d'orienter l'action des professionnels en matière de processus décisionnel et d'accompagnement de ces situations. Le projet de recherche présente deux volets : une analyse documentaire (littérature, cadres prescriptifs) et une enquête par entretien semi-structuré auprès d'infirmiers, travailleurs sociaux et d'autres acteurs dans les Cantons de Fribourg et Vaud.

Michel Fontaine

Angela Castelli Dransart, professeure, HES-Travail Social, Fribourg, requérante principale

Organisation Ra&D

Doyenne Ra&D : Nataly Viens Python
n.vienspython@ecolelasource.ch

Pôle Santé et vieillissement
Responsable : Marion Droz Mendelzweig - m.droz@ecolelasource.ch

Pôle Santé mentale et psychiatrie
Responsable : Jérôme Favrod - j.favrod@ecolelasource.ch

Pôle Innovation en soins et professionnalisation
Responsable : Philippe Delmas - p.delmas@ecolelasource.ch

Pôle Promotion de la santé et santé communautaire
Responsable : à nommer

Secrétariat Ra&D - Andrée Favre
a.favre@ecolelasource.ch – Tél. +41 21 641 38 35