



Cette fiche vise à promouvoir les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada, jugées essentielles à mettre en place pour améliorer la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques.

L'importance de Réduire les blessures liées aux chutes grâce à un programme de prévention

Saviez-vous que ?

Les chutes et quasi-chutes représentent une proportion importante des incidents rapportés au CISSS de la Montérégie-Ouest.

En 2023-2024, elles comptaient pour une part importante des événements déclarés et demeurent une cause majeure d'hospitalisation évitable.

Développer une culture de sécurité partagée est essentiel : chacun a un rôle à jouer pour prévenir les chutes et réduire les blessures qui en découlent.

Pensez SAFE :

S – Sécurité des lieux
A – Assistance à la mobilité
F – Facteurs de risque réduits
E – Enseignement à l'utilisateur et à sa famille

En chiffres :

- 37 % des incidents-accidents déclarés concernent des chutes ou quasi-chutes (2023-2024).
- 8005 chutes déclarées, dont 78 ayant causé des conséquences permanentes ou un décès (37 en 2022-2023).
- Québec : 207 116 chutes recensées au registre national du MSSS.

Au Canada, les chutes sont la principale cause d'hospitalisation :

- Plus du tiers des aînés hospitalisés doivent être relocalisés en soins de longue durée.
- Chez les enfants d'un an et moins, une chute sur cinq survient lorsqu'ils sont portés.

Clientèles visées/Personnel visé

Toute personne œuvrant au CISSS de la Montérégie-Ouest;
Employé(e)s, gestionnaires, médecins, stagiaires ou bénévoles.
Incluant : L'utilisateur, ses proches aidants, et ses visiteurs.

Notre boîte à outils

Besoin d'outils ou de formations en **prévention des chutes**?
Retrouvez tout au même endroit sur la [Page intranet – Prévention des chutes](#).

Éléments clés à inclure dans nos pratiques

1. Assurer une vigie de l'environnement physique sécuritaire.

- Je participe à l'**identification des risques** et à la mise en place de **mesures pour sécuriser** les espaces **intérieurs et extérieurs**.
Je me réfère aux procédures, cadre de référence et outils en vigueur accessibles dans la section **Documentation et outils cliniques** et **Outils de communication** de la page intranet.
- **Exemples de risques** : planchers glissants/mouillés, encombrement, éclairage inadéquat, surfaces glacées, mobilier instable, etc.

Au verso, découvrez les autres gestes à poser pour prévenir les chutes au quotidien!

2. Repérer le risque de chutes et de blessures qui en découlent.

- Je repère le **risque de chute** avec les outils en vigueur, mes observations et les propos de l'usager/proches; j'en **documente** les résultats au dossier.
- J'utilise le **formulaire de repérage adapté** à mon milieu et à ma clientèle (*plusieurs existent*; choisir celui qui s'applique — voir section **Documentation et outils cliniques**)
- Je rends accessibles les **affiches et dépliants** pour l'**auto-repérage** (voir section **Outils de communication**).

3. Évaluer l'usager dont le repérage est positif ou qui a chuté

- Je fais l'évaluation du risque lors d'un **repérage positif** et l'évaluation **post-chute** après une chute; au besoin, j'**oriente** vers un intervenant habilité pour la réaliser;
- Je choisis l'outil/formulaire prévu par la procédure en vigueur dans mon secteur (voir section **Documentation et outils cliniques**), je communique les résultats et les consigne au dossier.

4. Intervenir afin de prévenir les chutes et réduire les blessures qui en découlent.

- Je mets en œuvre des **interventions adaptées aux facteurs de risque** identifiés lors de l'évaluation : informer l'usager de son risque et convenir de mesures de prévention, dégager et sécuriser l'environnement (corridors, éclairage), fournir l'aide à la marche appropriée, ajuster la surveillance/rapprochement, etc.;
- Je m'appuie sur les **outils** (ex. *Fiche d'identification visuelle de la mobilité, AMC-DSIEU-6019 Tournée intentionnelle, AMC-DSIEU-6009 Évaluation et interventions liées aux facteurs de risque de chute*) et sur les ressources des sections **Documentation et outils cliniques** et **Outils de communication**.

5. Déclarer les incidents et accidents lorsqu'une chute ou quasi-chute se produit en prestation de soins et services.

- Je **déclare** toute chute ou quasi-chute selon le mode et les outils en vigueur dans mon secteur, et **divulque** l'événement selon les modalités prévues à la procédure organisationnelle.

6. Participer à des activités d'apprentissage sur la prévention des chutes.

- Je participe aux formations en prévention des chutes et j'intègre les apprentissages à ma pratique.
- Je choisis la formation adaptée à mon milieu et à ma clientèle dans la section **Formation** de la page intranet.

7. Participer à l'amélioration du programme de prévention des chutes.

- Je collabore, lors d'événements indésirables, à l'analyse des causes et à la mise en place de mesures pour éviter la récurrence.
- Je m'appuie sur les résultats d'audits bisannuels diffusés pour mettre en œuvre des améliorations avec mon équipe.

La qualité au cœur de nos actions !

Nos personnes ressources :

Josée Ferland, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – volet SHAPPA, DSIEU
Olivier Sainte-Marie, APPR à l'équipe Qualité de la pratique clinique, DSMREU



**Consultez toutes les fiches
de la Démarche qualité!**