

## **MOOC CHUTE 20**

### **Les spécificités du domicile**

Stéphanie LOCOGE – Infirmière coordinatrice au SSIAD de l'Est-Parisis (ADMR)

Chantal BAUWENS – Psychomotricienne à l'ESAD de l'Est-Parisis (ADMR)

Catherine COSTIL – Aide-soignante au SSIAD de l'Est-Parisis (USSIF)

Céline CISSEY – Ergothérapeute au SSIAD de l'Est-Parisis (USSIF)

Stéphanie LOCOGE

La spécificité du domicile c'est qu'on intervient vraiment au domicile du patient, dans son lieu de vie qui lui est propre. Il faut donc que nous intervenions en prenant en compte ses habitudes de vie mais qu'on vienne vraiment sur la pointe des pieds pour ne pas s'imposer.

Chantal BAUWENS

Les difficultés qu'on a rencontrées dans la prévention des chutes sont d'abord ciblées sur la personne, les plus importantes sur la personne. C'est-à-dire ses résistances au changement par exemple, son affectivité dans ses meubles donc elle ne veut pas changer ses tapis, elle ne veut pas les retirer, elle ne veut pas les coller, elle ne veut pas déplacer les meubles.

Catherine COSTIL

Par exemple j'ai des patients qui sont à domicile depuis 40-50 ans, c'est sûr qu'on ne va pas leur transformer leur domicile du jour au lendemain, il faut y aller petit à petit. Donc il y a une notion de communication, de confiance, d'adaptation, qu'eux-mêmes en fait soient convaincus que c'est pour leur bien. Je pense que c'est ça aussi le plus important. Ce n'est pas quelque chose pour être, c'est pas du forçage en fait.

Céline CISSEY

Je pense que notre travail c'est aussi de les informer, les conseiller et ils restent quand même libres de leurs choix en fait.

Catherine COSTIL

Leur expliquer aussi que c'est pour eux, c'est leur bien-être, leur sécurité. Le mot sécurité est important.

Stéphanie LOCOGE

Si on sent que le patient est en insécurité à domicile, il faudra qu'on mette en place du matériel, une certaine prévention chez lui.

Catherine COSTIL

Parce que leur habitat est trop chargé, il y trop de tapis et une lumière sur deux qui n'est pas allumée, ils n'ont pas installé ce qu'il faut dans la douche, les verres sont trop hauts dans la cuisine, l'habillement est trop lâche.

Stéphanie LOCOGE

Comme on va très régulièrement chez le patient, ça peut être une fois, deux fois voire trois fois par jour, on connaît vraiment bien, limite dans son intimité le patient. Quelques fois il peut vraiment se livrer et ça c'est un vrai atout par contre pour sa prise en charge.

Céline CISSEY

On avait commencé à mettre en place des outils au sein de notre propre service pour justement travailler sur la prévention des chutes et la campagne Pare à chute est vraiment tombée à pic. Donc ça nous a apporté beaucoup de support et d'aide pour justement formaliser tout ce qu'on n'avait pas encore travaillé. Ça nous a permis de vraiment l'amener, sur le terrain, chez les personnes que l'on a rencontrées.

Catherine COSTIL

Au début c'était un peu flou en équipe, on attendait que ça se mette en place, on était un peu dans l'interrogative. Mais voilà, après on a su que c'était vraiment un projet à long terme, qui avait vraiment un but, on nous a fourni les outils pour travailler, comme le test Up and Go qui est quelque chose de concret, où il y a des résultats, où il y a des stats.

Stéphanie LOCOGE

Quand nous faisons une prise en charge initiale auprès du patient, on y va avec un questionnaire pour bien cerner les spécificités par rapport aux chutes, si le patient est à risque de chute.

Catherine COSTIL

Le projet Pare à chute en fait nous a vraiment facilité le travail, ça a été un support, on est de plus en plus à l'aise chez les gens pour leurs proposer des aides. Nous ça nous a apporté une sécurité dans le travail et ça a apporté aussi un bien-être pour les patients.

Stéphanie LOCOGE

Pour la formation du personnel, ce qui a été chouette, c'est que vraiment le personnel a été investi, on a obligé personne à faire partie de cette campagne.

Céline CISSEY

Je suis fière de l'équipe constituée pour cette campagne prévention Pare à chute parce que tous les membres soignants et paramédicaux qui se sont impliqués dans cette équipe se sont vraiment investis et ont donné beaucoup de leur temps pour que ce projet soit mené à bien.

Chantal BAUWENS

On est très contents d'avoir été déjà jusqu'au bout de cette campagne parce que c'était pas si facile que ça finalement, c'était plus dur à réaliser que ce qu'on pensait.

Stéphanie LOCOGE

Et grâce à toutes ces réflexions de tous ces soignants différents, on a pu être amenés à faire des ateliers de prévention au sein même du SSIAD et les soignants vont même

chercher les patients qui ne peuvent pas se déplacer par eux-mêmes, ils viennent au SSIAD et pendant une heure il y a une petite formation pour faire des gestes, pour éviter les chutes, pour bien enjamber, il y a des petits obstacles également.

Chantal BAUWENS

Ensuite on a mis en place un petit livret de travail sur la prévention des chutes donc en effet j'ai filmé avec ma sœur, mon papa, des exercices à répéter, des exercices extrêmement simples comme par exemple même bouger les yeux mais aussi se lever sur la pointe des pieds, plier ses jambes, se relever.

Céline CISSEY

Dans notre service, en fait, tous les trois mois à peu près on a un journal qu'on donne aux bénéficiaires pour les informer sur ce qu'il se passe dans le service et du coup on a décidé de mettre un petit encart Pare à chute avec des petits conseils ou des petits jeux pour les sensibiliser, on s'est dit qu'on pouvait les toucher de cette manière-là. On a eu quelques retours de patients qui étaient contents d'avoir eu ce support écrit, ça leur permet d'avoir une petite aide pour mémoriser justement ce qui peut les aider au quotidien. Donc on est content d'avoir pu partager ça avec eux par le biais du journal.