



Pr Christophe Büla



Pr Gabriel Gold



Dr Markus Hug



Dr Jérôme Morisod

Maltraitance envers les personnes âgées

Règlement de compte en EMS

La maltraitance envers les personnes âgées reste malheureusement un thème d'actualité faisant régulièrement la une de nos quotidiens. Un aspect méconnu de celle-ci est mis en lumière dans un article paru cet été dans les *Annals of Internal Medicine*. Il s'agit en effet de la première étude évaluant la prévalence de maltraitance dont sont victimes les résidents d'EMS de la part d'autres résidents. Lachs et coll (1) ont étudié la prévalence et les caractéristiques de cette problématique, sur un collectif de 2011 résidents de 10 EMS de l'état de New-York entre 2009 et 2013 (étude de prévalence sur une période d'observation d'un mois). Dans la population suivie, la prévalence globale de maltraitance entre résidents s'élève à 20,2%. Celle-ci se répartit de la manière suivante: agressivité verbale (9,2%), agressivité physique (5,2%), atteinte à la vie privée (4,0%), menaces (0,9%), agressivité à caractère sexuel (0,6%), soins inappropriés ou non souhaités (0,3%).

Quelques facteurs cliniques et contextuels étaient associés à une plus grande probabilité de survenue de maltraitance, à savoir un meilleur niveau cognitif, le fait de résider dans une «dementia unit», et une équipe soignante surchargée. Par ailleurs, le patient victime est souvent à son tour auteur de mauvais traitements.

Ainsi, un résident sur 5 au moins a vécu une forme de mauvais traitement de la part d'un autre résident sur une période d'observation d'un mois. Ces chiffres sont élevés et il n'y a pas de raison de croire qu'ils seraient très différents chez nous, même si le profil des patients (et des EMS) est certainement différent (d'un point de vue socio-démographique, cognitif, ou socio-économique). Tout médecin travaillant en home a été témoin d'agressivités inter-résidents et cet article a le mérite d'en apporter l'étendue.

En Suisse, la maltraitance concernerait entre 10 et 20% des personnes de plus de 65 ans, soit jusqu'à 300 000

personnes, selon Delphine Roulet-Schwab, docteure en psychologie et professeure à la Haute Ecole de la santé La Source à Lausanne (2). Ces mauvais traitements, qui surviennent le plus souvent au sein du cercle familial, sont plutôt de nature financière et/ou psychologique, rarement physique. Et tout porte à croire que ce problème va augmenter du fait de l'évolution démographique. Un travail énorme est à fournir que ce soit au niveau local, cantonal et fédéral pour prendre en charge ce problème, et des stratégies doivent être développées pour mieux monitorer, dépister et faire face à la maltraitance. Les médecins, surtout les médecins de famille qui connaissent bien leurs patients dans leur intimité, peuvent apporter leur contribution à ce problème en pratiquant une sorte de «dépistage» des situations reconnues à risque (troubles cognitifs, bas statut fonctionnel, isolement social chez la victime, abus de substances, difficultés financières chez l'auteur) (3).

Pour toute personne intéressée à cette problématique nous ne pouvons que recommander la visite de <http://www.alter-ego.ch>, site (extrêmement bien fait) de l'association pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées, qui informe régulièrement sur ce sujet et qui apporte de nombreux conseils utiles.

Dr Jérôme Morisod

jerome.morisod@hopitalvs.ch

Références:

1. Lachs MS et al. The Prevalence of Resident-to-Resident Elder Mistreatment in Nursing Homes. *Ann Intern Med* 2016;165:229-36
2. Interview au Nouvelliste, le 17.09.2016
3. Lacher S et al. Types of abuse and risk factors associated with elder abuse: A retrospective analysis. *Swiss Med Wkly* 2016;Jan 31:146:w14273