

## **Programme de Prévention des chutes des personnes âgées**

Soutenu et financé par le Département de l'Economie et de la Santé, via  
la DGS  
Janvier 2006

### **Objectif général :**

Diminuer la fréquence et la gravité des chutes chez les personnes âgées en institution et à domicile

### **Objectifs spécifiques :**

1. améliorer les connaissances des professionnels de la santé
2. intégrer la prévention des accidents et traumatismes dans les programmes de formation des professionnels de la santé
3. développer un programme de prévention en institution et à domicile

### **Auteurs du projet**

Responsable : F. Loew, médecin, consultant HEdS

Chargée de programme : C. Guillod, infirmière, chargée d'enseignement HEdS

### **Le contexte : la Planification Sanitaire Qualitative (PSQ) 1999-2002**

- 4 priorités de santé :
  - accidents et handicaps,
  - cancer,
  - santé mentale,
  - maladies transmissibles
- loi, financement

La Santé des genevois, Cahiers santé 1998

### **Programme de prévention des chutes des personnes âgées**

Diminuer la fréquence et la gravité des chutes

- Projet-pilote et phase 2 en EMS  
1999-2004 (C. Maupetit, F. Loew)
- Projet-pilote à domicile CASS Lignon  
2004- ... (C. Guillod, F. Loew)

## **Les chutes, un problème de santé publique**

- Chez les 65+ ans: 1 personne sur 3 :  
≥1 chute / an
- femmes > hommes
- A domicile dans 60 % des cas

## **Conséquences des chutes**

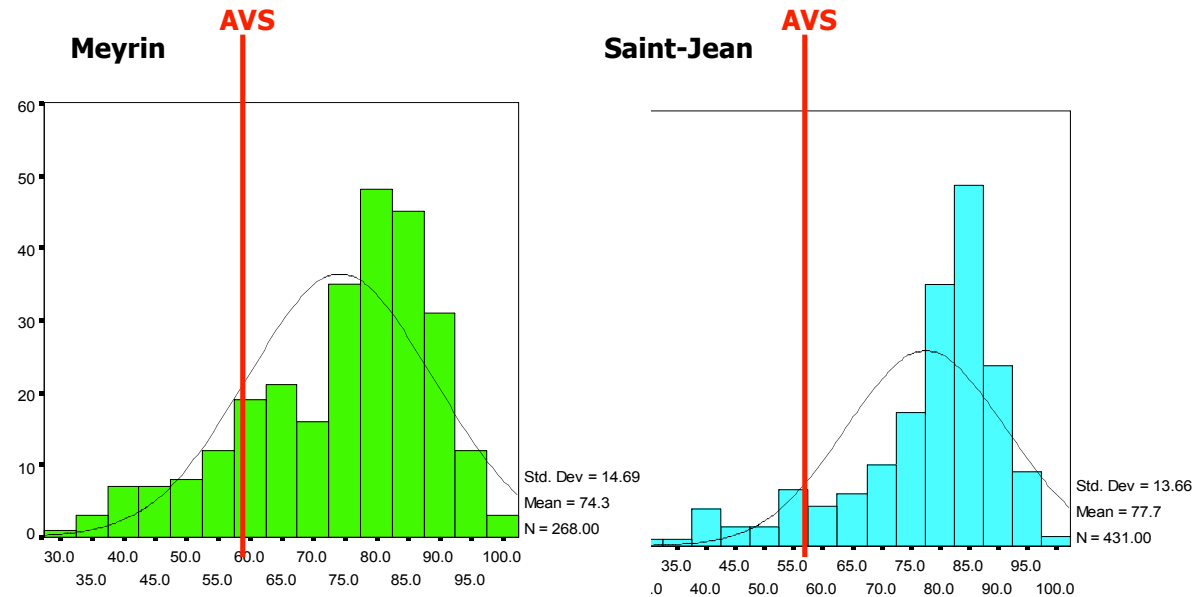
- La personne ne peut se relever seule 20-30 %
- Blessures 10 %
- Fractures 3-6 %  
(400 fractures du fémur / an à Genève)
- Perte d'autonomie
- Hospitalisation
- Institutionnalisation

## **Clients suivis par les CASS Projet prestations St-Jean, Meyrin**

- *RAI : instrument de mesure de la complexité bio-psycho-sociale (FSASD, adopté par l'ASSASD)*
- ⇒ *alarmes, guides à la décision*
- *Quel profil démographique ?*
- *Quels problèmes de santé ?*

O. Rutschmann, V. Petoud, W. Zecca, C. Zumwald,  
FSASD 2005

## **Répartition des âges**



### Quelques caractéristiques (RAI)

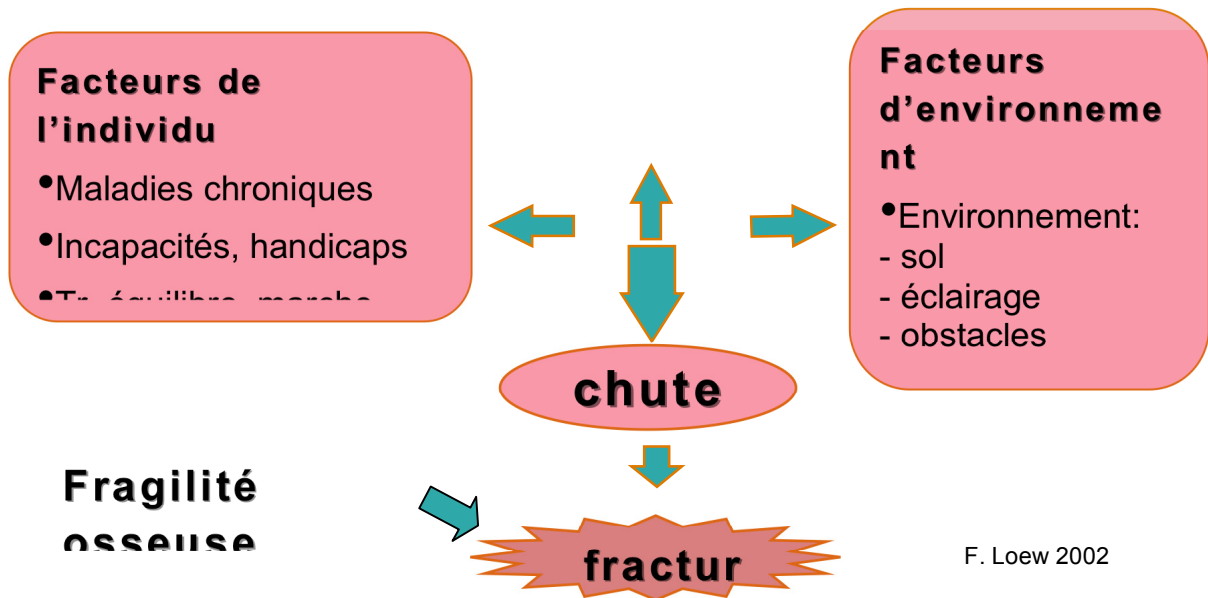
<b><u>Problèmes de santé physique</u></b>	<b>96 %</b>
<b><u>Douleurs</u></b>	<b>74%</b>
<b><u>Problèmes fonctionnels (AVQ, AVQI)</u></b>	<b>67 %</b>
<b><u>Risque de chutes</u></b>	<b>49 %</b>
<b><u>Dépression, anxiété</u></b>	<b>45 %</b>
<b><u>Risques d'institutionnalisation</u></b>	<b>20 %</b>

<u>Nutrition</u>	<u>16 %</u>
------------------	-------------

La chute : un modèle d'analyse

**Comportement**

- Médicaments
- Alcool
- Alimentation
- Activité à risque
- Moyens auxiliaires



**Les chutes : une intervention pluridisciplinaire**

<u>Professionnelles-Is</u> <u>Santé-Social</u>	<u>Facteurs</u> <u>individuels</u>	<u>Comportement</u>	<u>Environnement</u>
<u>Dietéticiennes-ns</u>			
<u>Infirmières-iers</u>			
<u>Physiothérapeutes</u>			
<u>TRM</u>			
<u>Aides-soignantes</u>			
<u>ASSC</u>			
<u>Aides familiales</u>			
<u>Aides à domicile</u>			
<u>Ergothérapeutes</u>			
<u>Pédicures-podologues</u>			
<u>Assistantes sociales</u>			
<u>Médecins</u>			

## **Intégration actuelle de la thématique dans les programmes de formation des prof. de la santé**

- Infirmières- iers
- Assistantes de soins en santé communautaire,
- Aide à domicile
- Aides-soignantes
- Pédicures-podologues
- Ergothérapeutes
- Médecins
  
- **Réseaux et partenariats**
  - Direction générale des Centres d'action sociale et de la santé (DGCASS)
  - Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD)
  - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) (MOBEQ. Cellule Qualité Soins infirmiers)
  - Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS)
  - EMS pilotes (n=7) et phase 2 (n=9)
  - MEPAGS (médecins répondants des EMS)
  - Association des Médecins de Genève (AMG)
  - Service social de la ville de Genève (SSVG)
  - Pro-Senectute
  - Gym Seniors Genève
  - Télécontact
  - Programme de prévention des chutes et de la malnutrition, Organisme médico social vaudois (OMSV)
  - Réseau Francophone de prévention des traumatismes et promotion de la sécurité
  - Université d'été francophone en santé publique (Besançon)
  - Educa-Santé Charleroi (Belgique)

- **Formation**

Promouvoir les connaissances des professionnelles en matière de prévention des chutes dans les programmes de formation des professionnels de santé.

- **Statistiques**

Réaliser un projet de recueil statistique des chutes et des fractures dans un collectif d'EMS « sentinelles » permettant un suivi des chutes et de leurs conséquences dans des EMS ayant introduit la démarche de prévention (surveillance), représentatifs des EMS genevois.

## Références

- Bernier, C. (2005, septembre). « *Les chutes chez les personnes âgées : Du dépistage ...à l'action* ». Travail de certification. Institut romand des sciences et des pratiques de la santé et du social. Genève.
- Dubrit, S & Pauchard, F (2002, octobre). *Un regard de praticiennes sur la prévention des chutes*. Actualités psychologiques (pp.69-89). Institut de Psychologie, Université de Lausanne.
- Loew, F. (2002, octobre). *Aspects éthiques de la prévention des chutes des personnes âgées*, Actualités psychologiques. (pp.91- 108). Institut de Psychologie, Université de Lausanne.
- Loew, F. & Maupetit, C. (2005) *Prévenir les chutes et les fractures aujourd'hui*. Revue Médicale Suisse Vol 1 : 781-4.
- Maupetit, C., Piot-Ziegler, C., Loew, F. (2005) *Le protège-hanches, un moyen efficace pour éviter la fracture du col du fémur*. Soins Infirmiers, vol 5, p. 49-51.
- Référentiel de bonnes pratiques : *Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile*. Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (2005). Bourdessol H. & Pin S., Ed. Editions de l'Institut National de Prévention et Education à la Santé (Inpes), Paris.
- [www.geneve.ch/maisonsante/fr/themes/chutes](http://www.geneve.ch/maisonsante/fr/themes/chutes)

C. Guillod, F. Loew janvier 2006