



Pour offrir davantage de sécurité à Peter Gull, client des soins à domicile, divers moyens auxiliaires, notamment un déambulateur et un fauteuil roulant, lui ont été mis à disposition. Photo: m2d

## «Parachutes»: vaste campagne contre les chutes

Prévenir les chutes: c'est le but du projet interprofessionnel «Parachutes», qui soutient des personnes comme Peter Gull, qui tombe souvent en raison de sa maladie. L'Aide et soins à domicile (ASD) participe au projet avec un groupe de travail qui a élaboré une procédure afin d'évaluer les risques de chute chez les clients des organisations d'ASD ainsi que du matériel de formation.

L'année 2016 a été fatidique pour le Zurichois Peter Gull. Agé alors de septante ans, il trébuche et tombe régulièrement. Il doit donc consulter un médecin. Le diagnostic est sans équivoque: syndrome parkinsonien atypique avec paralysie supranucléaire progressive (PSP). C'est une maladie neurodégénérative rare qui affecte l'équilibre et provoque des chutes à répétition et des troubles visuels. Pour les époux Gull, il n'y a aucun doute: ils doivent quitter leur appartement de construction ancienne dans lequel ils souhaitent vieillir ensemble. Il faut trouver un appartement plus grand, accessible aux fauteuils roulants, sans seuils ni recoins.

En 2019, la chance leur sourit: les Gull peuvent emménager dans un logement neuf situé dans leur quartier et adapter le lieu à leurs nouveaux besoins: des barres d'appui installées le long des murs aident Peter Gull, assisté par sa femme, à se déplacer avec davantage de sécurité dans le couloir et les chambres. Il utilise la salle de bains sans aide, car douche et toilettes sont équipées de barres d'appui verticales et la douche possède un siège avec une assise pivotante. Peter Gull arrive à se retourner seul dans son lit grâce à l'ingéniosité de sa femme: celle-ci a recou-

vert le drap-housse d'un rideau de douche qui lui permet de glisser son corps plus facilement. Les Gull ont également éliminé les obstacles typiques que sont les tapis et la table du salon.

### Une infirmière à domicile pour soutenir le couple

Peter Gull se sent plus en sécurité dans son nouvel environnement. Mais il ne faut pas se leurrer: la maladie progresse et le risque de chute s'accroît malgré les mesures prises. «Il faut être vigilant en permanence», explique Margrit Gull. La maladie de son mari a également changé son quotidien. Dorénavant, elle doit renoncer à ses propres loisirs, comme les randonnées avec sa section du club alpin Suisse ou ses cours d'aquagym – des activités qui ont de toute façon cessé en raison de la pandémie. Sa présence est requise en permanence, car Peter Gull ne peut plus se lever du lit, du sofa ou d'une chaise sans aide. Il n'y a plus de place pour ses intérêts personnels. Mais le couple est soutenu par Rachel Jenkins, une infirmière de pratique avancée APN du service d'ASD Zurich Limmat.

Après une nouvelle chute grave, Rachel Jenkins cherche avec eux de nouvelles solutions et met les Gull en relation

avec d'autres acteurs du secteur de la santé, notamment une coach en kinesthésie. Elle enseigne des mouvements plus sûrs et recommande des moyens auxiliaires, tout en indiquant où trouver un soutien financier. Elle pense également à Margrit Gull en organisant un temps de décharge hebdomadaire de trois heures, afin qu'elle puisse se rendre à ses propres rendez-vous.

Comme Peter Gull, beaucoup de personnes sont confrontées aux risques de chute. Selon les statistiques du Bureau de prévention des accidents (BPA), environ 285 000 personnes sont blessées lors d'une chute chaque année. Les chutes sont ainsi la cause la plus fréquente d'accidents pendant les loisirs dans toute la Suisse. Les personnes âgées sont particulièrement touchées. Dans la tranche d'âge des plus de 65 ans, environ 88 000 personnes se blessent si sérieusement lors d'une chute qu'elles nécessitent un traitement médical. Près de 1600 personnes, principalement des seniors, décèdent chaque année des conséquences d'une chute. Pour beaucoup d'autres, une chute entraîne une mobilité réduite et donc une qualité de vie amoindrie. Les conséquences d'une chute ne concernent pas uniquement la personne touchée et ses proches: les coûts des chutes sont également considérables. Les chutes chez les plus de 65 ans engendrent à elles seules des coûts médicaux annuels d'environ 470 millions de francs. Selon le BPA, le coût économique total des chutes atteint même les 16 milliards.

### Participation de l'ASD au projet-pilote

Afin de prévenir autant que possible les chutes, des acteurs importants du secteur de la santé en Suisse soutiennent le projet «Parachutes», qui repose sur une large base scientifique (voir encadré). Les autres objectifs du projet sont une collaboration interprofessionnelle optimale tout au long de la chaîne de soins, une réduction de la morbidité et de la mortalité dues aux chutes, une baisse des coûts de la santé relatifs aux chutes et une amélioration de la qualité de vie et de l'autonomie des personnes âgées de 65 ans et plus. «Parachutes» se base sur les résultats d'évaluations et de recherches internationales et nationales, sur une étude des meilleures pratiques issues du programme «Vie – bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées», ainsi que sur les résultats de projets-pilotes «Via» sur la prévention des chutes chez les personnes à risque élevé. Mis en place comme projet-pilote dans les cantons de Saint-Gall, Berne, des Grisons, du Jura et de Zurich, il se déroulera de 2019 à 2022.

L'ASD y participe avec son groupe de travail «Best Home Care Practice» (BHCP), constitué de cinq membres (voir

encadré). Le groupe de travail fait partie de la société scientifique «Soins à domicile» de l'Association suisse pour les sciences infirmières (APSI). Il a rédigé un guide à destination des organisations d'ASD dans lequel figure une procédure permettant de prévenir les chutes dans l'environnement domestique de façon systématique.

Cette marche à suivre incite les collaborateurs et collaboratrices de l'ASD à évaluer en premier lieu le risque de chute chez les personnes âgées de 65 ans ou plus. Lors d'une première évaluation ou d'une réévaluation, on demande à la personne concernée si elle a chuté au cours des douze derniers mois, si elle se sent peu sûre sur ses jambes debout ou en marchant, et si elle a peur de tomber. «Il a été prouvé que la peur de tomber augmente le risque de chute. Cela a pour effet que la personne bouge moins, perd de la force et chute plus facilement», explique Rachel Jenkins. Si l'une des trois questions déclenche un signal d'alarme, ou si le protocole d'évaluation clinique CAP (Clinical Assessment Protocol) mentionne des chutes antérieures, l'infirmière diplômée fera une évaluation des risques. Il en va de même lorsqu'un client, déjà pris en charge par l'ASD, chute.

### Les clés pour une évaluation des risques

Lors de l'évaluation des risques, l'infirmière diplômée se fait aider par un système de codes couleurs. Une distinction est faite entre un risque de chute faible (vert), modéré (orange) et élevé (rouge). D'autre part, l'infirmière s'appuie sur son expérience clinique pour évaluer le risque. «Le système de codes couleurs sert de point de repère. Il est complété par l'évaluation sur place, qui replace le résultat dans son contexte. Ce n'est qu'en parlant avec les per-

sonnes concernées et en les observant qu'il est possible de déterminer le niveau réel du risque de chute», affirment les auteurs du guide.

Par exemple, selon le système de codes couleurs,

une femme âgée en bonne santé, qui est tombée deux fois à cause d'un plâtre lourd, aurait un risque élevé de tomber. Pourtant, au cours de la conversation, il s'avère que le médecin de famille a entre-temps remplacé le plâtre par une attelle et que la femme a pu depuis se débrouiller parfaitement en étant seule à la maison – elle n'avait qu'un problème de moyen auxiliaire qui est désormais résolu. Par conséquent, son risque de chute peut être classé comme modéré voire être réduit à faible, après un certain temps sans autre incident.

Quand le risque de chute est modéré, l'infirmière établit une anamnèse des chutes afin de reconnaître les facteurs de risques. Lors d'un risque élevé, l'infirmière diplômée fait également une analyse multifactorielle. Elle prend

«Il faut être vigilant en permanence.»

Margrit Gull



«Il a été prouvé que la peur de tomber augmente le risque de chute.»

Rachel Jenkins

en considération dix facteurs augmentant le danger d'une chute. Trois de ces facteurs sont la vue, les médicaments et l'incontinence urinaire. Le système de codes couleurs propose des mesures probantes. Il s'agit, entre autres, de renforcer la mobilité, d'adapter le cadre de vie pour réduire les risques de trébuchement et de glissade, et de formuler des recommandations en matière d'alimentation.

#### Guide et outils pour les organisations d'ASD

Le guide, l'anamnèse des chutes, l'analyse multifactorielle et d'autres informations contribuant à la prévention des chutes peuvent être consultés sur le site internet du pro-

jet (stoppsturz.ch). Les organisations d'ASD y trouveront un concept de formation avec un module d'apprentissage en ligne pour le personnel des soins et de l'économie domestique avec un diplôme jusqu'au niveau secondaire supérieur. Un outil d'e-learning pour les soignants du niveau tertiaire est en cours d'élaboration. Tous les documents sont mis à disposition gratuitement.

Différents clients de l'ASD, dont ceux pris en charge par Rachel Jenkins, ont déjà bénéficié de conseils de prévention sur les chutes. Parmi eux, une cliente de 86 ans souffrant d'ostéoporose avancée et d'une déformation de la colonne vertébrale qui affecte sa démarche et perturbe son équilibre. A la suite d'une fracture de la hanche causée par une nouvelle chute, l'ASD l'a soutenue par le biais d'un entraînement prescrit par l'Hôpital universitaire de Zurich et a organisé pour elle des séances de physiothérapie à domicile. En présence de Rachel Jenkins, la cliente s'est exercée à se lever de sa chaise pour saisir son déambulateur et marcher dans l'appartement avec celui-ci. De plus, une nouvelle chaise garantit désormais un maintien amélioré, des obstacles comme des livres empilés ou des câbles ont été éliminés, et un détecteur de mouvements apporte de la lumière dans un couloir auparavant sombre. «L'adaptation d'un lieu de vie exige beaucoup de doigté. Car les clients ont des habitudes et doivent être motivés pour changer les choses», explique Rachel Jenkins. L'infirmière a également proposé une alimentation plus protéinée. Puisque l'octogénaire est végétarienne, elle complète son déjeuner avec un œuf, mange des noix au goûter et boit tous les jours une boisson protéinée. Les mesures ont porté leurs fruits: après une année sans la moindre chute, la cliente appartient désormais au groupe ayant un risque de chute modéré.

Karin Meier

### Les promoteurs du projet et le groupe de travail BHCP

Le groupe de pilotage du projet «Parachutes» est présidé par le département de la santé du canton de Saint-Gall. La mise en œuvre opérationnelle est coordonnée par la société Public Health Services (PHS). Les autres organisations partenaires sont notamment Aide et soins à domicile (ASD) Suisse, Pro Senectute Suisse et le canton de Berne, Prévention et Promotion Santé du canton de Zurich, le BPA, l'Association suisse des ergothérapeutes (ASE), l'Organisation professionnelle du corps médical suisse FMH, l'Association suisse de physiothérapie Physioswiss, l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) et la fondation Promotion Santé Suisse. L'implication du canton du Jura garantit également l'adaptation et la transmissibilité des résultats en Suisse romande. D'autres organisations partenaires éminentes font aussi partie du projet.

Dans le groupe de travail «Best Home Care Practice» (BHCP), l'ASD est représentée par les personnes suivantes: Manuela Birnea, MScN, infirmière de pratique avancée APN, de l'ASD Zurich Limmat; Sonja Höhn, MScN, responsable du programme d'études MAS Gestion des soins à la Careum Haute école de santé; Rachel Jenkins, MScN, infirmière de pratique avancée APN, de l'ASD Zurich Limmat; Azra Karabegovic, MScN, infirmière de pratique avancée APN, de l'ASD Zurich Limmat (direction du groupe de travail BHCP) et Florence Wilmes, MScN, infirmière de pratique avancée APN, de l'ASD Bâle.