

MOOC CHUTE 15

La gestion des risques : un bon outil pour éviter les chutes graves

Pr René AMALBERTI – Conseiller pour la sécurité des patients à la Haute Autorité de santé (HAS)

On aura 30% des français qui auront plus de 60 ans, 15% qui auront plus de 75 ans en 2050. Evidemment, la médecine aura évolué, on sera en bonne condition, mais c'est presque en disant ça qu'on définit la médecine de demain. Il s'agit de vivre longtemps, en bonne forme, malgré les pathologies que l'on a.

La gestion des risques est un objet qui est souvent mal compris parce qu'il est simplifié au point que l'idée qui s'impose c'est « pas de risque ». Mais pas de risque, c'est pas de maladies, pas de médecins, pas de docteurs, pas de malades, et c'est sûrement pas l'hôpital et c'est sûrement pas le réel. Et donc, il y aura des risques. Quand on parle des personnes âgées, finalement le plus grand risque est qu'ils perdent leur autonomie. Il faut absolument leur préserver cette autonomie et le risque de chutes est inscrit dans cette préservation. Donc, on va s'engager dans le risque et si on devait communiquer un bon esprit autour de cela c'est de se dire qu'on va maîtriser les risques, on ne va pas les éviter, on va les maîtriser.

La gestion des risques est vraiment un assemblage de plusieurs bonnes pratiques, et une des bonnes pratiques c'est le temps. Durer dans le temps. Ne pas faire quelque chose qui soit le risque d'aujourd'hui pour l'oublier demain au profit d'un autre risque, ce qui est le cas évidemment de tout système complexe. Et c'est en ça que l'échelon stratégique est vraiment stratégique, c'est que c'est lui qui va programmer la durée, c'est lui qui va donner les moyens pour que s'inscrive non pas sur un jour, non pas sur un mois, ni sur trois mois mais sur plusieurs années ce qui va être la lutte contre les chutes.

Cela ne peut pas être une seule personne qui a des compétences par exemple sur les chutes dans un service qui va assurer la pérennité.

On sait combien nos équipes sont sujettes à mutation, à départ, à maladie, et donc il faut qu'il y ait cette préoccupation presque obsessionnelle à se dire je ne fais pas de rupture dans le système, même le mois d'août sera compensé par une autre personne qui a, sinon les mêmes compétences, au moins le même rôle et assez de compétences pour assurer le lien jusqu'au retour de la personne clé. Et finalement, c'est cette équipe multidisciplinaire qui habite les services qui doit être totalement mobilisée et qui prend toutes les fonctions, y compris les plus modestes, dans le service. Et sur Chute, particulièrement, les fonctions les plus modestes du service sont très sollicitées. Ce sont ceux qui peuvent prendre l'information et la remonter dans une équipe pourvu que le mécanisme d'écoute réciproque existe. Et si on se consacre qu'une minute à écouter ce que les gens qui étaient près du patient ont vu ou entendu, évidemment on perd toute la mécanique de prévention. Donc cette solidarité c'est dans le fond être tous concernés par le problème, se passer l'information, la partager.

Un service peut difficilement fonctionner en se basant uniquement sur une compétence isolée, même si elle est géniale. Il y a donc la nécessité de la répartir dans le service et certains en sauront toujours plus que d'autres sur un sujet, l'exemple des chutes sans doutes peut être lié à des apprentissages particuliers à l'université, dans plusieurs métiers, la kinésie, le métier d'infirmier, le métier de médecin mais ces gens-là qui en sauront plus ne seront pas là tout le temps et donc il est très important que, finalement, ils passent leur savoir vulgarisé au reste de l'équipe pour que ce savoir soit en permanence à disposition.

Tout cet accompagnement n'aura de sens que si on dépasse purement les parties professionnelles médicales et qu'on y ajoute la capacité des aidants dans lesquels les familles sont au premier rang. Ils auront un rôle qui va être absolument déterminant, déterminant dans l'entourage social, mais aussi l'explication, l'accompagnement, un certain nombre de gestes médicaux simples et de plus en plus on va les considérer comme faisant partie de l'équipe au sens propre. Et ça va être un tout indissociable. Pour bien vieillir il faudra des professionnels de santé mais peut-être plus encore un cadre social autour fait de toutes ces personnes qui sont les aidants.