



Prévalence des chutes chez les patient·e·s hospitalisé·e·s

Les chutes sont des incidents fréquents susceptibles de survenir dans le cadre du traitement et de la prise en charge de nos patient·e·s. Les chutes et les blessures qui en résultent peuvent constituer des indicateurs concernant la sécurité des patient·e·s. Après l'évaluation clinique de leurs conséquences, il convient de dresser le procès-verbal de chaque chute et d'analyser les événements.

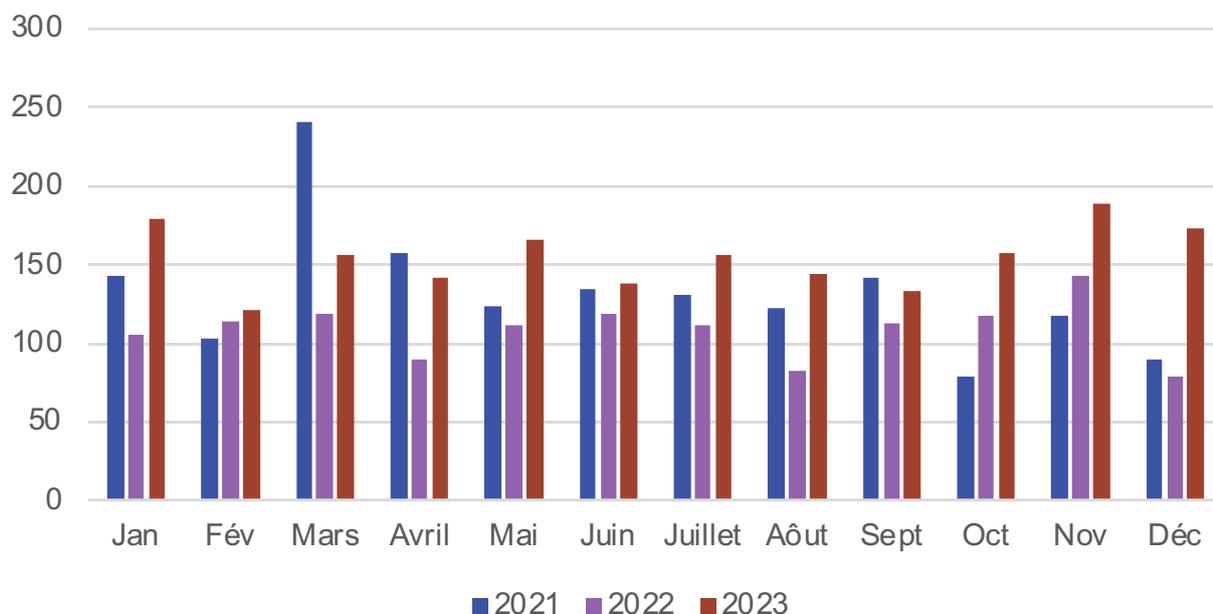
D'un point de vue organisationnel, l'analyse des chutes fournit également de précieuses conclusions pour le processus d'optimisation de la gestion des risques. Un échange régulier d'informations permet de contrôler et d'adapter les processus et méthodes de prévention des

chutes. La mise en œuvre de la norme sur la prévention des chutes contribue également à accroître la sécurité des patient·e·s.

L'application de ces recommandations passe en premier lieu par la déclaration systématique des chutes, puis par l'analyse d'un responsable ainsi que par la mise en œuvre de mesures d'amélioration, si nécessaire.

Les résultats des déclarations internes de chute résultent toutefois de l'enquête menée toute l'année et peuvent être évalués jusqu'au niveau de l'unité de soins. Il en résulte des approches importantes pour améliorer l'évalua-

Nombre de chutes 2021 - 2023

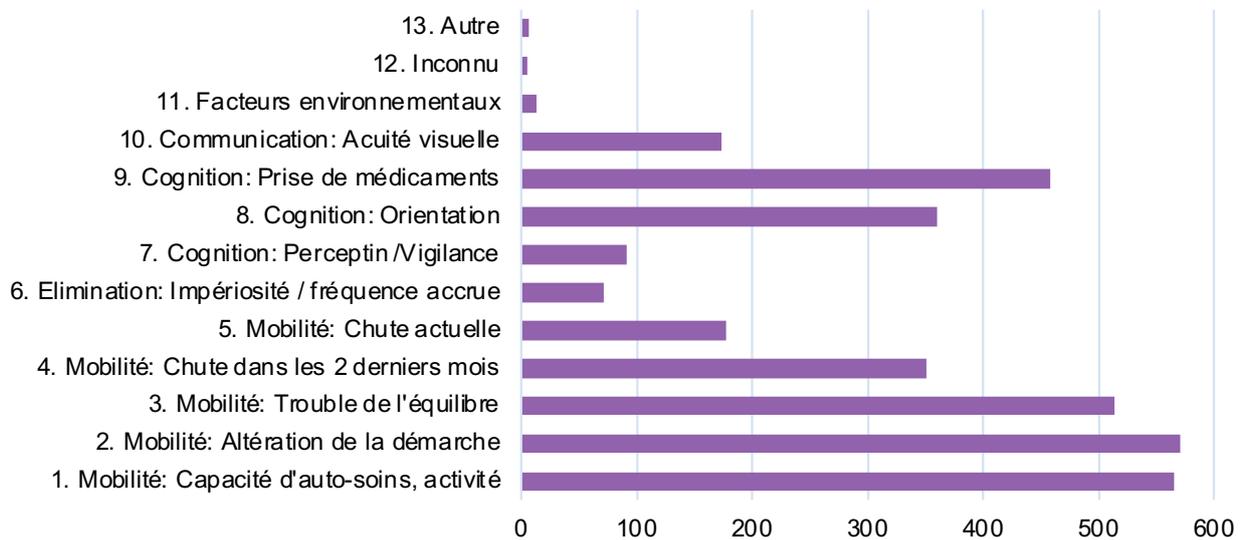


tion des risques et les mesures de prévention. En 2023, 1855 chutes au total ont été déclarées. Par rapport aux années précédentes, 1585 chutes déclarées en 2021 et 1305 chutes en 2022, le nombre de chutes déclarées a légèrement augmenté.

Le nombre de déclarations de chutes ayant provoqué une blessure grave pour le patient est important. En 2022, seules 7 chutes ayant causé une blessure grave pour le patient ont été déclarées, aucune n'a provoqué une fracture de la hanche. En 2023, le nombre a fortement augmenté : 35 patients ont subi des blessures graves et pour 8 patients, la chute a entraîné une fracture de la hanche. Comme pour la déclaration des incidents, l'augmentation du nombre de déclarations pourrait être le signe d'une culture de la sécurité en hausse.

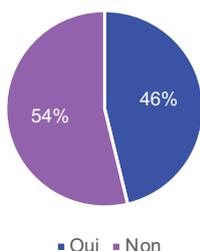
L'évaluation clinique des risques permet d'identifier les patients à risque de chuter et de mettre en place des mesures de prévention. Plusieurs facteurs, qui augmentent le risque de chute, peuvent être identifiés. La plupart des patient-e-s qui ont chuté montrent des difficultés dues à une mobilité restreinte (problèmes d'équilibre et/ou modifications de la démarche). Aussi les facteurs en lien avec la cognition, l'orientation du patient et la prise des médicaments montrent leurs impacts sur les incidents de chute.

Facteurs de risques identifiés



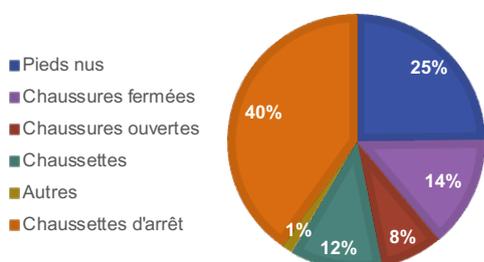
Les facteurs de risque les plus fréquents sont liés à la mobilité et aux capacités cognitives. La répartition des facteurs de risque identifiés est comparable aux résultats des années précédentes. Un point important à prendre en compte dans les mesures de prévention est que 46% des chutes déclarées sont des chutes répétées. Dès qu'une chute a été enregistrée au cours des 60 derniers jours ou que le/la patient(e) présente un risque de chute, des mesures de prévention doivent être prises afin d'éviter de nouvelles chutes.

Chutes répétitives

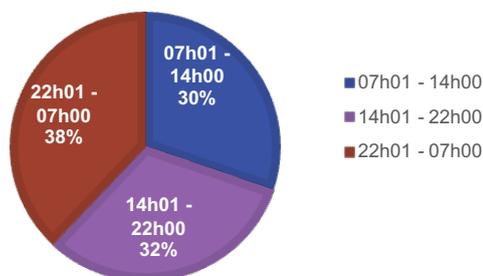


D'autres facteurs saisis lors d'une chute de patient-e renseignent sur l'heure, les conditions du sol ainsi que les chaussures du/de la patient-e- et les moyens auxiliaires qu'il/elle utilisait lors de sa chute. L'analyse montre que les patient-e-s qui portent des chaussettes d'arrêt ont un risque de chute plus élevé (40%) et que le risque de chuter est plus haute dans la nuit (38%). Ceci peut être mis en lien le lieu de la chute. Les patient-e-s chutent très fréquent en se sortant du lit (72%) ou dans la salle de bains (14% des

Chaussures



Horaire de la chute



chutes). Ces résultats peuvent être pris en compte dans le choix des mesures de prévention.

Plusieurs mesures ont été mises en œuvre afin de prévenir les chutes chez les patient-e-s à risque et de garantir la sécurité de ceux qui sont déjà tombés : exercices et entraînement, accompagnement dans les déplacements, évaluation des chaussures et des aides à la marche, surveillance et information des patient-e-s, adaptation de l'environnement.

Une évaluation quotidienne du risque de chutes chez les patient-e-s est intégrée dans le processus de soins. Elle permet d'identifier les patient-e-s à risque en temps opportun et de prendre les mesures de prévention nécessaires.