ALMA DEPT. 63
ALLÔ MALTRAITANCE PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

Outils de dépistage

Annexe 2

Outils de dépistage des maltraitances en établissement

Gestion des risques en établissement

ANGELIQUE

SNGIE

EASI

SMPA

Fiche outil de dépistage N°9

Gestion des risques en établissements

Extraits du guide de gestion des risques en établissements (Comité National de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées).

En dehors de la définition du Conseil de l'Europe qui traite de la maltraitance en général (voir module 1)

Madame E. CORBET docteur en psychopédagogie a écrit à propos des violences institutionnelles « entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts des personnes ».

Trois documents ont été élaborés :

- Risques liés aux conditions d'installation
- Risques liés aux conditions d'organisation
- Risques aux conditions de prise en charge

III/ Risques liés aux conditions de prise en charge	***Risque d'atteinte à la liberté – Non respect des habitudes***	▪ Procédure d'accueil inadaptée, insuffisante ou inexistante : - Clauses abusives de contrat - Admission non consentie - Défaut d'information (notamment quant aux conditions d'accès aux soins et relations avec les intervenants libéraux) ▪ Défaut d'équipement ou mauvais usage des équipements : (locaux non sécurisés, barrières aux lits, contention sans protocole digicodes, …) ▪ Non prise en compte des attentes et des choix : horaires, croyances, dernières volontés ▪ Pratiques sécuritaires de l'institution et de l'entourage
	Risque d'atteinte à la dignité et à l'intimité	▪ Excès de familiarité : - Infantilisation - Tutoiement systématique ▪ Pas ou pas assez de personnalisation de la prise en charge : - Non respect de l'organisation de la chambre - Non respect des effets personnels - Absence de projet de vie individuel, méconnaissance de l'histoire de vie ▪ Non respect de l'intimité : - Non respect du secret de la correspondance ou des courriers - Atteinte à la pudeur - Non respect de la confidentialité des informations médicales
	Risque lié à un défaut ou excès d'aide et de soins	▪ Absence, insuffisance des aides à la vie quotidienne ou excès d'assistance : - Toilettes - Alimentation - Habillage ….. ▪ Défaut de plans de soins individualisés : - Prévention des escarres - Détection de la douleur et de la souffrance psychique - mauvaise gestion des médicaments (poly médication, ….) - Absence ou insuffisance des aides techniques individuelles :mauvaise gestion des Prothèses personnelles (lunettes , dentiers, …) ▪ Défaut de coordination des équipes : - Supports inexistants ou inadaptés pour la transmission des informations - Absence ou insuffisance de projet de prise en charge globale - Temps de transmission insuffisant - Défaut de coordination entre les professionnels de santé intervenant au sein de l'établissement et les personnels de l'établissement
	Risque de limitation de vie sociale pour la personne	▪ Absence de projet d'animation et/ou d'activité au sein de l'établissement ▪ Isolement de l'institution ▪ Pratiques et motifs sécuritaires de l'institution et de l'entourage ▪ Déni d'une vie sociale extérieure à l'établissement ▪ Censure des relations personnelles/intrusions dans les relations sociales, affectives et sexuelles

11

	Types de risques	Exemples de facteurs de risques
I/ Risques liés aux conditions d'installation	**Risque lié à l'inadéquation des locaux par rapport à la population accueillie**	▪ Non-respect des dispositions de l'autorisation ▪ Equipement insuffisant ou inexistant : - Chambre exiguë - Chambre à 3 lits, à 2 lits - Absence de sanitaire et douche ou en nombre insuffisant - Espace insuffisant pour une accessibilité et une installation confortable (salle à manger, salon…) - Absence d'espace de promenade ▪ Équipement inadapté : - Trajets de promenade non sécurisés - Signalétique inadaptée - Eclairage, difficulté à accéder à l'interrupteur - Hauteur des équipements - Mobilier mis à disposition - Chauffage inadapté : température basse l'hiver ou trop élevée
	Risque de chute	▪ Matériel insuffisant ou inexistant : - Dispositif d'appel en cas de chute - Barres d'appui : obstacles - Protection des escaliers, rampe extérieure… - Exiguïté des locaux ▪ Matériel inadapté : - Sols extérieurs et intérieurs - Équipement et mobilier : Non accessibilité de l'appel malade dans la totalité de l'espace privatif, éclairage,
	Risque lié au manque de sécurité des équipements	▪ Absence de surveillance des accès par manque de personnel ou de dispositifs spéciaux ▪ Locaux inadaptés
	Risque infectieux (TIAC, infections nosocomiales …)	▪ Défaut d'entretien et d'hygiène : - Absence de maintenance des équipements froids et chauds - Rupture de la chaîne du froid ▪ Organisation non formalisée : - Personnel non formé - Locaux inadaptés ou insuffisants - Élimination des déchets : circuits linge propre linge sale - Absence règles HACCP : marche en avant

III/ Risques liés aux conditions d'organisation	***Risque lié au pilotage de l'établissement***	▪ Pas de projet d'établissement ou contenu non conforme à la réglementation et aux recommandations ▪ Pas de règlement intérieur ▪ Pas de protocole, pas de conduite à tenir, fonctionnement basé sur l'habitude ▪ Directeur non formé et/ou inexpérimenté ▪ Turn-over important au poste de direction ▪ Vacance du poste de direction ▪ Pas de délégation claire, pas de contrôle de gestion ▪ Circuit de décision opaque ou non connu ▪ Pas de médecin coordonnateur ou absence de formation à la gérontologie, gériatrie
	Risque lié à l'accompagnement individuel des personnels dans l'accomplissement de leur mission	▪ Pas ou pas assez d'accompagnement aux prises de fonctions : - Pas de fiches de poste ou fiches incohérentes - Personnel peu ou pas formé - Pas de vérification de la capacité d'exercice ▪ Pas de repérage des situations à risques : - Repli sur soi, isolement de certains personnels - Absentéisme élevé - Augmentation du nombre d'accidents du travail et des maladies professionnelles
	Risque lié à l'animation et la coordination des équipes	▪ Absence ou insuffisance de coordination des équipes : - Temps de concertation et ou de transmission - Définition des conduites à tenir en cas de maltraitance insuffisante ou absente - Glissement de fonctions, dévalorisation de certaines fonctions ▪ Absence ou insuffisance d'animation des équipes ▪ Pas de politique de mobilité et de promotion ▪ Pas de formation continue
	Risque lié à l'organisation du travail	▪ Gestion du temps de travail : - Amplitude de travail trop importante - Pas de visibilité sur les plannings - Taux d'encadrement insuffisant le jour et/ou la nuit - Vacances de poste ou poste non pourvus ▪ Défaillance des circuits d'information : - Pas d'outils de communication - Pas de support de transmission ou multiplication des supports - Pas d'exploitation des données contenues dans les transmissions - Pas de dossier de soins partagé - Pas de diffusion des consignes et protocoles - Pas de consignes écrites - Fonctionnement par habitude

ALMA
DEPT. 63
ALLÔ MALTRAITANCE PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

Fiche outil de dépistage N°10

ANGELIQUE

C'est un outil d'auto-évaluation de la qualité en établissement d'hébergement.

Le document complet est disponible sur le site internet : www.amcehpad.fr

Guide d'accompagnement de l'outil d'auto-évaluation de la qualité en EHPA

APPLICATION ANGÉLIQUE

Application Nationale pour Guider une Évaluation Labellisée Interne de Qualité pour les Usagers des Établissements

L'outil d'auto-évaluation de la qualité en EHPA

L'outil d'auto-évaluation est le résultat du travail d'un groupe réuni dans le cadre de la mission MARTHE composé de représentants des services de l'État, des Conseils généraux, de l'Assurance maladie, de responsables et professionnels d'établissements tant du secteur public que privé, et de l'École Nationale de la Santé Publique. Élaboré à partir du cahier des charges publié par arrêté en date du 26 avril 1999, il a été enrichi par les tests et remarques des professionnels travaillant en établissement, des organismes représentatifs de Conseils généraux et représentants de l'assurance maladie, des DDASS et DRASS.

La version 1 ci-jointe de cet outil s'adresse plus particulièrement aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Elle a pour objectif d'aider les établissements à établir leur bilan initial, afin de leur permettre de dégager leur points forts et leurs points faibles, et de préciser les améliorations en matière de qualité qu'ils considèrent comme prioritaires pour leur projet de convention.

L'outil comprend quatre parties :

- Attentes et satisfaction des résidents et familles,
- Réponses apportées aux résidents en terme d'autonomie, d'accompagnement et de soins,
- L'établissement et son environnement,
- Démarche qualité.

Cet outil doit être rempli en suivant la démarche et les principes définis dans le guide d'accompagnement et avec l'ensemble de l'équipe, l'amélioration de la qualité des aides et soins impliquant une démarche participative. Il comprend des indicateurs qualitatifs qui nécessitent d'être appréciés à l'occasion d'une analyse comportant la visite de l'établissement par les parties signataires de la convention tripartite.

L'outil d'auto-évaluation permet à l'établissement d'effectuer la synthèse des objectifs qualité qu'il propose de détailler dans le projet de convention ainsi que les évaluations périodiques annuelles, permettant de vérifier le niveau de réalisation des objectifs.

Pour assurer son caractère nécessairement évolutif, il fera l'objet d'un suivi de son utilisation par l'ensemble des partenaires afin de l'actualiser.

ALMA DEPT. 63
ALLÔ MALTRAITANCE PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

Fiche outil de dépistage N°11

OUTIL DOULEUR (SNGIE)

Grille d'hétéro-évaluation, émanation du **S**yndicat **N**ational des **G**énéralistes et Gériâtres **i**ntervenants en **E**HPAD.

4 items, 3 niveaux de cotation :

2 sur 8 égale douleur, un bon moyen de ne plus sous-estimer la douleur chez le patient âgé.

PATIENT OBSERVE : NOM ..... Prénom ..... **DATE** **HEURE**

Echelle d'Observation Comportementale modifiée			**Score**
Pousse des gémissements, des plaintes *(expression de pleurs, de gémissements, de cris avec ou sans larmes)*	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Front plissé, crispation du visage *(expression du visage, du regard, et mimiques douloureuses)*	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Attitudes antalgiques visant à la protection d'une zone en position de repos "assis ou allongé" *(Recherche active d'une posture inhabituelle ou adoption spontanée et continue d'une position de protection d'une zone présumée douloureuse)*	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Agressivité/agitation ou mutisme/prostration *(communication intensifiée traduite par une forte agitation ou absence/refus de communication traduit par une absence de mouvements ou repli sur soi)*	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Score total : le patient est considéré comme douloureux si le score total est supérieur ou égal à 2			/8

OBSERVATEUR : NOM ..... Prénom ..... Fonction ..... Signature

ALMA DEPT. 63
ALLÔ MALTRAITANCE PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

Fiche outil de dépistage N°12

Grille EASI

La grille EASI a été crée pour permettre aux médecins d'améliorer leurs connaissances sur les abus envers les personnes âgées et les adultes handicapés.

Elle comporte 6 questions qui doivent toutes être posées :

Question 1 à 5 au patient

Question 6 complétée par le médecin

EVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS (EASI)

Qu'est ce que c'est EASI?

Le EASI a été créé* pour permettre aux médecins d'élever leur degré de soupçon d'abus envers les aînés jusqu'à un point où ils pourront raisonnablement proposer une référence pour une évaluation plus poussée par des représentants des services sociaux, des services de protection des adultes ou l'équivalent. Les six questions doivent être posées. La réponse « oui » à une ou plus des questions 2 à 6 peut confirmer des inquiétudes. Le EASI a été validé* pour être utilisé dans le cadre de services ambulatoires par les médecins de famille de personnes âgées n'ayant pas de problème cognitif.

*Yaffe MJ, Wolfson C, Lithwick M, Weiss D. Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI) ©. *Journal of Elder Abuse and Neglect* 2008; 20(3) 276-300.
Haworth Press Inc: http://www.tandf.co.uk/journals/haworth-journals.asp

© Le Elder Abuse Suspicion Index (EASI) s'est vu délivrer les droits d'auteur par l'Office de la protection intellectuelle du Canada (Industrie Canada) le 21 février 2006. (numéro d'enregistrement: 1036459)

Mark J. Yaffe MD, Université McGill, Montréal, Canada
mark.yaffe@mcgill.ca

Maxine Lithwick MSW, CSSS Cavendish, Montreal, Canada
maxine.lithwick.csssamn@ssss.gouv.qc.ca

Christina Wolfson PhD, Université McGill, Montréal, Canada
christina.wolfson@mcgill.ca

Les copies de l'EASI sur internet:
http://www.mcgill.ca/files/familymed/EASI_Web.pdf

QUESTIONS DE L'EASI

Q 1-5 doivent être posées au patient(e); Q 6 est répondu par le médecin. **Au cours des 12 derniers mois :**

1. **Avez-vous dépendu de quelqu'un pour une des 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. **Médecin: 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 ○ N'a pas répondu ○

ALMA DEPT. 63
ALLÔ MALTRAITANCE PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES

Fiche outil de dépistage N°13

Grille SMPA

La grille SMPA (**S**ensibilisation des urgentistes à la **M**altraitance des **P**ersonnes **A**gées) est un outil de dépistage aux urgences)

Cette grille est composée :

- de 3 facteurs de risques (confusion, dépendance, troubles cognitifs)
- de 4 signes physiques (plaies, hématomes, brûlures, fractures)
- de 4 signes psychiques de maltraitance (lésions d'âge différent, explications floues, abus sexuels, aveu de maltraitance.
- Et de signes de négligence (déshydratation, dénutrition, escarres, hygiène, inobservation médicamenteuse, chutes, admissions itératives).

La grille SMPA : première partie

Les facteurs de risque de maltraitance

	OUI	NON
Personne dépendant d'une tierce personne pour la vie quotidienne et/ou présentant un déficit sensoriel		
Déficit cognitif		
Confusion		

La grille SMPA : deuxième partie

Signes potentiels de maltraitance physique et psychique

	OUI	NON
Brûlures		
Plaies		
Hématomes		
Fractures		
Ages variés des lésions et/ou fractures répétées		
Incapable, embarrassé pour expliquer ses lésions		
Evidence d'un abus sexuel		
Dit qu'on la maltraite		

L'un ou plusieurs des signes précédents peuvent-ils chez ce patient faire évoquer l'hypothèse d'une maltraitance ?

La grille SMPA : troisième partie

Signes potentiels de négligence

	OUI	NON
Déshydratation		
Dénutrition		
Escarres		
Tristesse, prostration, pleurs, peur		
Mauvaise hygiène		
Vêtements sales, inadaptés à la saison		
Mauvaise utilisation des médicaments, iatrogénie		
Admissions répétées hospitalières		
Chutes répétées		

L'un ou plusieurs des signes précédents peuvent-ils chez ce patient faire évoquer l'hypothèse d'une négligence ?