



# **La prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile, des résultats lanaudois**

---

**Claude Bégin  
Bernard-Simon Leclerc  
Direction de santé publique et d'évaluation**

**Déjeuner-causerie**

**Centre à Nous, Repentigny**

**26 novembre 2008**





# Plan de présentation

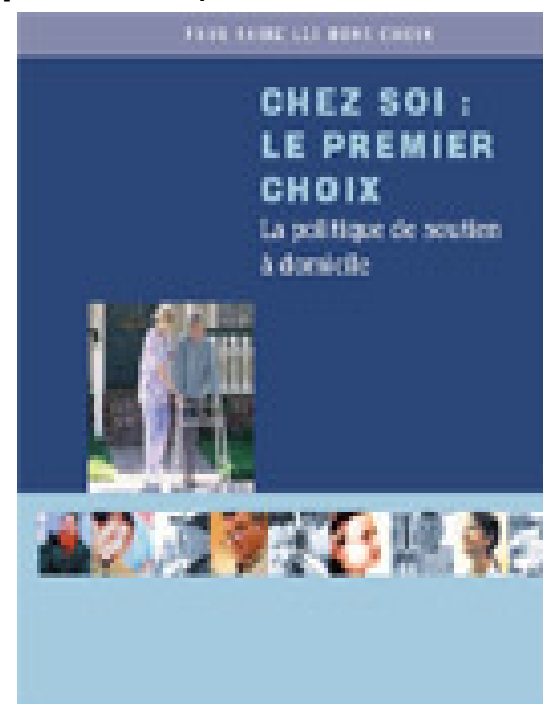
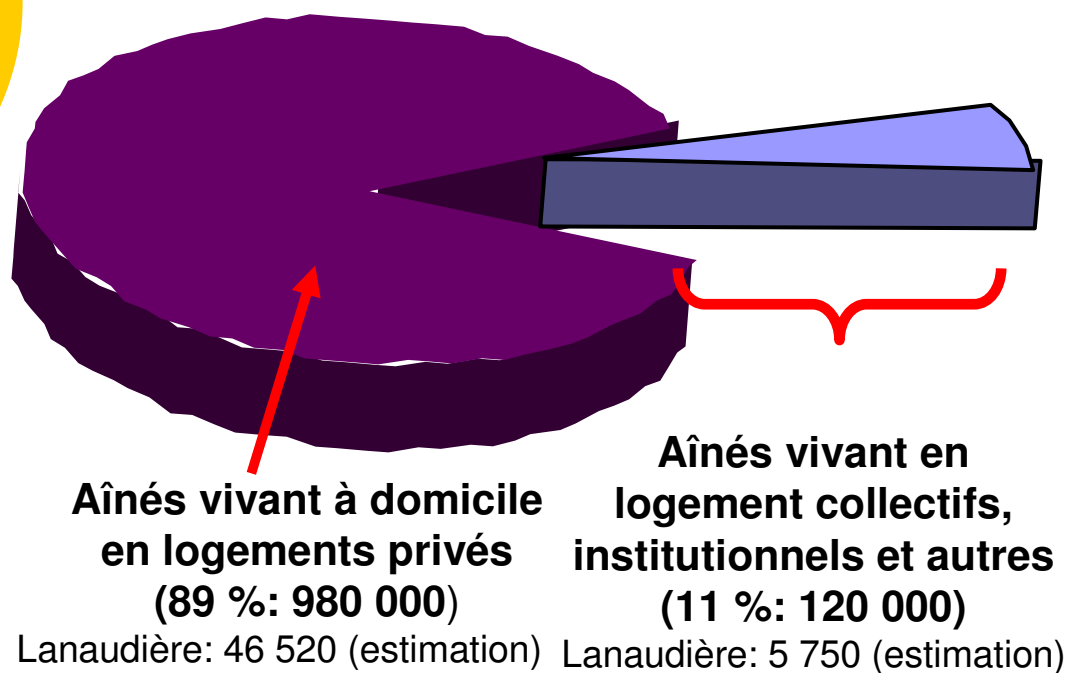
---

- **Mise en contexte**
- **Résultats d'évaluation du projet-pilote régional**
- **Continuum de services**
- **Conclusion**



# Mise en contexte

Répartition des aînés de 65 ans et plus, selon le lieu de résidence, Québec, projection 2007, à partir du recensement de Statistique Canada, 2001



Québec

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



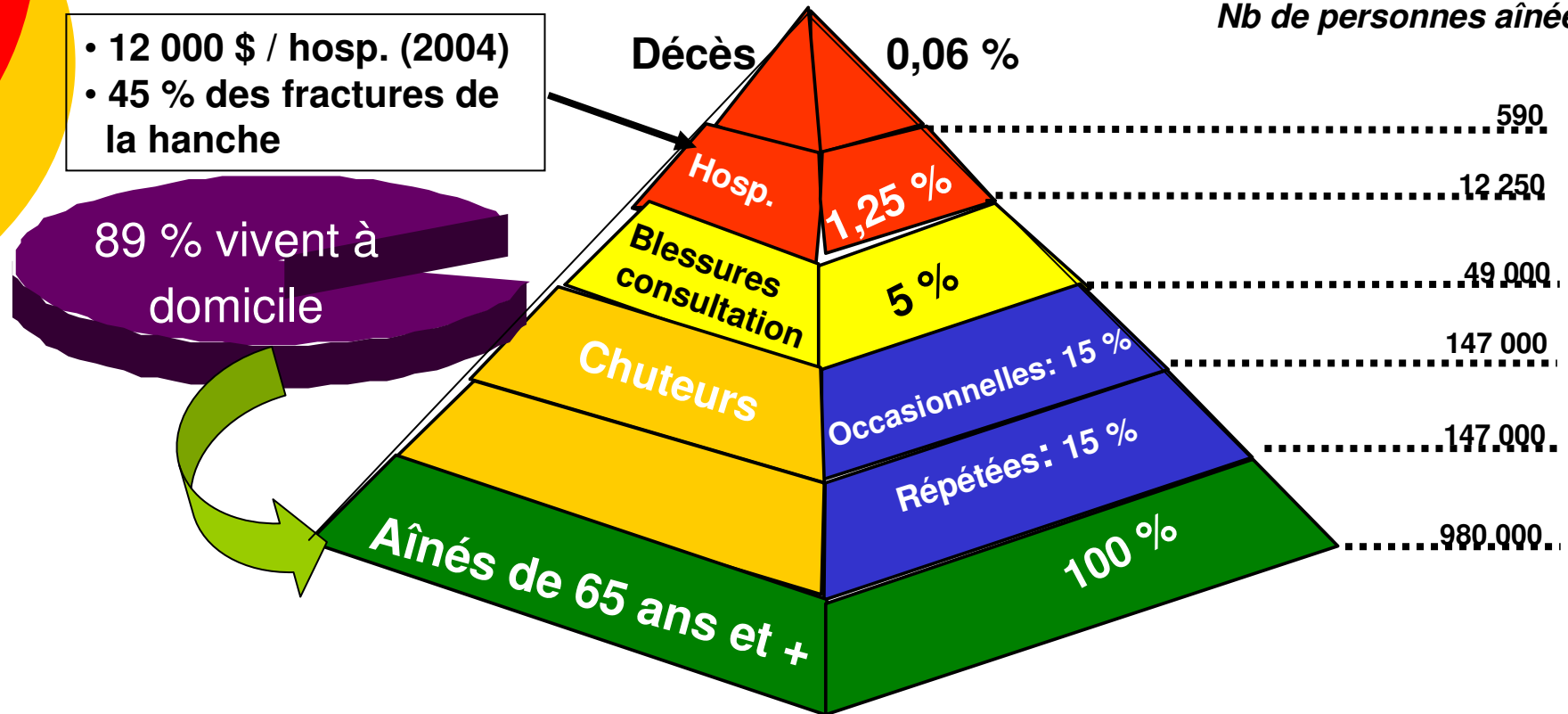
# Mise en contexte

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

- 12 000 \$ / hosp. (2004)
- 45 % des fractures de la hanche

89 % vivent à domicile

Nb de personnes âgées

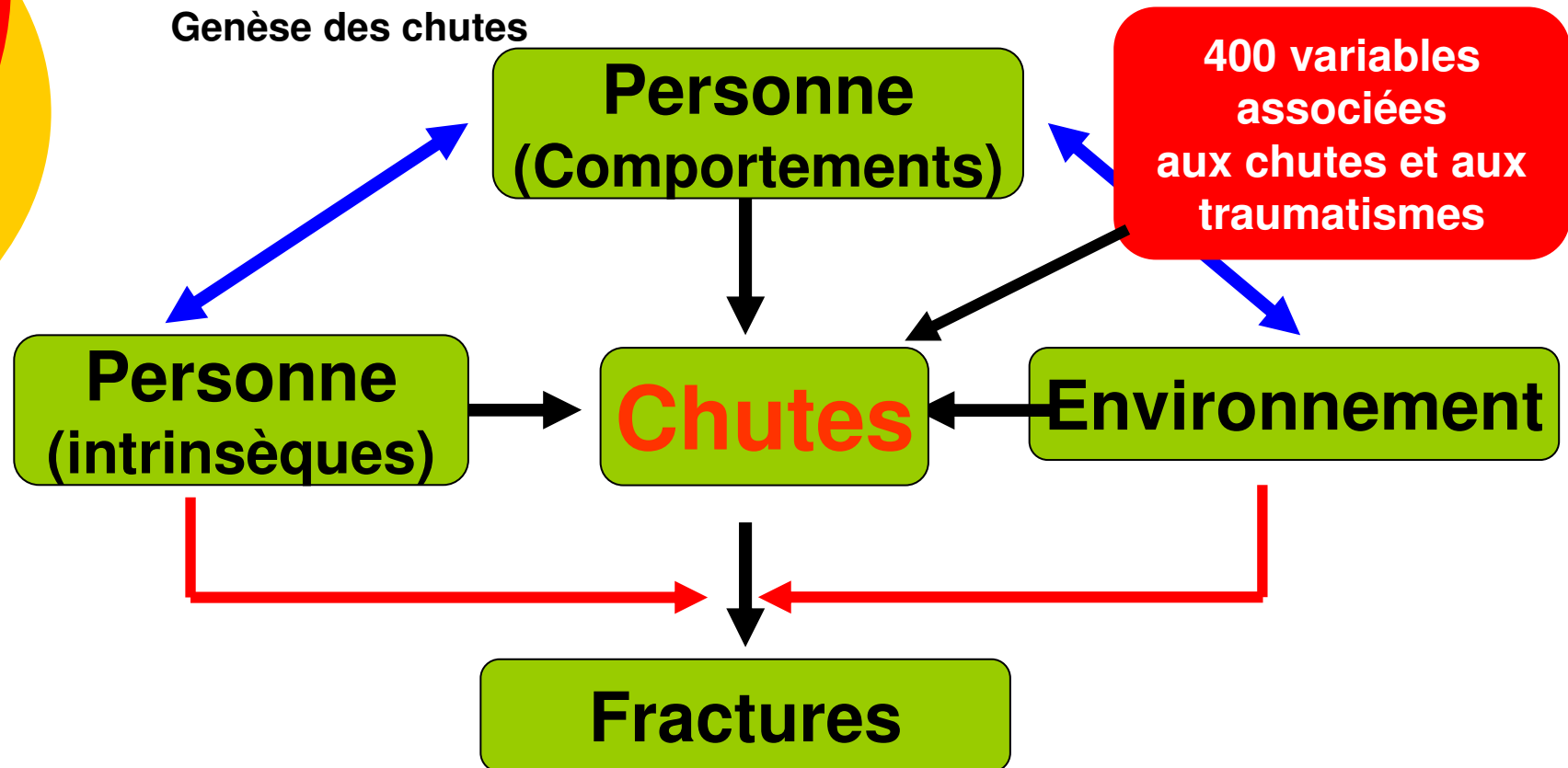


Source: (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.



# Mise en contexte

Genèse des chutes



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





# Projet-pilote régional

---

## Quelques résultats de l'évaluation de l'implantation et des effets





# Éléments méthodologiques

---

## ○ Critères de sélection

- Lanaudois de 65 ans ou plus
- Vivant à domicile ou en résidence privée (moins d'une heure-soins par jour)
- Pouvant s'exprimer en français ou en anglais
- Usagers des services de soutien à domicile des CSSS (CLSC)
- Pouvant se mouvoir sur une distance de six mètres
- Sans problèmes de communication ou de cognition prééminents





# Éléments méthodologiques

---

- Démarche d'implantation dans le milieu naturel et dans des conditions d'intervention ordinaires
- Mesures répétées des facteurs de risque de chutes au domicile
- Relance téléphonique mensuelle pour documenter la survenue de chutes
- Alimentation, démarche et équilibre, consommation de médicaments et d'alcool, dangers de l'environnement domiciliaire
- Prescription d'un plan d'intervention individualisé
- Analyses statistiques pointues





# Caractéristiques de la participation

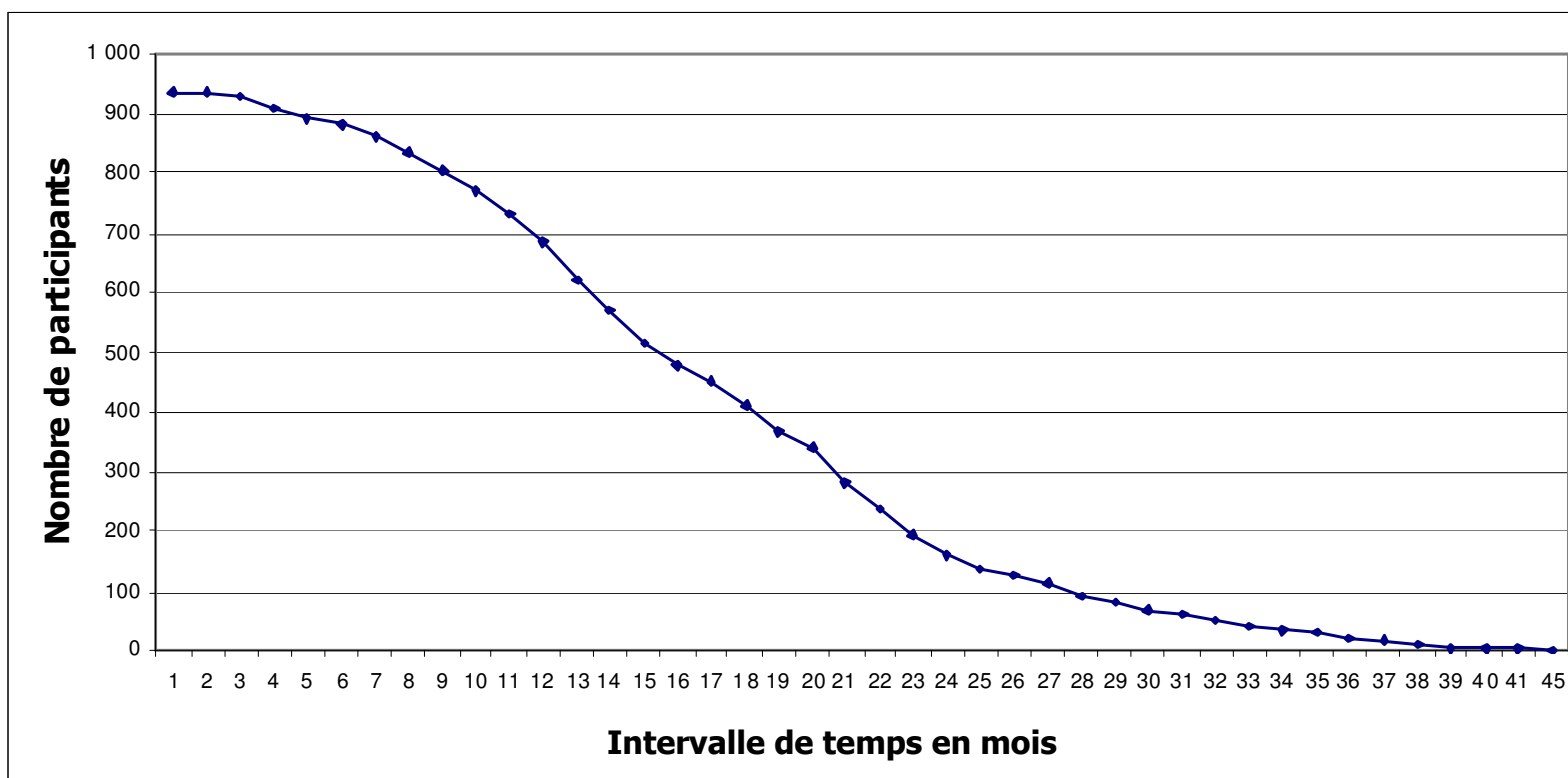
---

- Projet-pilote: recrutement de mars 2002 à juillet 2005
- 959 aînés
- Durée moyenne de participation est de 488 jours
  - 57 % aînés → 12 mois
  - 39 % aînés → 18 mois
- Individus plus frêles et plus à risque de tomber parmi les plus difficiles à retenir

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadioux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les circonstances, les conséquences et les prédictors de chutes, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, mars 2007, No 1, 4 p.



# Caractéristiques de la participation



Source: Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E., avec la collaboration de M-J Kergoat et L. Goulet. *Évaluation de l'implantation et des effets d'un projet-pilote régional d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire personnalisée en prévention des chutes à domicile chez les aînés*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et de promotion, Direction de santé publique et d'évaluation, 2008, en préparation.





# Caractéristiques des participants

---

- **Âge:** 76 % ont 75 ans ou plus (moyenne: 80 ans)
- **Domicile:** 86 % habitent une maison privée
- **Histoire de chutes**
  - 39 % au moins une chute au cours des trois mois précédents
  - 15 % chuté plus d'une fois
- **État nutritionnel**
  - 10 % affichent un poids insuffisant ( $IMC \leq 20 \text{ Kg/m}^2$ )
  - 17 % à risque d'insuffisance d'apports énergétiques et nutritionnels
- **Équilibre et motricité**
  - 20 % problème de capacités motrices
  - 10 % altération de l'équilibre

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadioux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les circonstances, les conséquences et les prédictors de chutes, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, mars 2007, No 1, 4 p.





# Caractéristiques des participants

---

- **Médicaments**
  - 53 % médicaments en vente libre
  - 88 % > 3 médicaments prescrits par jour (moyenne: 9 différents)
  - 47 % prennent des benzodiazépines
- **Alcool**
  - 47 % alcool au cours des 12 mois précédents
  - 20 % semaine précédente
- **Domicile**
  - 91 % risques environnementaux (moyenne: 3)
  - 27 % > 4 items dangereux au domicile
  - Salle de bain: 30 % > un item dangereux
- **2,7 facteurs à risque élevé par participant**

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadioux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les circonstances, les conséquences et les prédictors de chutes, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, mars 2007, No 1, 4 p.





# Circonstances et conséquences des chutes

---

- 82 % ont lieu dans la maison
- 2 fois sur 5 dans salle de bain ou cuisine
- Perte d'équilibre dans 34 % des chutes
- 44 % des chutes ont provoqué des blessures
- 17 % des chutes ont été signalées à un médecin
- Incidence de chutes en six mois : 29 %
- Incidence de récurrences en six mois : 11 %

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les circonstances, les conséquences et les prédictors de chutes, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, mars 2007, No 1, 4 p.





# Facteurs de risque de chutes

---

- Plus de facteurs de risque → plus de chutes
- Facteurs de risque de chutes
  - Sexe masculin
  - Tranches d'âge inférieures
  - Avoir déjà chuté avant l'entrée dans le projet
  - Bas score à l'échelle d'équilibre
  - Nombre d'éléments à risque dans l'environnement
  - Faible indice de masse corporelle
  - Usage de benzodiazépines
  - Logement en résidence privée
- Chaque élément dans l'environnement du domicile  
↗ 19 % le risque de tomber

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les circonstances, les conséquences et les prédicteurs de chutes, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, mars 2007, No 1, 4 p.





# Facteurs de risque de chutes

---

- Facteurs de risque de chutes ayant conduit à une consultation médicale
  - Avoir chuté sans consulter dans les trois mois précédant une chute ayant conduit à une consultation médicale
  - Score élevé à l'outil de dépistage nutritionnel
  - Nombre d'éléments à risque dans l'environnement
  - Logement en résidence privée

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux É, Goulet L, Leduc N, Kergoat MJ, Lebel P. Facteurs de risque de chutes chez les aînés vivant dans la communauté et ayant recours aux services de soutien à domicile : modèle de risques élargi avec covariables dépendantes du temps et événements récurrents. *Maladies chroniques au Canada* 2008; 28( 4) : 123-134.





# Effets sur les facteurs de risque de chutes

---

- À 12 mois d'intervention
  - ↘ consommateurs d'alcool au cours des six mois précédents
  - ↘ aînés à risque élevé sur la base des benzodiazépines
  - ↘ nombre de risques environnementaux au domicile (47 % à 12 mois; 60 % à 18 mois)
  - ↘ nombre total de facteurs à risque élevé

Sources : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E. La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Les dangers de l'environnement domiciliaire, Direction de santé publique et d'évaluation, ASSS de Lanaudière, juin 2007, No 2, 4 p.

Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E., avec la collaboration de M-J Kergoat et L. Goulet. *Évaluation de l'implantation et des effets d'un projet-pilote régional d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire personnalisée en prévention des chutes à domicile chez les aînés*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et de promotion, Direction de santé publique et d'évaluation, 2008, en préparation.





# Effets sur les chutes

**Pourcentage des participants qui ont fait une première chute à 6, 12 et 18 mois** (ajusté pour les caractéristiques à l'examen initial)

Durée de l'intervention	Site d'implantation (CLSC)					
	1	2	3	4	5	6
6 mois	34	29	36	20	23	29
12 mois	49	44	54	35	40	39
18 mois	54	49	61	46	56	50

Source: Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E., avec la collaboration de M-J Kergoat et L. Goulet. *Évaluation de l'implantation et des effets d'un projet-pilote régional d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire personnalisée en prévention des chutes à domicile chez les aînés*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et de promotion, Direction de santé publique et d'évaluation, 2008, en préparation.





# Effets sur les chutes

---

- Le projet appliqué dans des milieux différents → résultats différents au regard de la prévention des chutes
- L'incidence à 12 mois d'une première chute varie de 54 % (site 3) à 35 % (site 4)
- Les analyses prenant en compte l'ensemble des chutes chez un même individu indiquent une tendance similaire

Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E., avec la collaboration de M-J Kergoat et L. Goulet. *Évaluation de l'implantation et des effets d'un projet-pilote régional d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire personnalisée en prévention des chutes à domicile chez les aînés*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et de promotion, Direction de santé publique et d'évaluation, 2008, en préparation.



# Évaluation du processus d'implantation

- Entrevues et questionnaire auprès de 21 acteurs (CSSS)
  - Constat général : ampleur de l'initiative et du changement proposé dans les milieux
  - Concertation et coordination régionales ont favorisé la mise en œuvre
  - Diverses composantes ont été implantées tel que convenu
  - Intervenant dédié a exercé le plus d'influence sur le plan opérationnel
  - Médecins de clinique privée ont été relativement peu nombreux à s'intéresser au projet

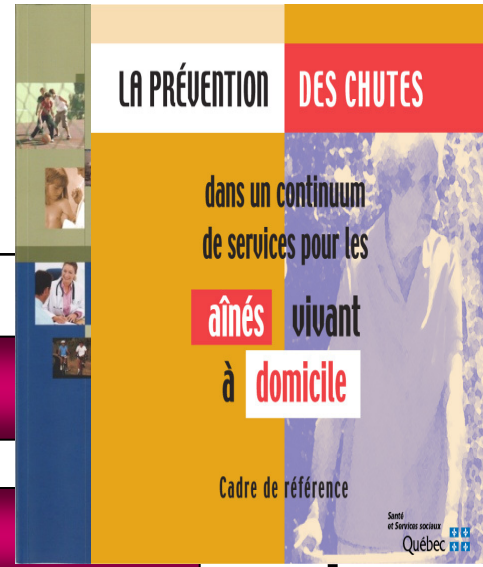
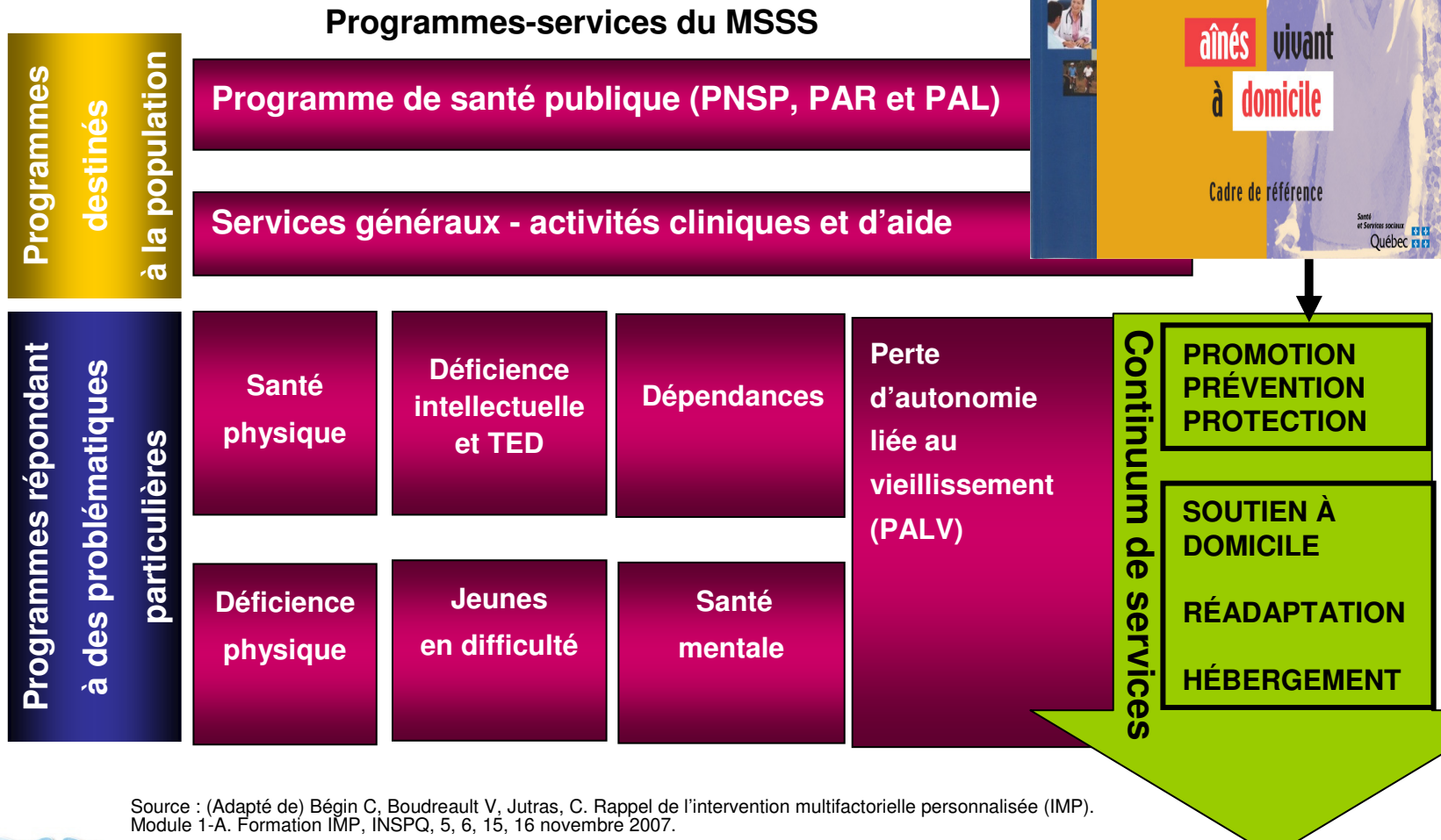
Source : Leclerc BS, Bégin C, Cadieux E., avec la collaboration de M-J Kergoat et L. Goulet. *Évaluation de l'implantation et des effets d'un projet-pilote régional d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire personnalisée en prévention des chutes à domicile chez les aînés*. Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Service de surveillance, recherche et évaluation et Service de prévention et de promotion, Direction de santé publique et d'évaluation, 2008, en préparation.

19

La prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile, 26 novembre 2008



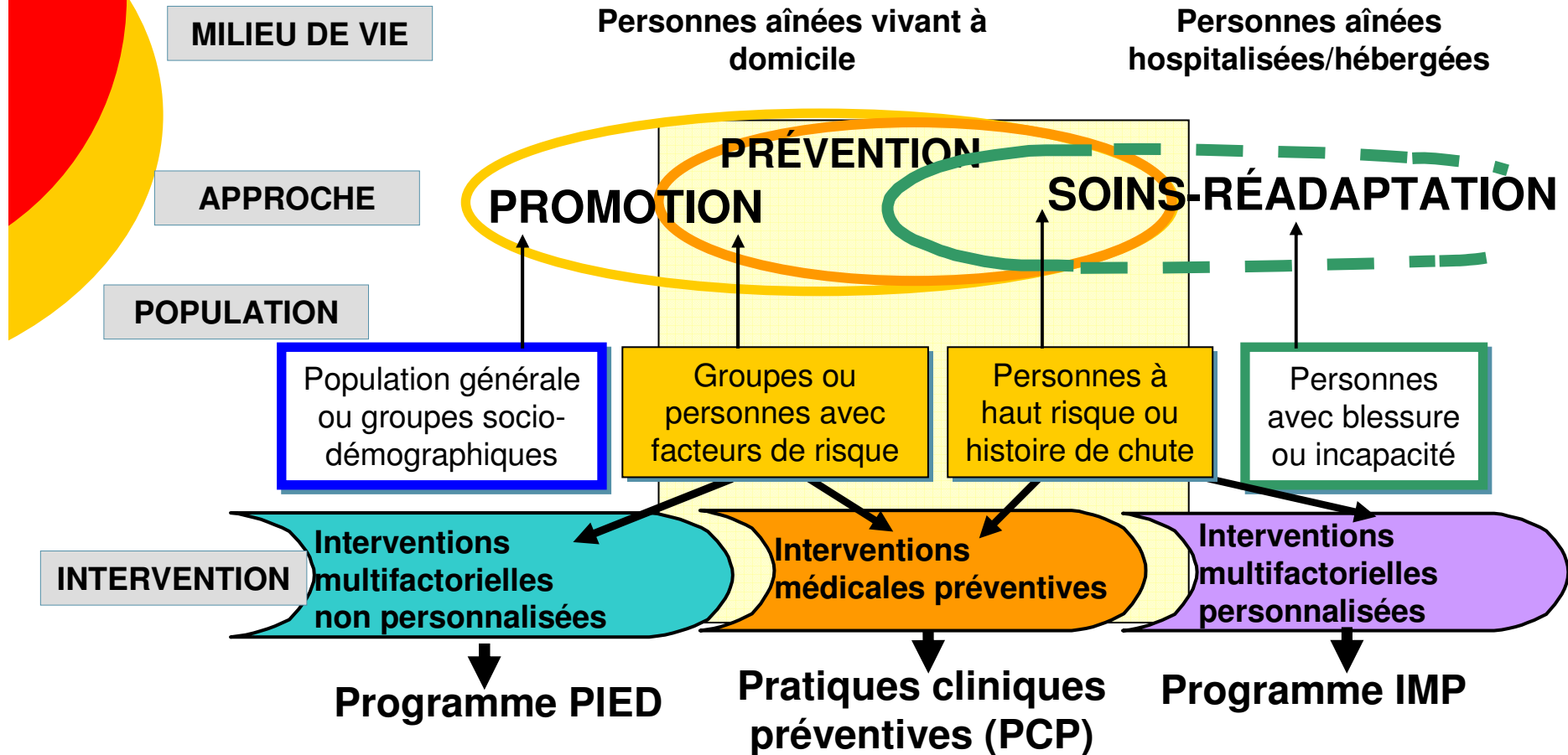
# Continuum de services



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



# Continuum de services



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

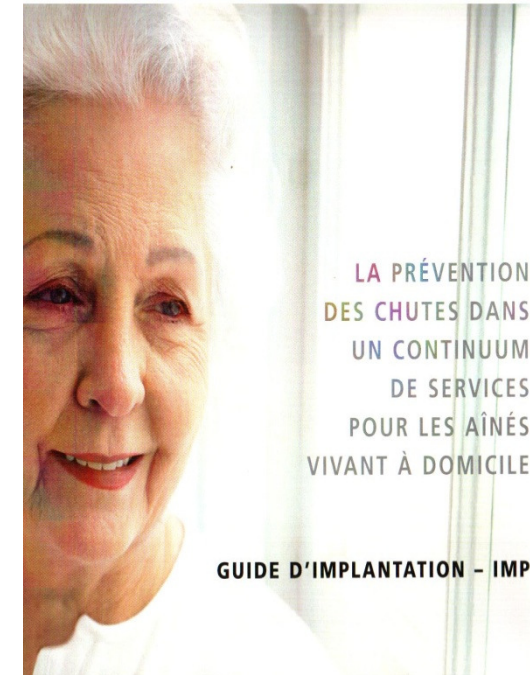




# Programme IMP

## ○ Objectif

- **Améliorer ou maintenir l'autonomie des aînés de 65 ans et plus en contrant les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent ou deviennent chroniques**



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



# Programme IMP

- **Agence (responsabilités)**
  - **Soutenir l'implantation du programme IMP par les CSSS**
  - **Former les intervenants dédiés à l'IMP**
- **CSSS (offre de service - IMP)**
  - **Dépister la présence des facteurs de risque de chute ciblés**
  - **Offrir un plan d'intervention personnalisé et un suivi**
  - **Engager l'aîné et son entourage dans une démarche de santé globale**
  - **Réévaluer la présence des facteurs de risque à tous les six mois pendant une période de 18 mois**

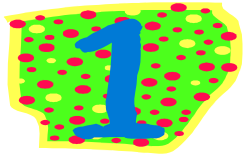


© Université d'Ottawa et Direction de la santé publique et des soins de longue durée, Ville d'Ottawa, 2003, Tous droits réservés pour la Ville d'Ottawa.

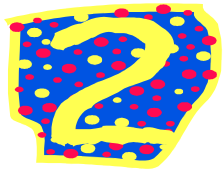
Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Rappel de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 1-A. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.



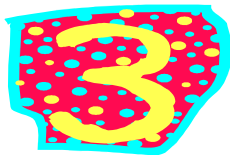
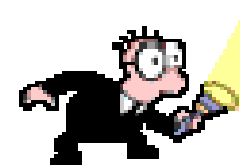
# Programme IMP



**Repérage et admissibilité**



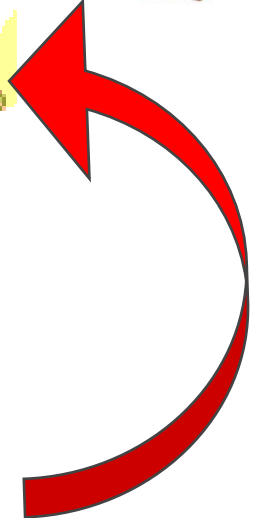
**Dépistage sélectif**



**Évaluation**



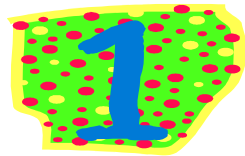
**Intervention**



Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Mise en oeuvre de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 2. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.



# Programme IMP



## Repérage et admissibilité

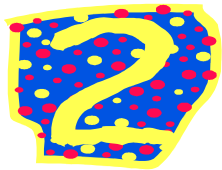


- **Où? Accueil (CSSS)**
- **Admissibilité (critères)**
  - **Personnes 65 ans et plus**
  - **Inscrite au Soutien à domicile**
  - **Chute dans 12 derniers mois**
  - **Profil de santé admissible**
    - **Mobilité, Communication, Fonctions mentales**
  - **Participation volontaire**

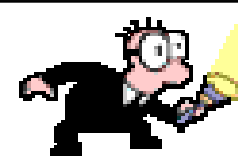
Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Mise en oeuvre de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 2. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.



# Programme IMP



## Dépistage sélectif



- **Qui? Intervenant dédié du CSSS**
- **Facteurs de risque**
  - **Essentiels**
    - **Capacités motrices**
    - **Médicaments**
    - **Environnement domiciliaire (évaluation)**
  - **Complémentaires**
    - **Dénutrition**
    - **Hypotension orthostatique (juillet 2008)**
    - **Troubles visuels**
    - **Alcool (mars 2002 à juin 2008)**

Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Mise en oeuvre de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 2. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.



# Programme IMP



## Évaluation



### ○ Par le professionnel concerné

- **Physiothérapeute, thérapeute en réadaptation physique, nutritionniste, ergothérapeute, médecin, pharmacien**
- **Toute autre évaluation si jugée pertinente par le professionnel**
- **Retour des résultats de l'évaluation au CSSS**

Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Mise en oeuvre de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 2. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.





# Programme IMP

---



## Intervention et suivi

- **Par le professionnel concerné**
- **Intervenant dédié**
  - **Responsable du cheminement de l'aîné (accompagnateur)**
    - **Durée 12 à 18 mois**
  - **Suivi des recommandations des professionnels faites à l'aîné**
    - **Téléphones ou visites à domicile**
    - **Montant forfaitaire pour l'environnement domiciliaire**
  - **Dépistage des facteurs de risque refait à tous les 6 mois**

Source : (Adapté de) Bégin C, Boudreault V, Jutras, C. Mise en oeuvre de l'intervention multifactorielle personnalisée (IMP). Module 2. Formation IMP, INSPQ, 5, 6, 15, 16 novembre 2007.





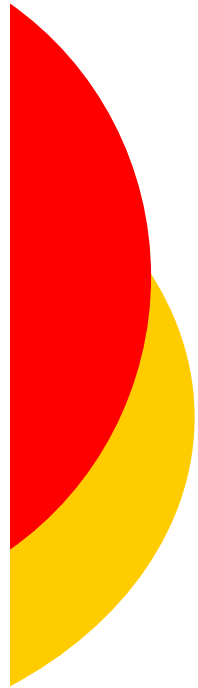
# Conclusion

---

- **Projet-pilote**
  - **Population ciblée à haut risque de chutes**
  - **Effets positifs sur facteurs de risque**
- **IMP**
  - **2 918 participants âgés (mars 2002 - octobre 2008)**
- **Continuum de services en prévention des chutes**
  - **Conditions de réussite**
    - **Planifier**
    - **Budgétiser**
    - **Mobiliser**
    - **Former**
    - **Soutenir**
  - **Contribution**
    - **Améliorer la qualité de vie des âgés**
    - **Maintenir leur autonomie**
    - **Retarder ou diminuer l'institutionnalisation**

Source : Bégin C, Boudreault V. Le défi de la prévention des chutes, une approche multifactorielle intégrée dans le continuum du vieillir en santé, JASP, 2007, 20 novembre, p. 40.





**Merci!**



[claude\\_begin@ssss.gouv.qc.ca](mailto:claude_begin@ssss.gouv.qc.ca)  
[bernard-simon\\_leclerc@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bernard-simon_leclerc@ssss.gouv.qc.ca)

