

Parachutes

**Prévention des chutes dans le domaine des soins
(projet pilote, 2019 – 2022)**




Chiffres clés sur le projet

- Projet pilote de 2019 à 2022: SG, BE, GR, JU, ZH.
- Objectif: une prévention des chutes de haute qualité et interprofessionnelle pour les personnes à risque accru.

- Partenaires:



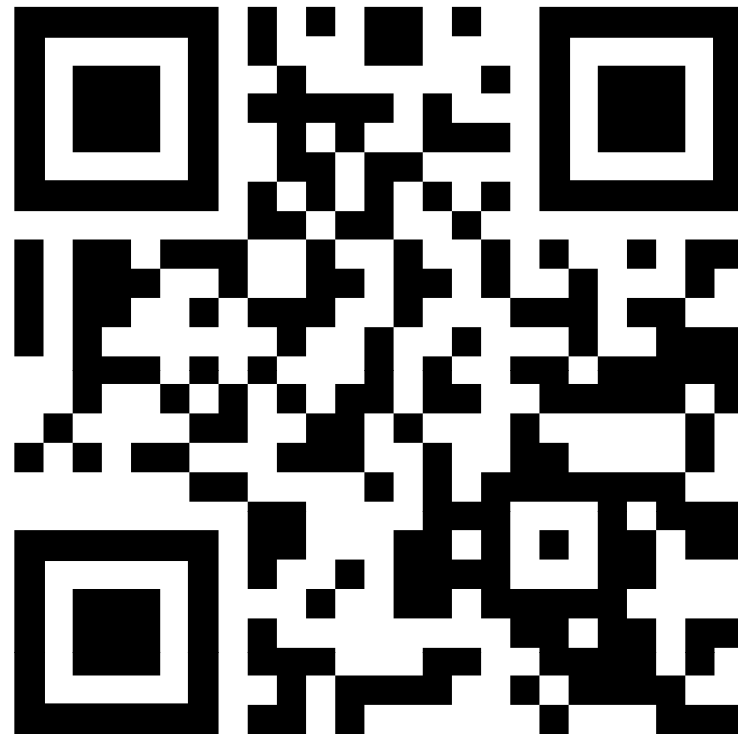
etc.

- Financement:  Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera + Ressources propres

- plus d'informations et outils:

www.parachutes.ch (FR); www.stoppsturz.ch (DE)

www.parachutes.ch



www.parachutes.ch

Parachutes

Prévention des chutes
dans le domaine des soins

DE | FR



Ma prévention des chutes

Que puis-je faire pour prévenir les chutes?

[Veuillez cliquer ici.](#)

Pour les professionnel·les

Informations et outils.

[Veuillez cliquer ici.](#)

Fondements



Fondements

- **Etudes et articles scientifiques de «Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées» de la Fondation Promotion Santé Suisse et de dix cantons (2010 à 2016)¹**
- **Constataions de projets pilotes Via régionaux pour la prévention des chutes de personnes à risque élevé des cantons de St.-Gall et des Grisons (2014 à 2017)²**

¹ Gschwind Y.J., Wolf I., Bridenbaugh S.A., Kressig R.W. (2011). Sturzprävention. Teilprojekt im Rahmen des Projekts «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter». Best Practice-Studie zu «Via – Gesundheitsförderung im Alter». Universitätsspital Basel: Akutgeriatrie.

² ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (2017). Evaluation «Via-Pilotprojekt Sturzprävention». Schlussbericht. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.

² Gesundheitsförderung Schweiz (2017). Sturzprävention bei Personen mit erhöhtem Sturzrisiko: Erkenntnisse aus der Pilotphase. Faktenblatt 24, Bern und Lausanne.

² Bürgi F. et al. (2017). Via-Projektbericht 2014 bis 2017. Teilprojekt 3 «Sturzprävention». Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.

Fondements

Littérature scientifique (sélection)

- American Geriatrics Society AGS, British Geriatrics Society BGS (2010). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. *J Am Geriatr Soc.* 2011 Jan;59(1):148-57. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03234.x.
- Centers for Disease Control and Prevention CDC (2017). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention.
- Gillespie LD et al. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007146. DOI: 10.1002/14651858.CD007146.pub3.
- Gschwind Y.J., Wolf I., Bridenbaugh S.A., Kressig R.W. (2011). Basis for a Swiss perspective on fall prevention in vulnerable older people. DOI: <https://doi.org/10.4414/smw.2011.13305>. *Swiss Med Wkly.* 2011;141:w13305.

Fondements

Littérature scientifique (sélection)

- Humbert M., Büla C. (2016). Stürze – grosser Einfluss auf die Lebensqualität. Vorbeugen, ohne die Eigenständigkeit einzuschränken. In: der informierte arzt 02.
- Münzer T., Gnädiger M. (2014). Erfassung des Sturzrisikos und Sturzprävention in der Hausarztpraxis. In: Schweiz Med Forum 2014;14(46):857-861.
- National Institute for Health and Care Excellence NICE (2019). Appendix A: Summary of evidence from surveillance. 2019 surveillance of falls in older people: assessing risk and prevention (2013) NICE guideline CG161. Summary of evidence from surveillance.
- World Health Organization WHO (2007). WHO Global Report in Falls Prevention in Older Age.

Faits et chiffres





Définition de « chute »

Définition de « chute » selon «Prevention of Falls Network Europe» (ProFaNE) :

- *« Une chute est un événement inattendu à la suite duquel une personne s'immobilise sur le sol ou à un niveau inférieur. »*

Lamb SE., Jorstad-Stein EC., Hauer K., Becker C. (2005). Development of a common outcome data set for fall injury prevention trials: the Prevention of Falls Network Europe consensus. J Am Geriatr Soc. 2005 Sep;53(9):1618-22. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53455.x.

Clinical update

Situation initiale dans le monde entier :

- Approximately **28-35% of people aged 65 and over fall each year** increasing to 32-42% for those over 70 years of age.¹
- **The frequency of falls increases with age and frailty level.**²
- The financial costs are **substantial and increasing worldwide.**³

^{1,2} World Health Organization WHO (2007). WHO Global Report in Falls Prevention in Older Age.

^{1,2,3} World Health Organization WHO (2020). Ageing and life-course. Falls Prevention in Older Age. https://www.who.int/ageing/projects/falls_prevention_older_age/en/ (Zugriff: 26.04.2020).

Faits et chiffres CH

Évolution de la population suisse de 2020 à 2050

- La proportion de personnes âgées (65 ans et plus) va augmenter rapidement en Suisse au cours des prochaines décennies.
- Fin 2019, 1,6 million de personnes en Suisse étaient âgées de 65 ans ou plus (18,7%).
- Selon le scénario de référence, la Suisse comptera au total 2,7 millions de personnes âgées de 65 ans et plus en 2050 (25,6%).

(Source : Office fédéral de la statistique, 2020)

Faits et chiffres CH

Situation initiale concernant les chutes en Suisse:

- Les chutes constituent **le type d'accidents le plus fréquent dans l'habitat, le jardin et durant les loisirs** (hors sport).
- Chaque année, ce ne sont pas moins de 285 000 personnes en Suisse qui **se blessent en chutant**, dont quelque **88 000 ont plus de 65 ans**.
- Parmi les 2030 **décès** annuels dans le domaine habitat et loisirs, 83% en moyenne (1680) sont consécutifs à une chute. 95% de ceux-ci (**1590**) concernent **des personnes de plus de 65 ans** (Ø 2013–2017).

Faits et chiffres

Facteurs de risque de chute :

- Perte musculaire
- Troubles de l'équilibre
- Fragilité
- Malnutrition
- (Poly-)Médicaments
- Déficience visuelle et auditive
- Peur de tomber
- Diminution des capacités cognitives (maladies démentielles)
- Dépendance à une substance
- Les dangers de l'environnement domestique
- Multimorbidité
- *Parmi d'autres*

Faits et chiffres

Les maladies chroniques augmentent le risque de chute.

Plus la maladie est avancée et limitante, plus le risque de chute est élevé.

Sélection:

- Troubles de la démence (Haerlein J. et al. 2006).
- Maladie de Parkinson (Gazibara T. et al. 2016)
- Ostéoporose chez les femmes (Lin M. et al. 2014)
- Diabète sucré (Yau R. et al. 2013) Cancer (Wildes T. et al. 2015)
- Maladie pulmonaire obstructive chronique MPOC (Hakamy A. et al. 2018)

Faits et chiffres

Conséquences des chutes au niveau individuel :

- Conséquences générales : Perte d'autonomie, besoin de soins, immobilisation
- conséquences somatiques (physiques-organiques)¹ (y compris contusions, fractures, douleurs)
- jusqu'à 70 % des personnes âgées qui sont tombées font état d'une crainte de nouvelles chutes, ce qui entraîne une diminution de la confiance en soi¹
- Restriction des activités quotidiennes¹

¹ Arfken, Lach, Birge & Miller, 1994; Vellas, Wayne, Romero, Baumgartner & Garry, 1997. Dans: Werle J. (2012). Indikation älterer Sturzpatienten. In: Wege in eine bewegte Zukunft. Positionen, Projekte, Perspektiven. Bericht zum Kongress Rehacare International. Hrsg: Volker Scheid V., Wegner M., Creutzburg S., Pochstein F. Meyer & Meyer Verlag, Aachen.

faits et chiffres

Conséquences des chutes au niveau individuel :

- Dégradation des capacités locomotrices (démarche)¹
- Diminution de la charge mécanique nécessaire à la formation de l'os²

¹ Arfken, Lach, Birge & Miller, 1994 ; Vellas, Wayne, Romero, Baumgartner & Garry, 1997.

² Rubin & Lanyon, 1987

¹ et ² dans : Werle J. (2012). Indikation älterer Sturzpatienten. Dans : Wege in eine bewegte Zukunft. Positionen, Projekte, Perspektiven. Bericht zum Kongress Rehacare International. Hrsg: Volker Scheid V., Wegner M., Creutzburg S., Pochstein F. Meyer & Meyer Verlag, Aachen.

Faits et chiffres

Conséquences des chutes au niveau macroéconomique :

- Les chutes subies par les seniors occasionnent chaque année des **coûts matériels de l'ordre de CHF 1,8 milliard**. Ceux-ci incluent notamment les frais de soins et de guérison.

¹ BFU. Bureau de prévention des accidents BPA (2011). Campagne «L'équilibre en marche». Faits et chiffres. Les chutes des seniors. Berne : BPA.


Portrait du projet

The form consists of three rows. Each row contains a solid black circle on the left and a solid black rounded rectangle on the right, positioned to the right of the circle. The circles and rectangles are vertically aligned and spaced evenly down the page.

Parachutes

Prévention des chutes
dans le domaine des soins

Promoteurs et partenaires

 Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



 **AGAM**
Association Professionnelle des Généralistes Médicalistes

PRO SENECTUTE
Zwäg ins Alter



VFP APSI Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft
Association suisse pour les sciences infirmières
Swiss Association for Nursing Science

JURA CH RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

 Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
**Prävention und
Gesundheitsförderung**

**bfu
bpa
upi**

 **evs ase**
Ergänzender Verband Schweiz
Association Suisse des Ergothérapeutes
Associazione Svizzera degli Ergoterapisti

phs public health services
konzepte projekte beratung

 **physio swiss**

PRO SENECTUTE
GEMEINSAM STÄRKER

 **SBK ... die Stimme der Pflege!**
ASI ... la voix infirmière!




Mit Unterstützung der / Avec le soutien de la
SFGG - SPSG
Schweizerische Pflegegesellschaft für Seniors
Société Professionnelle Suisse de Soins
Infermiers Personnes de Seniors

SSR CSA Schweizerischer Seniorenrat
Conseil suisse des aînés
Consiglio svizzero degli anziani

 **SPITEX**
Schweiz

 **GERONTOLOGIE CH**

 **Rheumaliga Schweiz**
Ligue suisse contre le rhumatisme
Liga svizzera contro il reumatismo

 **pharmaSuisse**
Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

 **SVA** Schweizerischer Verband
Medizinischer Praxis-Fachpersonen

svbg fsas
Schweizerischer Verband
der Gerontopsychiatern
Associazione Svizzera
psichiatrica senescente
Associazione Svizzera
psichiatrica senescente

 **SVDE ASDD**
Schweizerischer Verband
der Ernährungsfachpersonen
Associazione Svizzera
della dietistica sena s
Associazione Svizzera
della dietistica s

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

Helsana

SW/CA

 **zhaw** Gesundheit

 **SGAIM SSMIG SSGIM**
Societas Helvetica Geriatricorum
Societas Helvetica de Medicina Interna Generale
Societas Helvetica de Medicina Interna Generale
Societas Helvetica de Medicina Interna Generale

 **FMH**

LangzeitSchweiz
Les soins de longue durée suisse
La cura di lungodegenza svizzera

 **FONDATION**

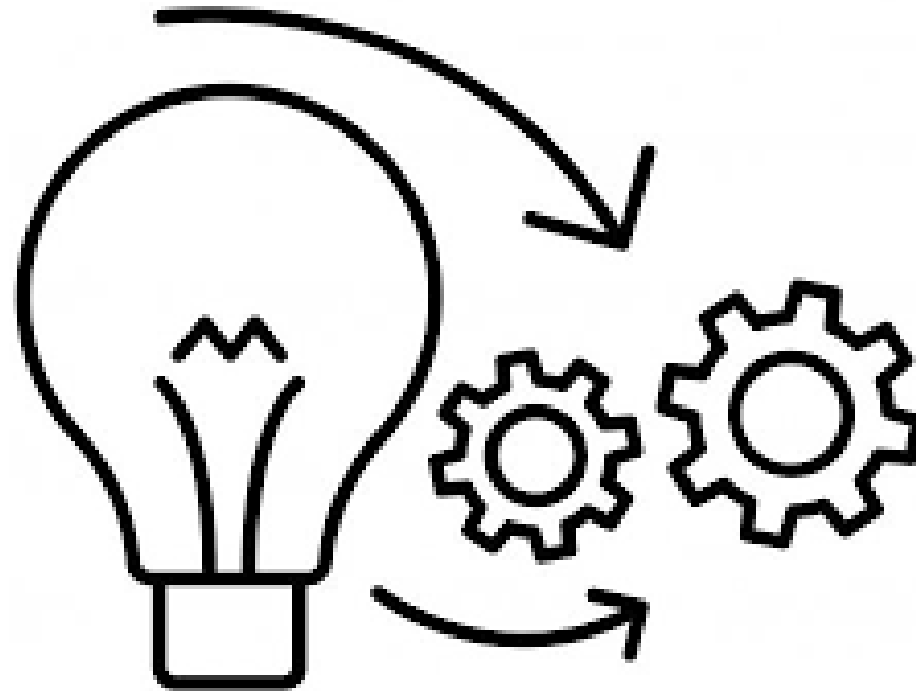
Objectifs du projet

- L'objectif du projet « Parachutes » est de mettre en œuvre systématiquement, d'ici à la fin 2022, une **prévention des chutes de haute qualité et interprofessionnelle** pour les personnes à risque accru dans le domaine des soins dans les cantons pilotes de Saint-Gall, Berne, des Grisons, du Jura et de Zurich.
- Le projet contribue significativement à **promouvoir une prise en charge coordonnée et intégrée** de personnes atteintes de maladies chroniques et multimorbides.
- Les conditions sont réunies pour un **déploiement national à partir de 2023**.

Groupes cibles

- **Les multiplicateurs sont le groupe cible principal :**
les spécialistes du domaine des soins ainsi que les spécialistes du domaine paramédical actifs dans les interfaces, étant en contact avec les personnes à risque élevé de chute (groupe cible secondaire).
- **Les personnes présentant un risque de chute accru sont le groupe cible secondaire :**
personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile et présentant un risque de chutes accru, avec souvent une ou plusieurs maladies chroniques préexistantes et des anamnèses de chutes.

Mise en œuvre du projet



Mise en œuvre dans les cantons pilotes

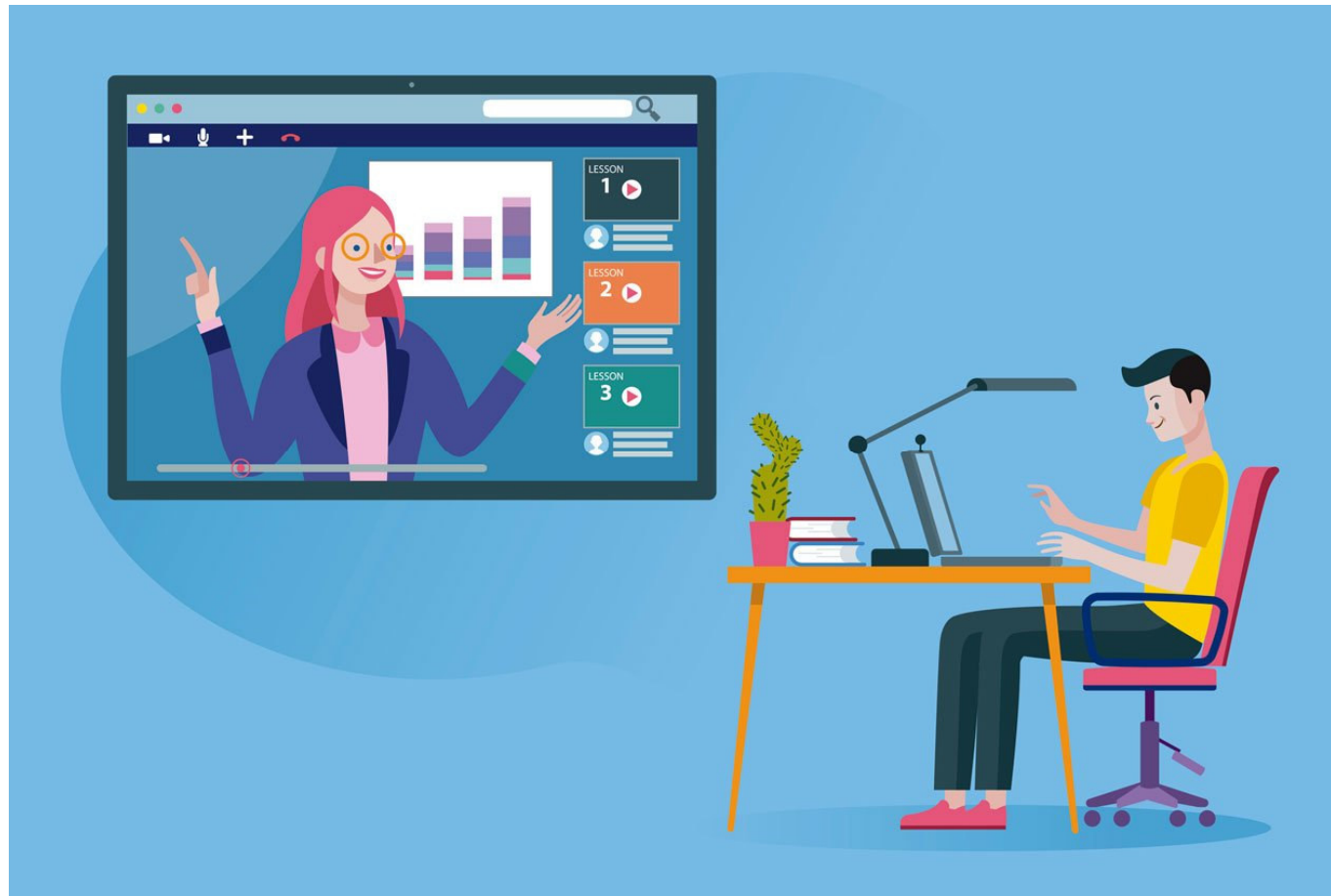
- **Niveau cantonal (offices cantonaux de la santé; associations et organisations cantonales) :**
 - Coordination
 - Communication
 - Formation pour les professionnel·es
- **Niveau régional et local (organisations et institutions régionales et locales) :**
 - Ancrer la procédure « Parachutes » dans les structures et les processus
 - Formation pour les professionnel·es
 - Interprofessionnalité

Mise en œuvre dans les cantons pilotes

Formation pour les professionnel·es :

- Médecins
- Pharmacies
- Aide et soins à domicile
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Diététique
- Assistantes médicales
- Professionnel·es des organisations de la société civile :
notamment Pro Senectute, Croix-Rouge suisse CRS

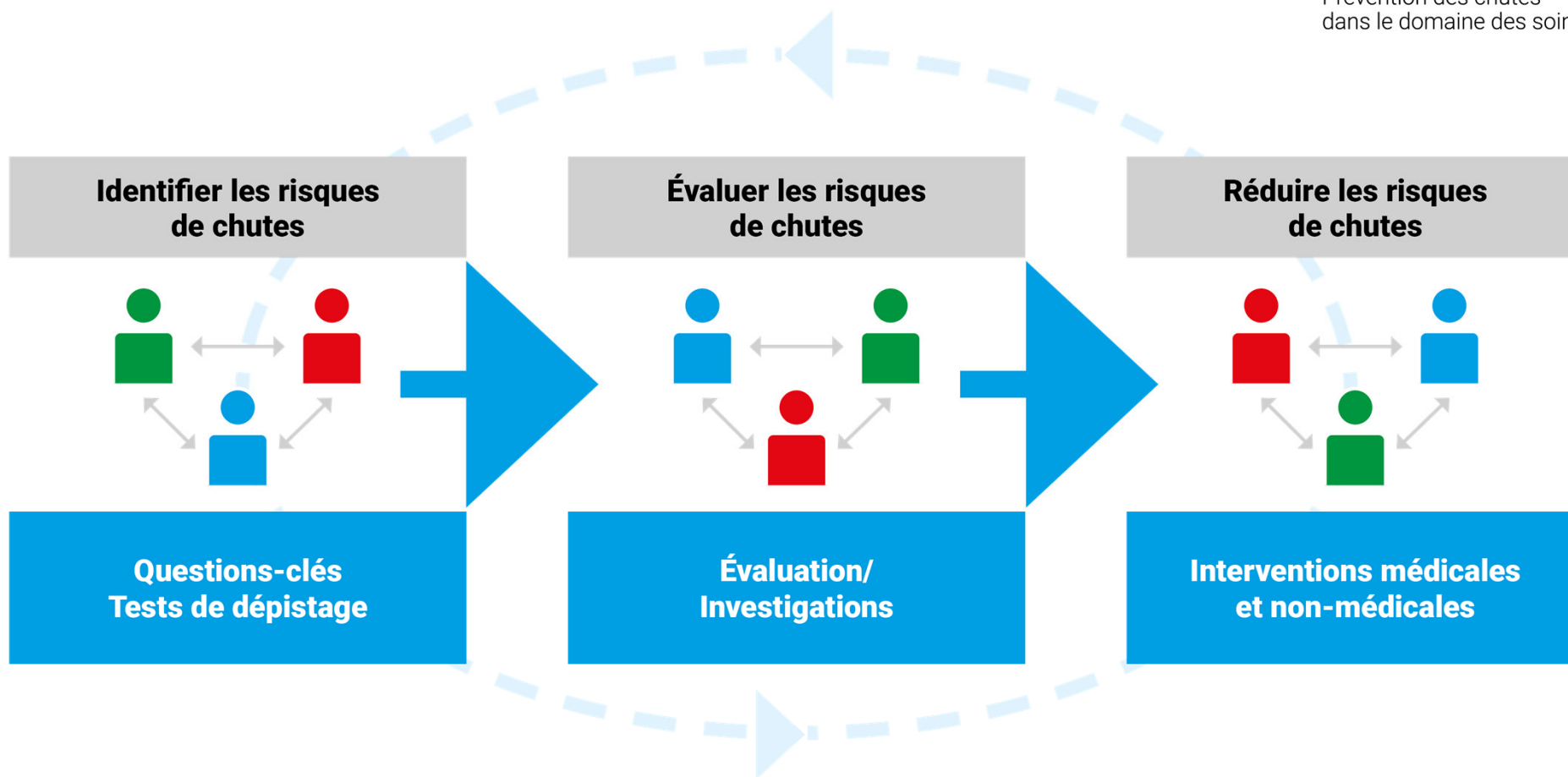
Outils et matériel pour les professionnel·es



Modèle de processus

Parachutes

Prévention des chutes
dans le domaine des soins



Version: 11.02.2021

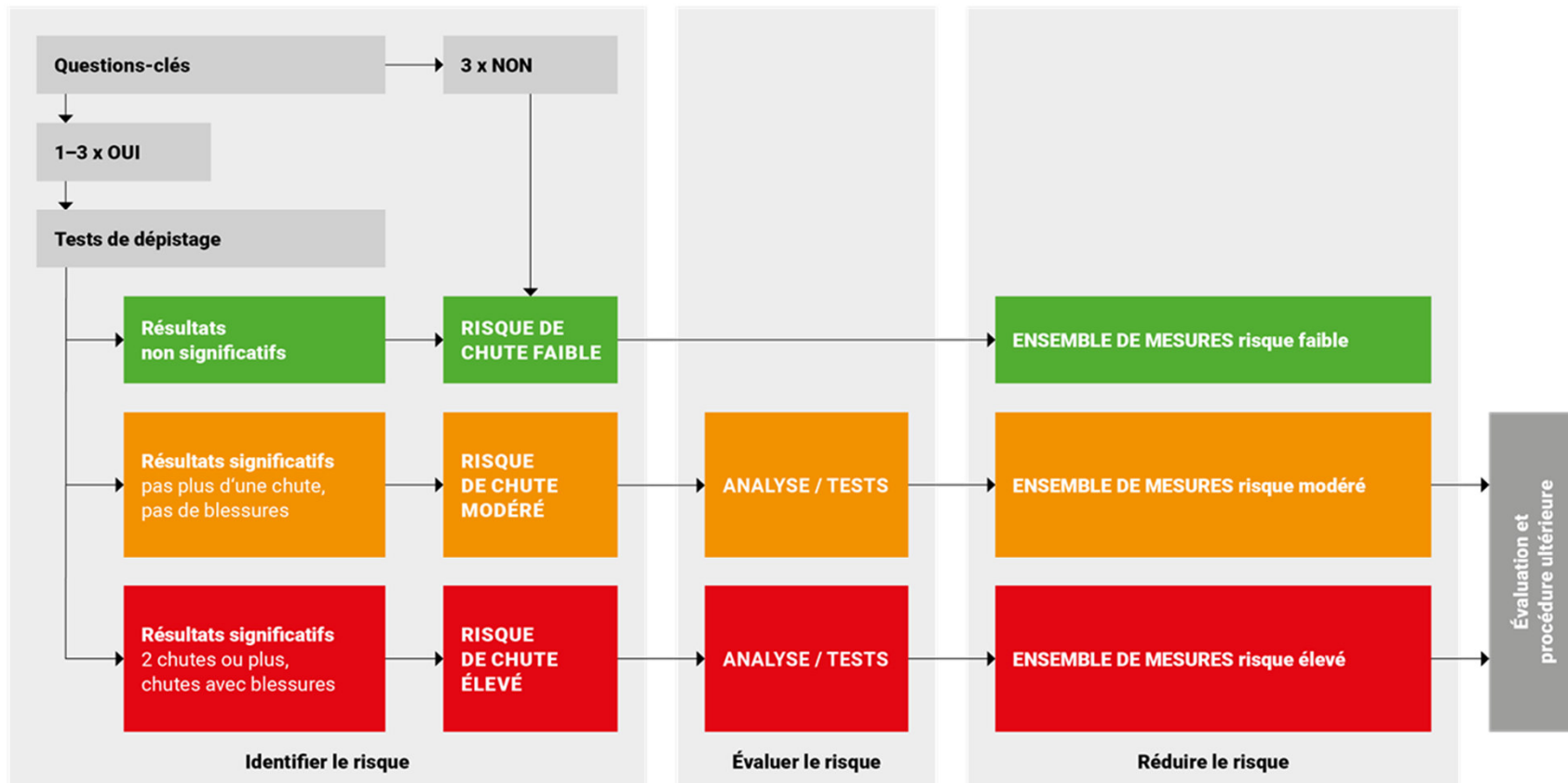
voir: Centers for Disease Control and Prevention CDC (2017). STEADI Stopping Elderly Accidents, Deaths & Injuries. Graphic screen-assess-intervene. <https://www.cdc.gov/steady/images/screen-assess-intervene.png>

Modèle de processus

- Les professionnel·es médicaux et non médicaux identifient à un stade précoce les personnes âgées présentant des risques de chute accrus.
- Les analyses (évaluations) des risques de chute sont effectuées par des spécialistes médicaux.
- Les professionnels médicaux et non médicaux sont impliqués dans la réduction des risques de chutes.

Procédure « Parachutes »

Version de base



Vidéo en français : https://stoppsturz.public-health-services.ch/stoppsturz_video_1_fr.mp4

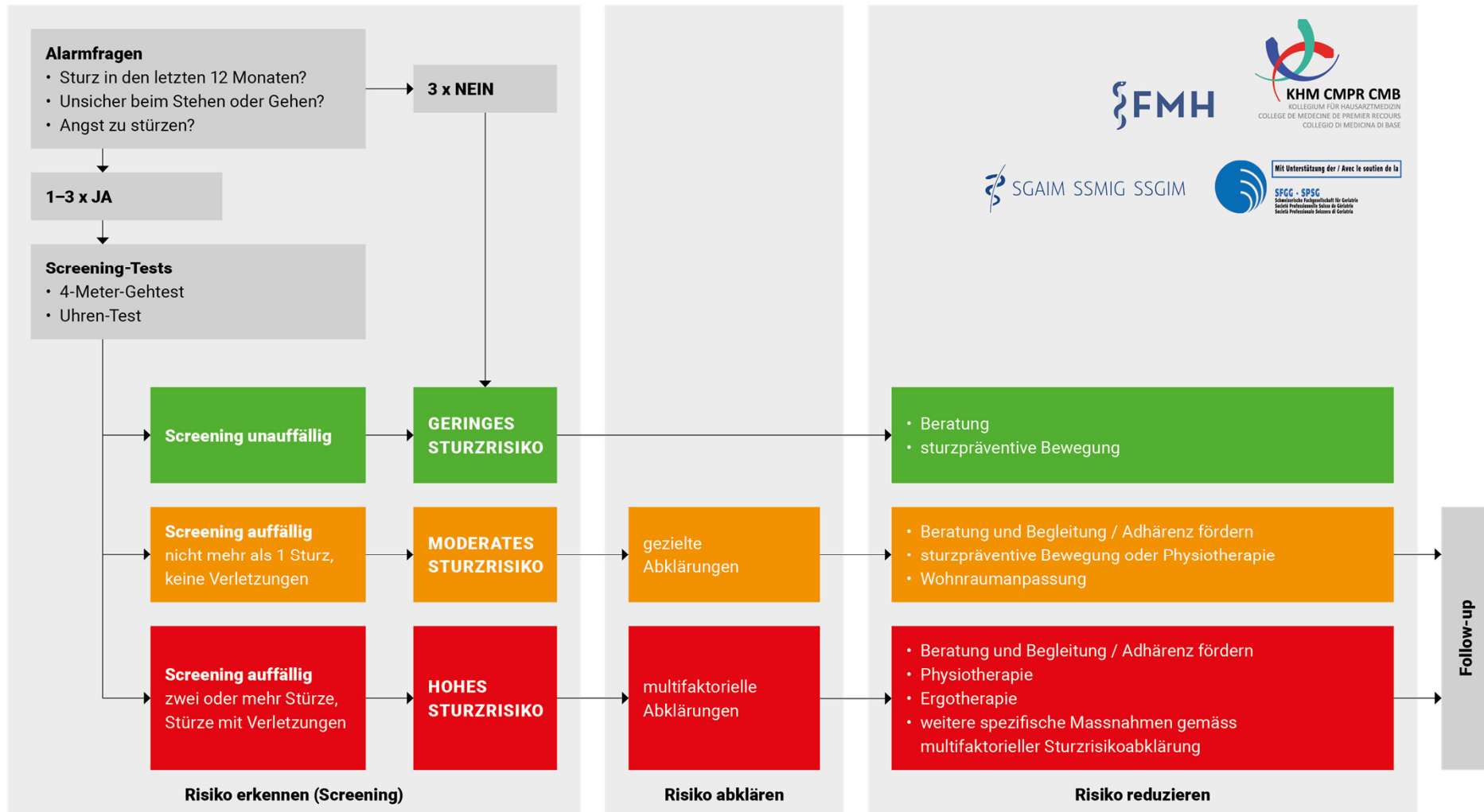
Procédure « Parachutes »

Aspects généraux

- Système interprofessionnel de promotion de la qualité dans les domaines du diagnostic, de la thérapie et des soins.
- Ensembles de mesures, classées en fonction du risque de chute.
- Mesures spécifiques supplémentaires adaptées au profil de risque individuel (selon l'anamnèse et l'analyse multifactorielle).
- Assurer une surveillance étroite et un soutien aux patients.
- Implication de l'environnement personnel.
- Examens réguliers de l'efficacité.
- Tâche essentielle : promouvoir l'adhésion.

Procédure « Parachutes » Médecins

Parachutes
Prévention des chutes
dans le domaine des soins



Analyse multifactorielle du risque de chute dans le cabinet médical (liste de contrôle)

Risikofaktor	Mögliche Abklärungen in der Praxis	Mögliche Massnahmen
Störung von Gang, Gleichgewicht oder Muskelkraft (Sarkopenie)	Neurostatus, Ganganalyse, Funktionstests (z.B. Timed Up and Go (TUG))	Gleichgewichts- und Krafttraining, kognitiv-motorisches Training, Physiotherapie, Ergotherapie, evtl. Ernährungsberatung
Funktionelle Einschränkungen	Anamnese	Physiotherapie, Ergotherapie, ggf. Gehhilfe (unter Anleitung Physiotherapie)
Sturzangst	Fragebogen (Falls Efficacy Scale – International Version, FES-I)	Massnahmen zur Angstreduktion in die Wege leiten (u.a. bewegungstherapeutische Ansätze). Cave: Anxiolytika
Polymedikation (Psychopharmaka, Antihypertensiva)	Regelmässige Überprüfung von Indikation, (Risiko für) Nebenwirkungen, Dosierung, besser verträglichen Alternativen	Reduktion und/oder Absetzen resp. Ersatz durch risikoärmere Medikamente. Medikamentenplan abgeben, Dosett®
Substanzmissbrauch (Benzodiazepine, Alkohol)	Ansprechen, evtl. Screeningtests (Alkohol)	Wechsel auf risikoärmere Medikation, Reduktions- bzw. Ausschleichversuch
Visusminderung	Visus-Testung / Ophthalmologische Abklärung	Glaukom-Behandlung, Kataraktoperation, unifokale Brille
Hörminderung	Hörtests / HNO Abklärung	Hörhilfen
Kognition	Kognitive Abklärung: Mini Mental State Examination MMSE plus Uhrentest oder Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	ggf. Demenzbehandlung
Neurologische Erkrankung	Neurostatus	Neuropsychologische Abklärung, evtl. Gehhilfen
Osteoporose-Risiko	Familiäre und persönliche Anamnese, Ernährungsanamnese, Diagnostik (Densitometrie, FRAX score)	Kalzium- und Vitamin D-Gabe, Osteoporose-Therapie
Orthostase, Arrhythmie oder höhergradiger AV-Block	Blutdruck, Schellong-Test, EKG, Holter-EKG	Gezielte antiarrhythmische Behandlung (Medikation, Schrittmacher), Antihypertensiva niedrig dosieren und Zielwerte nach oben anpassen
Inkontinenz	Urinstatus, Restharnbestimmung, urologisch-gynäkologische Abklärung	Bei Infekt, gezielte Antibiotikatherapie Bei Inkontinenz, Pessar. Cave: Anticholinergika
Stolperfallen zuhause	Checkliste Wohnumgebung ¹⁵ , Abklärung durch Angehörige, Ergotherapie	Elimination Stolperfallen, Hausbesuch
Füsse und Schuhwerk	Klinische Untersuchung	Orthopädist, knöchelumfassende Schuhe bei Polyneuropathie
Gehhilfe	Überprüfung der korrekten Indikation, Wahl und Anwendung der Gehhilfe	Instruktion und Übung unter physiotherapeutischer Anleitung

Physiothérapie et Ergothérapie : points focaux dans la prévention des chutes (aperçu pour les médecins)

Physiothérapie

Erhalt und Verbesserung der Funktion, Aktivität und Mobilität im Alltag (insbesondere Verbesserung der Muskelfunktion und Propriozeption/Koordination)

Schwerpunkte in der Sturzprävention:

- Abklärungen und Training von Motorik, Gleichgewicht, Kraft und Beweglichkeit
- Mobilitätstraining
- Hilfsmiteinsatz zur Förderung der Mobilität
- Behandlung von Schwindel
- kognitiv-motorisches Training

Ziele der Behandlung (gemäss Verordnungsformular):

- Verbesserung der Muskelfunktion
- Propriozeption/Koordination
- Anderes (benennen): «Verbesserung des Gleichgewichts»; «Verbesserung von kognitiv-motorischen Fähigkeiten»

Diagnosen:

- alle relevanten Diagnosen im Verordnungsformular benennen, damit die Therapie gezielt ausgerichtet werden kann

Ergotherapie

Erhalt und Verbesserung der Sicherheit, Selbständigkeit und Partizipation im Alltag und häuslichen Umfeld

Schwerpunkte in der Sturzprävention:

- Abklärungen von Betätigungsperformanz
- Training von Betätigungsfertigkeiten, Kompensationsstrategien und Abläufen im Haushalt
- Wohnraumabklärungen (Wohnraumanpassungen)
- Instruktion und Training von Hilfsmitteln im Alltag

Ziele der Behandlung (gemäss Verordnungsformular):

- Verbessern oder Erhalten der körperlichen Funktionen als Beitrag zur Selbständigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen

Diagnosen:

- alle relevanten Diagnosen im Verordnungsformular benennen, damit die Therapie gezielt ausgerichtet werden kann

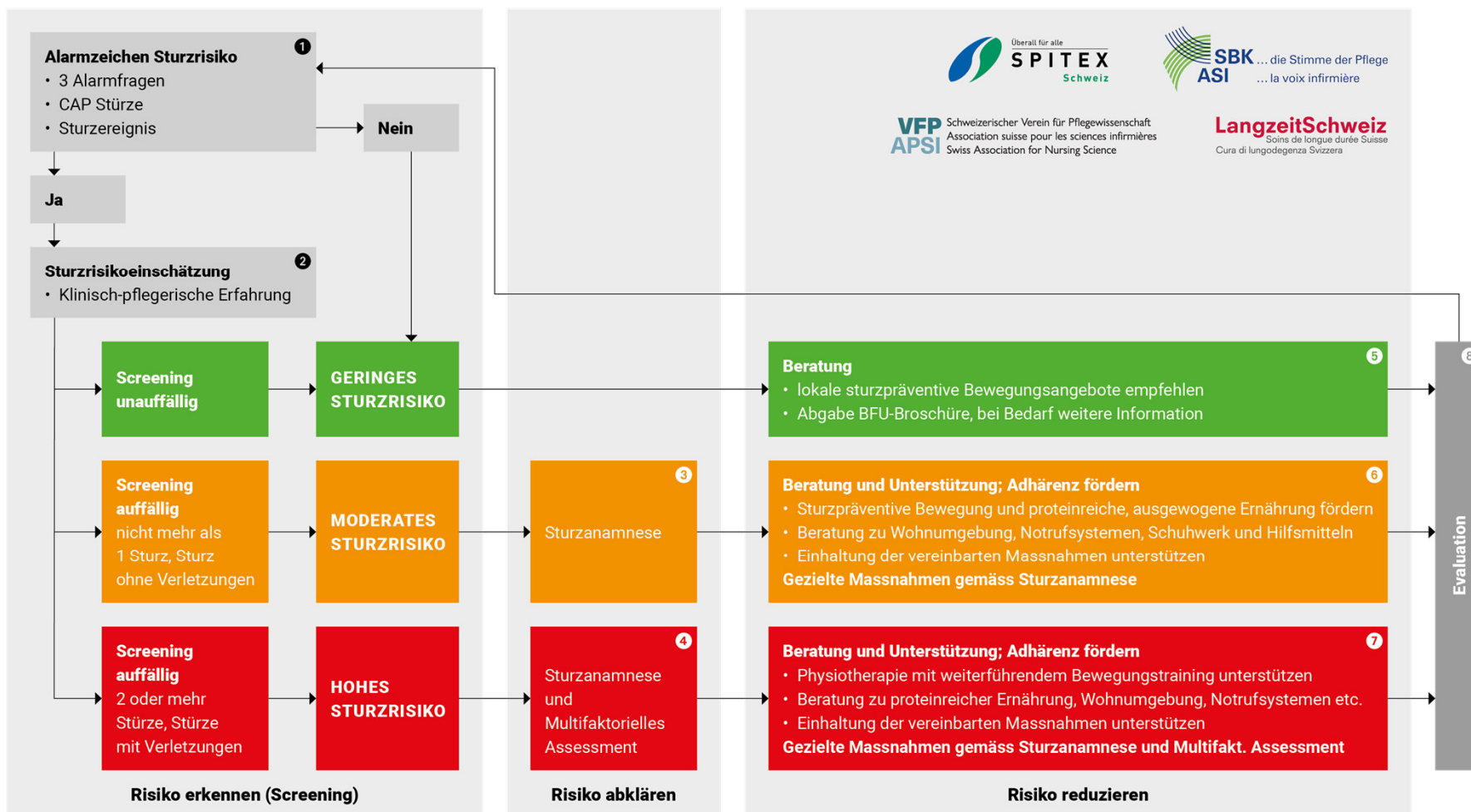
Gemeinsame Schwerpunkte:

- Sturzrisiko erkennen
- Umgang mit Sturzangst
- Übungsprogramme zu Hause
- Informationsvermittlung und Instruktion von betreuenden Angehörigen

Procédure « Parachutes »

Aide et soins à domicile

Parachutes
Prévention des chutes
dans le domaine des soins

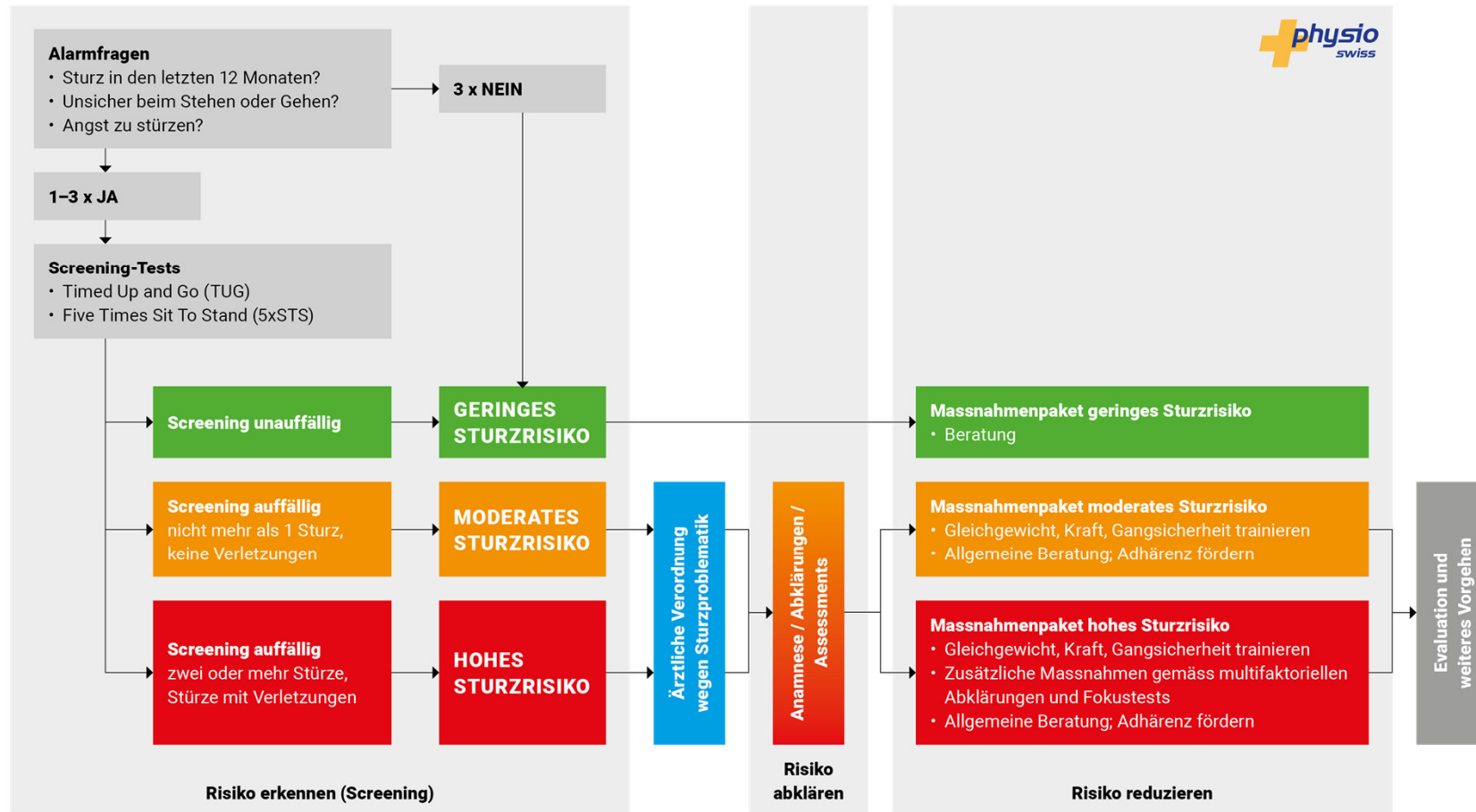


Aide et soins à domicile

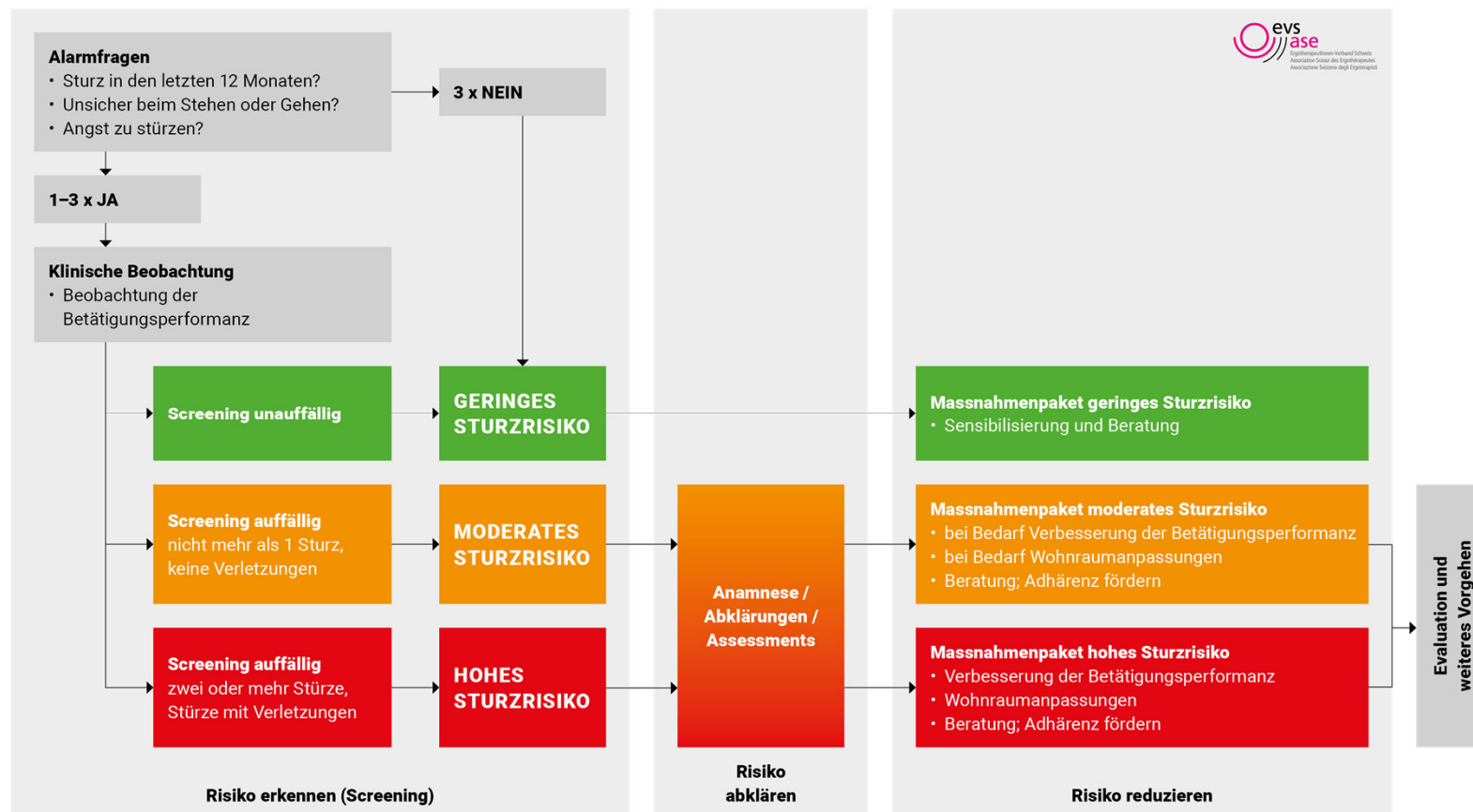
Analyse multifactorielle



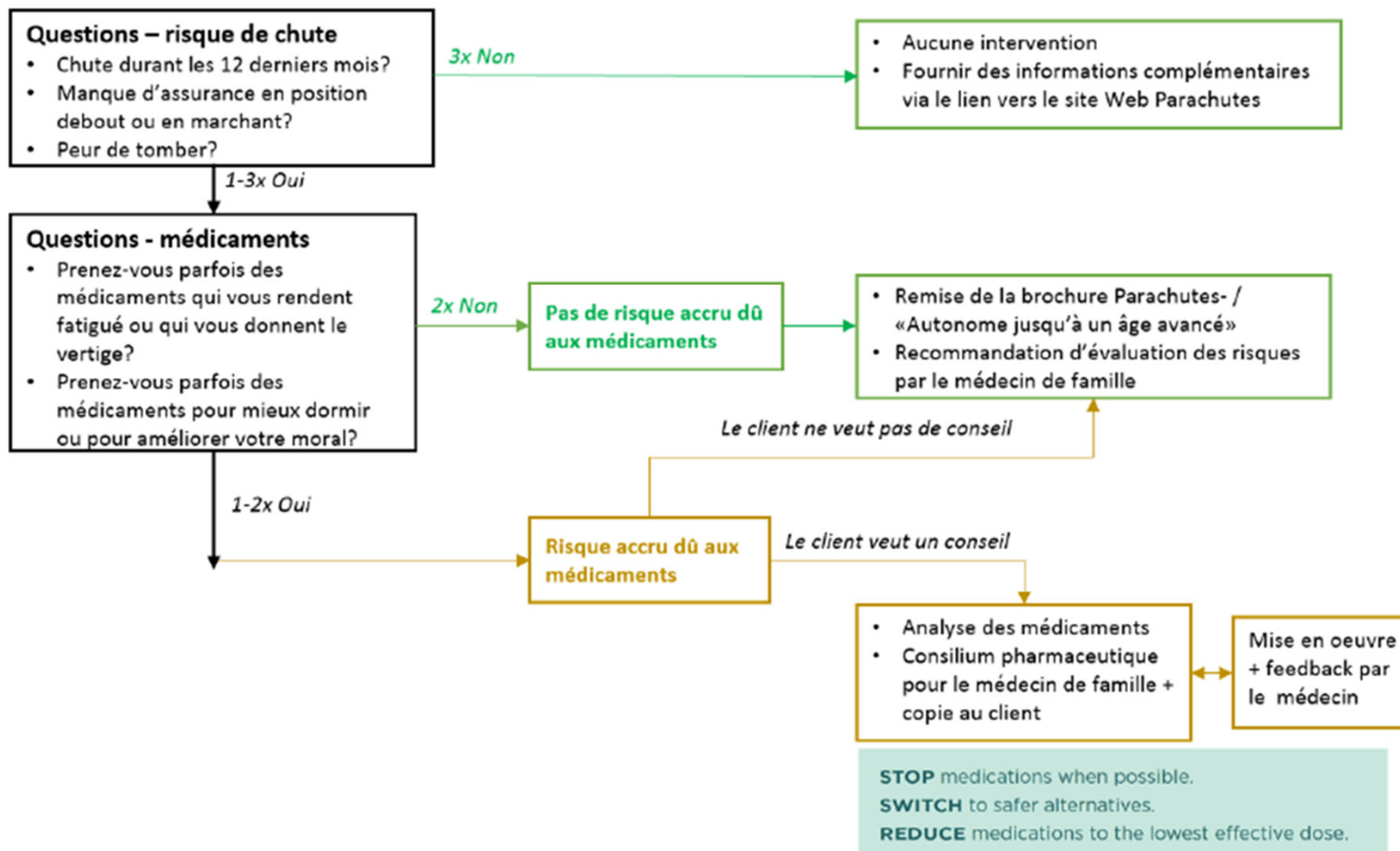
Procédure « Parachutes » Physiothérapie



Procédure « Parachutes » Ergothérapie



Procédure « Parachutes » Pharmacies



Outils et matériel pour les professionnel·es

Parachutes
Prévention des chutes
dans le domaine des soins

