

CHUTES

CHUTES

POUR LES INTERVENANTS

LES SIGNES D'ALERTE

« LES SIGNES QUI DOIVENT M'ALERTER »

↳ Il peut s'agir :

- d'avoir déjà chuté ;
- de la peur de chuter ;
- de la présence d'ecchymoses ;
- de troubles de l'équilibre.

BON À SAVOIR

↳ Facteurs sociaux-psychologiques/comportementaux :

- sédentarité et manque d'activité physique ;
- consommation abusive d'alcool ;
- levées multiples la nuit et/ou l'urgence pour aller aux toilettes (notamment en cas d'incontinence) ;
- automédication.

↳ Facteurs environnementaux :

- dangers liés à l'absence d'aménagement adapté du domicile (encombrement du logement, présence d'obstacles, présence de tapis, escaliers glissants non sécurisés par des rampes, cuisine mal agencée, ustensiles courants inaccessibles, environnement non familier, entretien des sols excessif ou insuffisant, planchers inégaux, interrupteurs difficilement accessibles, éclairage insuffisant, etc.) ;
- dangers liés à l'environnement extérieur (escaliers, présence d'obstacles, mauvais éclairages, terrasse humide et/ou encombrée de feuilles, etc.) ;
- absence ou port de lunettes inappropriées ;
- chaussures/chaussons inadaptés ;
- refus d'aides techniques.

↳ Facteurs médicaux ou paramédicaux (lorsque ces éléments peuvent être connus du service) :

- maladies (concernant la mémoire, la parole, les douleurs dans les articulations, le mal-être psychique de la personne, la baisse de la vision ou de l'audition, les troubles du rythme cardiaque, etc.) ;
- prise de certains médicaments (par exemple les neuroleptiques ou les psychotropes), la prise de plusieurs médicaments en même temps (quatre médicaments ou plus) ou une modification du traitement ;
- troubles de l'équilibre et de la marche ;
- dénutrition ;
- déshydratation ;
- survenue brutale d'un état confusionnel (agitation, désorientation, propos incohérents, etc.) ;
- contention.

LES FACTEURS DE RISQUE

CHUTES

POUR LA STRUCTURE

↘ METTRE EN PLACE UN DISPOSITIF DE VEILLE PERMETTANT D'IDENTIFIER LES RISQUES DE CHUTES

- En encourageant la personne et/ou son aidant à exprimer ses besoins et ses difficultés.
- En observant les évolutions dans les attitudes, les gestes et les paroles de la personne et de ses aidants.
- En échangeant, si la personne est d'accord, avec son entourage et les partenaires qui l'accompagnent, dont son médecin traitant afin d'élaborer ensemble ce qui peut être mis en place à partir de la remontée des informations transmises par la personne elle-même, son aidant et/ou les intervenants.

↘ PARTAGER L'ANALYSE DES SIGNES REPÉRÉS

- En échangeant avec la personne, son entourage, en équipe et avec les partenaires (médecin traitant, masseur kinésithérapeute, pédicure podologue, etc.) dans le respect des règles de partage d'informations.
- En prévoyant des temps et des outils spécifiques de partage d'informations.
- En organisant les remontées d'informations entre les intervenants et le responsable, et entre le responsable et les partenaires.

↘ ADAPTER LES RÉPONSES LORSQUE LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES MONTRENT DES RISQUES DE CHUTES

- En recherchant des réponses en équipe, en accord avec la personne et en cohérence avec le projet personnalisé.
- En impliquant la personne et ses aidants dans la recherche de solutions.
- En sollicitant ou orientant vers les partenaires (médecin traitant, gériatre, neurologue, masseur-kinésithérapeute, pharmacien, etc.) et les partenaires de prévention (CLIC, mutuelles, associations, instances d'éducation et de promotion de la santé, etc.).
- En formalisant dans le projet personnalisé les solutions proposées et les éventuelles difficultés rencontrées.
- En évaluant en équipe les actions mises en place et leurs limites.

↘ SENSIBILISER ET FORMER LES PROFESSIONNELS AU REPÉRAGE DES RISQUES DE CHUTES

- En présentant aux intervenants les principaux facteurs de risque de chutes.
- En formalisant ces éléments dans le projet de service.
- En inscrivant la thématique du repérage des chutes dans le plan de formation.
- En encadrant l'éventuelle utilisation d'outils d'aide au repérage.
- En organisant régulièrement des temps d'échanges, notamment pour la diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives aux risques de chutes.

CHUTES

RÉSULTATS ATTENDUS

L'intervenant à domicile connaît les principaux facteurs de risque de chute, il identifie les signes d'alerte. Il sait sur quels dispositifs (outils) s'appuyer pour faire remonter cette information. Les besoins et les attentes de la personne sont pris en compte. La perte d'autonomie et/ou son aggravation est prévenue. Il n'y a pas de rupture dans le parcours d'accompagnement.

DES OUTILS⁵⁷ POUR ALLER PLUS LOIN...

↘ Sur le repérage des risques d'accidents domestiques

- ANSP. *Outil de repérage des risques d'accidents domestiques*. 2010.

↘ Sur la thématique des chutes

- INPES. *Référentiel de bonnes pratiques en prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile*. Mai 2005
- INPES. Brochures « *Aménager votre maison pour éviter les chutes* », « *Comment garder son équilibre après 60 ans ?* » et « *Bien vivre son âge* »
- INPES/Assurance Maladie. *Comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?* 2009
- HAS/SFDRMG. *Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. 2005.
- HAS. *Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées*. 2009.

↘ Sur la thématique de l'activité physique

- Programme national nutrition santé (PNNS) 2011-2015.
- INPES. *Livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé des guides nutrition à partir de 55 ans et nutrition pour les aidants des personnes âgées*. 2006 (pp. 15-19)
- www.mangerbouger.fr.
- www.reponses-bien-veillir.fr (site proposé par l'INPES et les Caisses de retraites)

⁵⁷ L'ensemble des outils sont téléchargeables, ils servent de support à la formation, l'échange...