

Pour les professionnels qui interviennent auprès des personnes âgées, une chute est toujours un risque à ne pas négliger. Encore faut-il disposer d'un outil d'analyse des circonstances de survenue, ce qui manquait jusqu'à présent. La MSA Dordogne, Lot et Garonne en a créé un et étend sa diffusion dans le cadre de l'expérimentation « Pays de santé ».

**Explications.**

Une chute peut être un signe avant-coureur d'une évolution vers la dépendance.



© Teo Lamière/CCMSA Images(s)

## « Lantichute-MSA », un outil qui tombe bien

**T**omber, ce n'est pas bien grave quand on est encore jeune et qu'on est vite sur pied. Pour une personne âgée, c'est une autre affaire, même lorsque cette chute ne s'accompagne pas d'une blessure. « *Cela peut être un signe avant-coureur d'une évolution vers la dépendance* », indique Anne-Marie Conseil, ancien cadre supérieur infirmier et conseillère pays de santé à la MSA Dordogne, Lot et Garonne.

Il y a quelques années, les médecins de la MSA, en Dordogne, ont mené des contrôles dans le cadre de l'évaluation des besoins des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) dans le département. À cette occasion, ils s'enquirent du nombre de chutes qui s'y sont produites dans l'année. De façon surprenante, leurs interlocuteurs répondent qu'ils n'en savent rien ou indiquent un chiffre qui cor-

respond en fait au nombre de fractures recensées. On est loin, alors, de la connaissance du phénomène et de sa prise en compte.

À l'initiative de Jean-Michel Marcet, médecin conseil, l'idée d'élaborer une fiche papier nominative détaillant les circonstances de chaque chute prend forme. Elle est réalisée par des personnes travaillant pour des Ehpad avec l'aide d'une ergonome. Cette fiche est distribuée dans tous les établissements similaires du département.

### Un manque d'outil adapté

Plus tard, à Mareuil-sur-Belle, Anne-Marie Conseil, qui exerce alors en qualité de cadre supérieur infirmier, comptabilise un nombre de chutes, au mois d'octobre, cinq fois supérieur aux autres mois. Rassemblant les fiches papier des chutes constatées dans l'année, elle tente



➔ d'analyser le phénomène, tout en regrettant l'absence d'un logiciel informatique d'exploitation de ces données. Répondant à ses souhaits, la MSA s'attelle à la conception d'une application logicielle adaptée. Une première mouture apparaît ainsi en 2005, améliorée d'année en année jusqu'à connaître, en 2011, sa version actuelle. Elle présente l'avantage d'un usage simple et utilisable quel que soit le système d'exploitation installé sur le terminal informatique.



© Photos: Thomas Bousquet

Un auditoire réceptif et de bonne humeur.

## Des tests à domicile

Le produit, qui regroupe la fiche papier et le logiciel, s'appelle Lantichute-MSA, marque déposée. Il ne connaît aucun équivalent en France. En mars 2011, il est diffusé dans tous les Ehpad de Dordogne. Son succès dépasse rapidement ces établissements et le cadre du département. Des hôpitaux et des établissements d'autres départements en font la demande auprès de Jean-Michel Marcet, qui indique : « *Nous l'avons présenté au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges et au médecin représentant les coordonnateurs des Ehpad au niveau national.* » À l'heure actuelle, la CCMSA encourage cette expansion, tout en réfléchissant aux moyens de la faciliter.

Comme la MSA Dordogne, Lot et Garonne se trouve partie prenante, sur le département de la Dordogne, de l'expérimentation



Le D<sup>r</sup> Jean-Michel Marcet et Anne-Marie Conseil.

« Pays de santé » (voir article ci-dessous), Jean-Michel Marcet et Anne-Marie Conseil ont eu l'idée de tester Lantichute-MSA auprès des personnes qui interviennent directement au domicile des personnes âgées. Elles sont employées par des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ou par des centres intercommunaux d'action sociale (CIAS), voire

# « Pays de santé » en Dordogne : une innovation

**Autour d'Anne-Marie Conseil, pivot de l'expérimentation, le dispositif « Pays de santé » se montre très actif en Dordogne. Aperçu.**

**P**endant trois ans, la MSA et Groupama expérimentent une organisation appelée « Pays de santé », pour répondre aux défis posés par la désertification médicale en milieu rural. Cette expérimentation se déroule dans les Ardennes et en Dordogne. Ce dernier département présente la particularité d'avoir une population plus âgée que dans le reste de la région Aquitaine. Le périmètre de « Pays de santé » englobe les trois can-

tons où ce vieillissement est le plus manifeste, ceux de Saint-Pardoux-la-Rivière, de Nontron et de Bussière-Badil.

Le pivot de l'organisation est Anne-Marie Conseil, dont le rôle de conseillère s'appuie sur une riche expérience en établissements, comme directrice d'école d'infirmière et dans différentes instances médicales du département. Connue – et reconnue – par l'ensemble des professions de santé dordognaises, elle a pu mettre à l'actif de l'expérimentation une grande variété d'actions. Dans sa tâche, elle est secondée par un conseil de pays de santé, composé de vingt-cinq membres. Ce groupe est ouvert à toute personne intéressée et compte ainsi des maires, des élus

MSA et Groupama, et des présidents de communautés de communes, sans hiérarchie entre les participants. Le but de ce conseil est de mettre en place des services, sur la base des besoins recensés tant auprès de la population que des professionnels de santé. Ce conseil reçoit le concours d'un groupe d'échanges entre les médecins et les professionnels paramédicaux.

Ces services sont variés. En priorité, d'après le diagnostic dressé au préalable, sont mises en œuvre des actions portant sur l'éducation thérapeutique et la prévention de l'obésité. Autres réalisations : un kit social à destination des professionnels de santé et des mairies, pour orienter les personnes en situation



© Thomas Bousquet

Découverte de la fiche papier pour la collecte des données précises sur les chutes des patients.

par des centres d'action sociale (CAS) de communes. Ainsi, début mai 2011, juste après le dîner, le foyer rural de la commune d'Augignac, d'habitude dévolu aux thés dansants et autres animations festives, s'est rempli d'une trentaine de personnes. Venues pour l'essentiel des Ssiad de Nontron et de Piégut, ces salariées s'apprentent à découvrir

## Hervé Treppoz, médecin conseiller technique à la caisse centrale de la MSA

*« Lantichute-MSA est un produit fiable, fonctionnel et facilement utilisable. Nous encourageons sa diffusion la plus large possible. En effet, il prouve son utilité pour prévenir de nombreuses chutes en permettant de mieux connaître les éventuels facteurs favorisants. Grâce à l'analyse des fiches recueillies, le personnel des établissements utilisateurs possède une perception plus fine des phénomènes de chute et peut s'associer à l'élaboration des solutions de prévention. Par exemple, il est plus facile, pour une personne en charge de l'entretien, de comprendre pourquoi il est préférable de décaler l'heure de lavage des sols, afin que les personnes âgées ne glissent pas. L'outil est donc un auxiliaire réel pour la mise en œuvre d'une démarche alliant la prévention et la qualité du travail. »*

la fameuse fiche papier qui va leur permettre de collecter des données précises sur les chutes de leurs patients vivant à domicile. Quelques élus, dont certains sont très investis dans l'expérimentation « Pays de santé », se sont joints à elles.

## Analyser et prévenir

La facon de Jean-Michel Marcet aidant, l'auditoire suit attentivement sa présentation, ponctuée d'anecdotes et de bons mots qui entretiennent la bonne humeur. Sont successivement décortiqués tous les items de la fiche, qu'on peut regrouper en informations concernant le « chuteur » lui-même (identité, âge, degré d'autonomie...), les circonstances de la chute (heure, lieu...), l'environnement (luminosité par exemple). Puis, rassemblant les informations collectées sur quelques dizaines de formulaires, le médecin détaille les multiples possibilités d'analyse, globale, sur la totalité des patients, ou sur des types d'informations particulières, voire tenant à la personne elle-même. Une mine pour pouvoir mieux expliquer les chutes et chercher à les prévenir par des solutions concrètes. Jean-Michel Marcet et Anne-Marie Conseil invitent leur public à tester la fiche et à formuler des suggestions. Ils lui donnent rendez-vous dans un an pour lui présenter une version nouvelle de ce formulaire, adaptée à leur fonction d'intervenantes à domicile. « On ne va pas éviter toutes les chutes, prévient le médecin de la MSA. Mais si on arrive à éviter, en Dordogne, quatre ou cinq fractures du col du fémur par an, ce sera bien. » Une perspective qui peut sembler modeste, certes, mais qui va dans le bon sens, à l'heure où les organismes sociaux rendent publique une déclaration commune sur le thème de la dépendance. ■

Thomas Bousquet

# de terrain

médico-sociale délicate ; la mise en place d'une centrale d'achats pour le matériel des cabinets médicaux et des infirmières ; la fourniture d'un prestataire pour la gestion des déchets de soins à risque infectieux ; la formation des secrétaires médicales ; le déploiement d'un rétinographe mobile (pour les personnes atteintes de diabète) ; la signature de protocoles médicaux, notamment pour la gestion des anticoagulants. D'autres actions sont en cours. L'une d'entre elles, la mise en œuvre d'activités sportives pour les patients atteints de maladies cardiovasculaires, verra prochainement la participation du grand athlète Stéphane Diagana. On imagine le succès ! ■