

COMITÉ
DE PRÉVENTION
DES
TRAUMATISMES

La prévention des chutes chez les personnes âgées

Portrait de la situation au Québec

Solange Charest,
agente de planification et de programmation sociosanitaire
Unité de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski

ET

Danielle Maltais, professeure au Département des sciences humaines
Université du Québec à Chicoutimi et
agente de planification et de programmation sociosanitaire
Unité de santé publique de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

MAI 1994

HV
675.7
C45
1994

RÉSEAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC



SANTÉCOM

Comité de lecture :

Guy Roy, MD, Unité de santé publique de Québec

Denis Gagnon, CH Robert-Giffard

Hélène Bélanger Bonneau, MD, Unité de santé publique de Sacré-Coeur

Yvonne Robitaille, chercheure, Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal

Desmond Dufour, MSSS, Direction de la promotion de la santé

Correcteur :

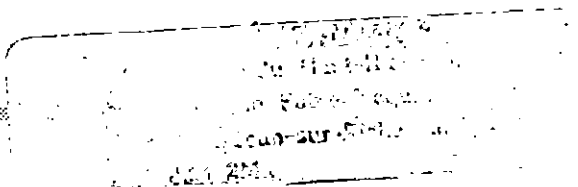
Jean-Guy Breton, coordonnateur, Comité de prévention des traumatismes du Réseau de la santé publique du Québec

Cette étude a été rendue possible grâce à l'octroi d'une subvention de la Direction de la santé publique du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.

Dépôt légal — 2e trimestre 1994
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN - 2-921336-13-8

Table des matières

| | |
|--|----|
| Liste des tableaux | i |
| Liste des annexes | ii |
| INTRODUCTION | 1 |
| 1.0 Quelques données sur les chutes | 2 |
| 2.0 Les objectifs poursuivis par l'enquête | 3 |
| 3.0 Méthodologie de l'enquête | 4 |
| 4.0 Résultats de l'enquête | 5 |
| 4.1 Participation des organismes à la prévention des chutes | 6 |
| 4.2 Population ciblée dans le cadre des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées | 7 |
| 4.3 Objectifs des interventions réalisées en prévention des chutes selon le milieu des établissements | 8 |
| 4.4 Les facteurs de risque couverts par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées | 9 |
| 4.5 Les activités réalisées dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées | 10 |
| 4.6 Le matériel didactique utilisé dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées | 11 |
| 4.7 Les principaux intervenants impliqués dans la prévention des chutes chez les personnes âgées | 13 |
| 4.8 Les partenaires impliqués dans les programmes de prévention des chutes chez les personnes âgées | 14 |
| 5.0 Projets et matériel didactiques réalisés en prévention des chutes par les organismes oeuvrant en milieu ouvert | 16 |
| 5.1 Projets réalisés en milieu ouvert | 16 |
| 5.1.1 Sessions d'information | 16 |
| 5.1.2 Évaluation des risques environnementaux et adaptation du domicile | 16 |



| | | |
|-------|--|----|
| 5.1.3 | Journée ou semaine thématique sur la sécurité à domicile | 17 |
| 5.1.4 | Prescription appropriée aux personnes âgées de médicaments psychotropes | 18 |
| 5.2 | Matériel éducatif produit..... | 18 |
| 5.2.1 | Guides d'animation et documents d'information | 18 |
| 6.0 | Projets et matériel didactique réalisés en prévention des chutes chez les personnes âgées par les organismes oeuvrant en milieu institutionnel | 21 |
| 6.1 | Projets réalisés | 21 |
| 6.1.1 | Pratique d'exercices physiques | 21 |
| 6.1.2 | Identification des bénéficiaires à risque de chute..... | 21 |
| 6.1.3 | Plan de soins types pour les bénéficiaires à risque de chute | 22 |
| 6.1.4 | Information et sensibilisation du personnel, de la famille et des bénéficiaires | 23 |
| 6.1.5 | Identification des lieux à risque et amélioration des conditions environnementales | 23 |
| 6.1.6 | Soin à domicile des personnes âgées suite à une hospitalisation..... | 23 |
| 6.1.7 | Consultation en orientation et mobilité..... | 24 |
| 6.1.8 | Évaluation des équipements | 24 |
| 6.1.9 | Programme d'enseignement sur les façons de se relever après une chute | 24 |
| 7.0 | Matériel éducatif produit en milieu institutionnel..... | 25 |
| 7.1 | Guide d'animation | 25 |
| 7.2 | Programmes de prévention des chutes | 25 |
| 7.3 | Grilles d'évaluation des risques de chute chez les bénéficiaires | 25 |
| 7.4 | Brochure, dépliants ou feuillets d'information..... | 26 |
| 8.0 | Recherches réalisées au Québec en prévention des chutes chez les personnes âgées | 27 |

| | | |
|-----|---|----|
| 8.1 | Titre : «Essai contrôlé de bracelets de rappel visant à prévenir les chutes chez les patients d'un hôpital de réadaptation» | 27 |
| 8.2 | Titre : «The Incidence of and Risk Factors for Falls and Fall-related Injury among Elderly Persons Living in the Community» | 28 |
| 8.3 | Titre : «Recherche évaluative sur une intervention en prévention des chutes à domicile chez les aînés» | 29 |
| 8.4 | Titre : «Description et évaluation du projet d'intervention sur les médicaments chez les personnes de 55 ans et plus» | 30 |
| 8.5 | Titre : «Évaluation du projet de prévention des chutes à domicile, mai 1990» | 31 |
| 8.6 | Titre : «La fracture de la hanche chez les personnes âgées : la situation au Québec» | 31 |
| 9.0 | Conclusion et recommandations | 32 |
| | Références bibliographiques | 33 |
| | Annexes | |

Liste des tableaux

| | |
|--------------|--|
| Tableau I | Taux de réponse des établissements/organismes en milieu ouvert ou en milieu institutionnel |
| Tableau II | Pourcentage d'organismes qui ont développé une intervention en prévention des chutes |
| Tableau III | Population ciblée dans le cadre des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu d'intervention |
| Tableau IV | Objectifs des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des établissements |
| Tableau V | Facteurs de risque ciblés par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu d'intervention |
| Tableau VI | Principaux facteurs de risque ciblés par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes |
| Tableau VII | Principales activités réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes |
| Tableau VIII | Matériel didactique utilisé dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes |
| Tableau IX | Principaux intervenants impliqués dans la prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes |
| Tableau X | Principaux partenaires impliqués dans le programme de prévention des chutes chez les personnes âgées |

Liste des annexes

- Annexe A Questionnaire concernant la prévention des chutes
- Annexe B Coordonnées des organismes ayant réalisé des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées tant en milieu ouvert qu'en milieu institutionnel
- Annexe C Coordonnées des organismes en milieu ouvert ayant produit du matériel éducatif en prévention des chutes
- Annexe D Coordonnées des organismes oeuvrant en milieu institutionnel ayant produit du matériel éducatif en prévention des chutes chez les personnes âgées
- Annexe E Le modèle de Haddon : une approche de santé publique en prévention des chutes
- Annexe F-1 Les facteurs de risque couverts par les interventions offertes par les établissements oeuvrant en milieu institutionnel selon la grille de Haddon
- Annexe F-2 Les facteurs de risque couverts par les interventions offertes par les établissements oeuvrant en milieu ouvert selon la grille de Haddon
- Annexe F-3 Interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées offertes par les organismes oeuvrant en milieu ouvert selon la grille de Haddon
- Annexe F-4 Interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées offertes par les organismes oeuvrant en milieu institutionnel selon la grille de Haddon
- Annexe G Recherches réalisées au Québec en prévention des chutes chez les personnes âgées
-

Introduction

Les intervenants de la santé, peu importe leur lieu de pratique, sont aux prises avec le problème des chutes et avec les nombreuses conséquences qu'elles entraînent. Plusieurs organismes de santé ont développé des interventions et des outils de travail pour que les personnes âgées vivant à domicile ou en institution soient informées de l'existence du problème ou des facteurs de risque pouvant contribuer aux chutes.

Au printemps 1993, afin de faire le point sur la situation, les unités de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski et de l'Hôpital Général de Montréal réalisaient, pour le compte du Comité de prévention des traumatismes du réseau de la santé publique du Québec, une enquête auprès des établissements du réseau de la santé et des services sociaux oeuvrant auprès des personnes âgées.

Un des principaux objectifs de cette démarche était de connaître le type d'intervention réalisée au Québec pour prévenir les chutes chez les personnes âgées. Ce document trace le portrait de la situation de la prévention des chutes au Québec et présente sommairement les principaux programmes et outils pédagogiques disponibles pour ceux et celles qui veulent réaliser des interventions en prévention des chutes.

1.0 Quelques données sur les chutes

Les décès attribuables aux chutes accidentelles surviennent dans la majorité des cas chez les personnes de 65 ans et plus.¹ Au Québec, la proportion des personnes âgées augmente et la morbidité par chute accidentelle est ainsi susceptible de toucher de plus en plus de personnes.

La proportion de victimes de chute est plus élevée chez les femmes que chez les hommes et elle croît avec l'âge.² Le taux de mortalité par chute chez les personnes âgées de 75 ans et plus est presque dix fois plus élevé que chez celles âgées de 65 à 74 ans.³ Certains auteurs évaluent qu'une chute sur quatorze est signalée à un médecin et que le pourcentage des blessures graves varie entre 3% et 13 % chez les personnes âgées vivant chez elles et entre 2% et 17 % chez celles qui résident en institution.⁴ La fracture de la hanche est présente dans 1% à 3 % des cas de chute.⁵

Les principales causes médicales de mortalité par chute sont les fractures d'un membre inférieur dans 65 % des cas et, plus particulièrement, celle du fémur (61 %) suivies des blessures intracrâniennes (12 %), des fractures du crâne (8 %) et des fractures du cou ou du tronc (8 %).⁶

À l'échelle du Québec, la durée moyenne du séjour hospitalier pour chute est de 31,4 jours pour les personnes de 65 ans et plus comparativement à 8,4 jours chez les personnes de 64 ans et moins (1982-1990).⁷ Les hospitalisations pèsent lourdement sur le budget des centres hospitaliers de courte durée. Elles accaparent environ 5 % des journées d'hospitalisation de ces centres hospitaliers. Elles comptent pour 50 % des journées d'hospitalisation pour traumatismes.

Même si la majorité des chutes ne provoque pas de blessures graves, les conséquences d'une chute peuvent être multiples. Le choc psychologique subi par la personne âgée peut entraîner d'une part, une perte de confiance en ses capacités et une restriction de ses activités et, d'autre part, susciter chez les membres de la famille et chez le médecin traitant une surveillance accrue et, éventuellement, un placement en institution.⁸

2.0 Les objectifs poursuivis par l'enquête

L'enquête entreprise auprès de plusieurs établissements du réseau de la santé et des services sociaux visait deux grands objectifs, soit :

1. recenser les organismes qui ont développé des interventions, des programmes, des outils de travail ou des recherches en prévention des chutes chez les personnes âgées;
2. décrire les interventions et le matériel disponible en matière de prévention des chutes.

3.0 Méthodologie de l'enquête

L'enquête a été réalisée, de mars 1993 à juin 1993, auprès de 1 011 organismes du réseau de la santé et des services sociaux du Québec oeuvrant auprès des personnes âgées. La liste de ces organismes a été fournie par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Chaque organisme devait répondre dans un premier questionnaire à six questions fermées portant sur leur propre contribution à la prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile ou en institution (annexe A).

Les organismes qui avaient développé, au cours des cinq dernières années, un projet d'intervention ou de recherche en prévention des chutes étaient invités à compléter un second questionnaire composé de douze questions ouvertes afin d'obtenir :

- des informations sur les objectifs poursuivis, la population ciblée pour les interventions ainsi que les facteurs de risque visés par l'intervention;
- des informations sur les projets en termes d'activités réalisées et sur le matériel didactique utilisé.

4.0 Résultats de l'enquête

Près de la moitié (47%) des organismes consultés ont répondu au questionnaire. La majorité des répondants (N=252) travaille auprès de personnes âgées vivant en milieu institutionnel tandis que 47% (N=221) oeuvrent auprès de personnes âgées résidant à domicile. Comme le démontre le tableau I, le taux de réponse varie selon le type d'organisme et selon le type de clientèle des établissements.

Tableau I *Taux de réponse des établissements/organismes en milieu ouvert ou en milieu institutionnel*

| MILIEU | ORGANISMES | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| | En milieu ouvert | Établissements recensés (Nb) | Répondants (Nb) | Taux de réponse % |
| CLSC | | 159 | 103 | 65 |
| Centre de jour | | 126 | 68 | 54 |
| Hôpital de jour | | 30 | 12 | 40 |
| Centre communautaire | | 43 | 13 | 30 |
| DSC | | 32 | 26 | 81 |
| En milieu institutionnel | Établissements recensés (Nb) | Répondants (Nb) | Taux de réponse % | |
| Unité de soins prolongés et unité de gériatrie | 184 | 108 | 59 | |
| CAH/CHLD | 437 | 144 | 33 | |
| TOTAL | 1011 | 474 | 47 | |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).
2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

4.1 Participation des organismes à la prévention des chutes

La contribution des organismes à la prévention des chutes varie selon le type d'établissement (tableau II). Les centres de jour et les hôpitaux de jour déclarent avoir développé des interventions dans ce domaine tandis que les centres hospitaliers de longue durée et les unités de santé publique demeurent les établissements les moins actifs en ce domaine. Parmi l'ensemble des CLSC, 34% ont déclaré avoir réalisé une intervention en matière de prévention des chutes au cours des cinq dernières années.

Tableau II *Pourcentage d'organismes qui ont développé une intervention en prévention des chutes*

| MILIEU | ORGANISMES | |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| | Répondants (Nb) | % qui offrent une intervention |
| En milieu ouvert | | |
| CLSC | 103 | 34 |
| Centre de jour | 68 | 91 |
| Hôpital de jour | 12 | 59 |
| Centre communautaire | 13 | 31 |
| DSC | 26 | 23 |
| En milieu institutionnel | | |
| CHSCD | 108 | 33 |
| CAH/CHLD | 144 | 24 |
| TOTAL | 474 | 32 |

NOTE: La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs interventions.

4.2 Population ciblée dans le cadre des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées

En milieu ouvert, les clients des centres de jour (58%), les bénéficiaires des services de maintien à domicile (25%), la population âgée en général (18%) et les membres de groupes organisés (16%) représentent les populations cibles les plus souvent mentionnées par les répondants (tableau III).

En milieu institutionnel, les établissements ont surtout développé des interventions qui s'adressent à toutes les personnes hébergées (30%) ou à leurs clients en perte d'autonomie (26%).

Tableau III Population ciblée dans le cadre des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu d'intervention

| CLIENTÈLE | ORGANISMES | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| | Milieu ouvert ¹ % (N=105) | Milieu institutionnel ² % (N=66) |
| Toute personne âgée | 18 | 18 |
| Membres de groupes organisés | 16 | 2 |
| Locataires de HLM | 11 | 0 |
| Clients de MAD | 25 | 5 |
| Clients de centre de jour | 58 | 3 |
| Personnes âgées en perte d'autonomie | 6 | 26 |
| Aidants informels | 8 | 2 |
| Intervenants | 5 | 6 |
| Toutes les personnes hébergées | 0 | 30 |
| Autres | 11 | 11 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100% étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs populations cibles.

Une minorité d'organismes oeuvrant en milieu ouvert tout comme ceux oeuvrant en milieu institutionnel a précisé vouloir rejoindre les aidants informels ou les intervenants de leur établissement et la population à risque.

4.3 Objectifs des interventions réalisées en prévention des chutes selon le milieu des établissements

Les objectifs des projets varient de façon importante selon le milieu des établissements (tableau IV). Les organismes qui s'adressent aux personnes vivant à domicile visent principalement à informer leurs clients de l'existence du problème (64%) ou des facteurs de risque [humains ou technologiques (45%) et environnementaux (46%)] pouvant contribuer aux chutes tandis que ceux qui travaillent auprès des personnes âgées hospitalisées ou hébergées veulent surtout dépister les gens à risque (40%) ou diminuer la fréquence des chutes dans leurs établissements (36%). L'augmentation de l'autonomie fonctionnelle tout comme l'adaptation du domicile des personnes âgées demeurent des objectifs rarement rapportés pour les deux grandes catégories d'établissements.

Tableau IV Les objectifs des interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des établissements

| Objectifs | ORGANISMES | |
|--|--|---|
| | Milieu ouvert ¹ %(N=109) | Milieu institutionnel ² %(N=67) |
| Informer les personnes âgées sur : | 64 | 16 |
| • le problème | | |
| • les facteurs de risque humains ou technologiques | 45 | 21 |
| • les facteurs de risque environnementaux | 46 | 21 |
| Informer les intervenants sur les facteurs de risque | 4 | 31 |
| Faciliter l'adaptation du domicile | 13 | 1 |
| Dépister les personnes à risque | 4 | 40 |
| Augmenter l'autonomie fonctionnelle | 12 | 13 |
| Diminuer la fréquence des chutes | 6 | 36 |
| Autres | 26 | 0 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs objectifs.

4.4 Les facteurs de risque couverts par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées

Une majorité de répondants déclare s'attaquer aux facteurs de risque humains ou environnementaux. Les facteurs de risque sociopolitiques et technologiques sont plus rarement identifiés parmi les facteurs de risque auxquels s'attaquent les organismes (tableau V).

Tableau V Facteurs de risque ciblés par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu d'intervention

| Catégorie des facteurs de risque | ORGANISMES | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | Milieu ouvert ¹ (N=102) | Milieu institutionnel % (N=62) |
| Humains | 87 | 85 |
| Technologiques | 13 | 31 |
| Environnementaux | 93 | 60 |
| Sociopolitiques | 1 | 0 |
| Autres | 1 | 3 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs facteurs de risque.

Tel que décrit au tableau VI, les médicaments et la condition physique des personnes âgées sont les deux facteurs de risque le plus souvent retenus par les organismes oeuvrant en milieu ouvert et institutionnel. Un pourcentage élevé d'établissements qui oeuvrent auprès des personnes âgées vivant à domicile déclarent les contraintes architecturales intérieures (72%) et extérieures (47%) ainsi que les habitudes de vie (48%) comme facteurs de risque ciblés par leurs interventions. Peu d'établissements d'hébergement et de soins déclarent agir sur des facteurs de risque autres que les médicaments, la condition médicale ou la condition physique de leurs patients. Les contraintes architecturales intérieures (15%), tout comme les surfaces glissantes ou l'encombrement des pièces (11%), demeurent des facteurs de risque peu mentionnés par ce type d'établissement.

Tableau VI Principaux facteurs de risque ciblés par les interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes

| FACTEURS DE RISQUE | ORGANISMES | |
|--|--|--|
| | Milieu ouvert ¹ % (N=99) | Milieu institutionnel ² % (N=55) |
| Facteurs de risque humains | | |
| Habitudes de vie | 48 | 5 |
| Médicaments | 55 | 58 |
| Condition physique ³ | 55 | 67 |
| État de santé | 20 | 26 |
| Facteurs de risque technologiques | % | % |
| Vêtements | 12 | 5 |
| Souliers | 7 | 13 |
| Prothèses, orthèses | 3 | 18 |
| Facteurs de risque environnementaux | % | % |
| Contraintes architecturales intérieures | 73 | 15 |
| Contraintes architecturales extérieures | 47 | 4 |
| Éclairage | 1 | 9 |
| Surfaces glissantes | 2 | 16 |
| Encombrement des pièces | 2 | 11 |
| Mobilier | 1 | 4 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui œuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

3. Les facteurs de risque suivants sont inclus dans cette catégorie : force musculaire, équilibre, mobilité, démarche, hypotension posturale, maladie musculo-squelettique, modifications physiques.

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs facteurs de risque.

4.5 Les activités réalisées dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées

Les activités réalisées dans le cadre des interventions en prévention des chutes diffèrent considérablement d'un milieu à l'autre. Les personnes âgées vivant à domicile (milieu ouvert) semblent être presque uniquement rejointes par la diffusion d'information alors que l'application de mesures de prévention et le dépistage des personnes à risque sont les deux principales activités offertes pour les

personnes demeurant en milieu institutionnel. L'adaptation du domicile et la promotion de la pratique d'exercices physiques ne sont offertes qu'à une minorité d'organismes provenant des milieux ouvert ou institutionnel (tableau VII).

Tableau VII Principales activités réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes

| Type d'intervention | ORGANISMES | |
|--------------------------------------|--|---|
| | Milieu ouvert ¹ %(N=103) | Milieu institutionnel ² %(N=65) |
| Diffusion d'information | 92 | 34 |
| Adaptation du domicile | 15 | 10 |
| Application de mesures de protection | 11 | 57 |
| Dépistage des personnes à risque | 8 | 48 |
| Exercices physiques | 5 | 6 |
| Autres | 7 | 29 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs activités.

4.6 Le matériel didactique utilisé dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées

La plupart des organismes utilisent plusieurs outils éducatifs pour rejoindre leur population. Ces outils peuvent être des dépliants, des brochures, des affiches, des jeux de simulation, des jeux de rôle, des grilles d'analyse, etc. Quatre grandes catégories regroupent la majorité des outils utilisés.

La première catégorie, les **outils d'information**, correspond à l'ensemble des moyens audio-visuels existants dont l'unique objectif est de transmettre une ou plusieurs informations à des récepteurs. Le produit utilisé (tels brochures, dépliants, affiches, films, etc.) ne demande pas la participation active des personnes à qui s'adresse le matériel.

La deuxième catégorie, les **outils pédagogiques**, comprend les moyens audio-visuels qui exigent la participation active des sujets lors de l'acquisition de connaissances. Sont inclus dans cette catégorie, les discussions de groupe, les jeux de simulation, le journal de bord, les débats, les fiches de jeux, etc.

La troisième catégorie, les **outils de sensibilisation**, réfère aux techniques écrites de transmission de la connaissance où le récepteur doit répondre à des questions ou remplir des grilles pour identifier les moyens qu'il doit mettre en place pour atteindre ses objectifs (prévenir les chutes).

La dernière catégorie, les **outils de dépistage**, inclut les moyens utilisés par les professionnels pour déterminer les risques de chute chez un individu ou dans un environnement donné. Sont inclus dans cette catégorie, les rapports d'accidents, les grilles d'estimation des risques, etc.

Tel qu'illustré au tableau VIII, la presque totalité des organismes (87%) du milieu ouvert utilise des outils d'information pour transmettre leur message. En milieu institutionnel, les organismes utilisent surtout des outils de dépistage (48%) et des outils d'information (31%).

Tableau VIII Matériel didactique utilisé dans le cadre des interventions en prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes

| MATÉRIEL UTILISÉ | ORGANISMES | |
|--------------------------|---------------------------------------|---|
| | Milieu ouvert ¹ %(n=95) | Milieu institutionnel ² %(n=52) |
| Outil d'information | 87 | 31 |
| Outil pédagogique | 12 | 25 |
| Outil de sensibilisation | 10 | 4 |
| Outil de dépistage | 25 | 48 |
| Autres | 0 | 8 |
| Aucun | 0 | 2 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs types d'outils utilisés.

4.7 Les principaux intervenants impliqués dans la prévention des chutes chez les personnes âgées

En milieu ouvert, ce sont principalement les ergothérapeutes/physiothérapeutes (77%) et les infirmières/travailleurs sociaux (68%) qui sont impliqués dans les programmes de prévention des chutes. Les auxiliaires familiales (11%) et les médecins (5%) sont rarement engagés dans de tels programmes (tableau IX).

En milieu institutionnel, ce sont surtout les infirmières/travailleurs sociaux (79%) qui oeuvrent dans ce domaine. Les ergothérapeutes/physiothérapeutes (36%) et les responsables des unités de soins (31%) représentent les autres professionnels les plus souvent impliqués dans les programmes de prévention des chutes.

Tableau IX Principaux intervenants impliqués dans la prévention des chutes chez les personnes âgées selon le milieu des organismes

| Intervenants | ORGANISMES | |
|--|--|---|
| | Milieu ouvert ¹ %(N=103) | Milieu institutionnel ² %(N=61) |
| Coordonnatrice de programme, de l'unité de soins | 4 | 31 |
| Infirmière/travailleur social | 68 | 79 |
| Médecin | 5 | 20 |
| Ergothérapeute/ physiothérapeute | 77 | 36 |
| Auxiliaires familiales/préposés | 11 | 21 |

1. Milieu ouvert : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui oeuvrent surtout auprès de personnes âgées vivant dans leur propre domicile (CLSC, centre de jour, hôpital de jour, centre communautaire, DSC).

2. Milieu institutionnel : sont inclus dans cette catégorie, les établissements qui hébergent dans leurs propres locaux des personnes âgées en perte d'autonomie (unité de soins prolongés, unité de gériatrie, centre d'accueil et d'hébergement, centre d'hébergement de soins de longue durée).

NOTE : La somme des pourcentages peut excéder 100 % étant donné que les organismes pouvaient mentionner plusieurs types d'intervenants.

4.8 Les partenaires impliqués dans les programmes de prévention des chutes chez les personnes âgées

Parmi l'ensemble des répondants, 10% des organismes mentionnent (N=48) travailler en collaboration avec d'autres organismes dont 41 sont issus du milieu ouvert. Les organismes en milieu ouvert coopèrent surtout avec les CLSC (N=21) et les centres de jour/centres d'accueil (N=10). Les groupes organisés de retraités (N=8) et les départements de santé communautaire (N=9) représentent les deux autres groupes avec qui les établissements collaborent le plus souvent (tableau X). En milieu institutionnel, sept répondants ont mentionné travailler en collaboration avec d'autres organismes. Les principaux partenaires sont les pharmacies/cabinets privés de médecins (N=2) et les centres de jour/centres d'accueil (N=2).

Tableau X Principaux partenaires impliqués dans les programmes de prévention des chutes chez les personnes âgées

| Organismes en milieu ouvert (N= 41) | PARTENAIRES (N=41) | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------|-------------------------|----------|--------------------------|----------|---------------|-----------------------|
| | Groupes organisés de retraités | CLSC | C. A. H. Centre de jour | USP | Pharm. et cab. privés MD | C. H. | Municipalités | Écoles et C. scolaire |
| CLSC | 4 | 7 | 3 | 4 | - | 1 | 1 | 1 |
| Centre de jour | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Hôpital de jour | - | 5 | 2 | - | 1 | 1 | - | - |
| Centres communautaires | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| DSC | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | - | - | - |
| TOTAL | 8 | 21 | 10 | 8 | 4 | 3 | 3 | 3 |

5.0 Projets et matériel didactique réalisés en prévention des chutes par les organismes oeuvrant en milieu ouvert

5.1 Projets réalisés en milieu ouvert

5.1.1 Sessions d'information

Ces sessions sont connues sous différentes appellations : ateliers d'information, capsules-santé, rencontres d'information, etc. Ce type d'activité correspond aux rencontres de groupe réunissant pour une période limitée (entre 1 heure et 3 heures) un nombre restreint d'individus ou de personnes-ressources qui sensibilisent et informent un auditoire de l'existence du problème et des moyens à mettre en place pour prévenir les chutes. Ces sessions d'information s'adressent en majorité aux personnes âgées. Toutefois, certains établissements organisent des rencontres de groupes pour des bénévoles, des aidants—es informels—les ou des équipes de soins. Lors de ces sessions d'information, les animateurs transmettent leur message à l'aide de matériel éducatif audio-visuel (dépliant, brochure, affiche, vidéo, acétates, etc.). Certains utilisent également des jeux interactifs (jeux de rôle, etc.). Les sessions d'information sont le type d'activité le plus répandu dans le réseau de la santé et des services sociaux.

5.1.2 Évaluation des risques environnementaux et adaptation du domicile

Certains établissements ont conçu des projets qui visent à rendre sécuritaire les logements des personnes âgées. Dans cette catégorie de projets, on retrouve deux grands axes d'intervention.

Le premier axe comprend les projets qui visent à informer, individuellement ou en groupe, les aînés des modifications domiciliaires qui s'avèrent souhaitables d'effectuer dans leur logement pour diminuer les risques de chute.

Dans cet axe, on retrouve le projet d'intervention du CLSC Drummond. Les intervenants, à l'aide du guide «*Mieux vivre à domicile sans chute*», ont sensibilisé des membres du club de l'âge d'or et des bénéficiaires des services de maintien à

domicile aux risques environnementaux présents dans leur domicile. Un rapport de recherche portant sur l'évaluation du guide est disponible à ce CLSC.

Le deuxième axe inclut les projets qui visent à la fois à informer et à supporter les aînés dans leurs démarches d'adaptation de leur domicile. Ce support peut être technique (compléter des demandes de subventions pour rénovation ou adaptation du logement, identifier des ressources pouvant fournir le matériel nécessaire, etc.) ou concret en réalisant pour les bénéficiaires les modifications qui s'avèrent nécessaires.

Deux projets de ce type ont été mis en place jusqu'à maintenant :

- le projet du CLSC de l'Estuaire et de l'Unité de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski (CHRR) où, dans le cadre d'une recherche évaluative, l'ergothérapeute du CLSC de l'Estuaire effectue des visites à domicile pour évaluer la fonctionnalité des aînés en regard des caractéristiques de leur domicile. L'ergothérapeute ne réalise pas les modifications, mais établit la liste des modifications domiciliaires à réaliser et assure un support technique aux bénéficiaires pour le suivi des recommandations;
- le projet du Centre communautaire Genesis consiste à évaluer et à adapter le domicile des aînés en fonction de leur autonomie fonctionnelle et des risques environnementaux. Des bénévoles formés et supervisés par une ergothérapeute évaluent la sécurité du domicile et réalisent les modifications qui s'avèrent nécessaires. Ce projet financé par le programme fédéral «Autonomie des aînés» est offert à toutes les personnes âgées de deux quartiers de Montréal (Côte-des-Neiges et Snowdown) qui en font la demande.

5.1.3 Journée ou semaine thématique sur la sécurité à domicile

Cette activité consiste à offrir à la population âgée en général la possibilité de visiter des kiosques d'information sur la sécurité à domicile. Les kiosques sont habituellement installés dans un site stratégique (centre communautaire, centre d'achat) où l'achalandage est assez élevé. L'Unité de santé publique de l'Hôpital du

Sacré-Coeur, dans le cadre de sa campagne «Bon pied, bon oeil», a organisé une telle activité en 1987. Un rapport d'évaluation est disponible auprès de cette unité de santé publique.

5.1.4 Prescription appropriée aux personnes âgées de médicaments psychotropes

Dans le cadre d'un projet de formation continue, les médecins et les pharmaciens reçoivent de la documentation scientifique traitant des effets de certains médicaments en regard des chutes chez les personnes âgées. De plus, lorsqu'un médecin prescrit certains médicaments plus susceptibles d'augmenter les risques de chute, il reçoit un avis d'un pharmacien lui suggérant l'utilisation de médicaments alternatifs. L'évaluation de ce projet est actuellement en cours au Centre de santé publique de Québec.

5.2 Matériel éducatif produit

5.2.1 Guides d'animation et documents d'information

Des guides d'animation et des documents d'information et de sensibilisation au problème des chutes et aux facteurs de risque qui leur sont associés ont été produits par des organismes du réseau de la santé. Au niveau des guides, on retrouve :

- le guide d'animation «*La prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées*» produit par l'Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal, (980, rue Guy, suite 300A, Montréal, H3H 2K3).

Ce guide, préparé à l'intention des intervenants, est un outil qui fournit des informations de base sur la problématique des chutes chez les personnes âgées, les facteurs de risque et certaines mesures de prévention. Des outils d'animation, comme un jeu de bingo, un dessin et une fiche d'identification des risques potentiels de chute à domicile, accompagnent ce guide.

- le guide *«Mieux vivre à domicile sans chute»* produit par le CLSC Drummond, (350, rue St-Jean, Drummondville, QC, J2B 5L4).

Ce document conçu pour les aînés propose à partir d'illustrations et de courts textes, des aménagements sécuritaires pour chacune des pièces du domicile. De plus, des conseils concernant le bien-être en général, les habitudes de vie, les déplacements et les vêtements sont fournis aux lecteurs. Chaque aîné peut, à partir d'une liste de vérification, identifier ce qu'il pourrait modifier pour diminuer les risques potentiels de chute. Ce document est disponible en français et en anglais.

- le guide *«La prévention des chutes à domicile, c'est une affaire de prudence»* produit par le CLSC du Havre (201, du Havre, C. P. 590, Sorel, QC, J3P 7N7).

Ce guide rédigé à l'intention des aînés sous forme de fiches reliées fournit des informations sur les facteurs de risque et propose certains moyens de prévenir des chutes à l'aide d'illustrations (exercices physiques, aménagement intérieur, etc.).

- la pochette d'information *«Prévention des chutes»* produite par le CLSC La Chaumière, (601, boul. Simoneau, Asbestos, QC, J1T 4G7).

Cette pochette destinée aux aînés comprend 15 fiches traitant de la prévention des accidents, de l'état de santé et des exercices physiques à pratiquer pour prévenir les chutes. Chaque fiche apporte à l'aide d'illustrations, une liste de recommandations bien connues dans le domaine de la prévention des chutes.

- le document *«Prévention des chutes et sécurité à domicile»* réalisé par le CLSC Châteauguay (101, rue Lauzon, Châteauguay, QC, J6K 1C7).

Ce document rédigé à l'intention des aînés propose des solutions à des situations dangereuses : les surfaces glissantes ou encombrées, l'éclairage insuffisant, la prise de médicaments et les incendies y sont abordés.

Au niveau des dépliants, on retrouve :

- «*Bon pied, bon oeil*» de l'Unité de santé publique de l'Hôpital Sacré-Coeur de Montréal (5400, boul. Gouin Ouest, Montréal, H4J 1C5).
- «*Comment éviter les chutes à la maison?*» Hôpital du Haut-Richelieu, Unité de gériatrie (920, boul. du Séminaire, St-Jean-sur-Richelieu, J3A 1B7).
- «*Votre maison est-elle sécuritaire?*» CLSC Pontiac (C. P. 430, Fort-Coulonge, J0X 1V0).

L'ensemble de ces dépliants a été conçu pour les aînés. On y propose, à l'aide d'illustrations, différents trucs pour prévenir les chutes dans le domicile.

6.0 Projets et matériel didactique réalisés en prévention des chutes par les organismes oeuvrant en milieu institutionnel

6.1 Projets réalisés

En milieu institutionnel (centre d'accueil, centre de soins prolongés et hôpitaux de courte durée) huit types d'intervention ont été recensés. Certaines interventions s'adressent aux personnes âgées hébergées, et d'autres, au personnel soignant ou à la famille des bénéficiaires.

6.1.1 Pratique d'exercices physiques

Certains organismes préparent des sessions d'exercices physiques pour renforcer les membres inférieurs et supérieurs de leurs patients. Cette intervention est assumée dans la plupart des cas par des ergothérapeutes (Foyer Delage, 257, St-Armand, Chicoutimi, G7H 5H6).

6.1.2 Identification des bénéficiaires à risque de chute

Plusieurs établissements utilisent la grille «Estimation du niveau de risque de chute du client hospitalisé», réalisée par Maryse Allard, pour évaluer les patients à risque de chute. D'autres établissements de soins ont conçu leurs propres outils pour identifier les patients susceptibles de faire une chute. Certains ont développé une hiérarchie de fiches de couleur identifiant les patients selon le risque plus ou moins élevé de chute. Ces fiches de couleur se retrouvent apposées soit au lit du patient, soit dans son dossier médical.

D'autres établissements comme celui de l'Hôpital juif de réadaptation (3205, place Alton Goldbloom, Laval, H7 V 1R2) ont plutôt expérimenté le port d'un bracelet bleu chez les patients identifiés à risque de chute. Le Centre d'études McGill sur le vieillissement a procédé à l'évaluation de ce type de projet pour prévenir les chutes. Les auteurs de cette évaluation recommandent d'éviter l'usage d'un système d'identification pour repérer les sujets à haut risque, car ils n'ont constaté aucune preuve de son efficacité.

6.1.3 Plan de soins types pour les bénéficiaires à risque de chute

Plusieurs établissements de soins ont conçu des plans de soins qui visent à optimiser la sécurité chez leur clientèle. Tout en diminuant les risques de chute dans leur établissement, ces guides fournissent un enseignement individualisé à la fois au personnel, aux bénéficiaires et à leur famille sur les mesures préventives à prendre pour diminuer les chutes.

Certains plans de soins proposent des interventions qui s'adressent autant à la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Par exemple, le Centre d'accueil Marie Rollet (5003, rue St-Zotique, Montréal, H1T 1N6), le Sanatorium Bégin (Lac Etchemin, G0R 1S0), l'Hôpital Jean-Talon (1385, rue Jean-Talon est, Montréal, H2E 1S6), l'Hôpital Notre-Dame-de-Fatima (1201, 6e Avenue, C. P. 460, La Pocatière, G0R 1Z0) sont des établissements de soins qui ont développé des programmes de prévention des chutes intégrés dans leur plan de soins.

Le Centre hospitalier Fleury (2180, rue Fleury, Montréal, H2B 1K3) a également conçu un programme de prévention des chutes intégré au plan de soins. Toutefois, son programme s'adresse autant à une clientèle hospitalisée en soins de courte durée qu'à une clientèle de soins de longue durée. Le Centre hospitalier Louis-H. Lafontaine (7401, Hochelaga, Montréal, H1N 3M5) a conçu son programme de prévention des chutes dans le cadre de son programme de psychiatrie gériatrique. Le programme de prévention des chutes de l'Unité Yvonne-Taschereau de l'Hôpital de Mont-Joli (880, rue Sanatorium, Mont-Joli, G5H 3L6) a comme particularité de s'adresser à une clientèle gériatrique hospitalisée pour des séjours moyens en soins de réadaptation. Le pavillon Arthur-Vallée du Centre hospitalier Robert-Giffard a développé une démarche intégrée de prévention des chutes auprès d'une clientèle en perte d'autonomie physique aux prises avec une maladie mentale résiduelle (2601, de la Canardière, Québec, G1J 2G3).

6.1.4 Information et sensibilisation du personnel, de la famille et des bénéficiaires

Des rencontres d'information individuelles ou en groupes sont offertes pour sensibiliser les personnes âgées, la famille et les intervenants sur le problème des chutes, ses conséquences, les facteurs de risque et les moyens de prévenir les chutes. Dans le cadre de ces sessions d'information, la personne âgée et son entourage sont sensibilisés au port de vêtements et de chaussures adéquat (C. H. Laflèche, 1650, 6e avenue, Grand-Mère, G9T 2K4).

En plus de fournir des renseignements sur l'utilisation adéquate des aides techniques à la marche, quelques organismes s'assurent de façon régulière de la sécurité des aides et des appareils techniques utilisés par leurs bénéficiaires. En cas de problèmes, des réparations sont effectuées.

6.1.5 Identification des lieux à risque et amélioration des conditions environnementales

Dans la plupart des établissements, lorsqu'un bénéficiaire fait une chute, une analyse systématique de l'événement est effectuée par le personnel infirmier à l'aide de grilles d'identification des risques de chute liés à l'environnement et à l'état de santé du bénéficiaire. Suite à cette analyse, certains établissements procèdent à des modifications des lieux présentant des risques élevés de chute et surveillent de façon particulière le bénéficiaire à partir de notes inscrites à son dossier.

6.1.6 Soins à domicile des personnes âgées suite à une hospitalisation

Quelques centres hospitaliers de courte durée effectuent une évaluation du domicile du patient qui retourne à domicile. Une ergothérapeute évalue le domicile et propose des mesures de prévention. Le suivi des recommandations s'effectue dans certains cas en collaboration avec le CLSC (Centre hospitalier de l'Enfant-Jésus, 1405, 18e Rue, Québec).

6.1.7 Consultation en orientation et mobilité

Un centre hospitalier de longue durée offre à sa clientèle un service de consultation en orientation et en mobilité (Centre Louis-Hébert, 1550, avenue de la Pointe-aux-Lièvres Nord, Québec, G1L 4M8). Cette intervention vise à favoriser les déplacements sécuritaires pour la clientèle de personnes adultes et âgées ayant une déficience visuelle et d'autres limitations fonctionnelles dues à l'âge et à des pathologies. Cette intervention veut diminuer les risques de chute associés aux facteurs environnementaux et à la déficience visuelle.

6.1.8 Évaluation des équipements

Certains établissements se servent également de grilles qui permettent d'évaluer le matériel et les équipements utilisés par les bénéficiaires des soins. Le Centre hospitalier Christ-Roi de Nicolet a conçu un projet en ce sens (675, rue St-Jean-Baptiste, Nicolet, J0G 1E0).

6.1.9 Programme d'enseignement sur les façons de se relever après une chute

Certains établissements comme le Foyer Delage (257, St-Armand, Chicoutimi, G7H 5H6) ont conçu un programme d'enseignement s'adressant au personnel et à la clientèle afin de démontrer l'importance de se relever après une chute. Le programme d'enseignement vise aussi à habiliter les personnes à risque de chute à se relever après une chute, à reprendre la marche, etc. De plus, le programme prévoit l'enseignement d'exercices pour renforcer les membres inférieurs chez la clientèle.

7.0 Matériel éducatif produit en milieu institutionnel

Tout comme dans les organismes travaillant auprès de personnes âgées vivant à domicile, les institutions d'hébergement et de soins ont réalisé des guides d'animation et du matériel éducatif à l'intention des personnes âgées et de leur famille.

7.1 Guide d'animation

- Le «*Dossier prévention des chutes pour le bénéficiaire âgé, ambulancier et semi-ambulancier*» produit par l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Direction des soins infirmiers (5415, de l'Assomption, Montréal, H1T 2M4).

Ce guide s'adressant au personnel infirmier suggère des actions pour rendre l'environnement physique sécuritaire et pour diminuer les comportements à risque chez les bénéficiaires souffrant de problème de mobilité, de vision, d'équilibre ou d'incontinence. Des instruments permettant d'évaluer les risques de chute chez un individu et l'application des mesures de sécurité sont également proposés.

7.2 Programmes de prévention des chutes

- «*Programme d'intervention pour la prévention des chutes chez les usagers à risque*» produit par le Centre hospitalier Notre-Dame-du-Lac (58, de l'Église, Notre-Dame-du-Lac, G0L 1X0).

Ce programme d'intervention cherche à sensibiliser le personnel infirmier concernant le problème des chutes ainsi qu'à habiliter ceux-ci à détecter tous les risques potentiels de chute chez les usagers de l'établissement.

7.3 Grilles d'évaluation des risques de chute chez les bénéficiaires

Une grille d'«*Estimation du niveau de risque de chute du client hospitalisé*», conçue par Maryse Allard, est administrée lors de l'admission du patient et reprise

périodiquement par le personnel médical et infirmier de plusieurs organismes du milieu institutionnel. Cette fiche établit le niveau de risque de chute selon une échelle de cotation de 0 à 27 (0-9 = faible, 10-18 = modéré, 19 à 27 = élevé). Elle tient compte de 16 variables en lien avec l'état de santé du patient.

7.4 Brochure, dépliants ou feuillets d'information

Certains établissements comme le Pavillon St-Charles de Limoilou (730, 8e Avenue, Québec, G1J 3L7) ou le Centre hospitalier de Jonquière (2230, rue de l'Hôpital, C. P. 120, Jonquière, G7X 7X2) ont conçu soit une brochure, un dépliant ou un feuillet d'information à l'intention des bénéficiaires et leur famille afin de faire connaître les facteurs de risque, les conséquences et les mesures préventives associés aux chutes.

8.0 Recherches réalisées au Québec en prévention des chutes chez les personnes âgées

8.1 Titre : «Essai contrôlé de bracelets de rappel visant à prévenir les chutes chez les patients d'un hôpital de réadaptation»

AUTEURS : Nancy E. Mayo et Linda Gloutney des départements de recherche et de soins infirmiers de l'Hôpital juif de réadaptation, Chomedey-Laval (Québec)

RÉSUMÉ :

L'objet de cette étude était de savoir si l'emploi d'un bracelet de rappel réussirait à prévenir les chutes chez les patients à «haut risque» hospitalisés pour une rééducation physique. Tous les patients chez qui l'on a relevé un ou plusieurs des facteurs de risque de chute ou de fracture d'un membre ont été astreints ou non au port d'un bracelet de rappel bleu. Les sujets qui n'étaient pas en mesure de comprendre la nature de l'étude ou qui n'ont pas donné leur consentement en ont été exclus. C'est alors qu'on a réalisé un essai clinique stratifié, randomisé, équilibré et contrôlé. Avant la randomisation, on a recueilli des données sur les variables confusionnelles, les aptitudes fonctionnelles, l'état cognitif des sujets, le locus de contrôle de santé et leur crainte de faire une chute. Les sujets affectés au groupe d'intervention (bracelet de rappel bleu) ont reçu l'ordre d'utiliser le bracelet pour redoubler de prudence dans leurs déplacements à travers l'hôpital et de le porter pendant toute la durée de leur hospitalisation. Les sujets affectés au groupe témoin (pas de bracelet) ont été priés de se souvenir d'être prudents. La procédure habituelle de contrôle des chutes des patients a continué d'être appliquée. Les deux groupes ont fait l'objet de comparaisons au chapitre du pourcentage de chutes, de leur fréquence, de l'état fonctionnel et de la durée du séjour. L'étude devait durer environ 18 mois ou jusqu'à ce que 300 sujets aient été sélectionnés au hasard dans chaque groupe. Une clause d'interruption a été intégrée à l'essai au cas où il y aurait des effets majeurs, soit bénéfiques, soit négatifs. Douze mois après le début de l'essai, l'analyse préliminaire a révélé un plus fort pourcentage de chutes chez les personnes affectées au groupe d'intervention. Le faible risque relatif élevé du groupe portant le bracelet de rappel (1,25) est compatible avec l'hypothèse nulle d'un effet zéro : l'intervalle de confiance de 90 % oscillait entre 0,8 et 1,9. Convaincus que le bracelet ne s'avérerait jamais un moyen de protection efficace contre les chutes comme ils l'avaient espéré, les auteurs ont averti le comité de déontologie et ont mis fin à l'essai. Sur un an, 179 sujets au total ont été choisis au hasard pour porter le bracelet de rappel bleu et 181 sujets ont été retenus comme sujets témoins. Dans le groupe d'intervention, 34 personnes (19%) sont tombées au moins une fois alors que ce nombre n'était que de 27 (15%) dans le groupe témoin. Aucun effet du bracelet de rappel n'a été constaté dans un sous-groupe. Les auteurs recommandent d'éviter l'usage de systèmes d'identification pour repérer les sujets à haut risque car ils n'ont constaté aucune preuve de leur efficacité, bien au contraire.

Source : Le Centre McGill d'études sur le vieillissement, vol. 9, no 2, mars 1993.

8.2 Titre : «*The Incidence and Risk Factors for Falls and Fall-related Injury among Elderly Persons Living in the Community*»

AUTEURE : Jennifer O'Loughlin, B.Sc. M.Sc. (Biology), M.Sc. Epidemiology

RÉSUMÉ :

Afin de déterminer la fréquence et les facteurs de risque des chutes et des blessures liées aux chutes, une étude prospective d'un an a été menée auprès de 417 personnes âgées de 65 ans ou plus vivant dans la communauté. Après une première entrevue à domicile, chaque sujet a été rejoint par téléphone à toutes les quatre semaines, durant 48 semaines, afin d'obtenir de l'information sur les chutes survenues depuis le dernier contact. Des données concernant les facteurs de risque potentiels pouvant fluctuer dans le temps ont également été recueillies lors de ces entrevues téléphoniques. Le taux de réponse est de 75 % à l'entrevue initiale, et de 90 % ou plus pour chacune des 12 entrevues de suivi. Vingt-neuf pour cent des sujets sont tombés au cours des 48 semaines de l'étude; 39 % d'entre eux ont fait deux chutes ou plus. La majorité des chutes n'a pas entraîné de blessures, ou seulement des blessures mineures. Parmi les facteurs de risque de chutes et de blessures liées aux chutes qui ont été étudiés, 28 prédicteurs indépendants ont été identifiés, en utilisant les analyses de régression logistique. Ces prédicteurs incluent une grande variété de caractéristiques socio-démographiques, de comportement et de santé et ils traduisent la diversité de facteurs et la complexité de l'étiologie des chutes chez les personnes âgées. Les prédicteurs les plus puissants sont les mêmes pour les chutes et pour les blessures liées aux chutes, soit l'insatisfaction par rapport à sa santé, l'insatisfaction par rapport à sa vie sociale et le fait de ressentir des étourdissements.

Source : A thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies and Research in partial fulfilment of the requirements for a Doctor of Philosophy degree, Department of Epidemiology and Biostatistics, McGill University, Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal, Montreal, July 1991.

8.3 Titre : «*Recherche évaluative sur une intervention en prévention des chutes à domicile chez les aînés*»

AUTEURS : Suzanne Cloutier, CLSC Drummond et Pierre Ferland,
DSC Hôpital Ste-Croix

RÉSUMÉ :

Le CLSC de Drummond a élaboré un guide s'intéressant à 38 habitudes de vie et à 41 aménagements sécuritaires ainsi qu'une formation s'y rapportant. Les objectifs de cette intervention étaient d'améliorer les connaissances des aînés à l'aide du guide de façon à influencer leurs attitudes, leurs intentions et leurs comportements liés à la prévention des chutes.

Pour évaluer les effets du guide, des sujets ont été sélectionnés au hasard dans deux populations ayant des profils d'autonomie différents, soit les clients du soutien à domicile du CLSC et des membres de clubs de l'Age d'Or. Un total de 111 sujets ont été répartis aléatoirement en trois groupes expérimentaux : un groupe témoin, un groupe recevant le guide et un groupe recevant le guide et la formation. Les répondants ont été rejoints par téléphone et visités à leur domicile avant l'intervention préventive et deux mois après. Trois questionnaires ont servi à recueillir des informations sur leurs connaissances, intentions et comportements liés aux habitudes de vie ainsi qu'aux aménagements sécuritaires proposés dans le guide. Ces données ont ensuite été soumises à des analyses statistiques multivariées pour faire ressortir les principaux facteurs explicatifs.

Les résultats ont démontré une amélioration des connaissances sur les aménagements pour les deux groupes expérimentaux ayant reçu le guide. De plus, les personnes ayant reçu le guide seul démontrent plus d'intentions de changer l'aménagement de leur domicile, tandis que ceux ayant assisté à la formation déclarent plus de changements dans leurs habitudes.

Source : CLSC de Drummond, 350, rue St-Jean, Drummondville, J2B 5L4,
tél. (819) 474-2572, téléc. (819) 474-2828

8.4 Titre : «Description et évaluation du projet d'intervention sur les médicaments chez les personnes de 55 ans et plus»

AUTEURE : Christine Olivier, DSC CHR de l'Outaouais

RÉSUMÉ :

L'évaluation du projet concerne les étapes d'implantation ainsi que les impacts du projet à court terme.

Le phénomène de la consommation de médicaments chez les personnes âgées réfère particulièrement aux problèmes d'utilisation inadéquate de certains types de médicaments prescrits. L'intervention réalisée avait comme but de réduire la consommation inadéquate de médicaments chez les personnes de 55 ans et plus.

Augmenter les capacités des personnes de 55 ans et plus à développer de saines habitudes face à la consommation de médicaments et utiliser adéquatement les médicaments afin de maintenir leur autonomie dans la perspective d'une meilleure qualité de vie.

Il s'agit d'une intervention d'éducation pour la santé par une coanimation de pairs (personnes âgées/ intervenants). En effet, six personnes âgées ont été formées à titre de pairs-éducateurs afin de transmettre des informations sur certains aspects des médicaments lors des six rencontres effectuées auprès des personnes âgées. Les rencontres portaient sur l'information de médicaments anti-inflammatoires, les laxatifs, les anxiolytiques et une synthèse des rencontres. Chaque rencontre comportait un bref rappel sur le vieillissement en fonction du médicament dont il était question, sur ses effets dans l'organisme, sur les alternatives pour compléter ou remplacer le médicament, sur la préparation de l'entrevue avec le médecin ou le pharmacien et, enfin, sur l'inventaire des ressources disponibles du milieu.

Deuxièmement, une intervention parallèle fut effectuée auprès des médecins/pharmaciens et du personnel impliqué dans ce projet. Des rencontres de sensibilisation et d'information ont été réalisées sur les mêmes thèmes traités auprès des personnes âgées.

Source : USP de l'Outaouais, 104, rue Lois, Hull (Québec) J8Y 3R7

8.5 Titre : «*Évaluation du projet de prévention des chutes à domicile, mai 1990*»

AUTEURE : Hélène Bélanger Bonneau et Michèle Charpentier

RÉSUMÉ :

Le projet de prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées «Bon pied, bon oeil» se situe dans le cadre d'une intervention communautaire utilisant l'approche par les pairs. Les activités réalisées dans le cadre d'une semaine sur le logement sécuritaire furent évaluées. L'évaluation a porté d'une part, sur l'intérêt des personnes âgées pour le type d'activité tenue dans le cadre de la semaine sur le logement sécuritaire et, d'autre part, sur leurs attitudes préventives, leurs connaissances et les changements de comportements des personnes âgées suite à ces activités. Les résultats de cette évaluation sont présentés par l'illustration des fréquences des variables observées.

Source : USP de l'Hôpital du Sacré-Coeur, 75, Port Royal Est, Montréal, H3L 3T1

8.6 Titre : «*La fracture de la hanche chez les personnes âgées : la situation au Québec*»

AUTEURS : Jean Gratton, démographe, et Charles-Henri Rapin, gériatre

RÉSUMÉ :

La recherche a abordé la fracture de la hanche sous différents aspects. On a, entre autres, étudié le problème selon le type de fracture (cervicale ou trochantérienne). On a aussi étudié son évolution dans le temps, l'incidence de la fracture en fonction de l'habitat (urbain - rural) et le moment de l'année (le mois ou la saison) où les individus ont été le plus victimes de cette pathologie. Ce sont ces dernières facettes du problème qui ont été approfondies.

Source : USP de l'Hôpital St-Luc, 1001, rue St-Denis, Montréal, H2X 3H9.

9.0 Conclusion et recommandations

Malgré l'importance du problème, peu d'établissements ou d'organismes consultés déclarent offrir des interventions pour prévenir les chutes chez les aînés. Parmi les organismes qui déclarent intervenir en prévention des chutes, la principale stratégie consiste à transmettre l'information aux personnes âgées et à leur personnel.

Certains acteurs comme les médecins, le personnel soignant et les aidants peuvent contribuer à prévenir les chutes. Ils sont toutefois rarement impliqués dans les programmes recensés. De plus, les interventions actuelles visent d'abord les facteurs de risque liés aux habitudes de vie des aînés. Les facteurs technologiques et les facteurs sociopolitiques sont rarement retenus.

La politique québécoise de la santé et du bien-être propose de réduire de 20%, d'ici l'an 2002, le taux de mortalité et le taux d'hospitalisation pour traumatisme, dont les chutes chez les aînés représentent une partie importante. Les constats qui se dégagent de l'analyse des données recueillies dans le cadre de cette enquête permettent de proposer certaines avenues afin d'atteindre cet objectif :

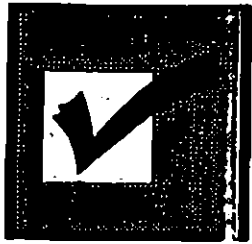
- ▣ Documenter les circonstances de survenue des chutes en raffinant l'analyse des données déjà recueillies dans les systèmes d'information existants et en développant de nouvelles sources de données si nécessaire.
 - ▣ Développer, implanter et évaluer des programmes de prévention des chutes en milieu institutionnel ou en milieu ouvert. Pour ce faire, diffuser les informations concernant les pistes d'intervention les plus prometteuses et favoriser la collaboration entre le réseau de la santé publique, les établissements ou organisations qui oeuvrent en milieu ouvert ou fermé et les représentants des milieux politiques et économiques qui peuvent contribuer à la prévention des chutes. Lorsqu'ils seront disponibles, diffuser les résultats d'évaluation des programmes qui auront été expérimentés dans les différentes régions.
 - ▣ Favoriser la mise en place de programmes de prévention des chutes qui s'adressent à la fois aux facteurs de risque liés aux individus et à ceux qui sont liés à l'environnement, tant en milieu ouvert qu'en milieu institutionnel.
-

Références bibliographiques

1. O'LOUGHLIN, Jennifer, ROBITAILLE, Y. *Les chutes chez les personnes âgées dans Les Traumatismes au Québec, comprendre pour prévenir*, Publications du Québec, 1991, chapitre 4, p. 142, section B.
2. Ibid.
3. CHOINIÈRE, R., ROBITAILLE, Y., DORVAL, D., SAUVAGEAU, Y. *Profils des traumatismes au Québec : Disparités régionales et tendances de la mortalité (1976 à 1990) et des hospitalisations (1981-1991)*, tableau 11.3, p. 188.
4. O'LOUGHLIN, J., ROBITAILLE, Y. *Les chutes chez les personnes âgées dans Les Traumatismes au Québec, comprendre pour prévenir*, Publication du Québec, 1991, chapitre 4, pp. 142-149.
5. Ibid, p. 142, section B.
6. CHOINIÈRE, R., ROBITAILLE, Y., DORVAL, D., SAUVAGEAU, Y. *Profil des traumatismes au Québec : Disparités régionales et tendances de la mortalité (1976 à 1990) et des hospitalisations (1981 à 1991)*, tableau 11.4, p. 191.
7. Ibid, p. 196, tableau 11.5.
8. O'LOUGHLIN, J., ROBITAILLE, Y. *Les chutes chez les personnes âgées dans Les Traumatismes au Québec, comprendre pour prévenir*, Publication du Québec, 1991, chapitre 4, p. 142, section B.
9. HADDON, W. ET BAKER, S. E. (1981). *Injury Control in Preventive and Community Medicine*; Clark, C., MacMahon, B., (red.) Boston, Little, Brown and Co., pp. 109-140.

ANNEXE A

Questionnaire concernant la prévention des chutes



QUESTIONNAIRE SUR LA PRÉVENTION DES CHUTES.

1. Votre organisme a-t-il déjà développé une intervention, un programme ou une recherche visant à prévenir les chutes chez les personnes âgées vivant à domicile?

Oui, veuillez passer à la question 2 et compléter l'annexe I.

Non, veuillez passer à la question 2.

2. Votre organisme a-t-il l'intention, au cours de l'année 1993, de développer une intervention, un programme ou une recherche visant à prévenir les chutes chez les personnes âgées vivant à domicile?

Oui, veuillez passer à la question 3 et compléter l'annexe II.

Non, veuillez passer à la question 3.

3. Connaissez-vous un organisme de votre territoire qui a déjà développé ou qui a l'intention de développer au cours de la prochaine année une intervention, un programme ou une recherche visant à prévenir les chutes.

Oui

Non

Si oui, précisez le nom du responsable ainsi que le nom et l'adresse de l'organisme : _____

4. Êtes-vous... ...responsable du programme de maintien à domicile?
 ...Infirmière, travailleur(e) sociale ou organisateur(trice) communautaire?
 ...médecin?
 ...coordonnateur(trice) d'un centre communautaire?
 ...coordonnateur(trice) d'un centre de jour?
 ...chercheur(e), assistant(e) de recherche?
 ...professeur?
 ...autre, précisez :

5. Nom de votre organisme et adresse :

6. Désirez-vous être informé(e) de la parution du bottin des ressources sur la prévention des chutes? Oui
 Non

7. Nom et adresse du répondant : _____

Merci de votre collaboration !

1. Pour les organismes qui ont déjà développé une intervention sur la prévention des chutes, complétez l'annexe I.
2. Pour les organismes qui ont l'intention au cours de l'année 1993 de développer une intervention sur la prévention des chutes, complétez l'annexe II.

ANNEXE I

Intervention, programme ou recherche déjà réalisés en prévention des chutes chez les personnes âgées

Est-ce que votre projet est :

- Un programme
ou une intervention**
- Une recherche**
- Une intervention
ET une recherche**

P.S. Vous devez compléter une annexe "I" pour chaque projet, programme ou recherche réalisé. Si vous avez par exemple produit deux projets d'intervention ou de recherches vous devez remplir deux annexe "I".

1. **Titre de votre intervention, programme ou de votre recherche** (*Inscrire le nom donné ou le nom sous lequel est connu votre intervention, programme ou recherche dans la communauté*) :

2. **Objectifs de votre intervention, programme ou recherche** (*Inscrire tous les objectifs de votre intervention, programme ou recherche*) :

3. **Population-cible visée** (*Décrire la clientèle à qui votre intervention, programme ou recherche s'adresse. Cette clientèle peut être qualifiée en terme d'âge, de sexe ou autres caractéristiques comme : bénéficiaires de maintien à domicile, membres de groupes d'ainés comme les club d'âge d'or, locataires de HLM, clients d'un centre de jour, aidantes naturelles...*) :

4. **Facteurs de risque** (*Indiquez l'ensemble des facteurs de risque sur lesquels vous intervenez. Ces facteurs peuvent être par exemple surconsommation de médicaments, équilibre, risques environnementaux intérieurs ou extérieurs, habitudes de vie...*) :

5. **Durée de votre intervention, programme ou recherche** (*Inscrire la date du début de votre projet et la date de la fin*) :

DÉBUT :

FIN :

Jour / Mois / Année

Jour / Mois / Année

6. **Principales activités de votre intervention, programme ou recherche** (Décrire les principales activités réalisées dans le cadre du projet) :

7. **Matériel didactique utilisé dans le cadre de l'intervention, du programme ou de la recherche** (Indiquez le nom sous lequel ce matériel est connu) :

8. **Matériel didactique produit par votre équipe** (S'il vous plaît, joindre deux copies de ce matériel, si il y a des frais, joindre la facture) :

9. **Intervenants de l'intervention, du programme ou de la recherche** (Indiquez le type d'intervenant tels infirmière, auxiliaire familiale, médecin, pharmacien, éducateur physique, de votre organisme impliqués dans le projet et leur nombre) :

| Type d'intervenant | Nombre |
|--------------------|--------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

10. **Partenaires dans l'intervention, le programme ou la recherche** (Indiquez le nom des organisme ou des institutions ou le type d'intervenants comme médecins de cabinet privé, urbaniste, ... qui collaborent au projet) :

| Partenaires du projet | Nombre |
|-----------------------|--------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

11. **Évaluation de l'intervention** (Si vous avez réalisé l'évaluation de votre intervention, programme ou recherche, veuillez indiquer les principaux résultats) :

12. **Conclusion** (Faire ressortir les principaux constats de votre intervention, programme ou recherche) :

13. **Responsable(s) du projet et ses coordonnées** (Veuillez inscrire le nom de la personne-ressource, l'adresse, le numéro de téléphone et du télécopieur de l'organisme).

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Merci de votre collaboration !

Veuillez utiliser l'enveloppe pré-adressée pour nous faire parvenir votre questionnaire et l'annexe I complétés.

ANNEXE II

Intervention, programme ou recherche en voie de réalisation

Est-ce que votre projet est :

- Un programme
ou une intervention**
- Une recherche**
- Une intervention
ET une recherche**

**P.S. Vous devez compléter une annexe "II" pour chaque projet, programme
ou recherche en voie de réalisation.**

1. **Titre prévu de l'intervention, du programme ou de la recherche** (Inscrire le nom que vous voulez donner à votre projet : intervention, programme ou recherche) :

2. **Objectifs prévus de votre intervention, programme ou recherche** (Inscrire tous les objectifs prévus de votre projet : intervention, programme ou recherche) :

3. **Population-cible visée** (Décrire la clientèle à qui votre intervention, programme ou recherche s'adressera. Cette clientèle peut être qualifiée en terme d'âge, de sexe ou autres caractéristiques comme : bénéficiaires de maintien à domicile, membres de groupes d'ainés comme les club d'âge d'or, locataires de HLM, clients d'un centre de jour, aidantes naturelles...)

4. **Facteurs de risque** (Indiquez l'ensemble des facteurs de risque sur lesquels vous voulez intervenir. Ces facteurs de risque peuvent être par exemple surconsommation de médicaments, facteurs environnementaux, intérieurs ou extérieurs, habitudes de vie...)

5. **Durée prévue de votre intervention, programme ou recherche** (Inscrire la date du début de votre projet et la date de la fin) :

DÉBUT :

FIN :

Jour / Mois / Année

Jour / Mois / Année

6. **Principales activités prévues de votre intervention, programme ou recherche** (Décrire les principales activités que vous voulez réaliser dans le cadre de votre intervention, programme ou recherche) :

7. **Matériel didactique que vous prévoyez utiliser dans le cadre de votre intervention, programme ou recherche** (Indiquez le nom sous lequel ce matériel est connu : dépliant, vidéo, guide d'animation...)

8. **Matériel didactique produit par votre équipe** (Si vous avez produit du matériel didactique sur la prévention des chutes que vous voulez utiliser dans le cadre de votre projet, s'il vous plaît, joindre deux copies de ce matériel, si il y a des frais, joindre la facture) :

9. **Intervenants qui participent à l'intervention, au programme ou à la recherche** (Indiquez le type d'intervenant qui seront impliqués dans le projet et leur nombre) :

| Type d'intervenant (comme infirmière, auxiliaire- familiale, médecin, pharmacien) | Nombre |
|---|--------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

10. **Partenaires de l'intervention, du programme ou de la recherche** (Indiquez le nom des organisme ou des institutions ou le type d'intervenants comme médecins de cabinet privé, urbaniste, ... qui collaboreront au projet) :

| Partenaires du projet | Nombre |
|------------------------------|---------------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

11. **Conclusion** (Faire ressortir les principaux points, caractéristiques de votre intervention, programme ou recherche) :

12. **Responsable(s) du projet et ses coordonnées** (Veuillez inscrire le nom de la personne-ressource, l'adresse, le numéro de téléphone et du télécopieur de l'organisme).

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Merci de votre collaboration !

Veillez utiliser l'enveloppe pré-adressée pour nous faire parvenir votre questionnaire et l'annexe I complétés.

ANNEXE B

**Coordonnées des organismes ayant réalisé des interventions
en prévention des chutes chez les personnes âgées
tant en milieu ouvert qu'en milieu institutionnel**

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | REONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|---------------------|--|--|
| CLSC de Matane (01) | 349, rue St-Jérôme Matane - G4W 3A8 Tél. (418) 562-5741 Télé. 562-9236 | Kathy Murry | Prévention des chutes | Rencontres d'information |
| CLSC Témiscouata (01) | 30, rue Bérubé Cabano - G0L 1E0 Tél. (418) 854-CLSC Télé. 854-0660 | Line Bérubé | Prévention des chutes | Semaine d'information auprès des personnes âgées |
| CLSC de la Vallée (01) | 558, St-Jacques Nord Causapscal - G0J 1J0 Tél. (418) 756-3451 Télé. 756-3038 | Paule Bérubé | Prévention des chutes chez les aînés | Rencontres d'information |
| Centre hospitalier de Trois-Pistoles (01) | 550, rue Notre-Dame Est Trois-Pistoles - G0L 4K0 Tél: (418) 851-3301 Télé.: (418) 851-2934 | Dany Malenfant | Prévention des chutes et sécurité à domicile | Sessions d'information à partir du programme du DSC de l'Hôpital général de Montréal |
| Centre de jour La Pocatière (01) | 402, 1re Avenue, C.P. 440 La Pocatière - G0R 1Z0 (418) 856-3165 (418) 856-4737 | Céline L. Corriveau | Prévention des chutes | Rencontres d'information |
| Centre de jour Résidences de Mont-Joli (01) | 75, des Retraités Mont-Joli - G5H 1E7 Tél.(418) 775-2174 Télé.: (418) 7756284 | Adrien Gagnon | Information sur les mesures de sécurité à domicile | Entrevues de groupes et individuelles |
| CAH Hôpital St-Joseph (01) | 28, rue Joly Rivière-du-Loup - G5R 3H2 Tél. : (418) 862-6385 | André Saindon | Statistiques accidents et incidents | Etude des données et élaboration de solutions au problème |
| CAH Foyer Villa Maria (01) | 404, ave du Foyer St-Alexandre de Kamouraska G0L 2G0 Tél: (418) 495-2914 Télé. (418) 495-2829 | Sylvie St-Arnault | Programme d'évaluation des antécédents de chutes | Evaluations individuelles et interventions |
| CHCD de Matane (01) | 333, rue Thibeault Matane - G4W 2W5 Tél: (418) 562-3135 Télé. (418) 562-9374 | Diane Côté | Programme de prévention des chutes pour la personne hospitalisée | Dépistage, intervention, suivi |
| CHCD Notre-Dame du Lac (01) | 58, rue de l'Eglise Notre-Dame-du-Lac - G0L 1X0 Tél: (418) 899-6751 Télé. :(418) 899-2809 | Louise Ouellet | Programme de prévention des chutes | Informier, sensibiliser et outiller le personnel en regard de la prévention des chutes |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|--|--|---|
| Hôpital Notre-Dame de Fatima (01) | 1201, 6e Avenue, C.P.460 La Pocatière — G0R 1Z0 Tél: (418) 856-3540 Télec.: (418) 856-4737 | France Dubé | Programme de soins en prévention des chutes | Dépistage, plan de soins |
| Hôpital de Mont-Joli (01) | 800, rue du Sanatorium Mont-Joli — G5H 3L6 Tél: (418) 775-7261 | Julie Samson | Programme de prévention des chutes à l'unité Yvonne Taschereau | Programme, session d'information au personnel |
| CHCD de Rimouski (01) | 150, ave Rouleau Rimouski — G5L 5T1 Tél: (418) 724-8587 | Marie-France Breton Yolande St-Pierre | Programme de prévention des chutes | Dépistage et plan de soins |
| CLSC des Coteaux (02) | 326, des Saguenéens Chicoutimi — G7H 6J6 Tél. (418) 545-1262 Télec. 693-0049 | Danièle Riverin | Sécurité des aînés au foyer | Affiche d'information |
| CLSC des Chutes (02) | 201, boul. des Pères Mistassini — G0W 2C0 Tél. ((418) 276-5452 Télec. 276-8589 | Marie-Claude Labrie, ergothérapeute | Programme de sécurité des personnes âgées à domicile | Rencontres d'information |
| Centre de jour du Foyer Normandie d'Alma (02) | 50, ch. du Foyer Nord C.P. 220 Alma - L8B 5V6 | Pierre Beaumont | Les chutes un danger que l'on peut éviter | Information, exercices d'observation |
| Centre de jour du Foyer de Bagotville (02) | 300, rue Victoria Ville de la Baie — G7B 3M6 Tél. (418) 544-2853 Télec.: (418) 544-6012 | Céline Duchesne | Conseils pratiques à la personne âgée ou en perte de vision | Causerie sur comment éviter les chutes à la maison |
| Foyer Delage (02) | 257, St-Armand Chicoutimi - G7G 1S4 Tél: (514) 549-3941 | Francine McClean | Programme d'enseignement sur la prévention des chutes chez les personnes âgées | Programme d'enseignement |
| Foyer St-Joseph Albanel Inc (02) | 320, de l'Eglise Albanel — G0W 1A0, Tél: (418) 279-5202 Télec.: (418)279-5939 | Daniel Tremblay | Relevé des chutes | Identification des circonstances des chutes |
| CHSLD Gérontologique de Jonquière (02) | 2184, Perrie Jonquière — G7X 9C9 Tél: (418) 695-7800 Télec. (418) 547-1134 | Lisette Brassat | Programme Prévention des traumatismes | Observation, dépistage des personnes à risque information et évaluation |
| CHCD de Jonquière (02) | 2230, rue de l'Hôpital, Jonquière — G7X 7X2 Tél: (418) 547-3651 Tél: (418) 695-4439 | Jocelyne St-Germain | Programme de prévention des chutes | Dépistage et plan d'intervention individuelle |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|--|---|--|--|
| CLSC Haute-Ville (03) | 55, chemin Ste-Foy Québec — G1R 1S9 Tél. (418) 641-0784 Télec. 641-0149 | Suzanne Julien, physiothérapeute | Programme prévention des chutes | Rencontres d'information et démonstration par jeu et mise en situation |
| CLSC La Source (03) | 280, rue Notre-Dame Charlesbourg — G2M 1K9 Tél. (418) 849-2572 Télec. 849-0661 | Fernand Grenier, physiothérapeute | Prévention des chutes à domicile | Conférence avec vidéo |
| CLSC Limoilou (03) | 825, des Capucins Québec — G1J 3Z2 tél. : (418) 648-0567 Télec. : 648-6736 | Thérèse Dallaire Christine Cayer | Sécurité Salle de bains | Rencontre sur les risques environnementaux d'une salle de bains. |
| Centre de jour Pavillon St-Charles de Limoilou (03) | 730, 8e avenue Québec — G1H 3L7 Tél: (418) 529-6571 Télec. (418) 529-0441 | Pierrette Gaumont Louise coté | Prévention des chutes à domicile | Sessions d'information et dépistage de la clientèle à risque |
| Centre de jour Foyer de Loretteville (03) | 165, rue Lessard Loretteville — G2B 2V9 Tél: (418) 843-0213 Télec. (418) 842-4472 | Johanne Lalancette | Chroniques et diffusion d'information | Diffusion |
| Centre de jour de Loretteville (03) | 165, rue Lessard Loretteville — G2B 2V9 Tél: (418) 843-0213 Télec. (418) 842-4472 | Denis Drouin, Clermont Simard du PEPS Université Laval (656-7834) | Test de fidélité de l'outil de Smidt sur l'autonomie à la marche des aînés | Recherche |
| Centre de jour du Foyer N.-Dame de Lourdes (03) | 105, Hermine Québec — G1K 1Y5 Tél:(418) 529-2501 Télec. (418)529-1693 | Patricia Gignac Lucie Bédard | Info-Santé: Les chutes | Ateliers d'information et de sensibilisation |
| Centre de jour Jos Villeneuve (03) | 925, Thurnbull Québec — G1R 2X6 Tél. (418)524-3945 Télec. (418) 524-8327 | Cécile Lamontagne Josette Suys | Programme de prévention des chutes | Ateliers d'information (4) |
| Centre de jour du Foyer Charlesbourg Inc (03) | 7150, boul. Cloutier Charlesbourg — G1H 5V5 Tél: (418) 628-0396 | Sylvie Turgeon | Prévention des chutes à domicile | Enseignement |
| Centre de jour de gériatrie Maison Paul Friquet (03) | 789, de Belmont Ste-Foy — G1V 4V2 Tél: (418)657-6890 Télec. (418) 657-4551 | Gisèle Buteau | Sécurité et prévention des chutes | Dépistage, enseignement, identification des risques |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|--|--|--|
| CHSLD Pavillon St-Charles de Limoilou (03) | 730, 8e Avenue Québec — G1J 3L7 Tél: (418)529-6571 TÉLÉC: (418) 529-0441 | Marie Dubreuil-Charrois | Suivi des chutes | Dépistage et plan de soins individualisé |
| CHSLD Louis-Hébert (03) | 1550, de la Pointe-aux-Lièvres Nord, Québec — G1L 4M8 Tél: (418) 529-6991 Télé.: (418) 524-1143 | Claire Poitras | Consultation en orientation et mobilité | Plan d'intervention personnalisé. |
| Centre santé publique de Québec (03) | 1401, 18e Rue Québec — G1S 1Z4 Tél: (418) 649-5830 Télé.: (418) 649-5952 | France laplante-Théberge Pamela Gauvin Hélène Jeffry | Programme de prévention des chutes à domicile | Enseignement, intervention individuelle, visite à domicile |
| Foyer Notre-Dame du Sacré-Coeur de St-Siméon (03) | 271 rue St-Laurent St-Siméon — G0T 1X0 Tél: 638-2414 | Caroline Bouliane | Surveillance des principes de sécurité | Interventions auprès du personnel médical et infirmier et de la clientèle pour diminuer les chutes |
| Hôtel-Dieu du Sacré-Coeur de Jésus de Québec (03) | Avenue du Sacré-Coeur Québec — G1N 2W1 Tél: (418) 529-6851 Télé.: (418) 529-2971 | Aimé Roy | Programme d'évaluation et de contrôle des soins infirmiers concernant les chutes | Dépistage, plan de soins |
| Hôpital de jour Courchesne (03) | 55, chemin Ste-Foy Québec — G1R 1S9 Tél: (418) 683-4951 | Céline Romré | La prévention des chutes à domicile | Information et sensibilisation |
| USP Enfant-Jésus (03) | 530, boul. de l'Atrium, Charlesbourg — G1H 7H1 Tél: (418) 623-1010 Télé.: (418) 623-7513 | Guy Roy | Interventions auprès des médecins et pharmaciens du territoire | Avis scientifique lors de la prescription de benzodiazépine transmise dans le cadre de la formation médicale continue |
| Pavillon Arthur-Vallée du CH Robert-Giffard (03) | 2601, rue de la Canardière Québec — G1J 2G3 Tél. : (418) 663-5811 Télec. : 663-8786 | Denis F. Gagnon | Démarche intégrée de prévention des chutes | Étude descriptive Information, sensibilisation et application d'un plan de soins Analyse et évaluation (réduction de 43 % des chutes entre 1991 et 1993) |
| CLSC Drummond (04) | 350, St-Jean Drummondville — J0B 5L4 Tél. (819) 474-2572 Télec. 474-2828 | Lise Bernard Suzanne Cloutier Carmen Lefebvre | Guide «Mieux vivre à domicile» | Conception d'un guide Recherche évaluative |
| CLSC Suzor-Coté (04) | 100, rue de l'Ermitage Victoriaville — G6P 9N2 Tél. (819) 758 7281 Télec. 758-5009 | Gaëtan Mercure | Prévention des chutes à domicile | Rencontres d'information |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|-------------------|---|---|
| CLSC des Chenaux (04) | 90, rte Rivière à Veillette Ste-Geneviève-de-Batiscan GOX 2R0 Tél. (418) 362-2727 Télec. 362-3125 | Louise Lewis | Prévention des chutes à domicile | Enseignement et rencontres d'information |
| Centre de jour du CLSC de l'Erable (04) | 1331, rue St-Calixte Plessisville — G01 1P4 | Robert Plante | Prévention des chutes | Rencontres d'information |
| Centre de services gérontologiques (04) | 110, ave St-Laurent Louiseville — J5V 1J7 Tél: (819) 228-2706 Télec. (819) 228-9944 | Lise Séguin | Prévention des chutes à domicile | Semaine intensive d'information sur la prévention des chutes |
| Centre de Jour du CH Georges Frédéric (04) | 75 rue St-Georges Drummondville — J2C 4G6 Tél: (819) 477-0544 Télec. (819) 477-0507 | Diane Bouvette | Prévention des chutes chez les aînés | Rencontres d'information et de sensibilisation, distribution de matériel d'information, etc. |
| Centre de jour Joseph-Denys (04) | 620, Ste-Geneviève Trois-Rivières — G9A 3W7 Tél.: (819) 378-6323 Télec. (819) 378-8678 | Gérard Frenette | La sécurité | Mini-conférence et séances d'information |
| Centre de jour Foyer Mgr Paquin Inc. (04) | 580, rue du Couvent, CP. 400 St-Tite — G0X 3H0 Tél.: (418) 365-7541 Télec. (418) 365-7914 | Linda Banville | Vivre à domicile sans chute | Information, sensibilisation, identification des risques, etc. |
| Centre de jour du centre d'accueil de Shawinigan Sud (04) | 80, 118 rue, C.P. 1160 Shawinigan Sud — G9P 4E8 Tél; (819)537-1893 Télec. (819) 537-1895 | Huguette Beaudoin | Prévention des chutes et sécurité à domicile | Ateliers d'information |
| CAH Foyer Ste-Ange (04) | 493, rue Principale Ham-Nord — G0P 1A0 Tél: (819) 344-2940 Télec: (819) 344-2584 | Michèle Gagnon | Statistiques journalières | Cueillette de données et rencontres du personnel |
| CHCD de Lafèche (04) | 1650, 6e Avenue Grand-mère — G9T 2K4 Tél. : (819) 533-2527 Télec. : 538-7640 | Diane Marcotte | Prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées | Enseignement |
| USP Hôpital Ste-Croix (04) | 570, Hériot Drummondville J2B 1C1 Tél: (819) 474-2572 Télec.: (819) 474-2828 | Carmen Lefebvre | «Mieux vivre à domicile sans chute» | Conception et diffusion d'un guide, formation sur le guide, recherche évaluative sur la sécurité à domicile |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--|--|--------------------|---|--|
| Centre hospitalier Cooke Hôpital de jour (04) | 3450, Ste-Marguerite Trois-Rivières — G8Z 1X3 Tél: (819) 375-7713 Télé: (819) 375-5659 | Roger Magny | Sécurité à domicile: les chutes chez les personnes âgées | Ateliers d'information et de sensibilisation |
| CLSC La Chaumière (05) | 601, Boul. Simoneau Asbestos — J1T 4G7 Tél. (819) 879-7181 Télec. 879-4005 | Michel Couillard | Prévention des chutes | Tournée d'information |
| CLSC Fleur de Lys (05) | C.P. 340 Weedon — J0B 3J0 Tél. (819) 877-3434 Télec. 877-3714 | Gineute Vincent | Sécurité à domicile | Rencontres d'information |
| Centre de jour Résidence de l'Estrie (05) | 500, rue Murry Sherbrooke — J1G 2K6 Tél:(819) 569-5131 Télé. (819) 822-4102 | Chantal Viscoglios | Prévention des chutes à domicile et aménagement du domicile | Conférences thématiques sur les facteurs de risque |
| Centre de jour Résidence de l'Estrie (05) | 500, rue Murry Sherbrooke — J1G 2K6 Tél:(819) 569-5131 Télé. (819) 822-4102 | Lysanne Panneton | Prévention des chutes à domicile | Conférences |
| Centre de jour Boiscastel (05) | 399, rue Court Coaticook — J1A 1L7 Tél: (819) 849-4876 | Colette Madore | La personne âgée et la prévention des accidents à domicile | Diffusion d'information sur les divers dangers à domicile, dont celui des chutes |
| Centre de jour La Maison Paternelle (05) | 3675, rue du Foyer Lac Mégantic — G6B 2K2 | François Rouette | Prévention des chutes à domicile | Ateliers d'information selon le guide du DSC HGM |
| Centre de jour du Haut- St-François (05) | 120, rue Rousseau, C.P. 550 East-Angus — J0B 1R0 Tél: (819) 832-2487 Télé: (819) 832-2676 | Isabelle Paquet | Prévention des chutes à domicile | Enseignement et échanges avec les personnes âgées |
| CHSLD Maison Reine Marie Inc. (05) | 1630, Galt Ouest Sherbrooke — J1W 2B5 Tél.: (819) 820-1097 Télé.: (819) 346-5081 | Maryse Grégoire | Accident d'un usager | Politique de procédures en cas de chutes |
| CAH Foyer Ste-Anne-Marie Inc. (05) | 114, Daniel-Johnson, C.P.690 Danville — J0A 1A0 Tél: (819) 839-2760 Télé: (819) 839-3813 | Lise Leroux | Programme de soins | Exercices physiques |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|--------------------------------|--|---|
| Foyer de Weedon Inc. (05) | 245 St-Janvier Weedon — J0B 3J0 Tél: (819) 877-2500 Télé.: (819) 877-3089 | Charlotte Vanier | Grille d'évaluation du résident à risque élevé de chute | Dépistage |
| CLSC Parc Extension (06) | 469, Jean Talon Ouest Montréal — H3N 1R4 Tél. (514) 273-9591 Télec. 273-8954 | Manon Léger, ergothérapeute | Évaluation de la sécurité à domicile | Évaluation de la sécurité à domicile |
| CLSC J.-Octave Roussin (06) | 13920, Notre-Dame Est Pointe-aux-Trembles H1A 1T5 Tél: (514) 642-4050 Télec. 498-7505 | Janin Lawrence | Rencontres d'information et démonstration par jeu et mise en situation | |
| Centre de jour du CLSC de Rosemont (06) | 3730, Bellechasse Montréal — H1X 3E5 Tél: (514) 374-8660 Télé.: (514) 374-5590 | Jacinthe Savard | Prévention des chutes à domicile | Sessions d'information à partir du programme du DSC de l'Hôpital général de Montréal |
| CLSC du Plateau du Mont-Royal (06) | 4689, Papineau Montréal — H2H 1V4 Tél. (514) 521-7663 Télé.: (514) 521-1886 | Lise Coté, ergothérapeute | La sécurité à domicile Guide des solutions les plus courantes. | Évaluation de la sécurité à domicile par les auxiliaires familiales |
| Centre de jour Foyer St-Laurent (06) | 1055, Côte Vertu Ville St-Laurent — H4L 1V8 | Isabelle Gervais | Sécurité chez-soi | Session d'informations |
| Centre de jour Manoir Verdun (06) | 5500, boul. Lasalle Verdun — H4B 1N9 | Christiane Dubois | Prévention des chutes | Conférences, session d'informations, etc. |
| Centre de jour de l'Association montréalaise pour les aveugles (06) | 7000, Sherbrooke Ouest Montréal — H4B 1R3 Tél. : (514) 489-8201 Télec. : (514) 489-3477 | Daphnée Mulroney | Prevention of falls in the home | Information, sensibilisation dans le cadre de discussion de groupe |
| Centre de jour Alfred-Desrochers (06) | 5325, ave Victoria Mtl — H3W 2P2 Tél: (514) 731-3891 Télé.: (514) 731-2136 | Manon Desjardins | Groupe de prévention des chutes | Interventions préventives axées sur le conditionnement physique, les facteurs de risque et l'information |
| Centre de jour Pierre Joseph Triest (06) | 4900, boul. Lapointe Montréal — H1K 4W9 Tél. (514) 493-7709 Télé.: (514) 353-9587 | Lynne Poulin | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Ateliers d'information |
| Centre de jour B.D. Tremblay (06) | 1635, Gouin Est Montréal — H2C 1C2 | Lucille Larocque | Prévention des chutes | Interventions d'information |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--|--|---|--|--|
| Centre de jour Résidences Maison-Neuve (06) | 2300, Nicolet Montréal — H1W 3L4 Tél: (514) 527-2161 Télec. (514) 527-3755 | Guylaine Dufour | La sécurité chez-soi | Rencontres d'information et mises en situation |
| CHSLD Santa Cabrini Ospedale (06) | 5655 Est, St-Zotique Montréal — HIT 1P7 Tél: (514) 252-6464 | Christine Girard | Estimation du risque de chute | Dépistage et plan de soins |
| CHSLD Résidence Jean-de-la- Lande (06) | 4255, Papineau Montréal — H2H 2P6 Tél: (514) 526-4981 Télec.: (514) 526-0645 | Louise Mercier | Programme de prévention des chutes | Dépistage et plan de soins |
| Centre d'accueil Marie Rollet (06) | 5003, St-Zotique Est Montréal — HIT 1N6 Tél. : (514-374-1710 | Louise Savard | Programme de prévention des chutes | Enseignement au personnel |
| CHSLD Centre d'accueil Alfred Desrochers (06) | 5325, rue Victoria Montréal — H3W 2P2 Tél: (514) 731-3891 Télec.: (514) 731-2136 | M.C. Barrette | Analyse descriptive des incidents accidents | Analyse des accidents |
| CHCD de Lachine (06) | 650, 16e Avenue Lachine — H8S 3N5 Tél: (514) 637-2351 Télec. (514) 637-2285 | Diane Gauthier | Programme de prévention des chutes | Gestion clinique |
| CHCD Douglas (06) | 6875, boul. Lasalle Verdun — H4H 1R3 Tél: (514) 528-1323 Télec. (514) | Gisèle Leroux | Programme de soins infirmiers chez les personnes âgées hospitalisées | Dépistage et protocole de soins |
| Centre hospitalier Jacques- Viger (06) | 1051, rue St-Hubert Montréal — H2L 3Y5 Tél: (514) 842-7181 Télec. (514) 842-7689 | | Risques de chutes | Dépistage |
| Centre d'accueil Résidence Christophe Colomb (06) | 1360, rue Jean-Talon Est Montréal — H2E 1S2 Tél: (514) 2709-9271 Télec.: (514) 722-8623 | Michèle Bernier Monique L'Archevêque | Gestion des risques Sécurité à la chambre | Plan d'évaluation de la qualité des soins Diffusion d'information sur la prévention |
| CHCD Catherine Booth (06) | 4375 Montclair Montréal — H4B 2J5 Tél: (514) 481-0431 | C. Lounsbury | Classification of wents-High risk | Dépistage et plan de soins |
| CHCD Maisonneuve- Rosemont (06) | 5415, boul. l'Assomption Montréal — HIT 2M4 Tél: (514) 252-3481 Télec. (514) 252-3491 | Edith Simard Lagac | Prévention des chutes | Prévention des chutes |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|--|--|---|-------------------------------------|
| Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital (06) | 3755, ch. Côte Ste-Catherine Montréal — H3L 1E2 Tél: (514) 340-8222 | Litzs Caron | Fall Prevention Program | Dépistage et plan de soins |
| Jullius Richardson Hospital (06) | 6440, Côte St-Luc Montréal — Tél: (514) 483-1380 Télec.: (514) 483-4596 | Thérèse D'Amours | Programme d'évaluation des facteurs de risque et de prévention des chutes | Formation, dépistage, plan de soins |
| CHCD Jean-Talon (06) | 1365, Jean-Talon Est Montréal — H2E 1S6 Tél: (514) 495-6746 Télec.: (514) 495-6772 | Claudette Vaillancourt | Plan de soins | Plan de soins axé sur les chutes |
| CH Jacques Viger (06) | 1051, St-Hubert Montréal — H2L 3Y5 Tél. (514) 842-7181 Télec.: (514) 842-7689 | Sylvie Sourti | Atelier de sécurité à domicile | Ateliers d'information et animation |
| C.H. Fleury (06) | 2180, rue Fleury Est Montréal — H2B 1K3 Tél: (514) 381-9311 Tél: (514) 383-5086 | Céline Corscil | Programme de prévention des chutes | Dépistage, plan de soins |
| CH Côte-des-Neiges (06) | 4565, de la Reine Marie Montréal — H3W 1W5 Tél: (514) 340-1424 Télec.: (514) 340-2807 | Louise Francoeur | Programme de prévention des chutes | Dépistage, plan de soins et suivi |
| Groupes communautaires «Les Accordailles» (06) | 5081, de la Roche Montréal — H2J 3K1 | | Prévention des chutes | Rencontres d'information de groupe |
| N.D.G. Senior Citizens' Council (06) | 6870, Terrebonne Montréal — Tél: (514) 738-2036 Télec: (514) 738-6385 | Adeena Wisenthal | Home Modification for Seniors | Modification du logement des aînés |
| Centre communautaire des aînés de St-Michel Rosemont (06) | 3780, Villeray Montréal — H2A 1G6 Tél: (514) 374-3470 | Micheline Daoust | Sans titre | Diffusion d'information |
| USP Hôpital général de Montréal (06) | 980, rue Guy, suite 300A Montréal — H3H 2K3 Tél: (514) 932-3055 Télec.: (514) 1502 | Jennifer O'Loughlin Yvonne Robitaille | Les chutes chez les personnes âgées | Recherche |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|--|-----------------------------------|---|--|
| USP Hôpital général de Montréal (06) | 980, rue Guy, suite 300A Montréal — H3H 2K3 Tél: (514) 932-3055 Télec.: (514) 1502 | Danielle Maltais | Guide d'animation «Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées» | Guide propose aux ateliers sur la problématique et sur les facteurs environnementaux |
| USP Hôpital du Sacré-Coeur (06) | 75, de Port Royal Montréal — H3L 3T1 Tél: (514) 338-2367 Télec.: (514) 338-3155 | Hélène Bélanger Bonneau | Projet de prévention des chutes à domicile «Bon pied, Bon oeil» | Activités d'information, d'animation, conception d'outils de travail et d'un dépliant, tenue d'une semaine du logement sécuritaire et visites préventives à domicile |
| Hôpital Louis-Hyppolite Lafontaine (06) | 7401, rue Hochelaga Montréal — H1N 3M5 Tél: (514) 251-4000 Télec.: (514) 251-0533 | Andrée Daigle | Programme de prévention des chutes chez la personne âgée | Dépistage, plan de soins et suivi |
| Centre hospitalier Côte-des-Neiges (Hôpital de jour) (06) | 4565, Queen Mary Montréal — H3W 1W5 Tél: (514) 340-3519 | Sophie Boyer | Groupes de prévention des chutes | Séances d'information sur les facteurs de risque et vidéo sur environnement physique |
| Hôpital Royal Victoria (Hop. de jour) (06) | 687, ave Pine Ouest Montréal — H3A 1A1 Tél: (514) 843-1518 | Diane Podsiadlo | Sensibilisation aux risques de chutes | Approches individualisées par visites à domicile |
| CLSC de Hull (07) | 85, rue St-Rédempteur Hull — J8X 4E6 Tél. (819) 770-6900 Télec. 770-8707 | Nicole Marcoux, ergothérapeute | Prévention des chutes à domicile | Conférences |
| CLSC Pontiac (07) | C.P. 420 Fort Coulonge — J0X 1V0 Tél. (819) 683-3000 Télec. 683-2008 | Michel Pigeon | Votre maison est-elle sécuritaire? (dépliant) | Distribution d'un dépliant |
| CLSC de la Petite Nation (07) | 12, rue St-André St-André-Avellin — J0V 1W0 Tél. (819) 983-7341 Télec. 983-7708 | Ghislaine Caillé | «Mieux vivre à domicile sans chutes» (conférences) | Conférences «Mieux vivre à domicile sans chute» |
| CLSC de la Rivière Désert (07) | 186, rue King Maniwaki — J9E 3M1 (819) 983-7341 Télec. 983-7708 | Thérèse Castonguay | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Rencontres d'information et démonstration |
| Centre de jour Pontiac (07) | 290, rue Marion, C.P. 2001 Shawville — J0X 2Y0 Tél: (819) 647-5757 Télec. (819) 647-24453 | François Côté | La sécurité à la maison | Sessions d'information |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|---------------------------------|--|---|
| Centre de jour du Foyer d'accueil Père Guinard (07) | 177, rue des Oblats Maniwaki — J9E 1G5 Tél: ((819) 449-4900 Télé: (819) 449-2079 | Monique Cyr | Prévention des chutes à domicile | Ateliers d'information |
| Centre de jour Foyer Harricana (08) | 632, 1re Rue Ouest Amos — J9T 2N2 Tél: (819) 732-5872 Télé: (819) 732-7526 | Michèle Lavictoire | Information et sécurisation, cécité, évaluation CTMSP, physio, action bénévole | Diffusion d'information |
| Centre d'accueil Duhamel (08) | 37, rue St-Jean-Baptiste Sud Ville-Marie — J0Z 3W0 Tél: (819) 629-3027 Télé: (819) 629-2805 | Suzelle Neveu | Prévention des chutes | Modifications de l'environnement physique |
| Foyer de Val D'Or Inc. (08) | 1212, Brébeuf Val D'Or — J9P 2C9 Tél: (819) 825-3093 Télé: (819) 824-8745 | Dorothée Michaud | Politique concernant le rapport et le traitement d'incident-accident | Gérance clinique des incidents-accidents |
| Centre de santé de Port-Cartier (09) | 103, boul. Rochelais, Port-Cartier — G5B 1K5 Tél: (418) 766-2715 Télé: (418) 766-5229 | Bernadette Soucy | Programme d'évaluation des soins | |
| CLSC du Centre de Santé de Port-Cartier (09) | 24, boul. des Iles, Local 111 Port-Cartier — G5B 2M9 Tél. (418) 766-2715 Télec. 766-3972 | Sylvie Dugas Francine Girard | «Mieux vivre à domicile sans chutes» | Rencontres d'information et démonstration |
| Centre d'accueil Mgr Gendron (09) | 450 rue de la Mer Bergeronnes — G0T 1G0 Tél: (418) 232-6697 (418) 232-6771 | Maryse Pérusse | Prévention des chutes | Plan d'interventions spécifiques aux personnes à risque de chute et modification de l'environnement |
| CHCD Chisasibi (10) | Chisasibi — J0M 1E0 Tél: (819) 855-2844 Télé: (819) 855-2867 | Sandra Paradis | Les chutes | Rencontre d'information avec le personnel |
| CLSC du Centre de Santé des Hauts-Bois (11) | 600, ave Dr William May Murchochville — G0E 1W0 Tél: (418) 784-2561 Télé: (418) 784-3629 | Lovia Castilloux | Vivre à domicile sans chutes | Animation et mise en situation d'identification des risques de chute à domicile |
| CLSC de la Pointe (11) | 154, boul. Renard Est C.P. 220, Rivière-au-Renard — G0E 2A0 Tél. (418) 269-3391 Télec. 269-5294 | Lucette Samuel | Prévention des chutes à domicile | Rencontres d'information de groupes ou individuelles |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|---|-----------------------------------|---|--|
| CLSC Malauze (11) | C.P. 10 St-Omer — G0C 2Z0 Tél. (418) 364-7064 Télec. (418) 364-7119 | Sylvie Landry | Vivre avec ses capacités et ses limites | Rencontres d'information |
| Centre de jour du Foyer Richmond (11) | 980, McGauran, CP. 860 Richmond — J0B 2H0 Tél: (819) 826-3711 | Thérèse Loroux | Prévention des accidents | Information, sensibilisation et évaluation des risques de chute |
| Centre d'accueil de Cap Chat (11) | Rue Nicolas, C.P.41 Cap-Chat — G0J 1E0 Tél: (418)786-5523 | Mariette Lepage | Prévention des chutes | Rencontres d'équipes |
| Centre de jour de la MRC de l'Islet (12) | 8, avenue du Foyer Ste-Perpétue — G0R 3Z0 | Marie-Claude Ouellet | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Sessions d'information à partir du programme du DSC de l'Hôpital général de Montréal |
| CLSC Chutes-de-la-Chaudière-Desjardins (12) | 15, de l'Arsenal Lévis — G6V 4P6 Tél. (418) 839-3511 Télec. 839-4190 | Pierre Gendreau Josette Lortie | Programme «Brochette Santé» | Conférences «Mieux vivre à domicile sans chutes» |
| Centre de jour de Bellechasse Villa Prévost Inc. (12) | 84, boul. Bégin Ste-Claire — G0R 2V0 Tél: (418) 883-3359 Télec. (418) 883-4204 | Hélène Castonguay | Prévention des chutes | Information, sensibilisation, dépistage, identification des risques, etc. |
| Centre de jour régional de l'Amiante (12) | 272, rue Principale East Broughton — G0N 1G0 Tél: 427-2394 Télec.: 427-3960 | Nicole Nadeau | Prévenons les accidents et conservons notre sécurité à domicile | Rencontres d'information |
| CHSLD Pavillon Bellevue (12) | 543, St-Joseph Est Lauzon — G6V 1C9 Tél: (418) 833-3490 | Madeleine Fortin | Prévention des chutes | |
| CH St-Joseph de Lévis (12) | 107 rue St-Louis Lévis — G6V 6R9 Tél: (418) 833-3414 Télec. (418) 833-3417 | Huguette Bourget-Létourneau | Programme de prévention des chutes chez les personnes âgées | Information sur aide technique et sur comment se relever après une chute |
| Pavillon de l'Hospitalité (12) | 2770, 26e Avenue St-Prosper — G0M 1Y0 Tél: (418) 594-8932 Télec.: (418) 594-8174 | Marie-Claude Lantagne | Eviter les dangers reliés aux chutes | Dépistage et suivi des clients à risque |
| Foyer Sacré-Coeur de Jésus (12) | 272, rue Principale East-Broughton — G0N 1G0 Tél: (418) 427-3417 Télec. (418) 427-3960 | Nicole Nadeau | Prévention des chutes | Gestion clinique et administrative des chutes |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|---|---|
| CHCD Beauceville (12) | 253, 108e Rue Beauceville — G0M 1A0 Tél: (418) 774-9094 Télé. : (418) 774-3301 | Suzette Audet | Programme de prévention des chutes | Dépistage et plan de soins |
| CHCD Sanatorium Bégin (12) | Rue du Sanatorium Lac-Etchemin — G0R 1S0 Tél: (418) 625-3101 Télé.: (418) 625-3109 | Lise Rouillard | Prévention des chutes à l'hôpital | Dépistage et plan de soins |
| CLSC du Marigot (13) | 1351, boul. des Laurentides Laval — H7M 2Y2 Tél: (514) 668-1803 Télec. 668-4988 | Claire Bellemare Ergothérapeute | Présentation du guide «Mieux vivre à domicile sans chutes» | Tournée et journées d'information et de sensibilisation |
| CLSC Norman Bethune (13) | 800B, boul. Chomedey Chomedey-Laval — H7V 3Y4 Tél: (514) 687-5690 Télec. 973-1689 | Diane Courchesne ergothérapeute | Prévenir les chutes et les accidents...ça vous concerne | Intervention ponctuelle à partir du guide «Mieux vivre à domicile sans chutes» |
| Centre de jour du CLSC Ste-Rose (13) | 6500, Arthur-Sauvé Laval Ouest — H7R 3X7 Tél: (514) 962-6315 Télec. (514) 962-6318 | Louise Vincent | Prévention des chutes | Information sur la prévention des chutes |
| CAH Manoir St-Patrice (13) | 3615, boul. Perron Chomedey, Laval — H7V 1P4 Tél: (514) 681-16521 Télec: (514) 681-6120 | Suzanne Larose Turcotte | Programme de soins pour diminuer le taux de chute | Elaboration du plan d'intervention |
| CAH Résidence Riviera (13) | 3860, boul. D. Lévesque O. Chomedey - H7V 1G7 Tél: (514) 682-0111 Télec.: (514) 682-0154 | Louiselle M. Cloutier | Prévention des chutes | Dépistage, surveillance et suivi |
| CHSLD Pavillon Chomedey (13) | 3825, boul. Lévesque Ouest, Laval — H7X 1G6 Tél: (514) 682-3388 | Pierrette P. Roy | Peut-on réduire les chutes de 40% en gériatrie? | Etude rétrospective et formation du personnel |
| Jewish Rehabilitation Hospital (13) | 3205, place Alton Goldloom Laval — H7V 1R2 Télé: (514) 688-9550 Télec.: (514) 688-3673 | Linda Gloutnev | Controlled Trial of Reminder Bracelets to Prevent Falls in a Rehabilitation | Dépistage et expérimentation d'un bracelet identifiant les patient à risque de chutes |
| CLSC D'Autray (14) | 761, Notre-Dame, C.P. 1470 Berthierville — J0K 1A0 Tél: (514) 836-7011 Télec. 836-1545 | Nicole Godin | Information auprès des personnes âgées sur les chutes à domicile | Campagne d'information |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--|---|-------------------------------------|--|--|
| Centre de jour Douce Harmonie (14) | 165, rue St-Joseph St-Jean-de-Matha — J0K 2S0 Tél: 886-5845 Télé. 886-5845 | Julie Desrochers, ergothérapeute | Prévention des chutes à domicile | Sessions d'information |
| Centre de jour des Moulins (14) | 934, St-Laurent Terrebonne — J6W 3G2 | Chantal Leduc | Prévention des chutes à domicile chez les aînés | Enseignement préventif aux aînés. |
| Centre de jour de Montcalm (14) | 1525, ch. du Gouvernement Ste-Julienne - J0K 2T0 Tél.; (514) 831-2300 Télé. 831-2300 | Louise Matteau | Prévention des chutes | Blocs d'information annuels |
| Centre de jour L'Escale (14) | 410, boul. L'Ange-Gardien L'Assomption — J0K 1G0 Tél: (514) 589-2101 Télé.: (514) 589-9038 | Michèle Aubrée | Groupes de sécurité à domicile | Ateliers d'information |
| Les Centres d'accueil Montcalm (14) | 30, rue Ste-Anne St-Jacques — J0C 2R0 Tél: 839-2695 Télé.: 839-7372 | Huguette St-André | Registre des accidents incidents | Compilation du formulaire AH-203 |
| CHCD de Lanaudière (14) | 1000, boul. Ste-Anne Joliette — J6E 6J2 Tél: (514) 759-5795 | Robin Gagnon | Programme de prévention des accidents | Programme d'enseignement |
| Centre de jour Accueil St-Jovite-Labelle (15) | 925, rue Ouimet, C.P. 9190 St-Jovite — J0T 2H0 Tél: (514)425-3162 Télé. (514) 425-8857 | Monique Janier | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Blocs d'information avec vidéo, démonstration |
| Centre de jour Manoir St-Eustache (15) | 55, rue Chenier St-Eustache — J7R 4Y 8 Tél: (514) 472-0015, Télé. (514) 472-0016 | Ginette Lavigne | Groupes prévention des chutes | Exposés sur le problème |
| CAH Manoir St-Eustache (15) | 55, rue Chénier St-Eustache — J7R 4T8 Tél. : (514) 472-0016 Télé. 472-0013 | Monique Garand | Prévenir les chutes chez les bénéficiaires | Identification des facteurs ayant causé une chute chez le bénéficiaire |
| CLSC Jean-Olivier Chénier (15) | 29, chemin Oka St-Eustache — J7R 1K6 Tél. (514) 491-1233 Télé. 491-3424 | Michelle Ouellette | Campagne de prévention des accidents à domicile pour les personnes âgées | Groupes d'information |
| Centre de jour de Labelle (15) | 50, de l'Eglise, C.P. 38 Labelle — J0T 1H0 Tél. (819) 686-3030 Télé. (819) 686-1950 | Jean Desrosiers | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Conférences |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--|---|---------------------------------|---|--|
| Centre de jour du Manoir de la Pointe-Bleue (15) | 428, Baron Empain, C.P. 89 Ste-Marguerite-du-Lac-Masson J0T 1L0 Tél: (514) 228-8833 Télé.: (514) 228-8718 | Renée Simard | Les chutes, un danger que l'on peut éviter | Sessions d'information |
| Centre de jour de l'Hôpital d'Argenteuil (15) | 145, boul. de la Providence Lachute — J8H 4C7 Tél: (514) 562-3444 Télé.: (514) 562-7814 | Jocelyne Bourgoin | Prévention des chutes à domicile | Programme géronto-gériatrie |
| Hôpital Ste-Croix (15) | 2561, chemin Lièvre Sud Des Ruisseaux — J9L 3G3 Tél: (819) 440-4290 | Christiane Venne | Programme de sécurité | Dépistage, plan de soins et suivi |
| CLSC Chateauguay (16) | 101, rue Lauzon Châteauguay — J6K 1C7 Tél. (514) 699-3333 ou 0403 Télé.: (514) 691-6202 | Carole Morey, ergothérapeute | Prévention des chutes et sécurité à domicile | Rencontres d'information Guide d'animation Guide de prévention |
| CLSC du Havre (16) | 201, rue du Havre, C.P. 590 Sorel — J3P 7N7 Tél: (514) 746-4545 Télé.: 746-7296 | Lydia Ingenito | Prévention des chutes et sécurité à domicile | Programme d'enseignement |
| CLSC Vallée des Forts (16) | 874, rue Champlain Iberville — J2X 3W9 Tél: (514) 358-2572 Télé.: 347-3275 | Celyne Choinière, coord. MAD | Programme d'enseignement pour intervenants en milieu institutionnel et à domicile | Sessions d'information |
| CLSC des Seigneuries (16) | 3220, boul. René Gaultier Varenne — J3X 1T6 Tél: (514) 652-2917 Télé.: (514) 652-9902 | Lise Vachon | Comment prévenir les chutes | Sessions d'information |
| CLSC des Seigneuries (16) | 3220, boul. René Gaultier Varenne — J3X 1T6 Tél: (514) 652-2917 Télé.: 652-9902 | Lise Vachon | La prévention des chutes | Sessions d'information |
| Centre de jour du CA du Haut-Saint-Laurent (16) | 18, rue Fabrique Valleyfield — J6T 4G8 | Lucie Gameau | Prévention des chutes | Sessions d'information |
| Centre de jour Résidence Champagnat d'Iberville (16) | 370, 5e Avenue Iberville — J2X 1V1 | Béregère Boivin | Les chutes un danger que l'on peut éviter | Rencontre d'information d'une heure sur les chutes |
| Centre de jour Rouville (16) | 300, docteur-Poulin Marieville — J0L 1J0 Tél: (514) 460-4475 Télé.: (514) 460-4104 | France Cardin | Prévention des chutes à domicile | Sessions d'information |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|--|---|--|---|--|
| Centre de jour du Centre d'accueil Champlain (16) | 5050, place Nogent Brossard. — J4Y 2K3 Tél. (514) 443-0000 Télé. (514) 443-0020 | Monique Boivin Hélène Delisle Louise Rheault | La sécurité à domicile | Sessions d'information et semaine de la sécurité à domicile |
| Centre de jour du Centre d'accueil Marguerite Adam (16) | 425, rue Hubert Beloeil — J3G 2T1 Tél.: (514) 467-1631 Télé.: (514) 467-4210 | Claude Paquette Louise Belisle | Prévention des chutes à domicile | Information et exercices pratiques |
| Centre de jour du Centre d'accueil Acton Vale (16) | 1268, Ricard Acton Vale — J0H 1A0 Tél: (514) 546-3234 Télé.: (514) 546-4811 | Lucie Sarrazin Pauline Gevy | Prévention des chutes à domicile pour les personnes âgées | Ateliers d'information |
| Centre de jour du Centre d'accueil Pierre Remi Narbonne (16) | 110, du Collège St-Rémi — J0L 2L0 Tél: (514) 454-4694 (514) 454-3614 | Solange Oligny | Prévention des chutes à domicile | Conférences |
| Centre d'accueil de Cowansville (16) | 700, rue Principale Cowansville — J2K 1J2 Tél: 263-5142 Télé. 263-5114 | Christiane Migneault | Evaluation des situations | Etude de la situation et recommandations |
| Centre d'accueil Henriette Cère (16) | 6435, chemin Chambly St-Hubert — J3Y 3R6 Tél: (514) 678-3291 Télé. (514) 443-1360 | Gaston Bergeron | Attention à la marche | Information, soins des pieds, sur l'utilisation d'aide technique |
| Centre gériatrique Courville Inc. (16) | 5305, ave Courville Waterloo — J0E 2N0 Tél: (514) 539-1821 Télé.: (514) 539-4643 | Christiane Bessette | Accident chez les bénéficiaires | Contrôle des facteurs environnementaux |
| CHCD de Granby (16) | 205, boul. Leclerc Granby — J2G 1T7 Tél. : (514) 372-5491 | Marion Standish | Programme de prévention des chutes | Dépistage et plan de soins |
| CHCD Charles-Lemoyne (16) | 121, boul. Tachereau Greenfield Park — J4V 2H1 Tél: (514) 466-5764 Télé.: (514) 466-5795 | Chantal Doddridge | Gestion des accidents | Formulaire AH-223 et profil des accidents |
| Hôpital du Haut-Richelieu (16) | 920, boul. du Séminaire St-Jean-sur-le-Richelieu J3A 1B7 Tél: (514)359-5743 Télé.: (514) 359-5064 | Louise VanHove | Prévention des chutes | Programme d'enseignement |

| ORGANISME | ADRESSE ET TÉLÉPHONE | RÉPONDANT(E) | NOM DU PROJET | TYPE DE PROJET |
|---|--|-----------------------------|--|---|
| Hôpital St-Lambert (16) | 831, Notre-Dame St-Lambert — J4R 1S1 Tél: (514) 672-3320 Télec. (514) 672-3370 | Claudette Miville-Deschênes | Prévention des chutes | Rencontres d'information |
| CH de Valleyfield (16) | 150, rue St-Thomas Valleyfield — J6S 1T7 Tél: (514) 371-9920 Télec.: (514) 371-7454 | Gisèle Leblanc | Procédure d'évaluation des bénéficiaires | Dépistage, plan de soins et suivi |
| Entraide Plus (16) | 2330, Bourgogne Chambly — J3L 2A2 Tél: (514) 487-1311 | Louise Lessard | Prévenir les accidents à domicile | Identification des risques |
| Hôpital du Haut-Richelieu (hôpital de jour) (16) | 920, boul. du Séminaire St-Jean-sur-le-Richelieu J3A 1B7 Tél: (514) 359-5060 Télec. (514) 359-5198 | Renée Vézina | Prévention des chutes à domicile | Dépistage, interventions, suivi et évaluation |
| Ottawa-Carleton Health Department | 495, Richmond Road Ottawa — K2A 4A4 | Nancy C. Edwards | The effectiveness of two approaches to prevent falls among seniors | Programme de prévention axé sur l'environnement physique et les médicaments |

ANNEXE C

**Coordonnées des organismes en milieu ouvert ayant
produit du matériel éducatif en prévention des chutes**

A) PROJETS RÉALISÉS EN MILIEU OUVERT

Session d'information

Unité de santé publique
Hôpital général de Montréal
980, rue Guy, suite 300A
Montréal (Québec)/H3H 2K3
Tél. : (514) 932-3055
Télec. : 932-1502

Évaluation des risques environnementaux

CLSC Drummond
350, rue St-Jean
Drummondville (Québec)
J2B 5L4
Tél. : (819) 474-2572
Télec. : 474-2828

Adaptation du domicile

CLSC de l'Estuaire
165, des Gouverneurs
Rimouski (Québec)
G5L 5T1
Tél. : (418) 724-7204
Télec. : 724-7743

Centre communautaire Génésis
5940, rue Victoria
Montréal (Québec)
H3W 2R8
Tél. : (514) 738-2036
Télec. 738-6385

Unité de santé publique du CHRR
150, avenue Rouleau
Rimouski (Québec)
G5L 5T1
Tél. : (418) 724-8454
Télec. : 723-3103

Journée ou semaine thématique sur la sécurité à domicile

Unité de santé publique
Hôpital Sacré-Coeur
5400, boul. Gouin Ouest
Montréal (Québec)
H4J 1C5
Tél. : (514) 338-2184

Prescription appropriée des médicaments psychotropes aux personnes âgées

Centre de santé publique de Québec
Hôpital Enfant-Jésus
630, boul. de l'Atrium
Charlesbourg (Québec)
G1H 7H1
Tél. : (418) 623-1010
Télec. : 623-7513

B) MATÉRIEL ÉDUCATIF PRODUIT

Guides d'animation, pochettes ou dépliants d'information et de sensibilisation

Unité de santé publique
Hôpital général de Montréal
980, rue Guy, suite 300A
Montréal (Québec)
H3H 2K3
Tél. : (514) 932-3055
Télec. 932-1502

CLSC Drummond
350, rue St-Jean
Drummondville (Québec)
J2B 5L4
Tél. : (819) 474-2572
Télec. : 474-2828

CLSC du Havre
201, du Havre, C. P. 590
Sorel (Québec)
J3P 7N7
Tél. : (514) 746-4545
Télec. : 746-7296

CLSC La Chaumière
601, boul. Simoneau
Asbestos (Québec)
J1T 4G7
Tél. : (819) 879-7181
Télec. 879-4005

CLSC Châteauguay
101, rue Lauzon
Châteauguay (Québec)
J6K 1C7
Tél. : (514) 699-3333
Télec. : 691-6202

Unité de santé publique
Hôpital Sacré-Coeur
5400, boul. Gouin Ouest
Montréal (Québec)
H4J 1C5
Tél. : (514) 338-2184

Hôpital du Haut-Richelieu
Unité de gériatrie
920, boul. du Séminaire
St-Jean-sur-le-Richelieu
J3A 1B7
Tél. : (514) 359-5235

CLSC Pontiac
C. P. 430
Fort Coulonge
J0X 1V0
Tél. : (819) 683-3000
Télec. : 683-2008

ANNEXE D

**Coordonnées des organismes oeuvrant en milieu institutionnel
ayant produit du matériel éducatif en prévention des chutes
chez les personnes âgées**

PROJETS RÉALISÉS EN MILIEU INSTITUTIONNEL

Pratique d'exercices physiques

Foyer Delage
257, St-Armand
Chicoutimi (Québec)
G7H 5H6

Identification des bénéficiaires à risque de chute

Hôpital Juif de réadaptation
3205, place Alton Goldbloom
Laval (Québec)
H7V 1R2
Tél. : (514) 688-9550

Plan de soins types pour les bénéficiaires à risque de chute

Centre d'accueil Marie Rollet
5003, rue St-Zotique
Montréal (Québec)
H1T 1N6

Hôpital Notre-Dame-de-Fatima
1201, 6e Avenue, C. P. 460
La Pocatière (Québec)
G0R 1Z0
Tél. : (418) 856-3540

Sanatorium Bégin
Rue du Sanatorium
Lac Etchemin (Québec)
G0R 1S0
Tél. : (418) 625-3101

Centre hospitalier Fleury
2180, rue Fleury
Montréal (Québec)
H2B 1K3
Tél. : (514) 381-9311

Hôpital Jean-Talon
1385, rue Jean-Talon Est
Montréal (Québec)
H2E 1S6
Tél. : (514) 273-5151

Pavillon Arthur-Vallée
CH Robert-Giffard
2601, de la Canardière
Québec (Québec)
G1J 2G3
Tél. : (418) 663-5811

Brochures, dépliant ou feuillet d'information

Centre hospitalier de Jonquière
2230, rue de l'Hôpital, C. P. 1200
Jonquière (Québec)
G7X 7X2
Tél. : (418) 547-3651

***Grille d'évaluation des risques
environnementaux et des équipements***

Centre hospitalier du Christ-Roi
675, rue St-Jean-Baptiste
Nicolet (Québec)
Tél. : (819) 293-2071

Pavillon St-Charles de Limoilou
730, 8e Avenue
Québec (Québec)
G1J 3L7

***Prévention des chutes intégrée
au programme de psychiatrie gériatrique***

Centre hospitalier Louis-Hypolite-Lafontaine
7401, Hochelaga
Montréal (Québec)
H1N 3M5
Tél. : (514) 251-4000

***Programme de prévention des chutes
pour clientèle hospitalisée en soins de réadaptation***

Unité Yvonne Taschereau
Hôpital de Mont-Joli
800, rue Sanatorium
Mont-Joli (Québec)
G5H 3L6
Tél. : (418) 775-7261

***Information et sensibilisation du personnel,
de la famille et des bénéficiaires***

Centre hospitalier de Laflèche
1650, 6e Avenue
Grand'Mère (Québec)
G9T 2K4
Tél. : (819) 533-2527
Télec. : (819) 538-7640

Soins à domicile des personnes âgées post-hospitalisées

Centre hospitalier de l'Enfant-Jésus
1401, 18e Rue
Québec (Québec)
G1J 1Z4

Consultation en orientation et mobilité

Centre Louis-Hébert
1500, ave de la Pointe-aux-Lièvres Nord
Québec (Québec)
G1L 4M8

Évaluation des équipements

Centre hospitalier Christ-Roi de Nicolet
675, rue St-Jean-Baptiste
Nicolet (Québec)
Té.l. : (819) 293-2071

***Programme d'enseignement sur les façons
de se relever après une chute***

Foyer Delage
257, St-Armand
Chicoutimi (Québec)
G7H 5H6

MATÉRIEL ÉDUCATIF PRODUIT :

Guide d'animation

Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont
Direction des soins infirmiers
5415, de l'Assomption
Montréal (Québec)
H1T 2M4
Tél. : (514) 252-3437

Programme de prévention en milieu institutionnel

Centre hospitalier Notre-Dame-du-Lac
58, rue de l'Église
Notre-Dame-du-Lac (Québec)
G0L 1X0

Grilles d'évaluation des risques de chute

Centre hospitalier de Matane
333, rue Thibault
Matane (Québec)
G4W 2W5
Tél. : (418) 562-3135 poste 2300
Télec. : 562-9374

Grilles d'évaluation des risques environnementaux

Centre hospitalier Fleury
2180, rue Fleury Est
Montréal (Québec)
H2B 1K3
Tél. : (514) 381-9311 poste 3013
Télec. : 383-5086

ANNEXE E

Le modèle de Haddon : une approche de santé publique en prévention des chutes

Le modèle de Haddon : une approche de santé publique en prévention des chutes

Selon le modèle de Haddon, la prévention des chutes, avec ou sans blessure, souvent appelée prévention des accidents, est différente de la prévention des blessures. En fonction de ce modèle, il est possible de protéger les individus sans éliminer les événements potentiellement traumatisants (les chutes).

L'approche préconisée par le modèle de Haddon, axée sur le contrôle et la prévention des blessures attribuables à une chute, nous amène à considérer à la fois les phases temporelles de l'événement (avant, pendant et après) et différents facteurs de risque tels que les facteurs humains, technologiques et environnementaux (physique, social, économique, politique et législatif) comme exerçant une influence significative sur la fréquence, la distribution et l'évolution des chutes et des blessures qui en résultent. Comme l'illustre la figure qui suit, les facteurs de risque sont multiples.

Facteurs qui contribuent aux chutes chez les personnes âgées selon la grille de Haddon

| | HUMAINS | TECHNIQUES | ENVIRONNEMENT PHYSIQUE | ENV. SOCIAL, LÉGISLATIF ÉCONOMIQUE ET POLITIQUE |
|---------|--|---|---|---|
| AVANT | <ul style="list-style-type: none"> • Alcool — âge — sexe — prise de médicament. • Condition physique. • Équilibre. • Mobilité. • Démarche. • Hypotension posturale. • Neurosensation périphérique. • Santé précaire (vision—audition). • Maladies (chroniques, évolutives, démence) • Chutes antérieures. • Arthrite, Parkinson, etc. | <ul style="list-style-type: none"> • Vêtements. • Souliers. • Appareils et matériel. • Absence d'équipement sécuritaire. ✓ | <ul style="list-style-type: none"> • Domicile (cuisine, salle de bains, chambre à coucher, marches, etc.) • Lieux publics. • Institutions. • Éclairage, type de surface. • État de la surface (glissantes, enneigées, glacées, mouillées, encombrées, à motifs, de couleur sombre, etc.). • Mobilier. • Objets, fils, liquide sur le plancher et dans les escaliers. | <ul style="list-style-type: none"> • Design des meubles. • Design des immeubles. • Réglementation des normes de conception des immeubles pour les personnes âgées. • Programme financé pour les modifications des logements pour personnes âgées. • Programme d'entretien ménager. • Normes d'éclairage. • Assurance médicamenteuse. • Etc. |
| PENDANT | <ul style="list-style-type: none"> • Ostéoporose. • Maladies musculo-squelettiques • Utilisation de médicaments. | <ul style="list-style-type: none"> • Type de surface de réception. ✓ • Avertisseur automatique de chutes, alarme, télémétrie inaccessible. • Type de vêtement porté pour amortir l'impact (culottes gonflables, etc.). | <ul style="list-style-type: none"> • Visibilité des lieux à risque, • Barrières, escaliers. • Hauteur des lieux des chutes (fenêtres, balcons, etc.). • Présence de mains courantes. | <ul style="list-style-type: none"> • Normes de construction des immeubles, équipements, surfaces, trottoirs, etc. |
| APRÈS | <ul style="list-style-type: none"> ✓ • Accès aux services de soins médicaux. • Chutes antérieures. • Maladies musculo-squelettiques. • Démence, étourdissement. | <ul style="list-style-type: none"> • Qualité et adaptabilité des orthèses. • Équipement d'appel à l'aide, non accessible. • Utilisation de prothèses (canne, béquilles, marchettes) etc. | <ul style="list-style-type: none"> • Proximité d'avertisseurs d'alarme. | <ul style="list-style-type: none"> • Normes de design des prothèses et d'ajustement à la marche. |

SOURCE : Solange Charest, Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent, Centre hospitalier régional de Rimouski, octobre 1993
 RÉVISION : Guy Roy, MD, Unité de santé publique de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et Danielle Maltab, gérontologue, Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal.
 NOTE : Ce tableau contient des exemples à titre indicatif seulement.

Beaucoup d'interventions en prévention des chutes s'adressant à plusieurs facteurs de risque ont été réalisées par les intervenants de la santé dans les milieux résidentiels, cliniques et institutionnels. Malheureusement, seul un nombre restreint de ces interventions ont fait l'objet d'une évaluation systématique sur le plan de l'efficacité quant à la réduction du nombre de chutes ou de blessures attribuables à une chute. Compte tenu de cette situation, nous ne possédons pas d'informations suffisantes sur l'efficacité réelle des interventions réalisées dans le domaine de la prévention des chutes et des blessures qui y sont associées.

Cependant, avec le modèle de Haddon, les chutes seraient en grande partie évitables et les possibilités d'intervention en prévention des chutes et des blessures consécutives seraient nombreuses. Tel que le propose Haddon, nous pouvons privilégier des stratégies qui touchent les différents facteurs de risque selon les trois séquences temporelles de l'événement.

Mesures de prévention des chutes selon la grille de Haddon

| | HUMAINS | TECHNOLOGIQUES | ENVIRONNEMENT PHYSIQUE | ENV. SOCIAL, LÉGISLATIF ÉCONOMIQUE ET POLITIQUE |
|---------|--|--|--|---|
| AVANT | <ul style="list-style-type: none"> • Limiter l'accès à l'alcool, aux médicaments : information sur le dosage, les besoins, l'interaction, les effets secondaires, à éviter, conseils sur la vente libre, etc. • Encourager l'activité physique. • Faire le dépistage des problèmes médicaux propres aux personnes âgées. • Service de suivi du niveau de fonctionnalité de la personne âgée. | <ul style="list-style-type: none"> • Port de vêtements sécuritaires. • Achat de souliers solides. • Appareils d'aide à la marche et matériels adéquats à la personne âgée (taille, utilisation et entretien). • Améliorer la conception du matériel et appareils utilisés par les personnes âgées. | <ul style="list-style-type: none"> • Mobilier adapté à la personne âgée • Réduire les risques de chute en améliorant la sécurité des lieux (escaliers - marches, pas de porte). • Éclairage suffisant. • Ajout de barres d'appui. • Surface libre d'objets, de liquide, de fils, etc. | <ul style="list-style-type: none"> • Programme de soutien pour accroître la sécurité des personnes âgées. • Formation des professionnels de la santé et des services sociaux pour reconnaître les risques de chutes chez les personnes âgées. • Programme d'accessibilité à la rénovation. • Limiter l'accès aux médicaments. |
| PENDANT | <ul style="list-style-type: none"> • Bonne condition physique. • Système d'alarme personnel. | <ul style="list-style-type: none"> • Vêtements épais ou gonflants. • Système d'alarme. • Surface absorbante. • Barres d'appui | <ul style="list-style-type: none"> • Système d'alarme. • Qualité des aides techniques. • Qualité de l'installation des aides techniques. • Présence de barres d'appui. | <ul style="list-style-type: none"> • Politique de prévention des chutes et de leurs conséquences. |
| APRÈS | <ul style="list-style-type: none"> • No de téléphone d'urgence près de soi. • Technique pour se relever le plus tôt possible. • Premiers soins donnés. • Services de soins médicaux. • Services d'entraide. • Services de physiothérapie ou d'ergothérapie. • Soins à domicile par CLSC. • Etc. • Service de suivi psychologique suite à une chute. | <p>Réparation, modification, entretien des appareils, des équipements et du mobilier.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Modifier les facteurs physiques qui ont occasionné la chute (hauteur, profondeur, marches, lits, escaliers, etc.). • Meubles/immeubles (design). • Modifier les surfaces. | <ul style="list-style-type: none"> • Réseau d'entraide social pour surveillance quotidienne des personnes âgées. • Maintien à domicile des CLSC. • Information aux personnes âgées et à leur famille. • Accès aux services d'ambulance gratuit. • Accès aux soins médicaux gratuits. |

SOURCE : Solange Charest, DSC — CHRR, octobre 1993.

Révision : Denis St-Jacques et Jean-Guy Lemay, conseillers pédagogiques, Service de formation réseau du MSSS, Danielle Maltais, gérontologue, Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal, Christine Cayer, Ergothérapeute, CLSC de Limoilou.

NOTE : Les mesures de prévention énumérées ci-haut demeurent non exhaustives. Peu d'informations existent sur l'efficacité des interventions proposées.

L'expertise de santé publique, développée ces dernières années au Québec et ailleurs en Amérique du Nord, nous enseigne qu'en général les mesures de prévention de type passif qui modifient le potentiel dangereux d'un agent agresseur sans participation active demandée aux individus sont plus efficaces que les mesures de type actif qui visent à modifier les comportements.

Cette façon de faire permet de reconnaître une multitude de cibles d'intervention possibles, mais pas nécessairement apparentes dans le modèle linéaire cause-effet. Ainsi, en plus de sensibiliser les personnes âgées aux chutes, on préconisera la présence de surfaces antidérapantes au domicile des aînés et l'on incitera les prescripteurs de médicaments à une plus grande vigilance en regard des médicaments prescrits et des risques de chute.

ANNEXE F-1

**Facteurs de risque couverts par les interventions offertes
par les établissements oeuvrant en milieu institutionnel
selon la grille de Haddon**

FACTEURS DE RISQUE COUVERTS PAR LES INTERVENTIONS OFFERTES PAR LES ÉTABLISSEMENTS OEUVRANT EN MILIEU INSTITUTIONNEL SELON LA GRILLE DE HADDON

| PHASES TEMPORELLES | FACTEURS DE RISQUE | | | |
|--------------------|--|--|---|--|
| | Humains | Technologiques | Environnementaux | Socio-économiques, politiques et législatifs |
| Avant | <ul style="list-style-type: none"> — habitudes de vie — médicament — condition physique — état de santé — âge — sexe | <ul style="list-style-type: none"> — vêtement — soulier — prothèse, orthèse | <ul style="list-style-type: none"> — contrainte architecturale intérieure — contrainte architecturale extérieure — éclairage — surface glissante — encombrement des pièces — mobilier — fils sur le plancher | |
| Pendant | | <ul style="list-style-type: none"> — type de surface des planchers | | |
| Après | | <ul style="list-style-type: none"> — avertisseur automatique | | |

- facteurs de risque couverts par la majorité des organismes (50%+)
- facteurs de risque moyennement couverts par les organismes (30 à 49%)
- facteurs de risque peu couverts par les organismes (<30%)

ANNEXE F-2

**Facteurs de risque couverts par les interventions offertes
par les établissements oeuvrant en milieu ouvert
selon la grille de Haddon**

FACTEURS DE RISQUE COUVERTS PAR LES INTERVENTIONS OFFERTES PAR LES ÉTABLISSEMENTS EN MILIEU OUVERT SELON LA GRILLE DE HADDON

| PHASES TEMPORELLES | FACTEURS DE RISQUE | | | |
|-----------------------|---|--|---|---|
| | Humains | Technologiques | Environnementaux | Socio-économiques, politiques et législatifs |
| Avant | <ul style="list-style-type: none"> — habitudes de vie — médicament — condition physique — état de santé — étourdissement — exercice physiques | <ul style="list-style-type: none"> — vêtement — soulier — prothèse, orthèse | <ul style="list-style-type: none"> — contrainte architecturale intérieure — contrainte architecturale extérieure — éclairage — surface glissante — encombrement des pièces — mobilier | <ul style="list-style-type: none"> — prescription médicale |
| Pendant | <ul style="list-style-type: none"> — déplacement des clients | | | |
| Après | | <ul style="list-style-type: none"> — avertisseur automatique | | |

- facteurs de risque couverts par la majorité des organismes (50%+)
- facteurs de risque moyennement couverts par les organismes (30 à 49%)
- facteurs de risque peu couverts par les organismes (-30%)

ANNEXE F-3

**Interventions réalisées en prévention des chutes chez les
personnes âgées offertes par les organismes oeuvrant en milieu ouvert
selon la grille de Haddon**

**INTERVENTIONS RÉALISÉES EN PRÉVENTION DES CHUTES
CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES EN MILIEU OUVERT SELON LA GRILLE DE HADDON**

| PHASES TEMPORELLES | FACTEURS DE RISQUE | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|
| | Humains | Technologiques | Environnementaux | Socio-économiques, politiques et législatifs |
| Avant | <ul style="list-style-type: none"> — formation du personnel — évaluation des aptitudes — évaluation de l'autonomie — diffusion de dépliants, brochures — chroniques dans les journaux locaux — évaluation de l'équilibre — exercice physique — expérimentation de techniques de transfert — rencontres d'information — rencontres individuelles — chroniques dans les journaux locaux | <ul style="list-style-type: none"> — démonstration d'équipements | <ul style="list-style-type: none"> — adaptation du domicile — évaluation du domicile — fiche de dépistage des risques environnementaux | |
| Pendant | | | | |
| Après | | | | |

ANNEXE F-4

**Interventions réalisées en prévention des chutes chez les personnes âgées
offertes par les organismes oeuvrant en milieu institutionnel
selon la grille de Haddon**

**INTERVENTIONS RÉALISÉES EN PRÉVENTION DES CHUTES
CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES OFFERTES PAR LES ORGANISMES
EN MILIEU INSTITUTIONNEL SELON LA GRILLE DE HADDON**

| PHASES TEMPORELLES | FACTEURS DE RISQUE | | | |
|-----------------------|---|---|--|---|
| | Humains | Technologiques | Environnementaux | Socio-économiques, politiques et législatifs |
| Avant | <ul style="list-style-type: none"> — ateliers d'information — exercices physiques — formation du personnel — évaluation de l'état de santé — élaboration de plans de soins pour les clients à risque — soins des pieds — contrôle des médicaments — rencontres individuelles et de groupe avec les bénéficiaires — dépistage des bénéficiaires à risque — consultation en orientation et mobilité | <ul style="list-style-type: none"> — recension, réparation des aides techniques | <ul style="list-style-type: none"> — modification des endroits pouvant occasionner des chutes | |
| Pendant | | | | |
| Après | <ul style="list-style-type: none"> — identification des facteurs ayant causé les chutes — identification des clients ayant chuté — suivi des clients à risque — élaboration de plans de soins spécifiques aux bénéficiaires ayant chuté | <ul style="list-style-type: none"> — utilisation d'un bracelet d'identification des clients à risque | <ul style="list-style-type: none"> — Identification des facteurs environnementaux ayant causé des chutes — modification des facteurs environnementaux ayant causé des chutes | |

ANNEXE G

Recherches réalisées au Québec en prévention
des chutes chez les personnes âgées

Titre : *«Essai contrôlé de bracelets de rappel visant à prévenir les chutes chez les patients d'un hôpital de réadaptation»*

AUTEURS : Nancy E. Mayo et Linda Gloutney des départements de recherche et de soins infirmiers de l'Hôpital juif de réadaptation, Chomedey-Laval (Québec)

Source : Le Centre McGill d'études sur le vieillissement, vol. 9, no 2, mars 1993.

Titre : *«The Incidence and Risk Factors for Falls and Fall-related Injury among Elderly Persons Living in the Community»*

AUTEURE : Jennifer O'Loughlin, B.Sc. M.Sc. (Biology), M.Sc. Epidemiology

Source : A thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies and Research in partial fulfilment of the requirements for a Doctor of Philosophy degree, Department of Epidemiology and Biostatistics, McGill University, Unité de santé publique de l'Hôpital général de Montréal, Montreal, July 1991.

Titre : *«Recherche évaluative sur une intervention en prévention des chutes à domicile chez les aînés»*

AUTEURS : Suzanne Cloutier, CLSC Drummond et Pierre Ferland, DSC Hôpital Ste-Croix

Source : CLSC de Drummond, 350, rue St-Jean, Drummondville, J2B 5L4, tél. (819) 474-2572, téléc. (819) 474-2828

Titre : *«Description et évaluation du projet d'intervention sur les médicaments chez les personnes de 55 ans et plus»*

AUTEURE : Christine Olivier, DSC CHR de l'Outaouais

Source : USP de l'Outaouais, 104, rue Lois, Hull (Québec) J8Y 3R7

Titre : *«Évaluation du projet de prévention des chutes à domicile, mai 1990»*

AUTEURE : Hélène Bélanger Bonneau et Michèle Charpentier

Source : USP de l'Hôpital du Sacré-Coeur, 75, Port Royal Est, Montréal, H3L 3T1

Titre : *«La fracture de la hanche chez les personnes âgées : la situation au Québec»*

AUTEURS : Jean Gratton, démographe, et Charles-Henri Rapin, gériatre

Source : USP de l'Hôpital St-Luc, 1001, rue St-Denis, Montréal, H2X 3H9.

B 9650

E-1243

ex.2 Charest, S. et al.

AUTEUR

La prévention des chutes chez les
personnes âgées. Portrait de la
situation au Québec.

B 9650
ex.2