

Parachutes

Prévention des chutes
dans le domaine des soins

Concept de Formation

Procédure « Parachutes »

Ergothérapie

Version : 27.05.2021



ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz
Association Suisse des Ergothérapeutes
Associazione Svizzera degli Ergoterapisti



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Impressum

Auteur

Groupe de travail au nom de l'Association Suisse des Ergothérapeutes ASE-EVS

Andri Cavegn, Ergothérapeute BSc, Membre du comité central de l'ASE-EVS

Barbara Mullis, ergothérapeute diplômée

Avec la collaboration de PHS Public Health Services

Groupe de soutien

Thomas Ballmer (ZHAW Gesundheit, Institut für Ergotherapie), Nicole Brühlhart (für den EVS im BFU-Fachbeirat von sichergehen.ch), Daniel Comisso (ASE Section Jura-Jura Bernois), Ylena Fuchsberger (EVS Sektion Zürich/Schaffhausen), Christa Gfeller-Indermühle (EVS Sektion Bern-Solothurn), Rita Kägi-Feller (Ergotherapie Sensorium), Barbara Krähenbühl (Ergotherapie für Kinder und Erwachsene), Barbara Pfenninger (BPA), Irene Schmid (SRK Ergotherapie Kanton Bern), Ruth Walter (SRK Baselland)

Gestion de projet

PHS Public Health Services

© Parachutes 2021

Tous droits réservés. Utilisation autorisée à condition que la source soit citée.

Projet « Parachutes »

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 implique des organisations nationales et cantonales du domaine des soins, de la santé publique et de la société civile.

« Parachutes » est soutenu de 2019 à 2022 par le fonds «Prévention dans le domaine des soins (PDS)» de la Fondation Promotion Santé Suisse ainsi que par des sponsors et partenaires.

Pour plus d'informations d'outils et de matériel de formation pour les professionnel-es :

www.parachutes.ch

Contenu

1.	Avant-propos	4
2.	Groupe cible	4
3.	Formation continue	4
4.	Formes de formation	4
5.	Programme (standard).....	5
6.	Objectifs	5
7.	Contenu	6
8.	Didactique et méthodologie	7
9.	Matériel pour l'enseignement et la mise en œuvre dans la vie quotidienne	7
10.	Intervenant-es	7
11.	Promotion, planification, organisation et mise en œuvre	8
12.	Sources et littérature	9

1. Avant-propos

Dans le cadre du projet « Parachutes », des professionnel·les de la santé sont formé·es de manière intra- et interprofessionnelle sur le thème de la prévention des chutes chez les personnes présentant un risque accru de chute. Les cours de formation ont lieu dans le cadre des cinq projets cantonaux de « Parachutes » (cantons SG, BE, GR, JU et ZH)¹.

Le présent concept porte sur la session de formation intraprofessionnelle des ergothérapeutes. Outre des informations générales sur le projet et des faits et chiffres sur le sujet, la procédure Parachutes de l'ergothérapie et son application dans la pratique sont également communiquées.

Parachutes propose des formations intraprofessionnelles similaires pour les médecins, le personnel des organisations d'aides et de soins à domicile et les physiothérapeutes. Une formation complémentaire pour d'autres groupes professionnels est prévue.

Outre ces formations **intra**professionnelles (généralement au niveau cantonal ou interrégional), Parachutes prévoit également des formations **inter**professionnelles (généralement au niveau local ou régional). Les représentant·es de plusieurs groupes professionnels doivent échanger des informations lors d'événements de mise en réseau afin de discuter de certaines questions d'interprofessionnalité. La formation interprofessionnelle avec seulement deux groupes professionnels (par exemple, l'ergothérapie et la physiothérapie) est également possible.

2. Groupe cible

- Ergothérapeutes

3. Formation continue

- Formation continue cantonale ou suprarégionale, intraprofessionnelle par les sections de l'ASE (par exemple, événements de la section, réunions régionales).
- Formation continue locale (cercles de qualité, réunions de l'équipe de thérapie, etc.)
- Le programme standard présenté ici peut être une composante **intra**professionnelle d'un programme de formation continue **inter**professionnelle plus large.

4. Formes de formation

- Les cours de formation sont conçus comme des cours de formation en présentiel.
- Les formes numériques de formation (par exemple la vidéoconférence, l'apprentissage en ligne) doivent être examinées - en particulier en ce qui concerne la formation pratique.

¹ Voir: <https://fr.stoppsturz.ch/kantonale-projekte>

5. Programme (standard)

Des écarts par rapport au programme standard sont bien sûr possibles et peuvent être adaptés aux besoins respectifs (voir également le chapitre 8) :

- 15-30 minutes **Bases** : introduction au projet « Parachutes », mise à jour clinique.
- 45-60 minutes **Pratique clinique** : prévention des chutes en ergothérapie, procédure Parachutes pour l'ergothérapie, ensembles de mesures, échange d'expériences.
- 15 minutes **Mise en œuvre dans la vie quotidienne** : ancrage dans la pratique, interprofessionnalité, offres de prévention en amont et en aval.
- **Total 1,5h** (1/3 du temps pour des informations générales sur le projet « Parachutes » et la problématique des chutes ; 2/3 du temps pour des informations spécifiques sur la prévention des chutes en ergothérapie).

6. Objectifs

Les participant-es :

- connaissent le contexte de « Parachutes » et les données cliniques actuelles sur la prévention des chutes (mise à jour clinique).
- connaissent la procédure « Parachutes » pour l'ergothérapie avec les ensembles de mesures associés, sont compétent-es dans son application et sont motivé-es pour utiliser « Parachutes » dans la pratique quotidienne.
- réfléchissent à leur propre pratique et définissent l'intégration de la procédure « Parachutes » dans leur pratique quotidienne.
- savent où trouver des informations complémentaires :
par exemple www.parachutes.ch ; www.bfu.ch/fr/dossiers/chutes ; www.equilibre-en-marche.ch
- connaissent les brochures destinées aux patient-es, les outils, etc.
- connaissent les offres existantes en amont et en aval dans le canton/la région.
- sont informé-es sur la formation interprofessionnelle au niveau cantonal, suprarégional ou local et sont motivé-es à participer.

7. Contenu

Considérations générales sur les contenus d'apprentissage

- La formation se concentrera sur des aspects pratiques et concrets immédiatement applicables dans le travail quotidien de l'ergothérapeute.
- L'orientation thématique des cours de formation peut être adaptée aux besoins des participant-es et au calendrier.

Contexte

- Introduction au projet « Parachutes »
- Mise à jour clinique : état actuel des connaissances sur le thème des chutes et de la prévention des chutes chez les personnes âgées.

Bases pour la pratique clinique

- Expliquer la procédure « Parachutes » pour l'ergothérapie : décrire les scénarios A et B et les illustrer avec des cas typiques.
- Pratiquer des analyses/tests.
- Discuter des ensembles de mesures et de leur mise en œuvre :
 - Amélioration de la performance occupationnelle en ce qui concerne la problématique des chutes.
 - Adaptations de l'espace de vie
 - Conseils ; favoriser l'adhésion.
- Échange d'expériences sur les mesures de prévention des chutes ; conseils et astuces.
- Messages-clés et matériel d'information pour les patient-es (notamment l'affiche et le dépliant de « Parachutes », la brochure «Autonome jusqu'à un âge avancé – Habitat, entraînement et mobilité» du BPA, « Cannes et déambulateurs – Conseils pour le choix et l'utilisation correcte de ces aides à la marche » du BPA etc.)

Mise en œuvre dans la vie quotidienne

- Ancrage dans la pratique.
- Interprofessionnalité, communication interprofessionnelle (par exemple, retour d'information aux médecins).
- Offres régionales de prévention des chutes en amont et en aval (par exemple des organisations de la société civile).
- Systèmes d'appel d'urgence (par exemple, l'alarme de la Croix-Rouge : <https://alarme.redcross.ch>).

8. Didactique et méthodologie²

Les contenus enseignés et les méthodes utilisées sont choisis de telle manière qu'ils créent un niveau élevé de pertinence pratique.

- 1. Le point de départ et d'orientation de chaque cours de formation est l'expérience concrète, les questions et les besoins des participant-es. Les cours de formation doivent être conçus de manière flexible et variable.**

Le contenu et le calendrier des cours de formation sont donnés, mais la conception concrète doit être adaptée autant que possible aux participant-es et traitée avec souplesse. Cela comprend notamment les éléments suivants :

- Prise en compte des connaissances préalables des participant-es.
- Utilisation des exemples et expériences concrets des participants.
- Exercices d'application basés sur des situations pratiques propres.
- Réponses aux questions spécifiques.

- 2. Dans les cours de formation, on utilise des méthodes qui permettent et encouragent une participation active.**

Les méthodes qui favorisent la participation active comprennent :

- Des exercices d'application basés sur des situations expérimentées ou fictives (études de cas).
- Des échanges d'expériences (en petits groupes).
- Des discussions de cas.

- 3. Le retour d'information des participant-es est systématiquement recueilli et pris en compte.**

Les cours de formation (contenu, méthodes, etc.) doivent être développés et améliorés en permanence. Le retour d'information des participant-es est crucial pour la révision régulière des cours et du matériel de formation. Les commentaires des participant-es font donc partie intégrante de chaque cours de formation.

9. Matériel pour l'enseignement et la mise en œuvre dans la vie quotidienne

- Voir le site web du projet « Parachutes » / matériel pour les ergothérapeutes : <https://fr.stoppsturz.ch/material-fuer-ergotherapie>.
- Obtenir des présentations au format PPP via la gestion de projet cantonale.

10. Intervenant-es

Les personnes suivantes peuvent être sollicitées comme intervenant-es :

- Collègues expérimenté-es (« peer-to-peer ») ; recrutement à partir de réseaux locaux.
- Les responsables cantonaux du projet « Parachutes » (informations sur le projet ; coordination avec les intervenant-es).

² Le chapitre "Didactique et méthodologie" sera complété lorsque l'apprentissage électronique aura été mis en place.

11. Promotion, planification, organisation et mise en œuvre

Tâches pour la gestion globale du projet Parachutes (PHS Public Health Services)

- Promouvoir et coordonner la formation continue dans les cinq cantons pilotes.
- Évaluer les formations et les développer davantage.
- Assurer l'échange avec l'ASE.

Tâches pour l'ASE

- Soutien à la coordination des cours de formation.
- Promouvoir les cours de formation.
- Présenter les offres de cours actuelles sur le site web.

Tâches pour les sections de l'ASE

- Proposer des cours de formation.
- Promouvoir les cours de formation.
- Fournir un soutien pour la mise en œuvre des cours de formation.
- Payer les honoraires des conférenciers en tout ou en partie (en concertation avec la direction cantonale de « Parachutes »).

Tâches pour la direction cantonale de « Parachutes » (Cantons de SG, BE, GR, JU, ZH)

- Assurer la promotion des cours de formation continue auprès des sections de l'ASE.
- Coordination de la formation continue : Soutenir la planification, la mise en œuvre et l'évaluation.
- Présenter le projet pilote (cantonal) « Parachutes » lors des cours de formation.
- Payer les honoraires des conférenciers en tout ou en partie (en concertation avec la section de l'ASE qui dispense la formation).
- Faire un retour d'information sur les cours de formation à la direction générale du projet.

Tâches des intervenant-es

- Échange avec les responsables de projet cantonaux (ils-elles sont le premier point de contact des intervenant-es et ont des connaissances sur le projet global ainsi que sur le programme dans le canton respectif); demande de soutien si nécessaire.
- Examen du thème de la prévention des chutes et du projet «Parachutes».
- Préparation des cours de formation, y compris l'achat du matériel nécessaire.
- Si des questions techniques et/ou générales se posent, le contact avec l'ASE est possible comme suit : Andri Cavegn (membre du comité central de l'ASE): andri.cavegn@ergotherapie.ch

12. Sources et littérature

Une sélection de documents qui sont importants pour une prévention des chutes de qualité chez les personnes âgées et pour la formation continue est énumérée ci-dessous :

- Alexander B. H., Rivara F. P., & Wolf M. E. (1992). The costs and frequency of hospitalization for fall-related injuries in older adults. *American Journal of Public Health*, 82,1020–1023.
<http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.82.7.1020>
- 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.
- Bureau de prévention des accidents BPA (2020). Status 2020 : Statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse. Berne : BPA.
- Chase, C. A., Mann, K., Wasek, S., & Arbesman, M. (2012). Systematic review of the effect of home modification and fall prevention programs on falls and the performance of community-dwelling older adults. *American Journal of Occupational Therapy*, 66(3), 284-291.
- Centers for Disease Control and Prevention CDC (2017). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention.
- Centers for Disease Control and Prevention CDC (2019). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention.
- Fisher, A. G., & Jones, K. B. (2012). *Assessment of Motor and Process Skills: Development, standardization, and administration manual: Vol. I (7th Revised)*. Three Star Press.
- Fisher, A. G., & Jones, K. B. (2014). *Assessment of Motor and Process Skills: User Manual: Vol. II (8th ed.)*. Three Star Press.
- 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.
- 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.
- Kempen G. I., Yardley L., van Haastregt J. C. et al. (2008). The Short FES-I: a shortened version of the falls efficacy scale-international to assess fear of falling. *Age and ageing* 2008; 37: 45–50.
- 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.
- Organisation mondiale de la Santé OMS (2016). Rapport mondial sur le vieillissement et la santé.
- Siebert, C., Smallfield, S., & Stark, S. (2017). Wohnraumanpassung. Hogrefe.
- Stark, S., Keglovits, M., Arbesman, M., & Lieberman, D. (2017). Effect of home modification interventions on the participation of community-dwelling adults with health conditions: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 7102290010p1-7102290010p11

- Sterling D. A., O'Connor J. A., Bonadies J. (2001). Geriatric falls: Injury severity is high and disproportionate to mechanism. *Journal of Trauma*, 50, 116–119. <http://dx.doi.org/10.1097/00005373-200101000-00021>
- Wirz, M. (2017). Falls Efficacy Scale – Internationale Version (FES-I). Die Angst vorm Fallen messen. In: *ergopraxis* 2017; 10(02): 32-33. DOI: 10.1055/s-0042-123589.
- World Health Organization WHO (2003). Adherence to long-term therapies: evidence for action / [edited by Eduardo Sabaté]. World Health Organization.
- ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (2017). Evaluation «Via-Pilotprojekt Sturzprävention». Schlussbericht. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.