Guide de prévention des chutes pour les personnes aidantes

SOUTENU PAR

Fondation proches aimants Petro-Canada^MC

PRODUIT PAR

Parachute
PRÉVENIR LES BLESSURES. SAUVER DES VIES.





Ce Guide de prévention des chutes à l'intention des personnes aidantes est le fruit d'une collaboration étroite et d'un véritable effort collectif. Il a été élaboré grâce à l'engagement des membres de la formidable équipe de Parachute, Claire Westmacott et Stephanie Cowle, ainsi qu'avec la contribution des conseillers de Family Caregivers of British Columbia, de Caregiving Matters et de l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario. Le guide s'appuie également sur les généreux témoignages de personnes aidantes, dont Kathy Ford et Veronica Salvati, qui ont partagé leur expérience de l'accompagnement d'un proche.

Les efforts de prévention des chutes se concentrent souvent sur les personnes à risque et reposent largement sur l'intervention des professionnels de la santé. Les personnes aidantes, pourtant essentielles à la prévention des chutes auprès des personnes aidées, ne reçoivent pas toujours la considération dont elles ont besoin. Elles assument pourtant de nombreux rôles : défendre, entre autres, les intérêts de la personne aidée, offrir du soutien dans les activités quotidiennes et les soins personnels, et contribuer à l'organisation et à la planification, y compris sur le plan financier. Ce guide, rédigé à l'intention des personnes aidantes, telles que vous, a été conçu pour vous aider à trouver l'information dont vous avez besoin. Il vise à vous permettre de mieux comprendre comment une chute peut transformer la vie d'une personne, de repérer les facteurs associés à un risque accru de chute, de connaître des mesures concrètes pour les prévenir et de savoir quoi faire si une chute survient. Ce guide comprend des outils pour vous aider, vous et la personne que vous accompagnez, à mettre en place des mesures pour prévenir les chutes et en suivre l'efficacité. Ces outils peuvent être utilisés indépendamment du guide. Par exemple, on y trouve une liste de vérification pour l'évaluation des risques de chute ainsi que des instructions étape par étape sur la marche à suivre en cas de chute.

Ce guide revêt une importance particulière pour moi, à titre de professionnelle de la prévention des blessures. Je suis témoin chaque jour des effets dévastateurs d'une chute et je sais qu'il est possible de les prévenir. Je suis aussi une personne aidante, je comprends la complexité de la relation qui s'installe lorsqu'on est à la fois la personne aidante et la fille de ses parents. J'ai moi-même vécu l'écart bien réel entre ce que je sais être efficace et ce que mes parents sont prêts à faire. Respecter leur droit de faire leurs propres choix, même lorsqu'ils diffèrent des miens, a été une leçon importante, une réalité que ce guide cherche à aborder dans une certaine mesure.

J’espère que cette ressource fournira aux personnes aidantes des renseignements qu’elles jugeront utiles pour les soutenir dans leurs responsabilités, leur rappeler qu’elles ne sont pas seules lorsqu’elles accompagnent un proche et les aider à faire en sorte que cette personne ait la meilleure qualité de vie possible.

Plusieurs personnes aidantes ont généreusement accepté de partager leur expérience dans ce guide. Étant donné la nature personnelle de certains témoignages, certaines ont demandé que leur identité demeure confidentielle. Pour ces cas, les noms ont donc été modifiés.

Pamela Fuselli, M.Sc.
Présidente-directrice générale, Parachute



Kathy et Norm

J'ai été une personne aidante jusqu'au décès de mon bien-aimé partenaire, Norm, en décembre 2022. Nous avons partagé 40 ans de vie commune, dont 25 années marquées par sa maladie de Parkinson, à partir du moment où il a reçu son diagnostic.

J'ai vu la mobilité de Norm décliner graduellement : utiliser d'abord une canne, puis deux, ensuite une marchette, un fauteuil roulant électrique et, finalement, un fauteuil roulant manuel, lorsqu'il a eu besoin de ma force pour se déplacer. Il a traversé toutes ces étapes avec courage et dignité. Pour moi, toutefois, mon compagnon est peu à peu devenu mon patient.

Les premières chutes de Norm ont coïncidé avec le passage au fauteuil roulant. Tout a commencé par de petites chutes, de la chaise au sol, puis de plus grandes chutes, alors qu'il mettait à l'épreuve sa mobilité de plus en plus limitée. Nous avons tous les deux accumulé les ecchymoses, ainsi que quelques coupures.

Au début, c'était bouleversant et effrayant. J'ai toutefois appris à ne pas me précipiter, ce qui m'a permis de rester plus calme et concentrée. J'ai aussi compris qu'à certains moments, il valait mieux observer et guider, plutôt que d'intervenir, afin d'éviter de me blesser moi-même.

Les personnes aidantes doivent faire preuve d'ingéniosité, les meilleures informations étant parfois issues de sources imprévues. Je cherchais des réponses à mes questions sur les chutes auprès de toutes les personnes auxquelles je pouvais penser : physiothérapeutes, ergothérapeutes, médecins et spécialistes, sans oublier mes proches.

Mais les chutes survenaient si rapidement – parfois en l'espace d'un simple instant d'inattention – que leurs conseils ne correspondaient pas toujours à l'aide dont j'avais besoin sur le moment. J'ai donc dû compter sur ma propre débrouillardise et sur ma force physique.

J'ai finalement pris la décision d'investir dans un lève-personne, qui permettait de l'aider à se relever après une chute tout en me protégeant mon dos. Quand les chutes ont commencé à se produire sur une base quotidienne, parfois même plusieurs fois par jour, j'ai compris que j'avais besoin d'aide immédiatement. Norm détestait cela, mais je dois à ce lève-personne le fait d'avoir aujourd'hui un corps en santé et une vie active.

Est-ce que je recommencerais? Bien sûr. Quand une personne que vous aimez a besoin de vous, c'est ce que vous faites. Aurais-je pu bénéficier de plus d'accompagnement, surtout lors des premières chutes? Absolument!

À l'époque, je n'avais accès à aucune ressource comme ce guide, et j'aurais été profondément reconnaissante de l'avoir sous la main. J'espère que vous y aurez recours chaque fois que le besoin se présentera. Je peux vous promettre qu'il sera non seulement pratique, mais aussi réconfortant, comme une petite voix qui vous dit : je suis là avec vous.

Kathy Ford
Personne aidante

Table des matières

7 **Chapitre 1 : À propos de ce guide**

9 **Chapitre 2 : Comprendre le risque de chute :**
premier pas

11 **Outils :** Mieux comprendre le risque de chute propre à une personne :
évaluation personnelle des risques de chute

13 **Chapitre 3 : Prévenir les chutes :**
passer aux prochaines étapes ensemble

14 Gestion de la tension artérielle

15 Santé oculaire et vision

16 Chaussures

17 Santé auditive

18 Modifications au domicile, équipements et appareils

22 Médicaments

23 Santé mentale et émotionnelle

24 Mouvement et activité physique

25 Se déplacer en toute sécurité

26 Hydratation et consommation d'eau

27 **Outils :** Aperçu de la semaine : Rappels quotidiens pour la prévention des chutes

28 **Outils :** Aperçu du mois : Rappels mensuels pour la prévention des chutes

29 **Outils :** Aperçu de l'année : Rappels annuels pour la prévention des chutes

30 **Chapitre 4 : Que faire en cas de chute :**
aider en toute sécurité

32 **Outils :** Comment aider en cas de chute

34 **Outils :** Plan d'action en cas de chute pour la personne aidée

38 **Outils :** Documenter une chute

41 **Chapitre 5 : Guide de conversation pour les personnes aidantes :**
entamer une conversation sur les chutes

44 **Chapitre 6 : Bâtir votre équipe de soins**



CHAPITRE 1 :

À propos de ce guide

Les chutes sont la principale cause de blessures chez les aînés au Canada. Elles peuvent entraîner des hospitalisations et rendre plus difficile le maintien de l'autonomie.

Avec l'âge, le risque de chute augmente. Une chute peut provoquer des blessures, des douleurs chroniques et compliquer les activités de la vie quotidienne. Même en l'absence de blessure, une chute peut ébranler la confiance d'une personne et la rendre moins active.

Ce guide offre aux personnes aidantes des renseignements simples et pratiques sur la prévention des chutes.

Au Canada, des millions de personnes, comme vous, prodiguent des soins à des personnes âgées de 65 ans ou plus. Les personnes aidantes sont le plus souvent des membres de la famille, des amis ou des personnes de la communauté qui offrent un soutien physique et émotionnel à une personne ayant besoin de soins. Bon nombre de personnes aidantes doivent aussi composer avec leurs propres défis, qu'il s'agisse des exigences liées à leur rôle ou de leur propre vieillissement, qui les expose elles-mêmes à un risque accru de chute.

Les renseignements présentés dans ce guide peuvent vous aider à prévenir les chutes, pour vous-même comme pour la personne aidée. Ce guide vous aide à :

- mieux comprendre le risque de chute d'une personne;
- mettre en place des stratégies pour prévenir les chutes et les blessures qui peuvent en découler;
- aider une personne de façon sécuritaire si une chute survient;
- aborder la prévention des chutes avec la personne aidée.

Soyons réalistes. Il n'est pas possible de prévenir toutes les chutes.

Cependant, bon nombre d'entre elles peuvent être évitées. Il existe des moyens d'aider la personne que vous accompagnez à réduire le nombre de chutes. Et lorsqu'une chute survient, il est aussi possible de limiter les risques de blessure. Ce guide vous explique comment y parvenir.

En tant que personne aidante, vous offrez un soutien essentiel qui favorise l'autonomie et améliore la qualité de vie de la personne que vous accompagnez. Cela dit, l'aidance peut aussi être complexe et exigeante. Rappelez-vous : prendre soin de vos propres besoins est tout aussi important que de prendre soin des autres. Des ressources de soutien pour les personnes aidantes sont offertes et peuvent vous aider à vous sentir mieux informée, soutenue et outillée.

Chapitre 1 :
À propos de ce guide

L'aidance est une expérience propre à chaque personne. Ce guide ne peut donc pas couvrir toutes les situations possibles ni l'ensemble des affections médicales particulières.

Il est fourni à titre informatif seulement et ne remplace pas un avis médical. Pour prendre des décisions adaptées à votre situation et à celle de la personne aidée, il est recommandé de consulter votre équipe de soins primaires.

CHAPITRE 2 :

Comprendre le risque de chute : premier pas

Où les chutes se produisent-elles?

La plupart des chutes surviennent à la maison. Elles peuvent aussi se produire à l'extérieur, par exemple sur un perron, dans une entrée glacée ou lors des déplacements extérieurs. Chez les aînés, les types de chutes qui entraînent le plus souvent des blessures graves sont les suivants :



les glissades, trébuchements ou faux pas, par exemple en trébuchant sur un tapis mal fixé ou en essayant de monter sur un trottoir;



les chutes à partir d'un meuble, comme tomber du lit ou perdre l'équilibre en s'asseyant ou en se levant d'une chaise;



les chutes dans les escaliers;



les chutes dans la salle de bains, surtout dans la douche ou la baignoire.

Pourquoi les chutes se produisent-elles?

Les raisons qui augmentent la probabilité qu'une personne fasse une chute sont appelées « facteurs de risque ». Les facteurs de risque de chute peuvent inclure :

- un âge plus avancé;
- des difficultés liées à la mobilité, à l'équilibre ou à la force musculaire;
- certains problèmes de santé (p. ex., l'arthrite, des troubles cognitifs ou la maladie de Parkinson);
- la prise de plusieurs médicaments;
- des dangers à la maison, notamment des marches inégales ou des tapis sur lesquels il est possible de trébucher.

Plus une personne présente de facteurs de risque, plus le risque de chute augmente.

Le risque de chute peut-il changer?

Certains facteurs de risque peuvent être modifiés, tandis que d'autres ne le peuvent pas. Par exemple, vous ou la personne aidée pouvez rendre la maison plus sécuritaire. En revanche, certains éléments, comme l'âge ou les problèmes de santé à long terme, ne peuvent pas être changés. Vous en apprendrez davantage sur les stratégies de prévention au chapitre 3 : Prévenir les chutes.

Toutefois, la première étape essentielle consiste à bien comprendre le risque de chute propre à chaque personne.



Conseil : Il peut parfois être difficile d'amorcer une conversation sur le risque de chute avec la personne. L'utilisation du **questionnaire d'évaluation personnelle des risques de chute** peut aider à cerner les facteurs de risque de façon neutre et objective.

OUTILS :

Mieux comprendre le risque de chute propre à une personne :
évaluation personnelle des risques de chute

Ce questionnaire permet de mieux comprendre le risque de chute d'une personne. Il peut être rempli avec la personne aidée ou en son nom, au besoin. Il est recommandé de remplir ce questionnaire chaque année afin de repérer tout changement.

✓ (points)	Évaluer le risque de chute	Pourquoi est-ce important
☐ (2)	Je suis tombé au cours de la dernière année.	Les personnes qui ont déjà fait une chute sont plus susceptibles de tomber à nouveau.
☐ (2)	J'utilise une canne ou une marchette, ou bien on m'a conseillé d'en utiliser une, pour me déplacer en toute sécurité.	Le fait d'avoir besoin d'une canne ou d'une marchette peut indiquer un risque accru de chute.
☐ (1)	Il m'arrive de me sentir instable lorsque je marche.	Un manque de stabilité ou le besoin de soutien pendant la marche peut être un signe de problèmes d'équilibre.
☐ (1)	Je me stabilise en m'appuyant sur les meubles lorsque je marche dans la maison.	Cette habitude peut indiquer un manque d'équilibre.
☐ (1)	J'ai peur de tomber.	Les personnes qui craignent de tomber sont plus susceptibles de subir des chutes.
☐ (1)	Je dois pousser avec mes mains pour me lever d'une chaise.	Cela peut être un signe de faiblesse des muscles des jambes, l'une des principales causes de chute.
☐ (1)	J'ai de la difficulté à monter sur un trottoir.	Il s'agit aussi d'un signe possible de faiblesse des muscles des jambes.
☐ (1)	Je dois souvent me presser pour aller aux toilettes.	Se précipiter vers la salle de bains, surtout la nuit, augmente le risque de chute.
☐ (1)	J'ai perdu une partie de la sensation dans mes pieds.	Une diminution de la sensation dans les pieds peut entraîner de faux pas et augmenter le risque de chute.
☐ (1)	Je prends des médicaments qui me causent parfois des étourdissements ou une fatigue inhabituelle.	Les effets secondaires de certains médicaments peuvent accroître le risque de chute.
☐ (1)	Je prends des médicaments pour m'aider à dormir ou pour améliorer mon humeur.	Ces médicaments peuvent parfois augmenter le risque de chute.
☐ (1)	Je me sens souvent triste ou déprimé.	Les symptômes de la dépression, comme un sentiment de malaise ou un ralentissement, sont associés à un risque accru de chute.
☐ (1)	J'ai de la difficulté à éviter les obstacles sur mon chemin parce que je ne vois pas bien.	Les troubles de la vision peuvent augmenter le risque de chute.
0	**Note totale** (Additionnez le nombre de points pour chaque réponse)	

OUTILS :
Mieux comprendre le risque de chute propre à une personne :
évaluation personnelle des risques de chute

Comment interpréter les résultats

Si la note est de 4 ou plus : risque élevé

La personne présente plusieurs facteurs de risque personnels de chute. Discutez de ces résultats avec un professionnel de la santé ou un membre de l'équipe de soins en réadaptation. Cette démarche permet d'obtenir des recommandations adaptées à la situation et au milieu de vie de la personne aidée.

Si la note est de 3 ou moins : faible risque

La personne présente peu de facteurs de risque personnels de chute. Toutefois, certains facteurs propres à la situation de la personne aidée peuvent ne pas être pris en compte dans ce questionnaire (comme une perte auditive). Si vous avez des préoccupations, il peut être utile d'en discuter avec un professionnel de la santé ou un membre de l'équipe de soins en réadaptation.

Conseil : Divers professionnels peuvent faire partie de votre équipe de soins et vous aider à prévenir les chutes. Pour en savoir plus sur les professionnels et sur les démarches pour y avoir accès, consultez le chapitre 6 : Bâtir votre équipe de soins.

Liste de vérification adaptée de : Finding Balance Alberta, Injury Prevention Centre et University of Alberta. Cette liste de vérification est un outil d'autoévaluation des risques de chute validé (Rubenstein et coll. J Safety Res; 2011: 42(6) 493-499).



CHAPITRE 3 :

Prévenir les chutes : passer aux prochaines étapes ensemble

Dans ce chapitre, vous trouverez des conseils pratiques et des stratégies concrètes pour vous aider à prévenir les chutes. Consultez les sections ci-dessous pour comprendre pourquoi certains facteurs peuvent augmenter le risque de chute et découvrir ce que vous pouvez faire pour les atténuer :

- Gestion de la tension artérielle
- Santé oculaire et vision
- Chaussures
- Santé auditive
- Modifications au domicile, équipements et appareils
- Médicaments
- Santé mentale et émotionnelle
- Mouvement et activité physique
- Se déplacer en toute sécurité
- Hydratation et consommation d'eau

À la fin du chapitre, vous trouverez des outils de rappel que vous et la personne aidée pouvez utiliser pour faire le suivi de vos activités et de vos progrès en matière de prévention des chutes.



Gestion de la tension artérielle

Pourquoi est-ce important : Les variations de la tension artérielle peuvent provoquer des étourdissements ou des vertiges, ce qui augmente le risque de chute. Parfois, le fait de passer d'une position couchée à une position assise, puis debout, peut entraîner une baisse soudaine de la tension artérielle.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à faire vérifier régulièrement sa tension artérielle. Il peut aussi être utile d'envisager l'utilisation d'un tensiomètre à domicile.	
☐ Si la personne éprouve des étourdissements, des vertiges ou a déjà subi un évanouissement, il est important d'en discuter avec un professionnel de la santé.	
☐ Encourager la personne à prendre son temps lorsqu'elle se lève ou change de position. En sortant du lit, il est préférable de s'asseoir d'abord, de rester assis quelques instants au bord du lit, puis de se lever.	
☐ Envisager des modifications au domicile ou l'utilisation d'équipements pouvant aider à se stabiliser en cas d'étourdissement ou de vertige, comme une barrière de lit, des barres d'appui ou une chaise de douche.	
☐ Veiller aussi à ce que la personne mange régulièrement et reste bien hydratée.	



Santé oculaire et vision

Pourquoi est-ce important : Les changements de la vision peuvent augmenter le risque de chute, car ils rendent les déplacements plus difficiles et moins sécuritaires.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à consulter un optométriste une fois par année afin de vérifier sa santé oculaire et la pertinence de sa prescription.	
☐ Il peut aussi être utile de discuter avec l'optométriste de l'utilisation de lentilles multifocales et, au besoin, d'envisager le passage à des lentilles à foyer unique. Les lentilles multifocales ou progressives peuvent rendre les déplacements moins sécuritaires, surtout dans des environnements inconnus. Comme la partie inférieure de la lentille est conçue pour la vision de près, elle peut rendre la vision du sol floue. Par exemple, la personne pourrait ne pas voir clairement le sol sous ses pieds lorsqu'elle marche.	
☐ Être attentif aux changements de la vision, notamment : • le fait de plisser les yeux ou une sensibilité accrue à la lumière; • une adaptation plus lente lors du passage de la lumière à l'obscurité; • une sécheresse oculaire ou un larmoiement excessif; • une maladresse accrue ou une difficulté à bien évaluer la position des objets; • des mouvements oculaires involontaires; • des difficultés à se déplacer dans des espaces peu éclairés ou la nuit; • si la personne conduit, des erreurs de conduite, comme manquer des panneaux d'arrêt, ou des difficultés à conduire la nuit.	
☐ Améliorer l'éclairage à la maison. Par exemple, augmenter la puissance des ampoules pour améliorer la luminosité, utiliser des veilleuses dans les couloirs, les salles de bain et les chambres à coucher, ou envisager un éclairage à détecteur de mouvement.	

D'une personne aidante à une autre : « Pensez à utiliser plusieurs paires de lunettes différentes plutôt que des lentilles progressives. Oui, devoir changer de lunettes peut être contraignant, mais les verres progressifs ou bifocaux augmentent considérablement le risque de trébucher et de faire une chute. »
– Donna, personne aidante

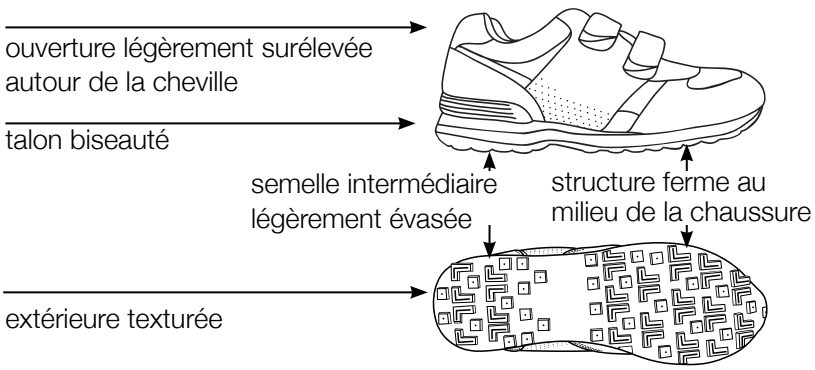
Chaussures

Pourquoi est-ce important : Le port de chaussures appropriées aide à prévenir les glissades, les trébuchements et les chutes. En hiver, il est particulièrement important de porter des chaussures offrant une bonne adhérence sur la neige et la glace.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à porter des chaussures pratiques, offrant un bon soutien et bien ajustées, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la maison. À l'intérieur, il vaut mieux éviter les pantoufles souples ouvertes à l'arrière ainsi que les chaussettes seules.	
☐ S'assurer que les chaussures d'intérieur et d'extérieur sont de la bonne taille et qu'elles présentent les caractéristiques suivantes : • une semelle et un talon en caoutchouc antidérapants; • une ouverture légèrement surélevée autour de la cheville pour offrir un bon soutien; • une fermeture sur le dessus, comme des lacets ou du VelcroMD, afin d'assurer un bon ajustement; • un talon bas; • un talon fermé, et non une simple bride de sandale; • une semelle intérieure confortable.	
☐ En hiver, envisager l'utilisation de dispositifs de traction à enfiler sur les chaussures d'extérieur, comme des crampons, lors de déplacements sur des surfaces glacées, et de les retirer dès que la personne est à l'intérieur.	
☐ Il est également recommandé d'encourager la personne à faire examiner ses pieds par un professionnel de la santé au moins une fois par année.	

D'une personne aidante à une autre : « Ma femme et moi avons discuté d'autres aspects de la prévention des chutes, notamment du choix de chaussures plus stables. Nous avons constaté que les bottes d'hiver à enfiler, par exemple, nous faisaient souvent trébucher. »
– Brad, personne aidante

Ce qu'il faut rechercher dans une chaussure

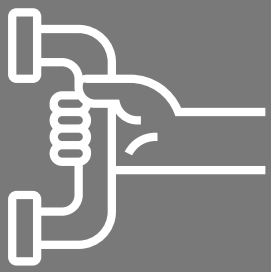




Santé auditive

Pourquoi est-ce important : L'audition et l'équilibre sont étroitement liés. Une perte auditive peut modifier la façon dont une personne perçoit et traite ce qui l'entoure, ce qui peut augmenter le risque de chute.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à faire vérifier son audition par un audiologiste au moins une fois par année. De nombreuses personnes ne réalisent pas qu'elles ont une perte auditive, puisque celle-ci s'installe graduellement avec le temps.	
☐ Être attentif aux signes possibles de perte auditive chez la personne aidée, notamment : • parler plus fort que nécessaire; • demander fréquemment que l'on répète; • avoir l'impression que les autres marmonnent; • mal comprendre les conversations ou avoir de la difficulté à les suivre, surtout dans des environnements bruyants; • faire des efforts pour entendre ou se pencher vers l'avant pendant une conversation; • utiliser une oreille plus que l'autre; • régler le volume du téléviseur, de la radio ou du téléphone à un niveau très élevé.	
☐ Si la personne utilise une prothèse auditive, l'encourager à la porter en tout temps. Une utilisation constante des prothèses auditives peut réduire le risque de chute chez les personnes âgées ayant une perte auditive.	

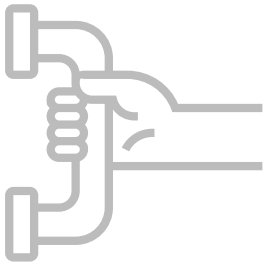


Modifications au domicile, équipements et appareils

Pourquoi est-ce important : Les modifications au domicile, ainsi que l'utilisation d'équipements et d'appareils adaptés, peuvent vous aider, vous et la personne aidée, à demeurer autonomes, à vous déplacer en toute sécurité et à vivre plus longtemps à la maison. Les modifications peuvent être mineures ou plus importantes, et leur coût peut varier. Quel que soit leur ampleur ou leur prix, elles doivent être adaptées à la personne et répondre à ses besoins particuliers.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Faire appel à un professionnel pour obtenir du soutien et des conseils adaptés à votre situation. Communiquer avec votre service de santé publique local pour vous renseigner sur les ressources offertes dans votre communauté. Il est aussi possible de consulter directement un ergothérapeute afin d'obtenir une évaluation professionnelle et personnalisée du domicile.	
☐ Confier les modifications et l'installation des équipements à un entrepreneur qualifié et expérimenté.	
☐ Se renseigner sur les possibilités de financement pour couvrir les coûts liés aux modifications domiciliaires, aux équipements et aux appareils. Une ressource est offerte pour vous aider à repérer les programmes de financement fédéraux, provinciaux et territoriaux, ainsi que l'information sur les droits des locataires en matière de modifications domiciliaires (cette ressource est disponible sous forme de document Word).	

D'une personne aidante à une autre : « Lorsque mes parents ont commencé à éprouver des difficultés de mobilité, nous avons reçu de l'aide de notre programme local de prévention des chutes. L'équipe est venue évaluer notre domicile et nous a fait des suggestions utiles pour le rendre plus sécuritaire. Mes deux parents utilisent maintenant des marchettes, ce qui me procure une grande tranquillité d'esprit. » – Judy, personne aidante



Quelques modifications à prendre en considération :

- [ ] **Salle de bain**
  - Installer des barres d'appui dans la baignoire, la douche et près des toilettes.
  - Utiliser un siège de douche et une pomme de douche à main.
  - Placer des tapis antidérapants à l'intérieur et à l'extérieur de la baignoire ou de la douche.
  - Garder les articles d'usage courant à portée de main.
  - Améliorer l'éclairage en augmentant la puissance des ampoules. Envisager l'installation de lampes à détecteur de mouvement.
  - Garder un téléphone sans fil ou un téléphone cellulaire à proximité. Envisager l'installation de cordons d'appel d'urgence.

- [ ] **Escaliers *(à l'intérieur et à l'extérieur de la maison)***
  - Installer des rampes des deux côtés des escaliers. S'assurer que les mains courantes **dépassent** la dernière marche.
  - Améliorer l'éclairage, notamment à l'aide de veilleuses à détecteur de mouvement.
  - Installer des interrupteurs d'éclairage en haut et en bas des escaliers.
  - Ajouter des bandes antidérapantes sur les marches ou peindre les bords pour les rendre plus visibles.

- [ ] **Chambre à coucher**
  - Installer une barre d'appui au lit pour faciliter les transferts.
  - Placer des lampes à proximité du lit.
  - Utiliser des veilleuses.
  - Dégager l'espace autour du lit et le chemin menant à la salle de bain.
  - Garder les aides à la mobilité ou autres appareils utiles à proximité.

- [ ] **Cuisine**
  - Ranger les articles utilisés fréquemment à hauteur de la taille ou à portée de main.
  - Demander de l'aide pour atteindre les articles placés en hauteur. Si un escabeau est utilisé, s'assurer qu'il est stable et muni d'une main courante. Éviter que la personne se tienne debout sur des chaises ou des tables.
  - Nettoyer immédiatement tout déversement.
  - Installer des lampes à détecteur de mouvement dans les couloirs et les salles de bain.

- [ ] **Autres pièces**
  - Améliorer l'éclairage, par exemple en installant des lampes à détecteur de mouvement dans les couloirs.
  - Garder les cordons électriques près des murs et hors des zones de circulation.
  - Utiliser des tapis antidérapants.
  - Savoir où se trouve l'animal de compagnie lorsqu'on est debout, qu'on se déplace ou qu'on utilise des escaliers.

Quelques modifications à envisager :

Chambre à coucher

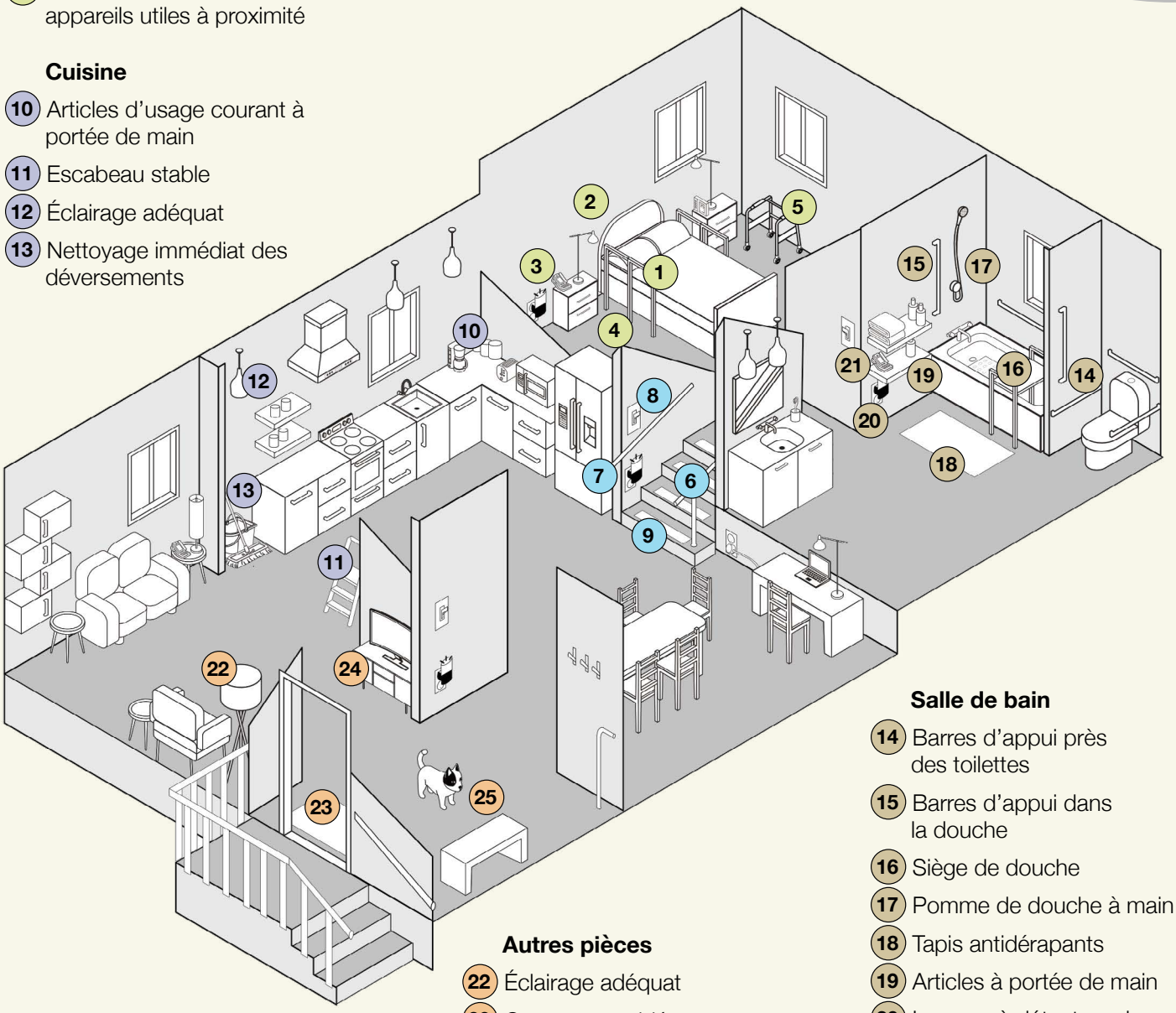
1. Barre d'appui au lit
2. Lampes à proximité du lit
3. Veilleuses
4. Espace dégagé
5. Aides à la mobilité ou autres appareils utiles à proximité

Cuisine

10. Articles d'usage courant à portée de main
11. Escabeau stable
12. Éclairage adéquat
13. Nettoyage immédiat des déversements

Escaliers

6. Mains courantes
7. Éclairage adéquat
8. Interrupteurs d'éclairage accessibles
9. Bandes antidérapantes

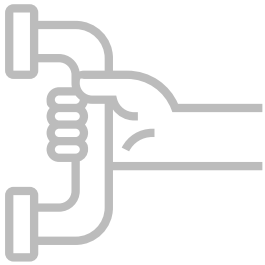


Salle de bain

14. Barres d'appui près des toilettes
15. Barres d'appui dans la douche
16. Siège de douche
17. Pomme de douche à main
18. Tapis antidérapants
19. Articles à portée de main
20. Lampes à détecteur de mouvement
21. Téléphone sans fil

Autres pièces

22. Éclairage adéquat
23. Carpettes antidérapantes
24. Cordons électriques placés près des murs
25. Savoir où se trouve l'animal de compagnie



D'une personne aidante à une autre : « … nous avons encouragé ma mère à installer des lampes à détecteur de mouvement dans sa salle de bain. Il existe aujourd'hui de nombreuses solutions d'éclairage, et la technologie a beaucoup évolué pour mieux éclairer l'environnement! » – Sherry, personne aidante

D'une personne aidante à une autre : « Une simple modification qui s'est révélée inestimable dans mon rôle de personne aidante vivant avec ma mère de 93 ans a été l'installation de sonnettes sans fil partout où elle pourrait avoir besoin d'aide, près de son lit, de sa chaise préférée, de la toilette et de la baignoire. Cela nous apporte une grande tranquillité d'esprit, sachant qu'elle peut m'alerter d'une simple pression sur un bouton. C'est ce dispositif qui lui a permis de me prévenir immédiatement lorsqu'elle n'était pas en mesure de se relever du plancher de la salle de bain après une dislocation de la hanche. » – Veronica, personne aidante



Médicaments

Pourquoi est-ce important : La prise de certains médicaments, tout comme la prise de plus de quatre médicaments, peut augmenter le risque de chute.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Tenir une liste à jour de tous les médicaments, y compris les médicaments d'ordonnance, les médicaments en vente libre, les suppléments et les vitamines.	
☐ Discuter avec un professionnel de la santé et un pharmacien des effets secondaires possibles des médicaments, notamment : • les étourdissements; • les changements dans les habitudes de sommeil; • les changements dans la façon de penser ou une confusion inhabituelle.	
☐ Encourager la personne aidée à faire réviser ses médicaments au moins une fois par année en pharmacie.	
☐ Encourager la personne aidée à prendre ses médicaments comme prescrit. Si la prise des médicaments est difficile, demander du soutien en pharmacie. Par exemple, les médicaments peuvent être organisés dans des piluliers quotidiens ou hebdomadaires préremplis.	

Conseil : Sachez que l'alcool et le cannabis peuvent augmenter le risque de chute en altérant la coordination, l'équilibre et les fonctions cognitives. La consommation combinée d'alcool et de cannabis, ou leur utilisation avec des médicaments d'ordonnance ou en vente libre, peut également accroître le risque de chute.



Santé mentale et émotionnelle

Pourquoi est-ce important : Les problèmes de santé mentale comme la dépression et l'anxiété peuvent augmenter le risque de chute. Une préoccupation fréquente chez de nombreuses personnes âgées est la crainte de tomber. Qu'une personne ait déjà chuté ou non, cette crainte peut l'amener à éviter certaines activités et à limiter ses déplacements. Cela peut devenir un cycle négatif : le fait d'être moins actif peut mener à une diminution de la force physique et de la souplesse, ce qui augmente à son tour le risque de chute.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Être attentif aux signes indiquant qu'une personne devient anxieuse ou préoccupée par la crainte de tomber, notamment : • avoir fréquemment des pensées inquiétantes ou des craintes à l'idée de tomber; • éviter ou limiter certaines activités; • avoir constamment des pensées négatives ou anticiper que le pire se produira.	
☐ Être attentif aux signes ou symptômes possibles de dépression, notamment : • tristesse ou anxiété persistante; • perte d'intérêt pour les activités; • fatigue plus manifeste qu'à l'habitude; • changements de l'appétit ou du poids; • troubles du sommeil (dormir trop ou pas assez); • sentiment général de malaise ou irritabilité accrue; • pensées suicidaires ou liées à la mort.	
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à partager ses sentiments avec son équipe de soins. Celle-ci pourra, au besoin, l'orienter vers d'autres professionnels de la santé en mesure d'offrir du soutien.	
☐ Offrir du soutien et de l'encouragement lors de tâches ou d'activités qui suscitent de l'anxiété. Ensemble, il est possible de pratiquer certaines activités afin de renforcer la confiance.	

Conseil : Il est important de savoir que le fait de composer avec ces situations peut aussi avoir une incidence sur votre santé mentale et émotionnelle en tant que personne aidante. N'hésitez pas à chercher du soutien, même si vous ne savez pas encore quel type d'aide pourrait vous être utile. Des organismes de soutien aux personnes aidantes peuvent offrir de l'accompagnement et des ressources pour vous aider à préserver votre santé mentale dans ce que vous vivez au quotidien. Pour en savoir plus, consultez le chapitre 6 : Bâtir votre équipe de soins.

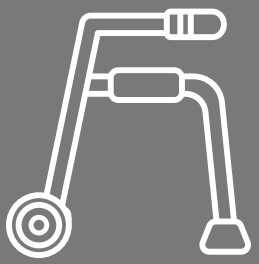


Mouvement et activité physique

Pourquoi est-ce important : Des mouvements et des activités physiques réguliers, sécuritaires et adaptés, qui sollicitent la force et l'équilibre, peuvent aider à prévenir les chutes. La pratique d'une activité physique peut aussi être une excellente occasion de socialiser et de créer des liens, ce qui contribue au bien-être mental et émotionnel.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Commencer par discuter de l'activité physique avec la personne que vous accompagnez. Si elle débute, reconnaître ses préoccupations et la rassurer en soulignant qu'il est possible de commencer lentement, par exemple avec des mouvements ou des activités du quotidien.	
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à consulter un professionnel de la santé afin de s'assurer que les exercices proposés sont appropriés à sa situation. Un physiothérapeute ou un ergothérapeute peut offrir du soutien à cet égard.	
☐ Explorer, dans la communauté, des programmes ou des cours d'exercices axés sur la prévention des chutes, qui mettent l'accent sur l'équilibre, la force et la souplesse. Ces cours peuvent être offerts par un centre communautaire, un centre de conditionnement physique, les services de santé publique ou par l'entremise d'un physiothérapeute. Des programmes en ligne ou virtuels peuvent également être disponibles.	
☐ Aider la personne que vous accompagnez à intégrer des mouvements et des exercices adaptés à sa routine. Selon son niveau de mobilité, cela peut inclure des exercices au lit, des exercices sur chaise ou une marche ensemble.	

D'une personne aidante à une autre : « Je suis âgée, près de 80 ans, et j'ai de l'arthrite. Ce qui fonctionne le mieux pour moi afin de m'aider à marcher en toute sécurité est d'utiliser une marchette à l'extérieur, un bon exercice et de l'air frais… Rien de mieux que le bras d'un être cher ou d'un bon ami pour une bonne promenade. » – Janet (pseudonyme)



Se déplacer en toute sécurité

Pourquoi est-ce important : À mesure que l'état de santé d'une personne évolue, il peut être nécessaire d'adapter la façon d'effectuer les activités quotidiennes et de se déplacer pour s'assurer de sa sécurité et réduire le risque de chute.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Surveiller les changements dans la façon dont la personne aidée se déplace, et discuter de toute préoccupation avec elle et son équipe de soins. Ces changements peuvent être des signes précoces de difficultés liées à l'équilibre ou à la force, notamment : • chercher appui sur des meubles, des murs ou des personnes pour se stabiliser en marchant; • avoir de la difficulté à se lever du lit ou d'une chaise; • marcher lentement, traîner les pieds ou faire de petits pas; • marcher penché ou regarder constamment le sol; • démontrer peu d'équilibre; • trébucher plus souvent; • éviter certains mouvements.	
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à porter attention à ses mouvements et à éviter de se presser ou de faire plusieurs choses à la fois.	
☐ Si la personne que vous accompagnez utilise un dispositif d'aide à la mobilité, comme une canne ou une marchette, encourager son utilisation régulière et de manière adéquate.	
☐ Faire appel à des professionnels pour obtenir du soutien. Communiquer avec le service de santé publique local pour se renseigner sur les ressources offertes dans la communauté. Des professionnels, comme un ergothérapeute, peuvent offrir du soutien pour relever les défis liés à la mobilité, à l'utilisation d'appareils fonctionnels et à l'adaptation du domicile afin de le rendre plus sécuritaire et accessible.	

D'une personne aidante à une autre : « Lorsque ma femme et moi marchons à l'extérieur, je l'encourage à utiliser une canne, qui offre un point d'appui supplémentaire. Je lui tiens aussi généralement la main pendant la marche, ce qui lui apporte plus de stabilité et me permet, comme personne aidante, de sentir rapidement comment elle va. Je garde toujours une canne près de la porte principale de notre maison, ainsi qu'une autre dans notre véhicule, à côté de son siège. Si elle sort sans prendre de canne, je lui demande si elle souhaite en utiliser une et je l'aide à la placer dans la bonne main. Heureusement, elle n'associe aucune stigmatisation à l'utilisation de la canne et n'a jamais refusé de l'utiliser. » – Greg, personne aidante



Hydratation et consommation d'eau

Pourquoi est-ce important : Boire suffisamment d'eau et rester bien hydraté est important pour prévenir les chutes, puisque la déshydratation peut entraîner une sensation de vertige, des étourdissements, de la fatigue et nuire à la coordination.

Ce que vous pouvez faire :	Qui peut aider :
☐ Encourager la personne que vous accompagnez à boire de l'eau et d'autres liquides tout au long de la journée. Viser une consommation d'environ six à huit tasses d'eau ou de liquides par jour, sauf indication contraire d'un professionnel de la santé.	
☐ Savoir que certaines boissons contenant de l'alcool, de la caféine ou du sucre (p. ex., vin, bière, café, boissons gazeuses) peuvent contribuer à la déshydratation.	
☐ Mettre en place des rappels pour boire, par exemple à l'aide d'un téléphone ou d'une montre.	
☐ Surveiller les signes possibles de déshydratation, notamment : • une bouche sèche ou une soif intense; • une sensation de vertige ou des étourdissements; • de la confusion ou un état de délire; • des maux de tête; • un manque de coordination ou de la difficulté à marcher; • une plus grande fatigue qu'à l'habitude; • des urines foncées ou des mictions moins fréquentes.	

Conseil : Il arrive que certaines personnes boivent moins parce qu'elles souhaitent éviter d'avoir à aller souvent aux toilettes. Toutefois, ne pas boire suffisamment peut entraîner une déshydratation.

Il peut être utile de discuter ouvertement de cette situation avec la personne que vous accompagnez, de mieux comprendre ses préoccupations et de réfléchir ensemble à des solutions. Voici quelques pistes à envisager :

- porter des vêtements faciles à enlever pour faciliter l'utilisation de la salle de bain;
- utiliser une chaise d'aisance;
- porter des culottes d'incontinence ou des sous-vêtements de protection;
- ajouter des barres d'appui ou d'autres accessoires dans la salle de bain afin de favoriser un sentiment de sécurité et d'autonomie.

Aperçu de la semaine :

Rappels quotidiens pour la prévention des chutes



Semaine : _____

Points à retenir (vérifier ✓)	**Lun.**	**Mar.**	**Mer.**	**Jeu.**	**Ven.**	**Sam.**	**Dim.**
Bouger votre corps							
Prendre vos médicaments							
Boire de l'eau							
Porter des chaussures bien ajustées qui offrent un bon soutien							
Vérifier et éliminer les risques de trébuchement							
Utiliser des aides à la mobilité et autres aides fonctionnelles (p. ex., prothèse auditive, canne, marchette)							

Rendez-vous prévus cette semaine :

Aperçu du mois :

Rappels mensuels pour la prévention des chutes

Année : _____

Rappels mensuels (vérifier ✓) O = Oui, N = Non)	**Janv.**		**Févr.**		**Mars**		**Avr.**		**Mai**		**Juin**		**Juill.**		**Août**		**Sept.**		**Oct.**		**Nov.**		**Déc.**	
	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N
Avez-vous remarqué des changements dans la mobilité ou l'équilibre?																								
Avez-vous remarqué des changements dans l'aisance à accomplir les tâches quotidiennes (p. ex., prendre un bain, aller aux toilettes, se déplacer)?																								
Avez-vous remarqué des difficultés à prendre les médicaments correctement? Avez-vous remarqué de nouveaux effets secondaires?																								
Any changes in vision or hearing (e.g., squinting, struggling to hear)?																								
Avez-vous remarqué des changements dans la vision ou l'ouïe (p. ex., plisser les yeux, avoir de la difficulté à entendre)?																								

Remarques/observations :

Prenez le temps de vérifier comment se porte votre santé mentale.
Si vous avez plus de mauvaises journées que de bonnes journées, n'hésitez pas à demander du soutien ou à composer le 9-8-8

OUTILS :

Aperçu de l'année :
Rappels annuels pour la prévention des chutes

Rappels annuels	Année : 20 _____	Année : 20 _____
Remplir le questionnaire d'évaluation personnelle des risques de chute	Note : Date de l'évaluation : Remarques :	Note : Date de l'évaluation : Remarques :
Passer en revue tous les médicaments avec le pharmacien ou le médecin de famille, y compris les médicaments en vente libre, les suppléments et les vitamines.	Date de l'évaluation : Remarques :	Date de l'évaluation : Remarques :
Consulter un audiologiste pour faire vérifier l'audition	Date de l'évaluation : Remarques :	Date de l'évaluation : Remarques :
Consulter un optométriste pour faire examiner la vue	Date de l'évaluation : Remarques :	Date de l'évaluation : Remarques :
Consulter le médecin de famille ou un podiatre pour faire examiner les pieds et vérifier l'ajustement et l'état des chaussures. Remplacer toute chaussure usée.	Date de l'évaluation : Remarques :	Date de l'évaluation : Remarques :



CHAPITRE 4 :

Que faire en cas de chute

Aider en toute sécurité

Il est important de savoir comment aider en toute sécurité la personne que vous accompagnez en cas de chute, autant pour sa sécurité que pour la vôtre.

Comment intervenir lorsque la personne tombe

Si la personne que vous accompagnez commence à tomber, il est naturel de vouloir la rattraper. Toutefois, tenter d'arrêter complètement la chute peut vous exposer, tous les deux, à un risque de blessure. Une fois que l'élan est entamé, il devient très difficile d'intervenir sans danger. Dans la mesure du possible, il est préférable de se concentrer sur le fait de guider doucement la personne vers le sol, plutôt que d'essayer de soutenir tout son poids. **Chaque situation est différente. Il est donc important d'en discuter avec un physiothérapeute ou un ergothérapeute afin d'apprendre comment intervenir de façon sécuritaire.**

Si la personne que vous accompagnez ne peut pas se relever seule, est blessée ou inconsciente, composez immédiatement le 9-1-1. Même en l'absence de blessure, les premiers répondants peuvent parfois offrir une aide au levage si la personne n'est pas en mesure de se relever.

Comment aider après une chute

Le premier réflexe est souvent de se précipiter pour aider la personne à se relever. Toutefois, tenter de la soulever peut aussi vous exposer, tous les deux, à un risque de blessure. La meilleure chose à faire est d'abord de vérifier l'état de la personne, de la rassurer, puis d'évaluer comment vous pouvez l'aider.

Conseil : Il peut être utile d'encourager la personne que vous accompagnez à s'exercer à se relever du sol de façon sécuritaire et autonome. Cela peut contribuer à renforcer sa confiance. Dans la mesure du possible, variez les endroits dans la maison afin qu'elle puisse pratiquer dans différents contextes et situations.

Si la personne est capable de se relever par elle-même, vous pouvez la guider et la soutenir verbalement pendant qu'elle se lève. N'essayez PAS de la soulever. La personne qui se relève devrait faire la plus grande partie de l'effort.



Après une chute, il est important d'en parler à quelqu'un, par exemple un membre de la famille ou un ami. Il est aussi recommandé d'en discuter avec un professionnel de la santé. Même si la chute ne semble pas avoir causé de blessure, elle peut être liée à certains médicaments ou à un changement de l'état de santé.

À titre de personne aidante, vous pouvez porter attention à tout changement dans la santé physique ou émotionnelle de la personne dans les jours et les semaines suivant une chute. Prenez note de tout changement dans sa façon habituelle de penser, de se sentir ou d'agir, et discutez-en avec un professionnel de la santé. Si l'état de la personne ne s'améliore pas comme prévu, communiquez avec un professionnel de la santé pour faire un suivi.

Pour aider à prévenir et à gérer d'éventuelles chutes, il peut aussi être utile de consulter un physiothérapeute ou un ergothérapeute.



Conseil : Utilisez l'outil de **documentation d'une chute** pour consigner les détails de l'événement. Même si la chute n'a causé que des blessures mineures ou aucune blessure, noter les circonstances et les détails peut faciliter les échanges avec l'équipe de soins. Cela peut aussi aider à repérer des changements à apporter afin de réduire le risque de nouvelles chutes.

OUTILS :

Comment aider en cas de chute

En cas de chute, suivez ces étapes :

1. Résistez à l'envie d'aider la personne à se relever immédiatement.
2. Vérifiez si la personne est consciente et s'il y a des blessures.
3. Restez calme et rassurez-la.
4. Déterminez si la personne peut se relever seule. N'essayez pas de la soulever.

NON, la personne ne peut pas se relever seule.

Composez le 9-1-1 pour obtenir de l'aide si la personne est blessée ou inconsciente, ou pour obtenir une aide au levage.

Offrez du soutien :

- Si possible, soignez les blessures mineures.
- Aidez la personne à se placer dans une position confortable, s'il est sécuritaire de le faire.
- Utilisez des couvertures ou des oreillers pour la garder au chaud jusqu'à l'arrivée des secours.

OUI, la personne peut se relever seule.

Encadrez et soutenez la personne tout au long du processus pour se relever.
N'oubliez pas, n'essayez pas de la soulever. La personne devrait faire la plus grande partie de l'effort.

1. Apportez une chaise ou un meuble robuste à proximité. Aidez la personne à se tourner sur le côté, les jambes fléchies..



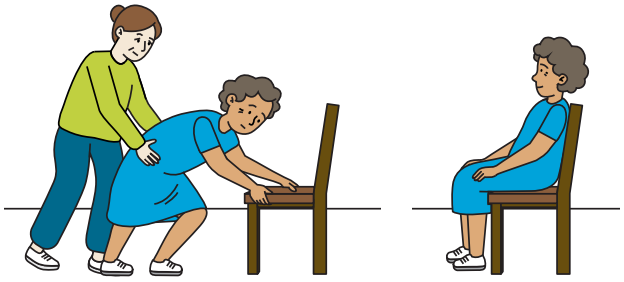
2. Placez-vous derrière la personne et, en tenant fermement les hanches, aidez-la à se mettre à genoux, les deux mains appuyées sur la chaise.

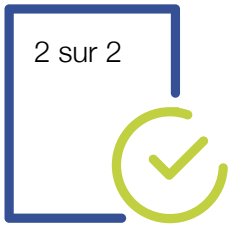


3. En gardant les mains sur la chaise, la personne place ensuite une jambe devant elle. Il s'agit idéalement de sa jambe la plus forte. Vous pouvez l'aider en guidant le mouvement de la jambe.



4. En tenant toujours les hanches, aidez la personne à se redresser jusqu'à la position debout. Une fois debout, la personne peut se retourner et s'asseoir sur la chaise.





Quand demander de l'aide d'urgence

Composez le 9-1-1 si vous pensez que la personne a besoin de soins d'urgence.

Par exemple, si la personne :

- est inconsciente, ne réagit pas ou a perdu connaissance, même brièvement, avant ou après la chute;
- ne peut pas se relever après la chute;
- ressent une douleur intense ou présente une blessure évidente, comme un saignement important;
- présente des signes d'AVC, comme un affaissement du visage, une faiblesse dans un bras ou de la difficulté à parler;
- a de la difficulté à respirer ou ressent des douleurs thoraciques.

Communiquez avec le médecin de la personne, la ligne télésanté (8-1-1) ou obtenez des soins médicaux sans tarder si la personne :

- s'est frappé la tête;
- éprouve des étourdissements ou une sensation de vertige;
- ressent une nouvelle douleur ou une douleur qui s'aggrave.

Remarque importante : Même si une bosse à la tête peut sembler sans gravité, les personnes âgées présentent un risque plus élevé de saignement intracrânien que tout autre groupe d'âge. Si la personne prend des anticoagulants, le risque de saignement peut être plus important. Après tout coup à la tête, il est important de faire évaluer la personne par un professionnel de la santé.



OUTILS :

Plan d'action en cas de chute
pour la personne aidée

Le plan d'action en cas de chute est un outil destiné à la personne aidée. Il comprend les mesures à prendre en cas de chute, une liste personnalisable de personnes à contacter en situation d'urgence et des conseils pour rester en sécurité à la maison.

Instructions :

- Passez en revue et remplissez le plan d'action avec la personne aidée.
- Partagez une copie du plan rempli avec d'autres personnes qui pourraient être impliquées dans le soutien ou les soins.
- Encouragez la personne à conserver des copies dans des endroits accessibles et visibles de la maison, par exemple sur le réfrigérateur ou dans la table de chevet.



OUTILS :
Plan d'action en cas de chute : que faire si je tombe quand je suis sans aide

En cas de chute lorsque vous êtes seul·e :

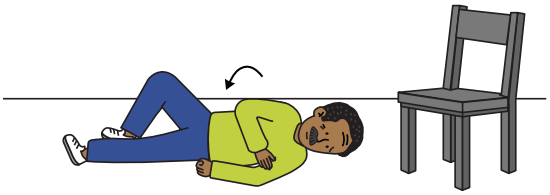
1. Restez calme et prenez un moment pour reprendre votre souffle.
2. Examinez-vous pour vérifier s'il y a des blessures.
3. Prenez le temps d'évaluer si vous pouvez vous relever en toute sécurité.

NON, je ne peux pas me relever en toute sécurité.

- **Demandez de l'aide.** Utilisez votre téléphone ou votre dispositif d'appel d'urgence s'il est à portée de main.
- **Si aucun dispositif d'appel n'est accessible :**
  - Déplacez-vous lentement vers un téléphone ou vers un endroit où vous pourrez être entendu.
  - Utilisez des objets à proximité pour faire du bruit et attirer l'attention.
- Essayez de conserver votre énergie pendant que vous attendez de l'aide. Si possible, utilisez des oreillers ou des couvertures à portée de main pour rester au chaud et confortable.
- Si vous le pouvez, bougez doucement vos articulations pour favoriser la circulation et prévenir les raideurs pendant que vous attendez.

OUI, je peux me relever en toute sécurité.

1. Couchez-vous sur le côté, pliez la jambe du dessus et roulez doucement sur le côté. Redressez-vous lentement en vous appuyant sur vos coudes ou sur vos mains.



2. Déplacez-vous vers une chaise robuste ou un autre meuble stable, puis mettez-vous à genoux en plaçant les deux mains sur le meuble.



3. Placez la jambe la plus forte vers l'avant, en la gardant appuyée sur la chaise ou le meuble.



4. Relevez-vous lentement.



5. Tournez-vous doucement et asseyez-vous sur la chaise.



OUTILS :
Plan d'action en cas de chute : que faire si je tombe quand je suis sans aide

Conseils pour les téléphones et les montres intelligents : Si vous avez un téléphone intelligent ou une montre intelligente et que les commandes vocales sont activées, vous pouvez les utiliser pour appeler les services d'urgence ou joindre une personne de votre liste de contacts.

Sur un **iPhone**, dites : « Dis Siri, appelle le 9-1-1. »
Sur un **appareil Android**, dites « Hé Google, appelle le 9-1-1 ».

Après une chute, il est important d'en parler à quelqu'un. Si je tombe, j'appellerai :

Nom :	Numéro de téléphone :

Après une chute, consultez un médecin ou votre équipe de soins. Notez les coordonnées des services de santé utiles dans votre région afin d'y accéder rapidement :

Services d'urgence :	**9-1-1**
Médecin de famille :	
Infirmier praticien ou infirmière praticienne :	
Programme local de services paramédicaux :	
Télésanté ou soins virtuels :	
Clinique sans rendez-vous :	
Hôpital :	
Autre :	



OUTILS :
Plan d'action en cas de chute : que faire si je tombe quand je suis sans aide

Quand demander de l'aide d'urgence

Composez le 9-1-1 si vous pensez avoir besoin de soins d'urgence.

Par exemple, appelez si vous :

- avez perdu connaissance avant ou après la chute;
- ne pouvez pas vous relever après la chute;
- ressentez une douleur intense ou présentez une blessure évidente, comme un saignement important;
- présentez des signes d'AVC, comme un affaissement du visage, une faiblesse dans un bras ou de la difficulté à parler;
- avez de la difficulté à respirer ou ressentez des douleurs thoraciques.

Communiquez avec votre médecin, la ligne Télésanté (8-1-1) ou obtenez des soins médicaux sans tarder si vous :

- vous êtes frappé la tête;
- éprouvez des étourdissements ou une sensation de vertige;
- ressentez une nouvelle douleur ou une douleur qui s'aggrave.

Remarque importante : Même si une bosse à la tête peut sembler sans gravité, les personnes âgées présentent un risque plus élevé de saignement intracrânien que tout autre groupe d'âge. Si vous prenez des anticoagulants, le risque de saignement peut être plus important. Après tout coup à la tête, il est important de vous faire évaluer par un professionnel de la santé.



Conseils pour rester en sécurité :

- Choisissez une personne de confiance qui prendra de vos nouvelles chaque jour, à une heure régulière. Entendez-vous avec cette personne pour qu'elle demande de l'aide si elle n'a pas de vos nouvelles. Offrez-lui de faire la même chose pour elle, au besoin.
    - Renseignez-vous sur le **programme d'appels amicaux de la Croix-Rouge canadienne,** qui offre des appels réguliers avec une personne formée.
- Envisagez d'investir dans une alarme d'appel en cas de chute.
- Assurez-vous que les coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence sont à jour. Préparez un sac d'urgence et laissez-le près de la porte.
- Exercez-vous à vous relever du plancher, dans un environnement sécuritaire. Demandez conseil à votre physiothérapeute pour apprendre à repérer les blessures après une chute et à vous relever de façon autonome.



OUTILS :

Documenter une chute

Si une chute se produit, il est utile de noter les détails de la chute et des blessures éventuelles. Ces renseignements peuvent être partagés avec l'équipe de soins et servir à repérer des changements à apporter afin de réduire le risque de nouvelles chutes.

Après une chute chute (que vous en ayez été témoin ou non), il est important de noter le plus de détails possibles.

Personne qui est tombée :	
Date de la chute :	
Heure de la chute :	
Lieu de la chute : ☐ Chambre à coucher ☐ Douche/baignoire ☐ Toilette ☐ Escaliers ☐ Trottoir ☐ Autre :	

Que se passait-il lorsque la personne est tombée? Décrivez ce que faisait la personne au moment de la chute (p. ex., tenter d'atteindre un objet, marcher à l'extérieur, se lever du lit ou d'une chaise) :

OUTILS :
Documenter une chute

Savez-vous si certains facteurs particuliers auraient contribué à la chute?

- ☐ Faible visibilité (p. ex., nuit ou éclairage insuffisant)
- ☐ Obstacles ou encombrement (p. ex., meubles trop rapprochés, câbles au sol)
- ☐ Plancher inégal (p. ex., tapis non fixés)
- ☐ Escaliers non sécuritaires (p. ex., absence de mains courantes, marches inégales)
- ☐ Problèmes liés aux chaussures (p. ex., pantoufles usées, chaussettes glissantes)
- ☐ Se presser ou se déplacer rapidement (p. ex., se précipiter vers la salle de bain)
- ☐ Aides à la mobilité non utilisées ou mal utilisées (p. ex., ne pas utiliser la marchette)
- ☐ Effet du médicament (p. ex., étourdissements)
- ☐ Autre :

Avant la chute, y a-t-il eu des changements dans la façon dont la personne se sentait, sur le plan physique ou émotionnel?

- ☐ Fatigue
- ☐ Étourdissements ou sensation de vertige
- ☐ Manque d'équilibre ou de coordination
- ☐ Sensation de faiblesse ou d'évanouissement
- ☐ Changements dans la vision
- ☐ Douleur
- ☐ Confusion
- ☐ Tristesse ou symptôme de dépression
- ☐ Autre :

Notez tous les médicaments pris dans les 24 heures précédant la chute, y compris la posologie et l'heure de prise :

La personne a-t-elle pu se relever de façon autonome, sans être soulevée par une autre personne?

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non.** Si vous répondez non, décrivez l'aide qui a été nécessaire :

Décrivez toute blessure résultant de la chute :

Quels soins médicaux ont été reçus après la chute?
(Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- ☐ Appel aux services paramédicaux; la personne a été évaluée à domicile
- ☐ Appel aux services paramédicaux; la personne a été transportée à l'hôpital
- ☐ Visite au service des urgences
- ☐ Admission à l'hôpital
- ☐ Consultation auprès du médecin de famille ou dans une clinique sans rendez-vous
- ☐ Évaluation à domicile (p. ex., par du personnel infirmier)
- ☐ Consultation médicale virtuelle ou téléphonique
- ☐ Aucun
- ☐ Autre :

Autres détails/commentaires :



CHAPITRE 5 :

Guide de conversation pour les personnes aidantes : entamer une conversation sur les chutes

Aborder la prévention des chutes avec la personne que vous accompagnez n'est pas toujours facile. Voici quelques éléments pour vous aider :

Planifiez ce que vous souhaitez dire avant d'entamer la conversation. Passez en revue les renseignements clés à l'avance (comme les conseils présentés dans ce guide) et réfléchissez à la meilleure façon d'exprimer vos préoccupations.

Vous connaissez la personne que vous accompagnez mieux que quiconque : adoptez une approche qui correspond à ce qui est important pour elle et à ce qui lui tient à cœur.

Faites preuve de patience. Il se peut que la conversation doive avoir lieu plus d'une fois ou s'étendre sur plusieurs échanges.

N'hésitez pas à demander du soutien à votre équipe de soins, à des membres de votre famille ou à des amis. Vous pourriez avoir l'impression de vous répéter, mais parfois, il suffit d'entendre le message d'une autre personne pour qu'il soit mieux reçu.



Histoires et conseils : d'une personne aidante à une autre

« D'après mon expérience, certaines personnes âgées sont dans le déni lorsqu'il est question de leur sécurité. Dans certains cas, l'orgueil entre en jeu : la personne estime ne pas avoir besoin d'aide. C'est un sujet qui peut être très difficile à aborder. Les personnes âgées ont le droit de vivre avec un certain niveau de risque, même si je trouve difficile de les laisser prendre leurs propres décisions. Ce qui m'a aidée, c'est de leur montrer des statistiques sur ce qui peut arriver aux personnes âgées lorsqu'elles se cassent la hanche. » – Sophie (pseudonyme), personne aidante

« J'ai constaté que l'adoption de la marchette était une étape difficile pour certaines personnes. Encore une fois, une question d'orgueil. À un moment donné, je n'ai plus eu le choix d'être honnête : c'était devenu trop exigeant pour moi de transporter tous les sacs, tout en soutenant la personne pendant qu'elle marchait avec une canne. Je lui ai aussi expliqué qu'il était important pour elle de rester active, et qu'une marchette offrait plus de sécurité qu'une canne. Le fait de souligner qu'elle pouvait s'asseoir et se reposer au besoin — ce qui n'est pas toujours possible avec une canne — a aussi beaucoup aidé. » – Liam (pseudonyme), personne aidante

« Mon conseil aux autres personnes aidantes est de rester très attentif aux besoins de la personne et aux comportements qui peuvent comporter des risques, puis d'en discuter ouvertement avec la personne afin de trouver des ajustements possibles. Par exemple, ma femme portait un sac sur son dos pendant ses activités quotidiennes. Il était souvent surchargé pour elle, ce qui créait un problème de stabilité. Grâce à un peu de créativité et à des rappels, nous avons graduellement trouvé une solution plus légère et mieux adaptée. Je recommande aux personnes aidantes de faire preuve de patience, de bien connaître leur proche et de travailler ensemble pour trouver des solutions qui fonctionnent. » – Brad, personne aidante

« Un membre de notre famille a subi une lésion cérébrale traumatique à un très jeune âge. Elle est partiellement paralysée, aveugle d'un œil et vit avec des difficultés cognitives. Elle a toujours marché avec une certaine faiblesse et est tombée à plusieurs reprises, ce qui a entraîné des blessures nécessitant une hospitalisation à deux occasions. J'ai fait des recherches sur les conséquences possibles d'une chute et j'ai partagé ces informations avec elle pour l'aider à comprendre qu'une chute peut entraîner des fractures ou une perte d'autonomie plus importante telle que la paralysie totale. Nous avons même abordé le fait que les chutes peuvent parfois être mortelles. Grâce à un soutien important offert par l'organisme communautaire qui l'accompagne, elle fait maintenant preuve de beaucoup plus de prudence. Elle reçoit un excellent soutien à domicile et utilise toujours une canne pour maintenir son équilibre. Elle exprime maintenant ses besoins plus clairement et n'hésite pas à demander aux autres de ralentir pour rester en sécurité. Elle va très bien. » – Jasmine (pseudonyme), personne aidante

Parfois, ces conversations peuvent sembler impossibles…

L'aidance peut être complexe et, pour certaines personnes, aborder ce type de sujet est extrêmement difficile, voire impossible. Et c'est correct.

Soyez bienveillant envers vous-même et reconnaissez les efforts que vous faites : vous êtes ici, vous lisez ce guide et vous faites de votre mieux.

N'hésitez pas à chercher du soutien, même si vous ne savez pas encore quel type d'aide pourrait vous être utile. Établir des liens avec un organisme de soutien aux personnes aidantes peut être une première étape – découvrez comment au chapitre 6 : Bâtir votre équipe de soins.



« Vous vous sentirez coupable parfois, mais ne repoussez pas ce sentiment. Écoutez-le, reconnaissez-le, puis dépassez-le et continuez d'avancer. Vous ne pouvez pas tout faire ni répondre à tous les besoins, et le fait de vous permettre de traverser ces moments diminue l'emprise que la culpabilité peut avoir sur vous. Demandez de l'aide. Demandez-la tôt, même lorsque vous vous dites que vous n'en avez pas besoin. Faites une demande précise, ce qui facilitera les choses. Si faire la demande une première fois a été difficile, essayez de nouveau. Avec le temps, cela devient plus facile et peut vraiment faire une grande différence pour vous. » – Kathy, personne aidante

CHAPITRE 6 :

Bâtir votre équipe de soins

L'aidance peut représenter une charge importante, surtout lorsque seulement une ou deux personnes assument la majorité des responsabilités. Bâtir une équipe de soins peut faire une réelle différence. Le fait de pouvoir compter sur d'autres personnes, comme des membres de la famille, des amis, des voisins ou des professionnels, pour échanger et trouver des solutions peut rendre l'aidance plus gérable et moins accablante. Pour la prévention et la gestion des chutes, des professionnels et des services communautaires peuvent vous aider.

Votre équipe principale de soins

Votre médecin de famille et votre pharmacien sont des membres clés de votre équipe soignante. Ils peuvent vous aider à gérer les problèmes de santé et les médicaments.



Médecin de famille :

- Assure un suivi régulier afin de diagnostiquer, traiter et gérer les maladies, les blessures et les problèmes de santé chroniques.
- Demande des examens et interprète les résultats.
- Prescrit des médicaments.
- Oriente la personne vers des spécialistes et d'autres professionnels de la santé.



Pharmacien :

- Gère les médicaments et prépare les ordonnances.
- Fournit des conseils sur la prise sécuritaire et efficace des médicaments sur ordonnance, en vente libre et naturels.
- Peut offrir, dans certains cas, des services de santé comme la vérification de la tension artérielle, des tests de cholestérol ou de glycémie et l'administration de vaccins.

D'autres professionnels qui peuvent vous aider

D'autres professionnels peuvent contribuer à prévenir les chutes et à soutenir votre parcours d'aidance, selon vos besoins.

Important : Vérifiez toujours auprès de votre assureur les exigences liées à la couverture. Le champ d'exercices des professionnels peut varier d'une province ou d'un territoire à l'autre.



Audiologistes :

- Diagnostiquent et traitent les troubles de l'ouïe, de l'équilibre et du traitement auditif.
- Aucune recommandation n'est requise.
- Trouver un audiologiste (Ce site Web est disponible en anglais seulement, mais vous pouvez filtrer pour trouver des audiologistes francophones au besoin)



Soins infirmiers à domicile :

- Offrent des soins médicaux et personnels à domicile, notamment la gestion des médicaments, l'aide aux activités de la vie quotidienne et la planification des soins.
- Une recommandation n'est généralement pas requise.



Infirmiers praticiens ou infirmières praticiennes :

- Assurent un suivi régulier afin de diagnostiquer et de traiter des maladies, des blessures ou des problèmes de santé chroniques.
- Demandent des examens et interprète les résultats.
- Prescrivent des médicaments.
- Offrent du soutien pour la prise en charge des maladies chroniques.



Ergothérapeutes :

- Évaluent les facteurs de risque individuels de chute et l'environnement du domicile afin de repérer les dangers.
- Recommandent des modifications à apporter à la maison pour réduire les risques, et enseignent la façon d'utiliser les aides à la mobilité, au besoin.
- Fournissent de l'information sur les techniques de déplacement sécuritaires et élaborent des programmes d'exercices ou d'activités personnalisés.
- Une recommandation peut être nécessaire selon votre lieu de résidence et le type de pratique de l'ergothérapeute.
- Trouver un ergothérapeute



Ophtalmologistes :

- Effectuent des examens de la vue et des tests de vision.
- Diagnostiquent, traitent et prennent en charge des problèmes oculaires complexes, notamment au moyen de chirurgies ou d'autres interventions.
- Une recommandation est généralement requise.



Optométristes :

- Effectuent des examens de la vue et des tests de vision.
- Prescrivent des lunettes et des lentilles cornéennes.
- Diagnostiquent, surveillent et prennent en charge des affections oculaires.
- Aucune recommandation n'est requise.
- Trouver un optométriste



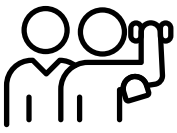
Préposés aux services de soutien personnel :

- Participent aux activités de la vie quotidienne, comme la mobilité, les soins personnels et le soutien émotionnel.
- Une recommandation n'est généralement pas requise.



Psychologues :

- Sont titulaires d'un doctorat en psychologie.
- Diagnostiquent, traitent et aident les personnes à gérer des problèmes de santé mentale, en mettant l'accent sur la compréhension des comportements, des pensées et des émotions.
- Il n'est pas nécessaire d'avoir une recommandation pour consulter un psychologue en pratique privée.
- Trouver un psychologue



Physiothérapeutes :

- Diagnostiquent, traitent et prennent en charge des problèmes physiques, des blessures et des incapacités.
- Utilisent des techniques de réadaptation adaptées pour améliorer la mobilité, la force et réduire l'inconfort.
- Aucune recommandation n'est requise.



Podiatres :

- Diagnostiquent et traitent les problèmes du pied, de la cheville et de la partie inférieure de la jambe.
- Effectuent des interventions chirurgicales.
- Prescrivent des médicaments et des orthèses.
- Fournissent des soins podologiques généraux et des services de réadaptation.
- Aucune recommandation n'est requise.
- Trouver un podiatre (site Web disponible en anglais seulement)

Organismes de soutien à l'aidance qui peuvent vous aider

Partout au Canada, des organismes offrent de l'éducation, de l'information ainsi que des programmes et des services de soutien aux personnes aidantes.

Organismes provinciaux :

Caregivers Alberta : Caregivers Alberta offre des ressources, du soutien et de l'éducation pour aider les personnes qui soutiennent un membre de leur famille ou un proche. Les services comprennent de l'accompagnement individuel, des groupes de soutien par les pairs ainsi qu'un programme de formation en aidance, COMPASS pour les personnes aidantes (en anglais seulement).

Caregivers Nova Scotia (Nouvelle-Écosse) : Caregivers Nova Scotia offre gratuitement des programmes, du soutien et des services de défense des droits aux personnes aidantes de la famille et des proches.

Family Caregivers of British Columbia (Colombie-Britannique) : Family Caregivers of British Columbia donne accès à de l'information, à de l'éducation et à du soutien afin que les personnes aidantes de la Colombie-Britannique se sentent plus confiantes et mieux outillées dans leur rôle (en anglais seulement).

L'Appui pour les proches aidants : L'Appui offre aux personnes aidantes un accès à de l'information, à de l'éducation, à des services et à du soutien partout au Québec.

Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario : L'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (OSANO) existe pour améliorer la vie des quelque 4 millions de personnes aidantes en Ontario. L'OSANO offre aux personnes aidantes un point d'accès unique à l'information, aux services et aux soutiens qui leur donnent les moyens de réussir dans leur rôle.

Organismes nationaux :

Centre canadien d'excellence pour les aidants : Le Centre canadien d'excellence pour les aidants est un organisme qui soutient et outille les personnes aidantes et les fournisseurs de soins, fait progresser les connaissances et les capacités dans le domaine de l'aidance et défend des politiques sociales efficaces et visionnaires.

Caregiver Solutions : Caregiver Solutions est un magazine en ligne qui offre de l'information et du soutien à l'aidance (en anglais seulement). Il propose des conseils et des outils pour orienter les personnes aînées, leurs partenaires et leurs enfants adultes.

Caregiving Matters : Caregiving Matters est un organisme de bienfaisance en ligne qui offre de l'éducation et du soutien aux personnes aidantes partout au Canada (en anglais seulement).

Carers Canada : Carers Canada est une coalition nationale qui œuvre à accroître la reconnaissance et le soutien à l'aidance (en anglais seulement). L'organisme mène des initiatives de défense des droits à l'échelle fédérale et des campagnes nationales de sensibilisation.

Remerciements

Travailler en collaboration sur un projet est très gratifiant. Ce processus rassemble des personnes provenant de différentes organisations, aux rôles variés et aux expériences uniques. De nombreuses personnes aidantes de partout au Canada nous ont fait part de leurs commentaires, de leurs expériences et de leurs histoires, contribuant ainsi à façonner ce guide tel qu'il est aujourd'hui.

Nous adressons nos sincères remerciements à **Kathy Ford** et **Veronica Salvati**. Merci d'avoir partagé avec nous vos parcours comme personnes aidantes et d'avoir apporté une contribution inestimable à ce guide.

Nous tenons également à remercier toutes les personnes aidantes de partout au Canada qui ont participé à l'élaboration de ce guide en partageant avec nous leurs histoires, leurs conseils et leurs astuces.

Ce guide a aussi été élaboré avec le soutien des personnes conseillères suivantes, qui ont généreusement offert leur temps et leur expertise.

Nos remerciements à :

Mary Bart, présidente, Caregiving Matters

Marjan Beikzadeh, responsable de l'éducation et de l'apprentissage, Family Caregivers of British Columbia

Wendy Johnstone, directrice des programmes et de l'inclusion, Family Caregivers of British Columbia

Sarah Calvin, gestionnaire du programme d'engagement régional, Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario

Katie Muirhead, responsable régionale, Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario

SOUTENU PAR

Fondation proches aimants Petro-Canada^MC

PRODUIT PAR

Parachute
PRÉVENIR LES BLESSURES. SAUVER DES VIES.