La place du médecin généraliste dans la prévention des chutes chez les personnes âgées de 65 ans et + ,vivant à domicile

Bernard PETIT, EDUCA SANTE Charleroi

La prévention des chutes?

De quoi parle-t-on ????

La chute: définition

Traumatisme

Blessure

Chute

= Le fait de tomber au sol indépendamment de sa volonté Pas de blessure, mais Risque augmenté !

Une chute ne reste jamais sans conséquences

Quelle(s) action(s) le médecin généraliste peut-il mener pour prévenir les chutes ?

Le « conseil préventif » est-il efficace ?

- Le médecin généraliste a du crédit auprès de la population
- Les patients apprécient ses démarches proactives
- Son efficacité a été démontrée à différents niveaux
- Il permet aux patients de prendre conscience de ses besoins et de ses ressources

Trois objectifs prioritaires

Améliorer les connaissances des personnes concernées (cf. niveaux de risque)

Leur rendre accessibles les moyens de prévention les plus efficaces

Les amener a modifier des Situations à risque

Trois stratégies prioritaires

- Le dépistage du risque de chute: test d'équilibre, recherche de chute dans la dernière année
- La promotion des interventions de prévention adaptées (multifactorielle personnalisée ou non, spécifique)
- La promotion de la santé globale (prévention primaire des chutes)

Trois conseils essentiels

- Ne pas banaliser le phénomène «chute », même en présence d'un risque faible
- Cibler le type d'intervention adaptée à chaque cas particulier (non personnalisée, personnalisée, spécifique)
- Assurer l'éventuelle évaluation approfondie des P.A. qui doivent participer à un programme de prévention des chutes

Trois conditions prioritaires

- La formation des animateurs d'ateliers « Equilibres »
- La mise en place desdits ateliers par ces animateurs: local, calendrier; matériel, partenariat, etc.
- L'évaluation de départ des participants, organisation et réalisation des actions (séances collectives, individuelles, capsules d'information), évaluation finale
- Le SUIVI DES PARTICIPANTS (distribution des rôles de chacun: médecin, équipe pluridisciplinaire) après l'intervention multifactorielle

Trois types de gestion des risques à mettre en place par l'équipe pluridisciplinaire, dans ses aspects:

- liés à la personne (rôle prioritaire du médecin)
- liés au logement (rôle prioritaire de l'ergothérapeute)
- liés au comportement (tous également concernés)
- de distribution des rôles de chacun des membres de l'équipe en fonction de sa formation propre et des spécificités de la personne (en particulier dans les interventions multifactorielles personnalisées)

Pour aller plus loin...?

- Information et formation (qui?)
- Rédaction d'articles (par qui, pour quoi?)
- Diffusion des outils d'information (à qui?)
- Elaboration de documents...(comment?, contenus, diffusion, etc. ?))
- Création d'une rubrique réservée aux médecins sur un site internet ?