

Cette présentation a été effectuée le 20 novembre 2007, au cours de la journée

« Vieillir en santé : comment répondre à ce défi ? »

dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Le défi de la prévention des chutes, une approche multifactorielle intégrée dans le continuum du vieillir en santé

Claude Bégin

Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Valois Boudreault

Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Journées annuelles de santé publique 2007
Montréal, le 20 novembre 2007

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière
Québec

Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie
Québec

Plan de présentation

Défi 1: Créer et adapter le savoir:

Continuum de services en prévention des chutes pour les
aînés vivant à domicile

Défi 2: Appliquer le savoir:

l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP) ou les
conditions de réussite

Conclusion

LA PRÉVENTION des traumatismes et de la sécurité (centre collaboratif)

Réseau francophone de prévention des traumatismes et de la sécurité (centre collaboratif)

LA PRÉVENTION DES CHUTES DANS UN CONTINUUM DE SERVICES POUR LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE

GUIDE D'IMPLANTATION - IMP

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 3

LA PRÉVENTION DES CHUTES

Chez-soi: Le premier choix (politique de soutien à domicile, Qc, 2003)

Toutes les personnes âgées à l'exclusion de celles qui vivent dans un établissement public (CH, CHSLD, centre de réadaptation), dans un CHSLD privé ou dans un CHSLD privé conventionné

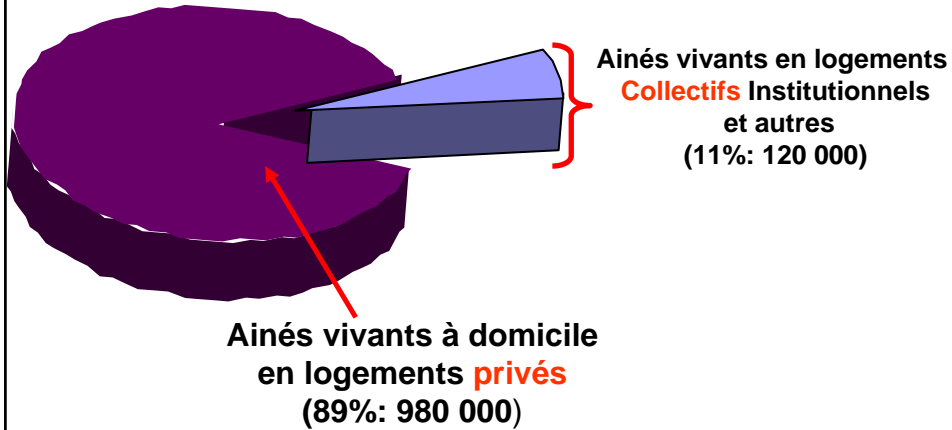
LA PRÉVENTION DES CHUTES DANS UN CONTINUUM DE SERVICES POUR LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE

Art. 346.1.1 de la loi sur les services de santé et des services sociaux

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 4

Répartition des 1,1 M d'aînés selon le lieu de résidence

(Projection Québec, 2007 à partir du recensement de statistique Canada, 2001)

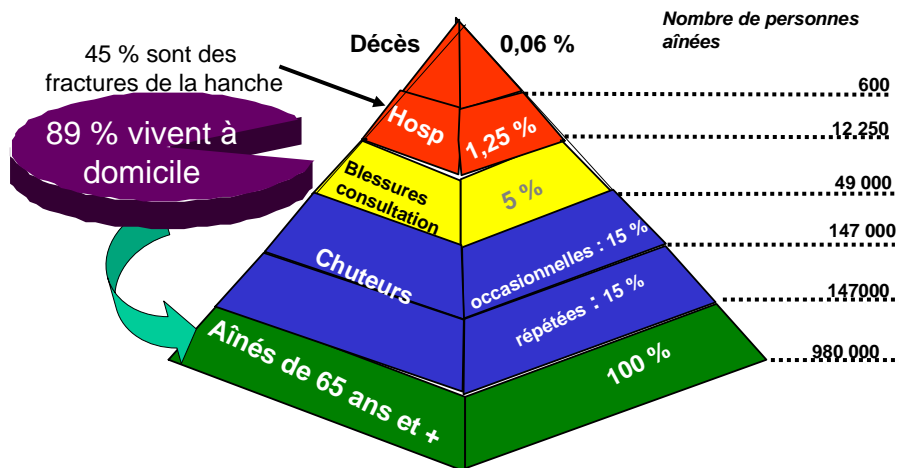


Source: Boudreault, V. Les chutes chez les aînés. Pourquoi intervenir? Module 1-A. Direction de santé publique de l'Estrie et INSPQ, 2005, 13, 14 juin, 26 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

5

Importance des chutes (65 ans et plus, Québec, 2007)

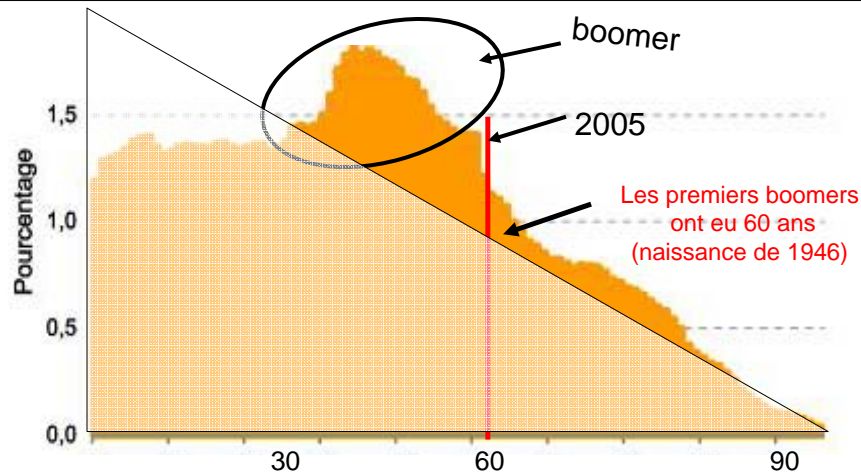


Source: Boudreault, V. Les chutes chez les aînés. Pourquoi intervenir? Module 1-A. Direction de santé publique de l'Estrie et INSPQ, 2005, 13, 14 juin, 26 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

6

Perspectives Aînés dans la société québécoise



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

7

Pression sur la demande de services

2005 à 2010

+ 150 000 aînés (+ de 65 ans)
+ 30 000 aînés en perte d'autonomie (plus de 230 000 au total) = augmentation de 15 %

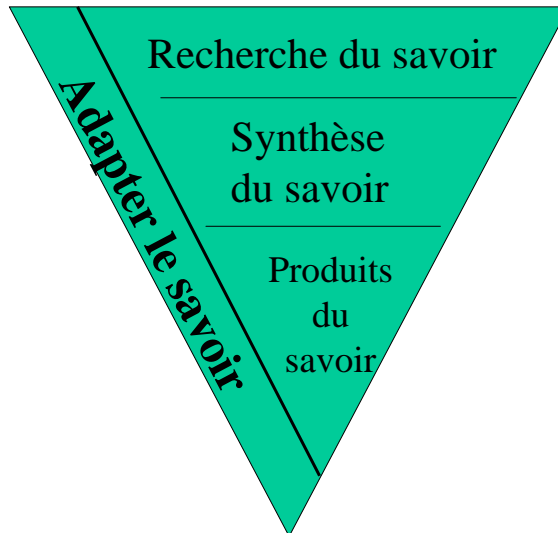
- ❑ **Hospitalisations pour chutes (Québec, 2004)**
 - ❖ **Croissance de 3,5 % par année du nombre de chutes**
 - ❖ **Coût: 12 000 \$ par hospitalisation en soins de courte durée**
 - **65 millions \$ par année**

Source: Boudreau, V. Les chutes chez les aînés. Pourquoi intervenir? Module 1-A. Direction de santé publique de l'Estrie et INSPQ, 2005, 13, 14 juin, 26 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

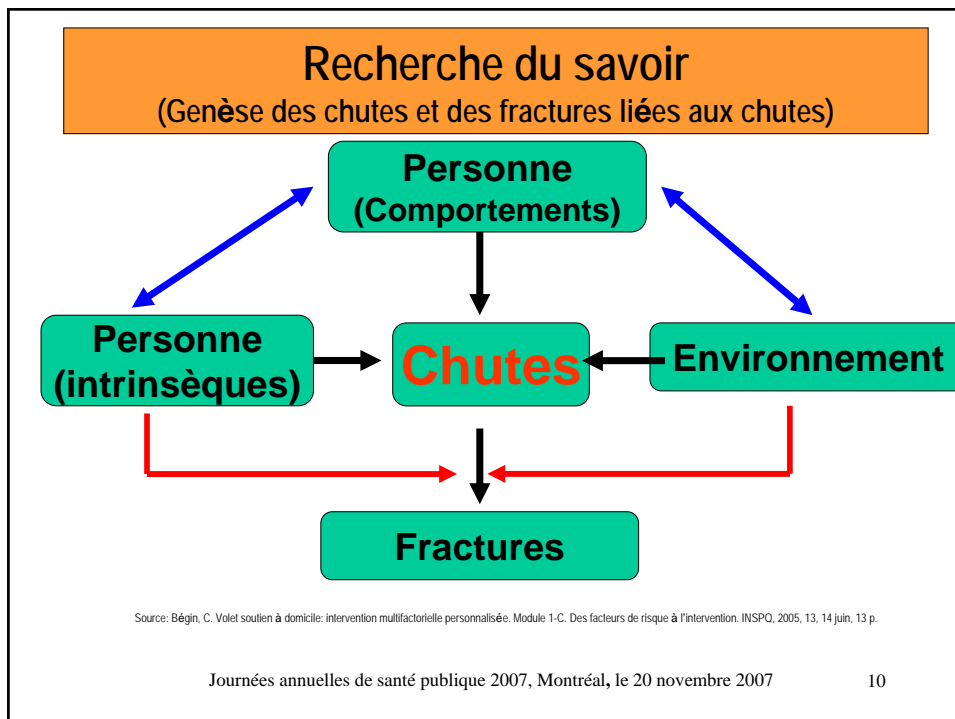
8

Premier défi :



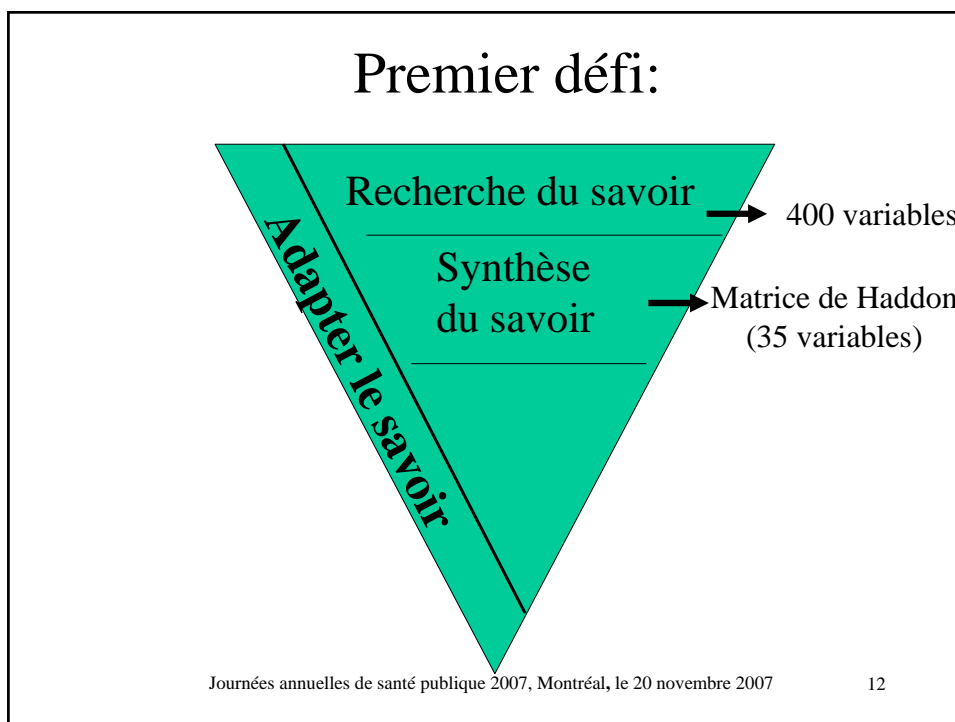
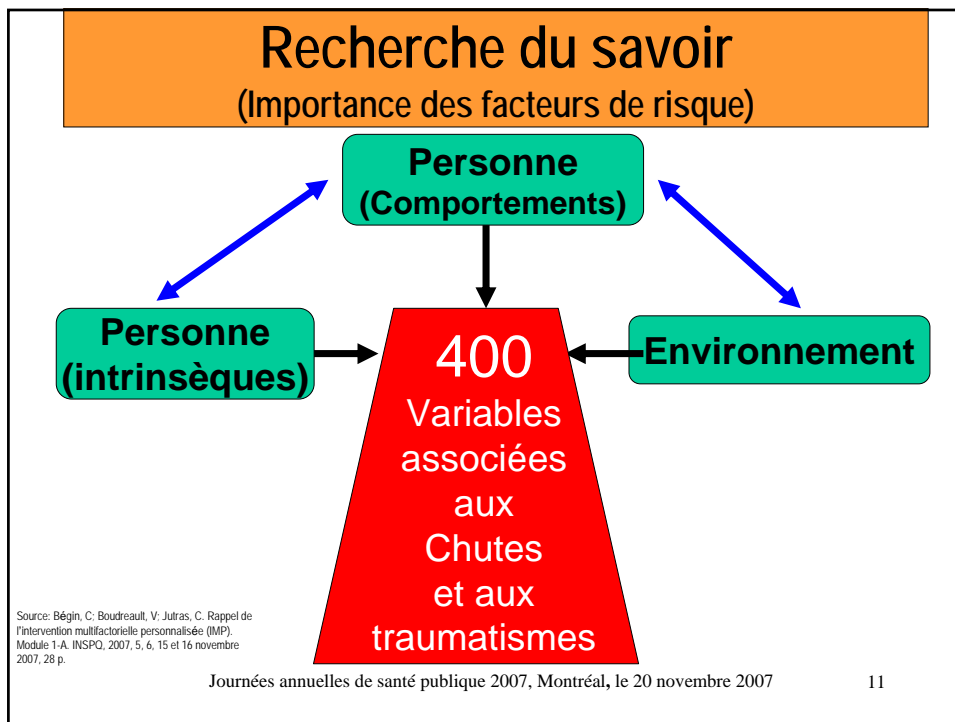
Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

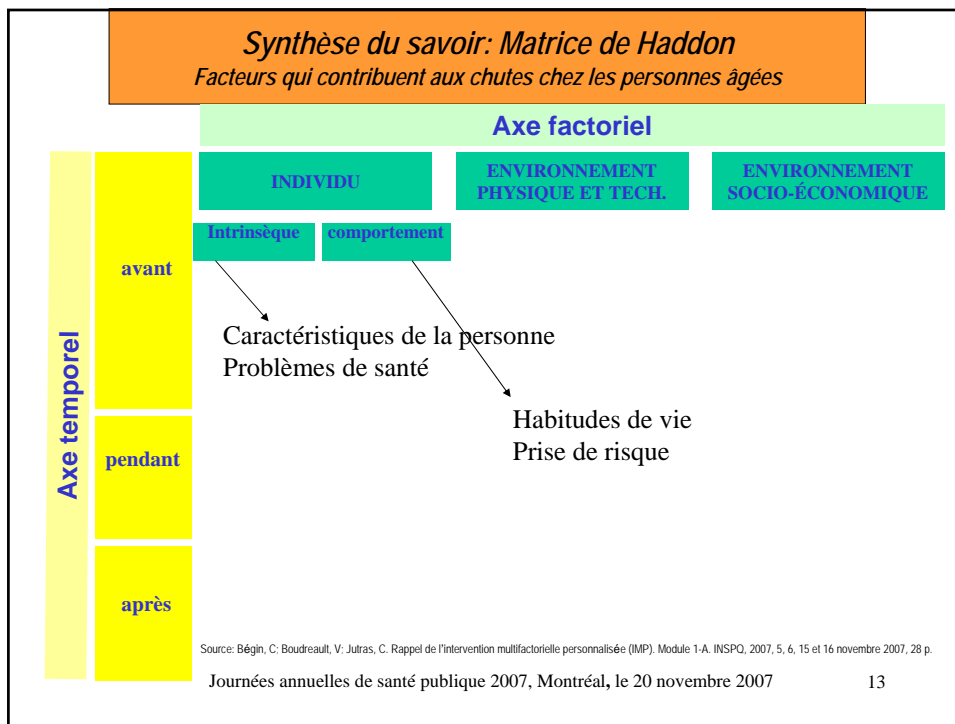
9



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

10





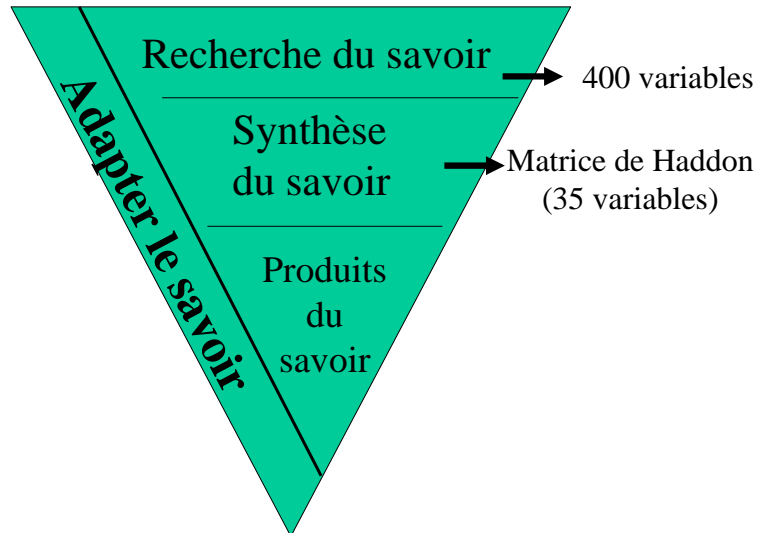
Matrice de Haddon appliquée aux facteurs de risque de chutes

Axe temporel	Axe factoriel		
	Individus	Environnement physique et technologique	Environnement socio-économique
Avant l'événement (risque de chute)	<ul style="list-style-type: none"> •Capacités physiques, •Médicaments •Dénutrition •Hypotension •Troubles visuels •Alcool •Histoire de chute 	<ul style="list-style-type: none"> •Environnement domiciliaire •État des aides à la marche •État des trottoirs 	<ul style="list-style-type: none"> •Réseau social •Conception des immeubles •Conditions de vie
Pendant l'événement (risque de trauma)	<ul style="list-style-type: none"> •Densité de la masse osseuse •Non protection de la hanche 	<ul style="list-style-type: none"> •Surfaces du sol non absorbantes 	
Après l'événement (risque d'aggravation et séquelles)	<ul style="list-style-type: none"> •Capacité à se relever •État de santé général •Syndrome post-chute 	<ul style="list-style-type: none"> •Services de santé éloignés 	<ul style="list-style-type: none"> •Services médicaux déficients

Source: Bégin, C. Volet souligné à domicile: intervention multifactorielle personnalisée. Module 1-C. Des facteurs de risque à l'intervention. INSPQ, 2005, 13, 14 juin, 13 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 14

Premier défi:



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

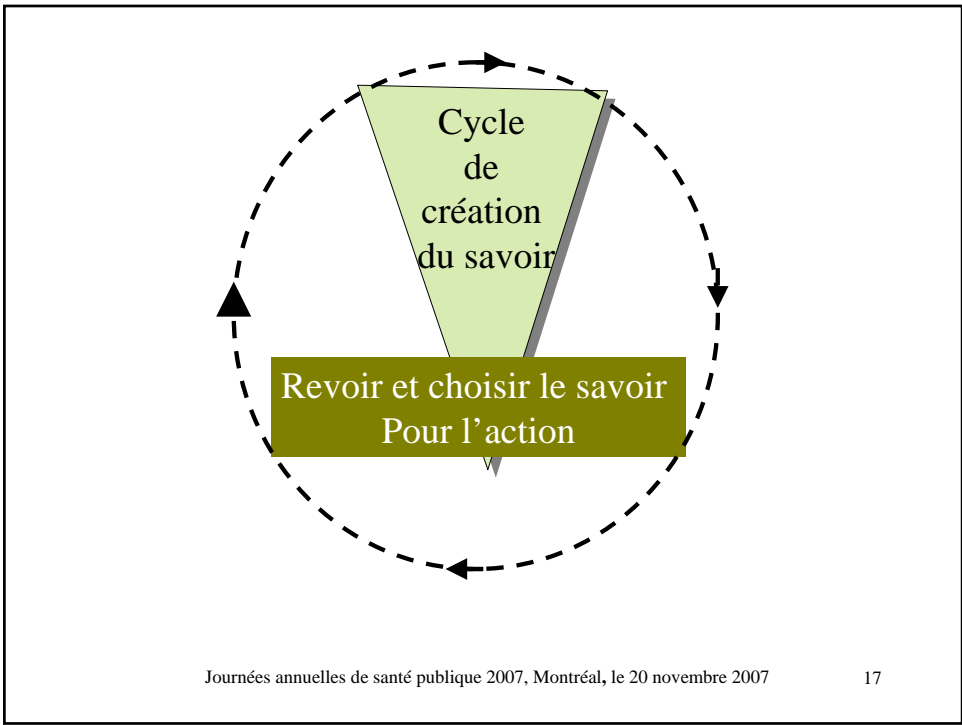
15

The image shows the cover of a report titled 'LA PRÉVENTION DES CHUTES' (Prevention of Falls). The cover has a yellow and red color scheme. Text on the cover includes 'dans un contexte de services à domicile' and 'Cadre de référence'. The logo for 'Santé et Services sociaux Québec' is at the bottom right. A white box with a red border contains the text 'Annexe: Recension des écrits'. A red arrow points from this box to the 'Produits du savoir' section of the diagram on the left.

Source: Bégin, C. Boudreau, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

16



Cycle de création du savoir

Revoir et choisir le savoir
Pour l'action

Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (centre collaborateur de l'OMS)

Référentiel de bonnes pratiques
Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile

Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille

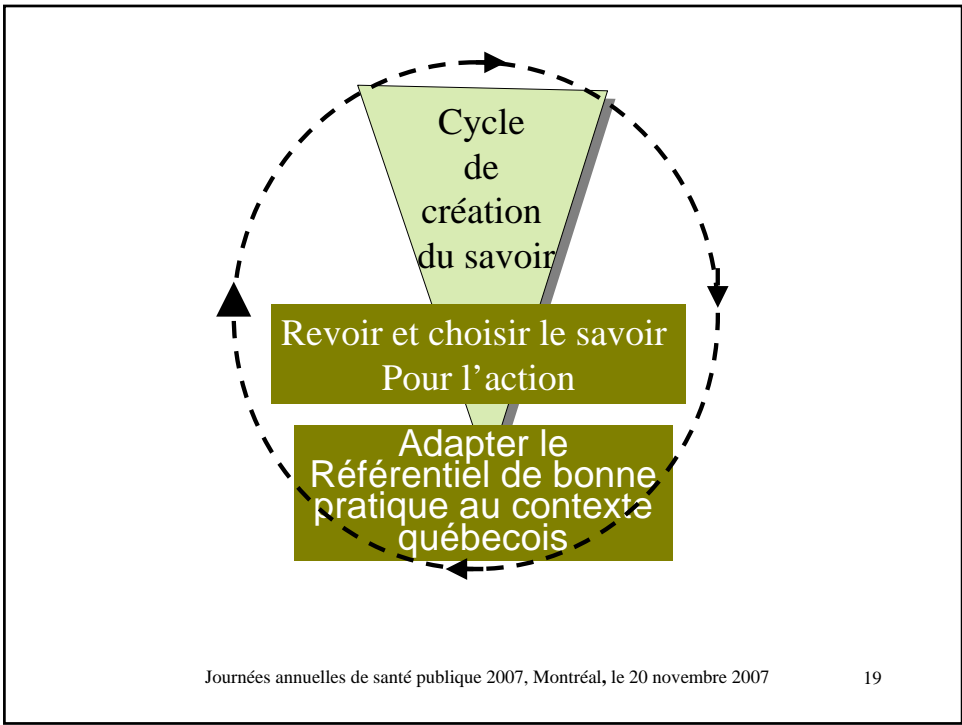
Assurance Maladie
Caisse Nationale

Santé et Services sociaux Québec

Éduca

Département de l'Action Sociale et de la Santé

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 18



Cycle de création du savoir

Revoir et choisir le savoir Pour l'action

Adapter le Référentiel au contexte québécois

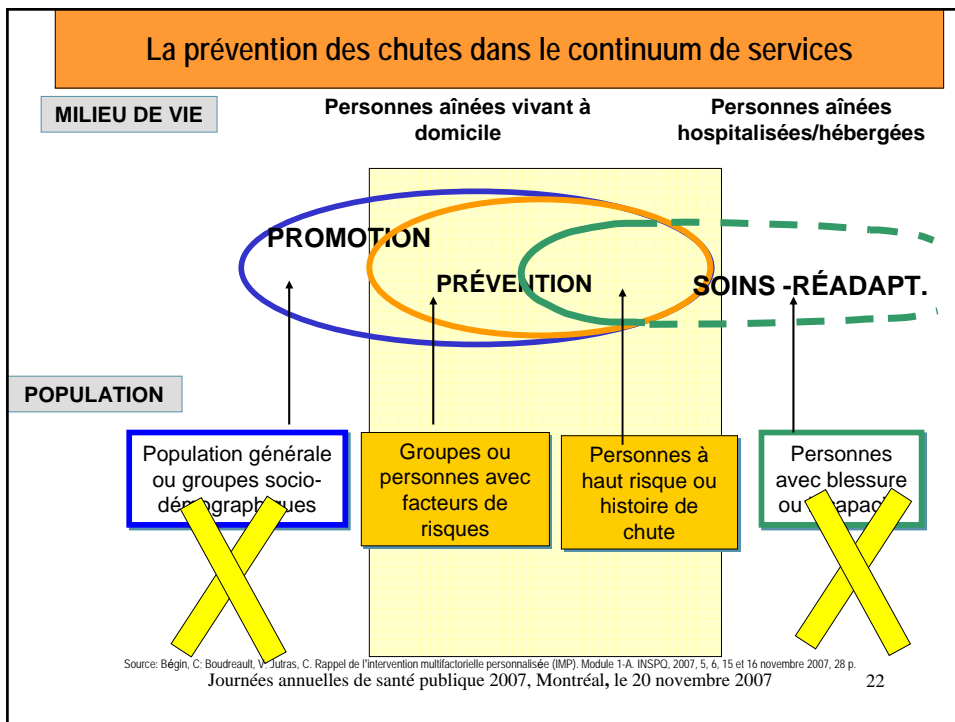
LA PRÉVENTION DES CHUTES

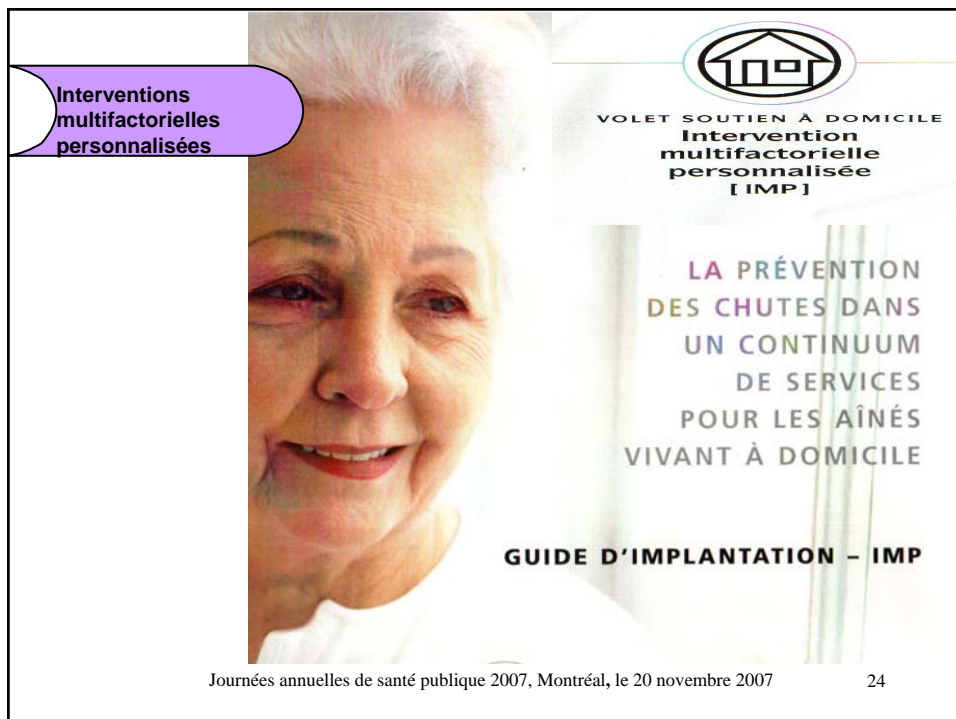
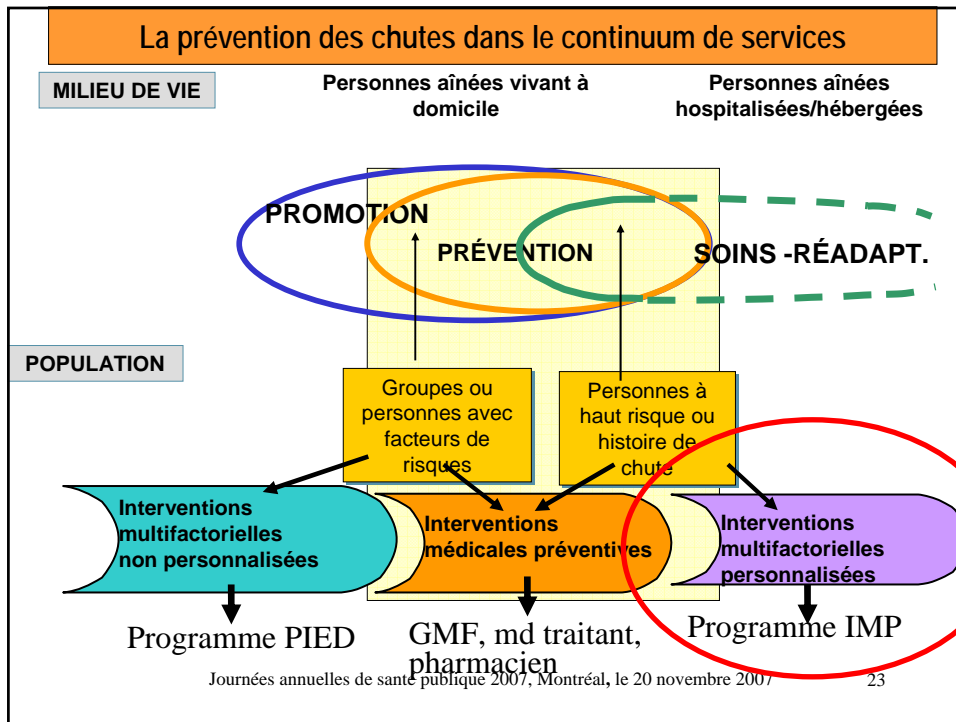
dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile

Cadre de référence

Santé et Services sociaux Québec

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 20

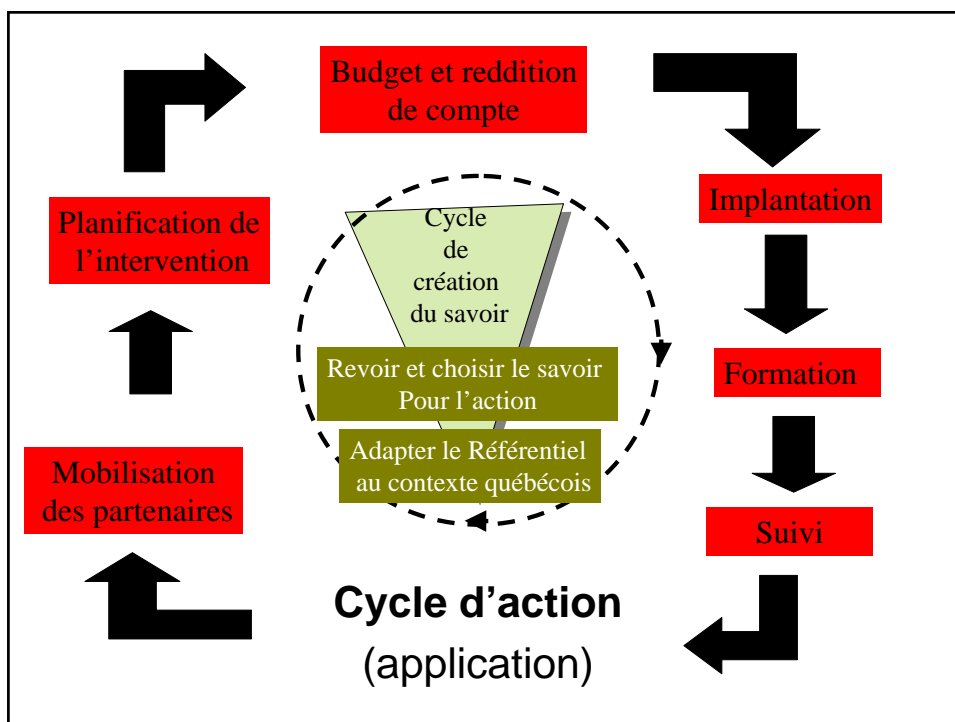




Défi 2:
**Processus de traduction du savoir
en action
ou les conditions de réussite de
l'intervention
multifactorielle personnalisée (IMP)**

Note: image adaptée de la version originale du document (INSPQ, 2007)
Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

25



1. Mobilisation des partenaires et des collaborateurs

- ❑ Reconnaître la pertinence de réaliser des activités préventives
 - ❖ Être convaincu de faire la bonne intervention et le partager
- ❑ Obtenir un engagement ferme de l'Agence et des CSSS
 - ❖ Résolution (conseil d'administration, comité de direction)
 - ❖ Cible du Plan d'action régional et local de santé publique, projet clinique
- ❑ Réunir les acteurs
 - ❖ Identifier une personne responsable de l'IMP (administratif: Agence, CSSS)
 - ❖ Identifier au moins une personne intervenante dédiée (ID) à l'IMP (CSSS)
 - ❖ Préciser les mandats et rôles de chaque partenaire
 - ❖ Identifier les mécanismes de collaboration



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

27

2. Planification de l'intervention

- ❑ Mettre en place un comité régional Agence et CSSS
 - ❖ Sous la responsabilité de l'agence
 - Agence (responsable régional en prévention des chutes)
 - CSSS (intervenants locaux et gestionnaires)
 - Autres ressources (organismes communautaires, etc.)
 - ❖ Comité assure l'implantation de l'IMP et le suivi
 - Arrimer les activités et les interventions
 - Concilier les intérêts
- ❑ Utiliser le guide d'implantation de l'IMP (INSPQ, 2007)



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

28

Principaux éléments du guide IMP

Objectif

- Améliorer ou maintenir l'**autonomie** des aînés de la population cible (définie plus loin) en contrant les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent ou deviennent chroniques



© Université d'Ottawa et Direction de la santé publique et des soins de longue durée, Ville d'Ottawa, 2003. Tous droits réservés pour la Ville d'Ottawa

Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

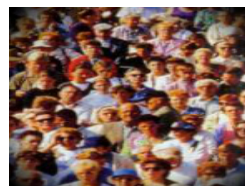
29

Principaux éléments du guide IMP

Qui ?

Personnes âgées de 65 ans et plus

- Ayant fait une chute au cours de la dernière année
- Inscrite au Service de soutien à domicile (SAD)



http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/stats_sss/index.php?population

Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

30

Principaux éléments du guide IMP

Comment ?

- Dépister certains facteurs de risque
- Offrir un plan d'intervention spécifique



- Engager l'aîné et son entourage dans une démarche de santé globale
- Réévaluer aux 6 mois pendant une période de 12 à 18 mois

Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

31

Principaux éléments du guide IMP

Paramètres

- Informer, conseiller et orienter
Dispenser aux aînés et à leur entourage des informations scientifiquement validées sur la prévention des chutes



RIFVEL Organisme Médico-Social vaudois (OMSV)

- Éduquer et rendre acteur
 - Favoriser les aptitudes personnelles des aînés pour qu'ils agissent dans un sens favorable à leur santé et à leur sécurité
- Créer des milieux favorables
 - Agir sur l'environnement physique et socio-économique des aînés

Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

32

Principaux éléments du guide IMP

Éléments clés:

- Cibler quatre ou cinq facteurs de risque connus
- Sélectionner les aînés à risque de chute et s'assurer de leur engagement
- S'appuyer sur des stratégies efficaces (contenu, intensité et durée de l'intervention suffisants)
- S'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire formée sur la problématique des chutes



Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

33

Principaux éléments du guide IMP

Éléments clés:

- Prévoir un suivi des aînés pour s'assurer de la compréhension des informations transmises et pour renforcer leur motivation
- S'inscrire dans la durée : l'intervention a une durée prévue de 12 à 18 mois



Source: Bégin, C. Boudreault, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

34

Principaux éléments du guide IMP

Éléments clés:

- Évaluer les résultats:
 - ✓ satisfaction
 - ✓ réduction des facteurs de risques
 - ✓ réduction des chutes(collaboration avec le MSSS et l'INSPQ)
- Prévoir le maintien des acquis (facultatif)



Source: Bégin, C. Boudreau, V. Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. INSPQ, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

35

3. Budget et reddition de comptes

- ❑ Estimer le coût (global et unitaire) de mise en œuvre de l'IMP
 - ❖ Considérer (Principaux éléments)
 - Facteurs ciblés (4 à 7)
 - Interventions (variable selon les facteurs)
 - Plan d'intervention (suivi et durée: 12 à 18 mois)
 - Méthode populationnelle d'allocation des ressources de l'Agence aux CSSS
 - ❖ Déterminer la cible: nombre d'aînés à rejoindre par année par CSSS
 - Suivi de l'indicateur utilisé par le MSSS (reddition de comptes)
 - Nombre d'aînés ayant reçu au moins une intervention multifactorielle personnalisée au cours de l'année financière (GESTRED)
- ❑ Déterminer les modalités du suivi budgétaire et de gestion ainsi que les mécanismes de communication



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

36

4. Implantation

□ Déterminer l'organisation du travail liée à l'IMP



- ❖ Intégrer les étapes de l'IMP au fonctionnement du SAD au CSLC
 - Repérage et admissibilité
 - Où ? Guichet unique du CSSS, accueil du SAD au CLSC, intervenant pivot, etc.
 - Dépistage sélectif
 - Qui et comment ? Catégorie de personnel (ID), combien de visites au domicile, etc.
- ❖ Organiser les interventions selon les facteurs ciblés
 - Session de groupe d'exercice
 - Quoi ? Inscriptions, endroit, matériel, transport des aînés, etc.
 - Environnement domiciliaire
 - Quoi ? Achat du matériel (magasin, fournisseur), prix, modalités d'installation, ressources spécialisées, programmes de soutien financier (LAAA), autorisation du propriétaire si l'aîné est locataire, etc.
- ❖ Établir des mécanismes de référence pour les aînés non admissibles
 - Ressources internes (SAD) et externes (médecins, organismes communautaires)

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

37

5. Formation

□ Élaborer un plan de formation



- ❖ Qui est responsable?
 - Agence avec les CSSS (comité régional)
- ❖ Prévoir formation initiale et continue
- ❖ Prévoir des personnes ressources pour chaque facteur ciblé
- ❖ Prévoir une disponibilité budgétaire (formation initiale et continue)

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

38

6. Suivi



- ❑ Déterminer les modalités de référence
 - ❖ Partenaires et collaborateurs: cliniques médicales, pharmaciens, services gériatriques, organismes communautaires
- ❑ Rappeler aux intervenants des CLSC l'importance d'entrer les codes de saisie en prévention des chutes dans le I-CLSC
- ❑ Prévoir un suivi systématique des aînés
 - ❖ Fréquences, modalités, outil de suivi des interventions (tableau de bord, notes évolutives)
- ❑ Assurer la complémentarité des intervenants et rôle central de l'ID
- ❑ Gérer le quotidien
 - ❖ Entre le prévisible et l'imprévu!
 - Congé des intervenants, autres dossiers urgents, disponibilité budgétaire, disponibilité des ressources, liens avec ressources externes, condition de l'aîné: hospitalisation, décès, déménagement, vacances, etc.

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

39

En conclusion

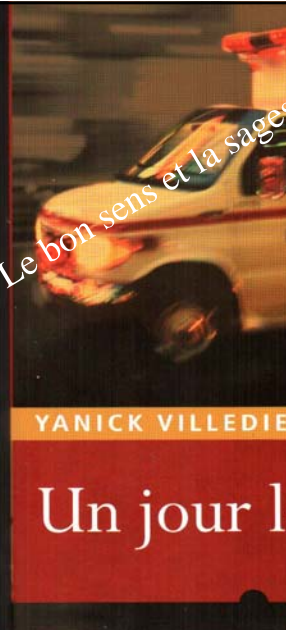
- ❑ Mise en place du continuum de services en prévention des chutes ne s'improvise pas
 - ❖ Conditions de réussite
 - Mobilisation, planification, budgétisation, implantation, formation, suivi
 - ❖ Si je sais quoi faire et comment le faire, je peux le faire et réussir
 - ❖ D'où l'importance des conditions de réussite
- ❑ IMP peut contribuer à améliorer la qualité de vie des aînés, maintenir leur autonomie et retarder, voire diminuer, l'institutionnalisation



Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

40

Le bon sens et la sagesse, chap.12



Il faut néanmoins reconnaître que tout --- budgets, priorités des dirigeants, attentes du public et attention des médias --- est essentiellement tourné vers la maladie et ses incarnations paroxystiques que sont l'urgence, la salle d'opération, et l'unité des soins intensifs... Tout se passe comme si nous n'étions capables d'avoir d'yeux et de fascination que pour ces actes curatifs.

Pour des raisons d'efficacité des interventions et de survie de notre système de santé, le bon sens commande pourtant de tourner les yeux vers l'amont et de penser en termes de prévention. **Il y a « urgence de Prévenir ».**

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 41

Merci !



Adresses courriels:
claude_begin@ssss.gouv.qc.ca;
valois_boudreault@ssss.gouv.qc.ca

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007 42

Références bibliographiques

- ❑ Bégin, C; Boudreault, V; Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. Institut national de santé publique du Québec, 2007, 5, 6, 15 et 16 novembre 2007, 28 p.
- ❑ Bégin C ; Boudreault V ; Sergerie D. La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile. Guide d'implantation - IMP. Institut national de santé publique du Québec, sous la coordination de Diane Sergerie, Québec, 2007, 2e trimestre, 682 p.
- ❑ Bégin, C; Jutras, C. Cheminement de la demande de services. Intervention multifactorielle personnalisée. Rencontre des répondants régionaux Prévention des chutes pour les aînés. Institut national de santé publique du Québec, 2006, 15 décembre, 9 p.
- ❑ Boudreault, V. Les chutes chez les aînés. Pourquoi intervenir? Module 1-A. Direction de santé publique de l'Estrie et Institut national de santé publique du Québec, 2005, 13, 14 juin, 26 p.
- ❑ Secrétariat aux aînés. Les conditions de vie des personnes aînées. Un enjeu de société, une responsabilité qui nous concerne tous. Ministère de la Famille et des Aînés, Québec, 2007, 26 p.
- ❑ Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile. Cadre de référence. Sous la coordination de Marc Saint-Laurent, Québec, 2004, 34 p. (1-61 p.)

Journées annuelles de santé publique 2007, Montréal, le 20 novembre 2007

43