



Prévention des chutes et des blessures causées par les chutes

des soins de santé plus sécuritaires
Maintenant!

But
Réduire les chutes et les blessures liées aux chutes par 40% dans les organisations participantes.

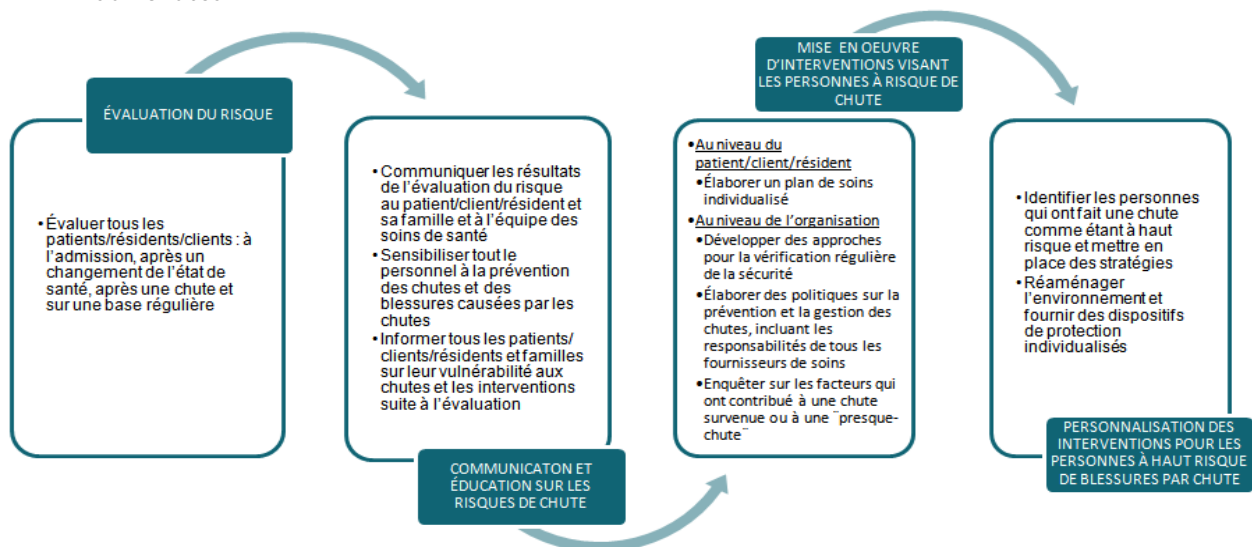
Origines

- A peu près 40% des adultes âgés qui sont hospitalisés après une chute ont souffert de fractures au niveau des hanches, et à peu près 7% de ces blessures ont causé des décès¹. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les chutes sont à l'origine de 54.4 % des hospitalisations liées aux blessures et de plus des trois quarts des mortalités intra hospitalières chez les clients admis pour une blessure². Au total, il y a eu 197000 admissions à l'hôpital dues à des blessures au Canada, 54.4% causées par des chutes.
- Chez les Canadiens âgés de 65 ans ou plus, la plupart des hospitalisations associées aux blessures résultaient d'une chute (77 % chez les hommes, 88 % chez les femmes). Les gens blessés sont à un plus grand risque de deuxième blessure due à une chute³.
- L'identification des patients à risque et les programmes de prévention des chutes peuvent éliminer la majorité des chutes. Une réduction du nombre de chutes de 20 % se traduirait par une baisse de 7 500 hospitalisations et épargnerait 1 800 aînés âgés de plus de 65 ans ayant une incapacité permanente. Les économies totales à l'échelle du pays pourraient s'élever à 138 millions de dollars par année⁴.

Stratégie

Les stratégies d'intervention en cas de chute comportent quatre approches qui permettent au personnel des soins de longue durée, de courte durée ou à domicile de contribuer à réduire les chutes et les blessures dues aux chutes.

- évaluation des risques
- communication et sensibilisation aux risques de chutes
- mise en œuvre d'interventions visant les personnes à risque de faire des chutes
- personnalisation des interventions pour les personnes les plus à risque de subir des blessures dues aux chutes.



1 Health Canada: Heart and Stroke webpage: www.hc-sc.gc.ca/dc-ma/heart-coeur/index_e.html Economic Burden of Illness in Canada 1998 webpage: <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebicfemc98/pdf/ebic1998.pdf>

2 Antman EM, et al. JAMA. 1992; 268 :240-247. Hennekens CH, et al. N Engl J Med. 1996; 335 :1660-1666

3 Institut canadien d'information sur la santé (2009). Health Indicators. [Online]. http://www.cihi.ca/cihiweb/products/HealthIndicators2009_en.pdf

4 Smartrisk (2004). Facts on falls. SMARTRISK. Disponible à : http://www.smartrisk.ca/about_us/programs_and_services/smart_moves_a_toolkit_to_prevent_falls_in_older_adults.html

Mesures associées à la stratégie

Il existe six indicateurs pour les soins de courte et de longue durée :

1. Taux de chutes par 1 000 jours-patient/résident (indicateur de résultats).
2. Pourcentage de chutes causant une blessure (indicateur de résultats).
3. Pourcentage de patients/résidents pour lesquels une évaluation des risques de chutes a été complétée à l'admission (indicateur de processus).
4. Pourcentage de patients/résidents pour lesquels une évaluation des risques de chutes a été complétée à la suite d'une chute ou d'un changement significatif de l'état de santé (indicateur de processus).
5. Pourcentage de patients/résidents « à risque » dotés d'un plan documenté de prévention des chutes/réduction des blessures (indicateur de processus).
6. Utilisation de contentions (indicateur d'équilibre).

Il existe cinq indicateurs pour les soins de santé à domicile :

1. Taux de chutes par 1000 clients (indicateur de résultats).
2. Pourcentage de chutes causant une blessure (indicateur de résultats).
3. Pourcentage de clients pour lesquels une évaluation des risques de chutes a été complétée à l'admission (indicateur de processus).
4. Pourcentage de clients pour lesquels une évaluation des risques de chutes a été complétée à la suite d'une chute ou d'un changement significatif de leur état de santé (indicateur de processus).
5. Pourcentage de clients dotés d'un plan documenté de prévention des chutes ou de réduction des blessures (indicateur de processus).

Des résultats et des succès

Des Soins de Santé sécuritaires Maintenant ! en partenariat avec la *Registered Nurses' Association of Ontario* ont dirigé la Collaboration nationale sur la prévention des chutes en soins de longue durée. Cette stratégie visait à diminuer le nombre de chutes et de blessures causées par les chutes de 40 pourcent chez les résidents vivant dans les centres de soins de longue durée et ce à travers le Canada.

Des idées innovatrices, la participation et les commentaires de tous les employés ainsi que la formation des membres de la famille ont entraîné une importante diminution du nombre de chutes au Kristus Darzs Latvian Home à Woodbridge, en Ontario. En avril 2008, avant le lancement du Collectif national en matière de prévention des chutes, cet établissement a signalé 29 chutes; huit mois après la mise en place du projet, le nombre de chutes avait été réduit à dix.

La mission du CHSLD juif de Montréal consiste à fournir à ses résidents les meilleurs soins et qualité de vie possibles dans un milieu sécuritaire et une atmosphère familiale. Le CHSLD juif de Montréal a participé au Collectif national sur les chutes pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme de prévention des chutes qui inclut : un milieu sans contention; le recours à des mesures de rechange à la contention; la prise de vitamine D et de calcium; des mesures environnementales comme des poteaux de soutien, des lits bas à barreaux latéraux sur 4 côtés, des séances de formation pour tout le personnel et un suivi permanent. Depuis la clôture du Collectif national sur les chutes de la campagne *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!*, l'équipe de réadaptation continue à coordonner des projets de prévention des chutes et à saisir les nouvelles occasions qui se présentent.

Autres ressources

1. L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (révisé 2005). *Prevention of falls and fall injuries in the older adult*. Toronto, Canada, Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, [en ligne] www.rnao.org/bestpractices
2. Agence de la santé publique du Canada (2006). *Les aînés et le vieillissement - Prévenir les chutes à domicile et à l'extérieur*. [en ligne]. <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/life-vie/fp-pc-fra.php>
3. *Canadian Falls Prevention Curriculum* (2010). [en ligne]. <http://www.injuryresearch.bc.ca>
4. Gray-Micelli, D. (2008). *Preventing falls in acute care*. In: Capezuti, E., Zwicker, D., Mezey, M. et Fulmer, T. éditeurs. *Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice*. 3^e édition. New York (NY): Springer Publishing Company, Inc. p 161-198.