

Mise en place d'une procédure de dépistage du risque de chute au sein d'un service de médecine d'urgences

Marie LASSAIGNE, cadre de santé - Service d'accueil des urgences - mlassaigne@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr
Jelena SMIC, Aide-soignante diplômée d'état, Dr Sylvie MEYRAN, Médecin-chef – Service d'accueil des urgences,
Cellule Veille Chute Patient - CHSJSJL

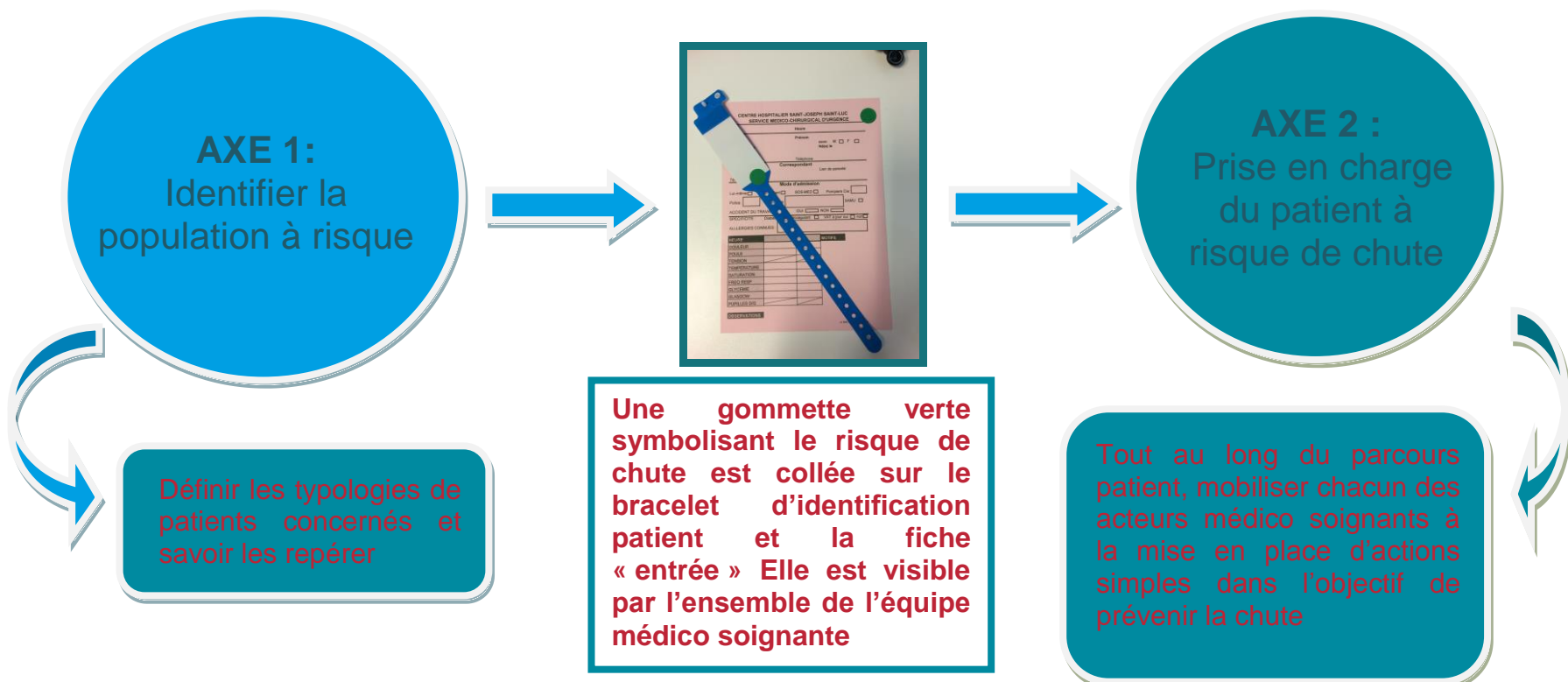
La typologie des patients pris en charge dans une unité de médecine d'urgence est multiple. La gestion des risques en lien avec la prévention de la chute exclusivement centrée lors de la prise en charge du sujet âgé est apparue comme inadaptée puisque d'autres populations **sont susceptibles ou à risque de chutes** à chuter.

L'OMS dans un rapport de 2012 identifiait les facteurs suivants comme induisant un possible risque de chute

- exercice d'une activité à une grande hauteur ou existence d'autres conditions de travail dangereuses;
- consommation d'alcool ou toxicomanie;
- facteurs socio-économiques, parmi lesquels la pauvreté, la suroccupation des logements, la monoparentalité, ou l'extrême jeunesse de la mère;
- affections médicales sous-jacentes, comme les affections neurologiques, cardiaques ou autres affections invalidantes;

OMS, aide-mémoire- - fiche n°344- octobre 2012

L'analyse des déclarations de chutes par la méthode ORION a permis de s'interroger sur nos pratiques et plus particulièrement sur les actions médico soignantes dans le cadre du dépistage du risque de chute pour l'ensemble des patients accueillis. Un plan **d'actions** a été **établi** et **a conduit** à l'écriture d'une procédure définissant le dépistage et la prise en charge du patient à risque de chute. **Deux axes ont été définis** :



CONCLUSION : le nombre de chutes déclarées au SMU a été divisé par deux dès le premier semestre de la mise en place de cette procédure. La perspective à venir consisterait à étendre ce principe de dépistage et la **mise en œuvre** d'actions simples en lien avec la prévention du risque de chute à l'ensemble du CH