

Protocole « stop aux chutes » dans l'est Parisien

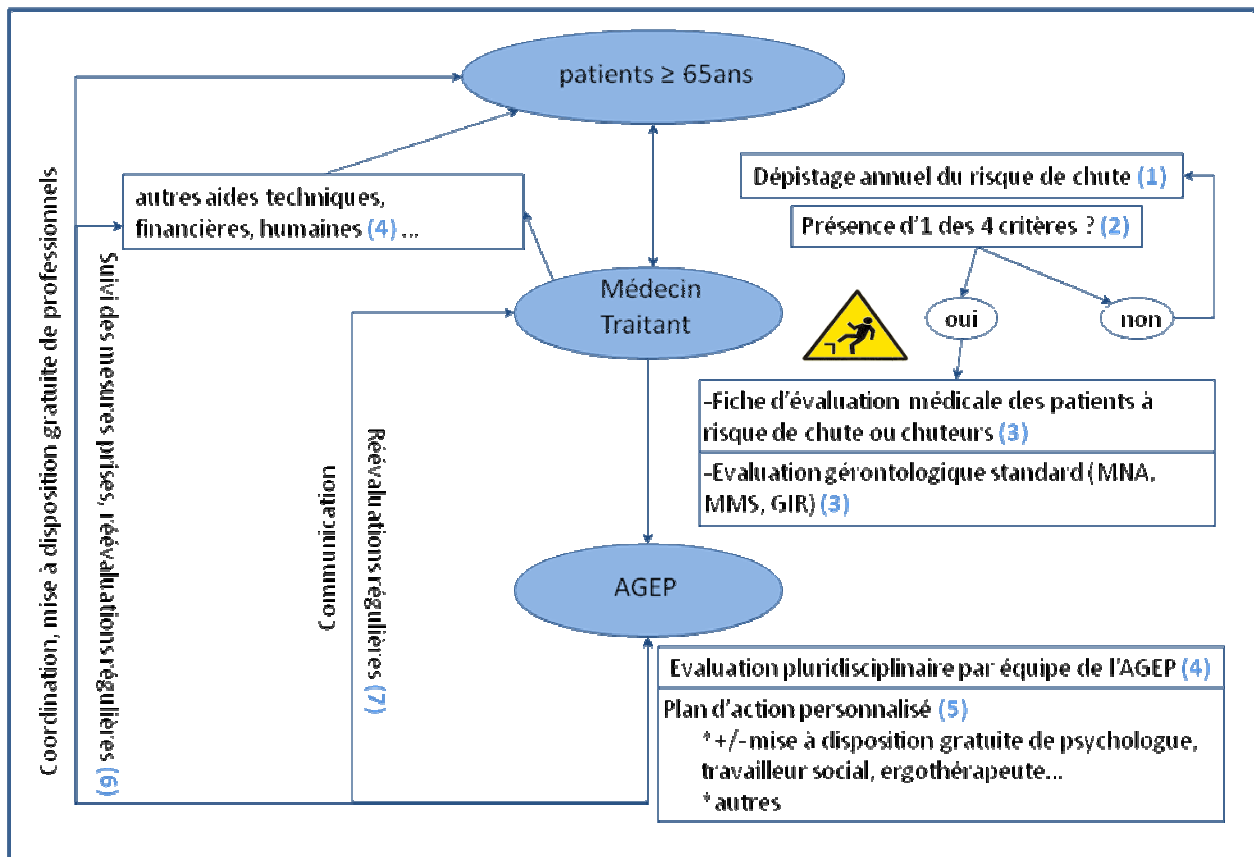
Réseau : AGEP (Association de Gériatrie de l'Est Parisien) : 01 46 36 08 12.

Population-cible : personnes de plus de 65 ans suivies par les différents professionnels du réseau AGEP.

Objectifs :

- Prévention des chutes et de leurs complications
- Aide à la prise en charge des patients chuteurs
- Prévention des récives de chutes

Déroulement :



1) Dépistage multidisciplinaire, systématique et actif

Tout professionnel de santé adhérent à l'AGEP réalise annuellement un dépistage du risque de chute chez les patients de plus de 65 ans.

2) Inclusion/non-inclusion :

Le patient est adressé à son médecin traitant pour inclusion au protocole s'il présente un des quatre critères :

- antécédent personnel de chute,
- sensation d'instabilité du patient,
- station unipodale inférieure à 5 secondes,
- ne peut pas parler en marchant.

En l'absence de tous les critères d'inclusion une discussion de prévention est toujours bienvenue.

3) évaluation médicale :

Le médecin traitant remplit la fiche d'évaluation médicale qui synthétise les facteurs de risque de chute intrinsèques et extrinsèques et permettent d'évaluer le niveau du « risque de chute » et le statut par rapport aux grands syndromes gériatriques (MNA, MMS, GIR)

4) évaluation paramédicale :

Cette évaluation multidisciplinaire est ciblée sur le risque de chute :

-l'ergothérapeute, l'assistant social, le kinésithérapeute.

5) élaboration d'un plan d'action personnalisé

A partir des différentes évaluations l'équipe de l'AGEP (gériatre, assistante sociale, ergothérapeute, psychologue, diététicienne) élabore avec les différents professionnels, le patient et son entourage un plan d'action personnalisé de prévention des chutes.

Ce plan comprend des actions concrètes, des objectifs-cibles, et des critères d'évaluation. Ce protocole est rédigé par l'AGEP et est remis à tous les intervenants concernés (patient, auxiliaire de vie, famille, MT, kiné, ...).

6) suivi des mesures

Les salariés de l'AGEP suivent activement la mise en place des mesures et, si besoin, relancent les différents intervenants selon le principe du « gestionnaire de cas ».

7) réévaluation annuelle

Le médecin traitant réévalue au moins annuellement le « risque de chute » et le statut gérontologique standard.

Les outils :

Le kit-médecin

Il contient un guide d'utilisation, des fiches de dépistage, des fiches d'évaluation annuelle, des dossiers d'inclusion à l'AGEP.

Le guide d'utilisation

Il fait 22 pages et comprend une synthèse de l'enjeu de la prise en charge des patients chuteurs, les objectifs, le déroulement, l'argumentaire, la bibliographie.

La fiche d'évaluation médicale :

Elle est simple, rapide à remplir (moins de 5 minutes) et facilement exploitable pour établir le plan d'action.

Le carnet d'adresse partagé :

Il s'agit d'un carnet d'adresse mis à disposition des professionnels du réseau afin de faciliter l'accès aux autres professionnels. Par exemple trouver rapidement un kiné au domicile pour maintien des capacités de transfert au décours d'un épisode aigu, ou psychologue pour soutien psychologique.

Les ateliers de prévention de chutes :

Ces ateliers organisés par l'AGEP prennent en charge des patients par groupes de 6 à 8 personnes pour des séances de :renforcement musculaire, maintien de l'équilibre, apprentissage du bien tomber et du relever.

Les moyens humains :

La coordination est assurée par une équipe multidisciplinaire à temps partiel : ergothérapeute, assistante sociale, gériatre, +/- psychomotricien, +/-kiné.

Les professionnels libéraux du réseau sont indemnisés pour le temps passé à communiquer les informations aux autres membres du réseau (remplissage des fiches d'évaluation).

La formation des professionnels :

Des cycles de formation et d'EPP sont organisés sur le thème des chutes.

L'information de la population de l'est parisien :

Lors des différentes manifestations où l'AGEP intervient des visuels incitent au dépistage à la prise en charge du risque de chute.

