



30-40% des personnes âgées de plus de 65 ans font au moins une chute par année¹

Les chutes ont coûté près de 5,6 milliards de dollars en 2018, soit près de 20% du coût total des blessures au Canada²

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Décrire les programmes de prévention des chutes présents dans la littérature

2 recherches indépendantes:
PubMed,
Omni et Cochrane
Mots clés: falls prevention program, elderly, outpatient falls risk
Critères d'inclusion: Programme de prévention des chutes efficaces, population âgée (55 et +), français ou anglais

Développer des outils de collecte de données (motivation et satisfaction)

Préparer les questionnaires pour la collecte de données à partir de questionnaires existants

Transférer les outils sur Survey Monkey.

Recrutement des parties prenantes (organismes et animateurs)

Protocole éthique (H-11-21-7449)
Envoyer un courriel d'introduction, rencontre virtuelle avec les organismes et les animateurs

DISCUSSION

Chaque programme est multifactoriel et implanter dans différents contextes (communauté vs en maison de retraite)

L'utilisation de la télésanté et le français est limitée

Aucun programme à évaluer l'aspect de satisfaction ou motivation. L'évaluation de ces aspects permettra de documenter les liens avec l'efficacité du programme de télésanté MVF.

L'étape du recrutement prend beaucoup de temps et ressources

RÉSULTATS

1

11 programmes différents démontrés efficaces³⁻¹³



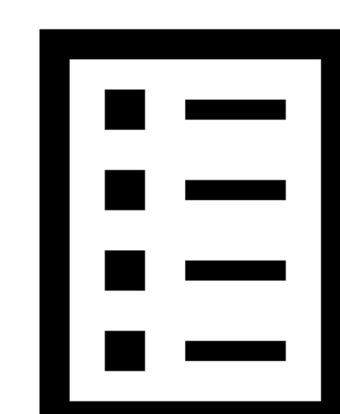
Éléments clés: exercices supervisés en groupe (11/11), documentation (3/11), conférences (2/11), visites à domicile (3/11), ateliers (1/11)

Accès au programme: Présentiel (10/11), asynchrone (1/11), synchrone (0/11)

Paramètres des programmes: entre 1-3 sessions par semaine, entre 45 minutes à 120 minutes

2

2 sondages sur Survey Monkey



Questionnaire de motivation

Je pratique régulièrement une activité physique, purement pour l'intérêt et le plaisir que j'en retire



Questionnaire de satisfaction¹⁴

Il est plus facile d'avoir accès à un programme de prévention des chutes en utilisant la téléconsultation

3

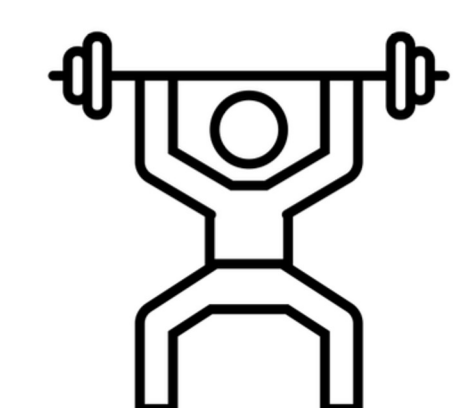
Recrutement de 4 Organismes 6 Animateurs

Entre 6 et 10 échanges courriel par organismes et animateurs

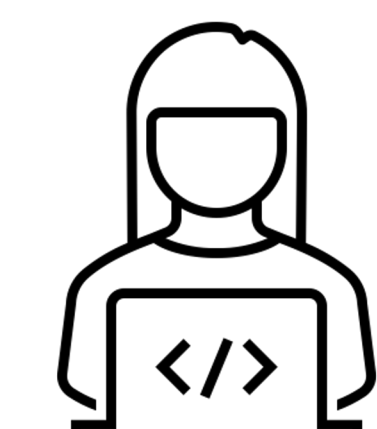


6 rencontres virtuelles (7 min et 20 min)

CONCLUSION



Les programmes doivent inclure des exercices de renforcement et d'équilibre pour avoir un impact positif sur le nombre de chutes



Aucune étude abordait les thèmes de la motivation, de la satisfaction ou de la télésanté. Il est donc important d'évaluer leurs impacts lors de l'implantation d'un programme de prévention des chutes

FINANCEMENT DU PROJET : Consortium national de formation en santé (CNFS) - Volet UOttawa, Santé Canada et Société Santé en Français (SSF)

1. Ambrose, A. F., Paul, G., & Hausdorff, J. M. (2013). Risk factors for falls among older adults: A review of the literature. *Maturitas*, 75(1), 51-61. 2. Parachute. (2021). *Le coût des blessures au Canada – Parachute*. <https://parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/le-coût-des-blessures-au-canada/>. 3. Barnett, A., Smith, B., Lord, S., Williams, M., et Baumand, A. (2003). *Community-based group exercise improves balance and reduces falls in at-risk people: a randomized controlled trial*. *Age and Ageing*, 32(4), 407-414. 4. Fauchard, T., et Le Cren, F. (2009). *Présentation du programme intégré d'équilibre dynamique (PIED)*. *Science&Sports*, 24 (3-4), 152-159. 5. Kocic, M., Stojanovic, Z., Nikolic, D., Lazovic, M., Grbic, R., Dimitrijevic, L., et Milenkovic, M. (2018). *The effectiveness of group Otago exercise program on physical function in nursing home residents older than 65 years: A randomized controlled trial*. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 112-118. 6. Robson, E., Edwards, J., Gallagher, E., et Baker, D. (2003). *Steady As You Go (SAYGO): A Falls-Prevention Program for Seniors Living in the Community*. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du vieillissement*, 22(02), 207-216. 7. Tiedemann, A., Purcell, K., Clemson, L., Lord, S., et Sherrington, C. (2021). *Fall prevention behavior after participation in the Steeping on program: a pre-post study*. *Public Health Res Pract* 2021; 31(1):330122004. 8. Albert, S. M., King, J., Boudreau, R., Prasad, T., Lin, C. J., & Newman, A. B. (2014). Primary prevention of falls: Effectiveness of a statewide program. *American Journal of Public Health*, 104(5), e77-e84. 9. El-Khoury, Cassou, B., Latouche, A., Aegerter, P., Charles, M.-A., & Dargent-Molina, P. (2015). Effectiveness of two year balance training programme on prevention of fall induced injuries in at risk women aged 75-85 living in community: Ossébo randomised controlled trial. *BMJ : British Medical Journal*, 351, h3830-h3830. 10. Faure, K. (2012). Un programme régional de prévention des chutes des personnes âgées en Bretagne: le programme Equilibreizh. *NPG Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, 13(73), 4-911. Fitzharris, M. P., Day, L., Lord, S. R., Gordon, I., & Fildes, B. (2010). The Whitehorse NoFalls trial: effects on fall rates and injurious fall rates. *Age and Ageing*, 39(6), 728-733. 12. Freiburger, E., Häberle, L., Spirduso, W. W., & Rixt Zijlstra, G. A. (2012). Long-term effects of three multicomponent exercise interventions on physical performance and fall-related psychological outcomes in community-dwelling older adults: A randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60(3), 437-446. 13. Johansson, E., & Jonsson, H. (2013). Thinking and acting in a new way: Influences of a falls-prevention program on participants' everyday life. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(4), 281-296. 14. Dorion, M. (13 mai, 2022) : *Un questionnaire de satisfaction en télémédecine : un outil clinique linguistiquement et culturellement adapté pour les communautés de langues officielles en langue minoritaire (CLOSM)*. Présentation au Colloque de l'Aclaf Le numérique et les communautés linguistiques en milieu minoritaire : rôles, impacts et enjeux. Québec, Québec.