



Adaptation transculturelle et validation du questionnaire PREMIS (Physician Readiness To Manage Intimate Partner Violence)

Anne Debost-Legrand, Françoise Vendittelli, Candy Guiguet-Auclair

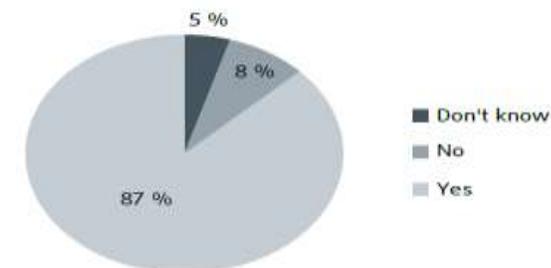
Le rôle des professionnels de santé

- Pour les victimes
 - 1^{er} recours notamment en cas d'incident grave
 - Aide neutre et bienveillante

Table 3.4: Women who contacted police or other organisations or services as a result of the most serious incident of violence since the age of 15, by type of perpetrator (%) ^{a,b}

| | Any partner (current and/or previous) | | Non-partner | |
|--|--|--------------------|----------------------|--------------------|
| | Physical violence | Sexual violence | Physical violence | Sexual violence |
| Police | 14 | 15 | 13 | 14 |
| Hospital | 11 | 12 | 9 | 12 |
| Doctor, health centre or other healthcare institution | 15 | 22 | 10 | 16 |

Figure 9.9: Acceptable if doctors routinely ask women who have certain injuries whether they have been caused by violence? (%)^a



- Recommandations professionnelles



La formation des professionnels de sante

- Etude de médecine
 - 20h enseignement
 - Violences sexuelles
 - Certificats médicaux
- Formation médicale continue
 - Diplômes (inter)universitaires
 - Formations ponctuelles locales (journées thématiques, colloques...)
- Evaluation des connaissances
 - Peu de données nationales
 - Méthodes d'évaluation diverses

PREMIS (Physician Readiness To Manage Intimate Partner Violence)

- Evaluation objective
 - Des formations professionnelles
 - Des différents types de professionnels de santé
 - Ponctuelle qui peut être répétée (outil stable dans le temps)
- Structure du questionnaire
 - 67 questions
 - 4 domaines de compétence
 - Expérience
 - Connaissance objective
 - Opinions
 - Pratiques de dépistage et de prise en charge
 - Questions avec réponses
 - Choix multiples
 - Binaire
 - Echelle de Likert (1 à 6-7)

Objectifs de l'étude

- Objectif principal

Adapter de façon transculturelle et valider la version française du questionnaire PREMIS, en respectant les recommandations concernant les différentes étapes du processus d'adaptation transculturelle d'un outil d'évaluation.

- Objectif secondaire

Affiner les données concernant les connaissances et les capacités de dépistage des violences conjugales par des professionnels de santé.

Matériel et méthode

- Population d'étude
 - Professionnels de santé adhérent à un réseau de Santé en Périnatalité
 - Critères de non inclusion: étudiant
- Type d'étude
 - Etude multicentrique
 - Sollicitation par la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité
 - Questionnaire en ligne anonyme
 - Questionnaire accessible du 24/05/2017 au 22/12/2017
 - Relance par FFRSP en octobre 2017

Analyse statistique

- Acceptabilité du questionnaire
 - Fréquence des réponses complètes par sous-échelles
 - Acceptabilité bonne si >85%
- Recherche d'un effet plancher/plafond
 - Pourcentage de réponses avec le score le plus élevé et le score le plus faible
 - Effet présent si >15%
- Etude de la cohérence interne
 - Consistance interne des domaines
 - α compris entre 0,70 et 0,90 a été considéré comme acceptable
- Analyse factorielle
 - Recherche des sous-échelles de chaque domaine
- Analyse descriptive des pratiques de dépistage et de prise en charge

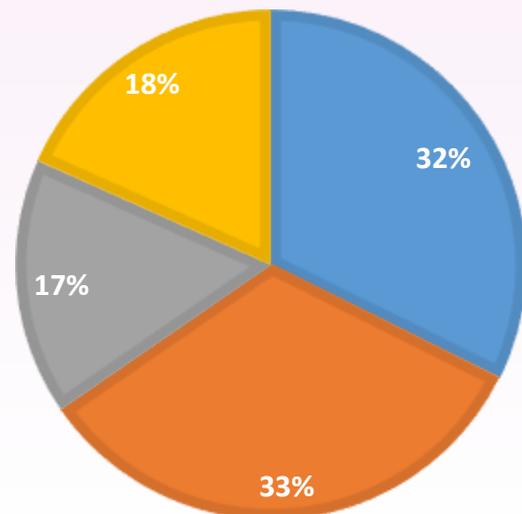
Les professionnels



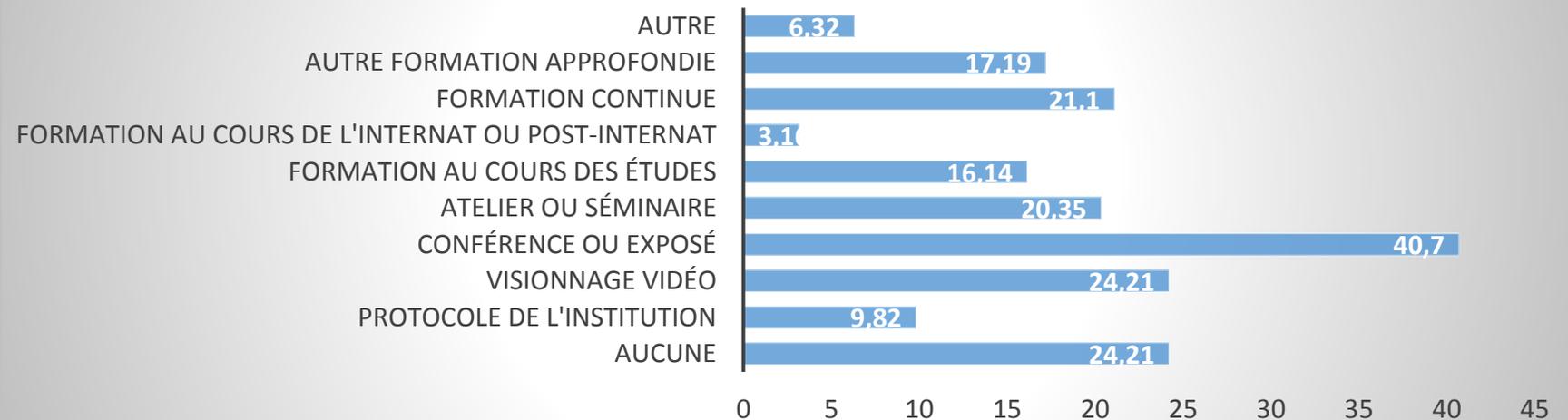
| | N | m [±ET] % |
|------------------------------------|-----|--------------|
| Age | 285 | 43,7 [±10,7] |
| Femme | 283 | 94,7 |
| Nombre d'années d'exercice | 278 | 18,3 [±10,8] |
| Spécialité | 285 | |
| Médecine interne | | 0,35 |
| Médecine générale | | 8,42 |
| Pédiatrie | | 12,28 |
| Psychiatrie | | 1,40 |
| Chirurgie | | 0,35 |
| Gynécologie obstétrique | | 58,95 |
| Autre | | 23,16 |
| Nombre de patients vus par semaine | 283 | |
| Je ne vois pas de patient | | 4,24 |
| Moins de 20 | | 33,57 |
| 20-39 | | 30,04 |
| 40-59 | | 14,84 |
| 60 et plus | | 17,31 |

NOMBRE D'HEURES DE FORMATION AUX VIOLENCES CONJUGALES

■ Aucune ■ <10h ■ 10-20h ■ plus de 20h



Type de formation



Consistance interne et sous-échelles

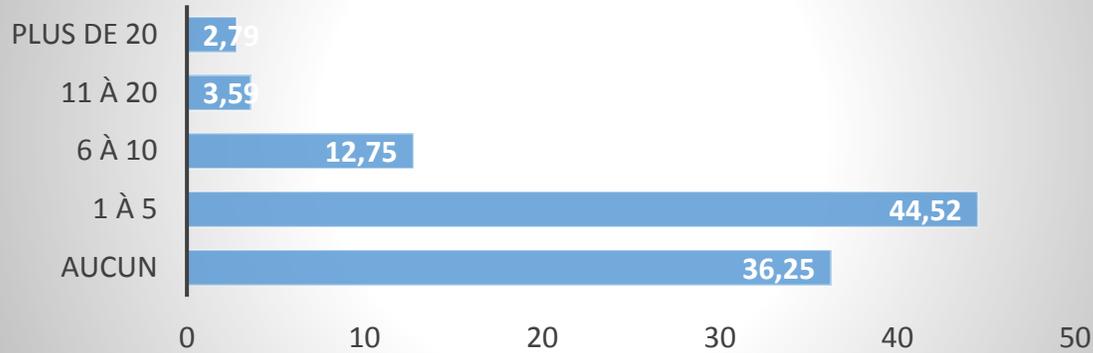
| | Notre étude n=279 | | | | Short et al n=67 | | | |
|------------------------------------|----------------------|---------------------|-------|------|---------------------|---------------------|------|------|
| Echelle | α | nbre total items | m | ET | α | nbre total items | m | ET |
| Expérience | | | | | | | | |
| Préparation perçue | 0,95 | 12 | 3,50 | 1,3 | 0,96 | 12 | 3,67 | 1,05 |
| Connaissance perçue | 0,97 | 16 | 3,60 | 1,3 | 0,96 | 12 | 3,55 | 0,97 |
| Connaissance objective | | 18 | 25,20 | 4,8 | | 18 | 26 | 5,18 |
| Opinions | | | | | | | | |
| Préparation | 0,84 | 5 | 4,45 | 1,4 | 0,85 | 5 | 4,2 | 1,11 |
| Législation | 0,74 | 4 | 3,90 | 1,27 | 0,82 | 4 | 3,92 | 1,15 |
| Lieu de travail | 0,73 | 5 | 4,39 | 1,31 | 0,79 | 6 | 4,18 | 1,05 |
| Sentiment d'efficacité personnelle | 0,62 | 3 | 3,53 | 1,14 | 0,69 | 6 | 3,68 | 1,26 |
| Alcool et drogues | 0,61 | 3 | 4,29 | 1,01 | 0,70 | 3 | 4,46 | 0,61 |
| Impuissance professionnelle | 0,80 | 3 | 5,31 | 1,18 | | | | |
| Compréhension de la victime | | | | | 0,69 | 7 | 5,06 | 0,78 |
| Contraintes | | | | | 0,47 | 2 | 4,65 | 1,26 |
| Autonomie de la victime | | | | | 0,37 | 3 | 4,32 | 0,83 |

Acceptabilité et recherche d'effet plancher/plafond

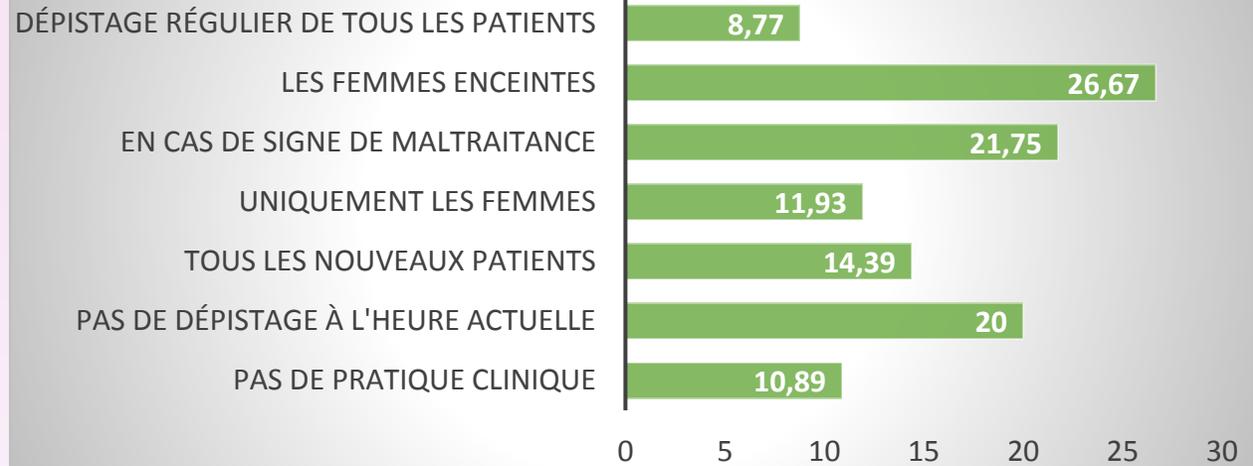
| Echelle | n | taux de remplissage n=285 % | moyenne | ET | mediane | min-max | effet plancher n=285 % | effet plafond n=285 % |
|---|-----|-----------------------------------|---------|------|---------|---------|------------------------------|-----------------------------|
| Expérience | | | | | | | | |
| Préparation perçue | 279 | 97,89 | 3,50 | 1,30 | 3,42 | 1,0-7,0 | 1,43 | 0,36 |
| Connaissance perçue | 277 | 97,19 | 3,60 | 1,30 | 3,56 | 1,0-7,0 | 1,08 | 0,36 |
| Connaissance objective | 207 | 72,63 | 25,20 | 4,80 | 26 | 0-38,0 | 0,48 | 0,97 |
| Opinions | | | | | | | | |
| Préparation | 270 | 94,74 | 4,45 | 1,4 | 4,6 | 1,0-7,0 | 0,74 | 1,85 |
| Législation | 267 | 93,68 | 3,90 | 1,27 | 3,75 | 1,0-7,0 | 1,12 | 0,75 |
| Lieu de travail | 273 | 95,79 | 4,39 | 1,31 | 4,40 | 1,0-7,0 | 1,10 | 2,20 |
| Sentiment d'efficacité personnelle | 272 | 95,44 | 3,53 | 1,14 | 3,58 | 1,0-7,0 | 1,47 | 0,37 |
| Alcool et drogues | 273 | 95,09 | 4,29 | 1,01 | 4,33 | 1,0-7,0 | 0,37 | 1,11 |
| Impuissance professionnelle | 272 | 95,44 | 5,31 | 1,18 | 5,67 | 1,0-7,0 | 0,37 | 7,35 |

Pratique de dépistage et de prise en charge

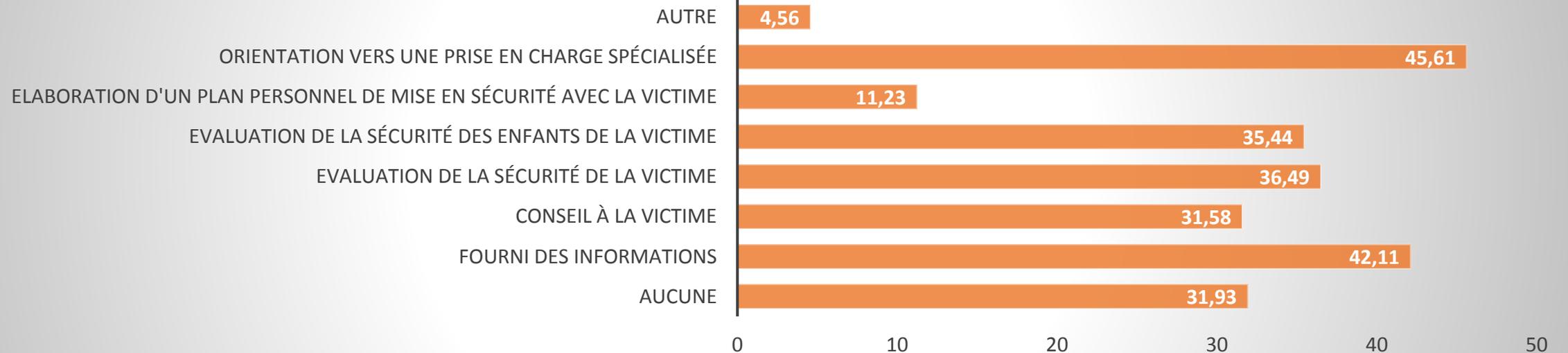
Nombre de diagnostics de violence conjugale dans les 6 derniers mois



Situation de dépistage des violences conjugales

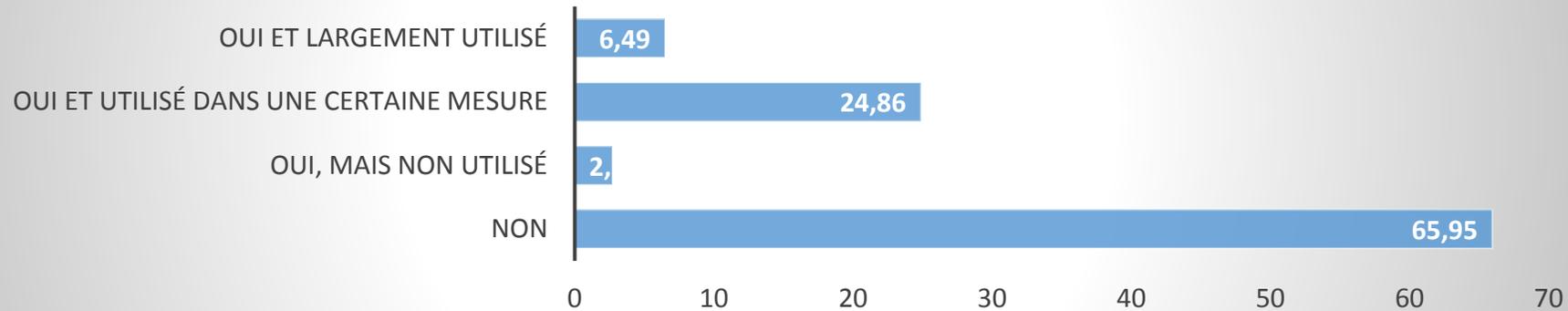


Mesures prises en cas d'identification d'une victime

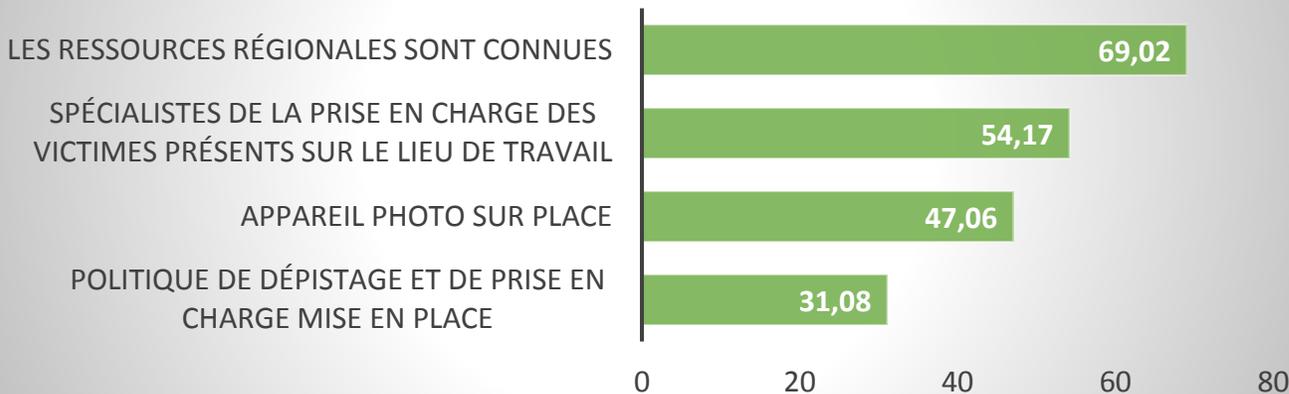


Ressources sur le lieu de travail

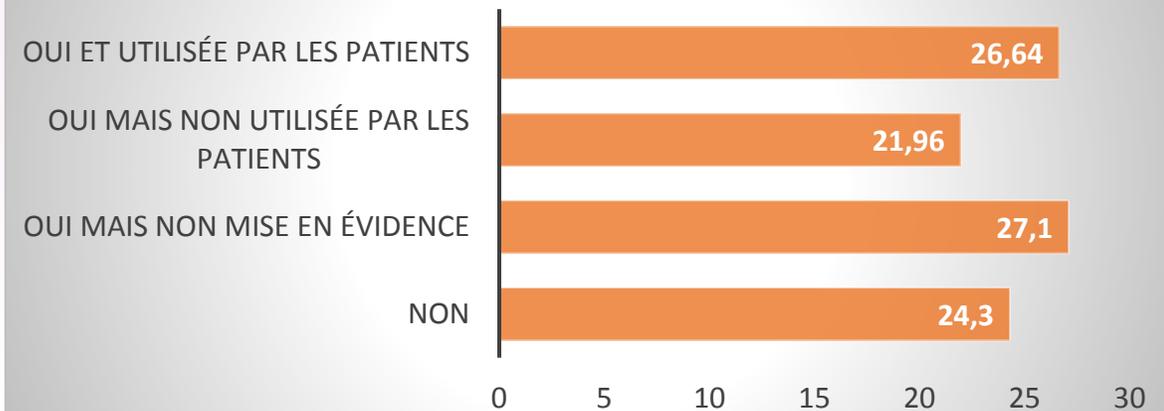
Protocole de prise en charge des victimes de violence conjugale au sein du lieu de travail



Sur le lieu de travail

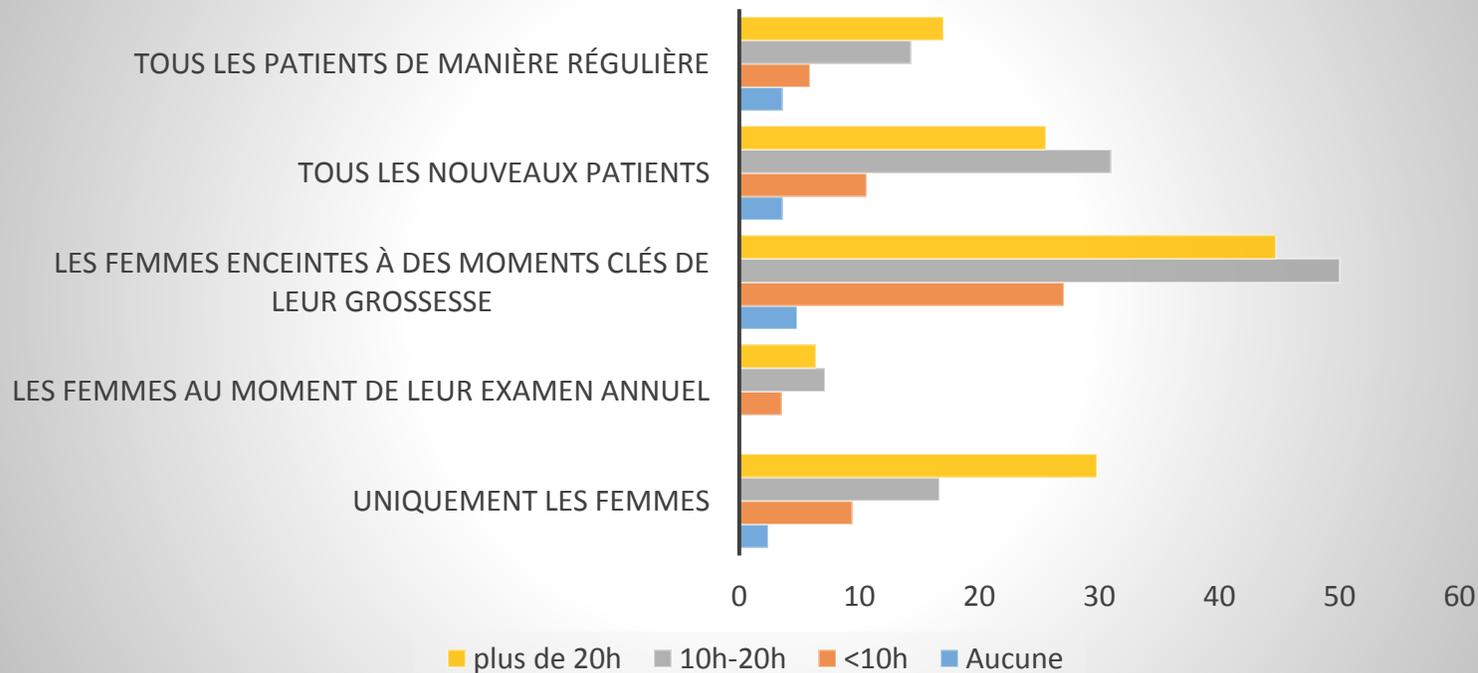


Documentation sur le lieu de travail

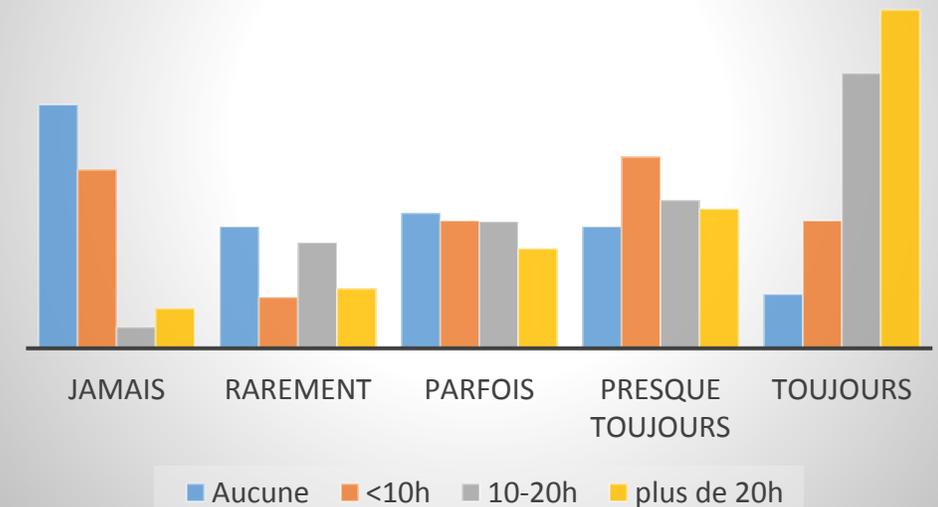


Pratique de dépistage en fonction du nombre d'heures de formation

Population dépistée

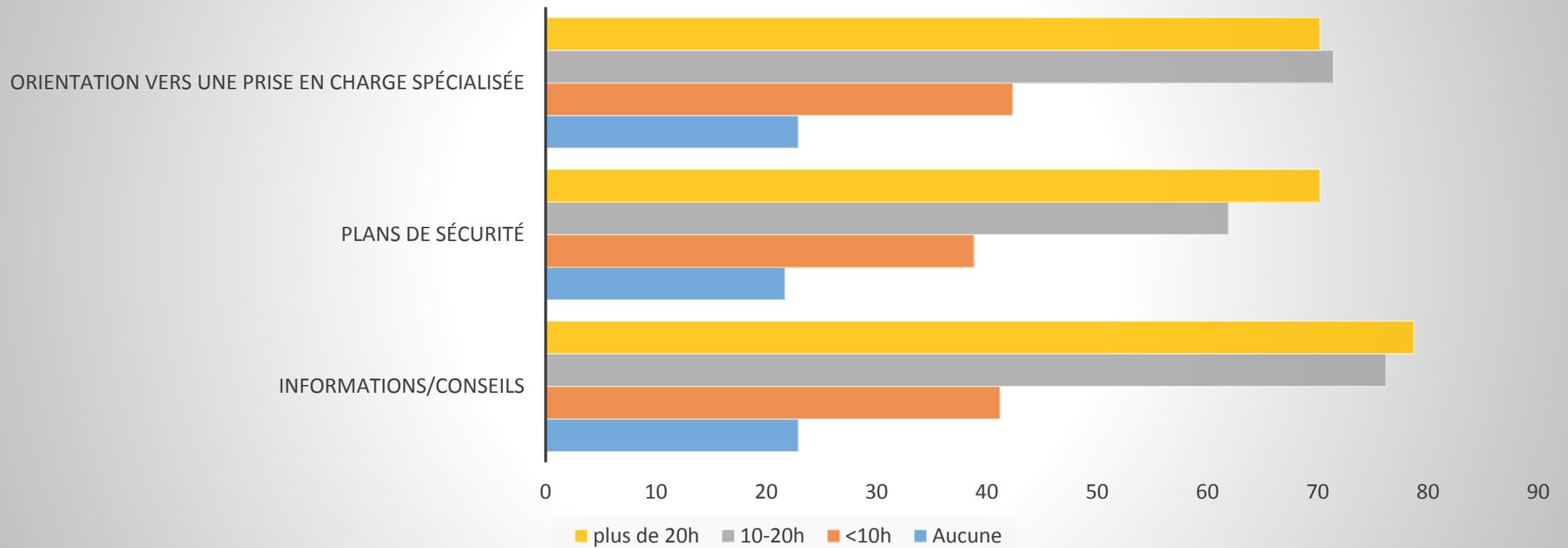


Fréquence du dépistage de violence conjugale en présence de blessures physiques



Pratiques de pris en charge en fonction de nombre d'heures de formation

Prise en charge suite à l'identification d'une victime



Validation du questionnaire PREMIS

- Structure du questionnaire PREMIS
 - Proche de la version originale
 - La dimension « Expérience »
 - 2 sous-échelles
 - Consistances internes élevées
 - La dimension « Opinions »
 - 5 sous-échelles de la version originale
 - 1 sous-échelle supplémentaire « Impuissance professionnelle »= barrière au dépistage
- Test de stabilité des réponses en cours de réalisation

Pratique du dépistage et de prise en charge des victimes de violence conjugale par les professionnels

- Dépistage
 - Non systématique notamment sur des populations vulnérables
 - Amélioré par la formation
- Prise en charge
 - Très variable et fonction des ressources locales
 - Améliorée par la formation
- Soutien logistique sur le lieu de travail
 - Peu de protocoles institutionnels
 - Pas de filière identifiée
 - Pas de politique institutionnelle

Conclusion

- Validation française du questionnaire PREMIS
 - Connaissance des professionnels
 - Evaluation des pratiques de dépistage et de prise en charge
 - Evaluation des moyens mis à disposition par les institutions
- La formation permet une amélioration du dépistage et de la prise en charge des victimes
- Réfléchir à des protocoles ou des procédures à différents niveaux pour optimiser la prise en charge
- Soutien logistique par les institutions