

PRÉVENIR LA CHUTE LORS DU RETOUR À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES D'UN CANCER GRÂCE À UN PARTENARIAT ENTRE PATIENT, PROCHE-AIDANT ET SOIGNANT : PROTOCOLE DE L'ÉTUDE DE FAISABILITÉ DEBOUT

Baptiste Fournier^{1,2}, Bruno Russias³, Chiara Russo⁴, Carmen Dupuis¹, Stéphanie Morfin³, Valérie Martinez-Mellet³, Garance Liogier-d'Ardhuy³, Julien Beaurenault³, Marianne Kazes³, Béatrice Fervers^{1,2}, Olivia Pérol^{1,2}

¹Département Prévention Cancer Environnement, Centre Léon Bérard, Lyon; ²Inserm UMR 1296 Radiations : Défense, Santé, Environnement, Lyon; ³Département de Coordination des Soins Extérieurs et des Interfaces, Centre Léon Bérard, Lyon; ⁴Département d'Oncologie Médicale, Centre Léon Bérard, Lyon



CONTEXTE

- Avec le virage ambulatoire, les personnes âgées atteintes d'un cancer sont de plus en plus exposées à un risque de chutes après leur sortie d'hôpital^{1,2}
- Les chutes peuvent entraîner des blessures graves et nécessiter une ré-hospitalisation des patients³
- Un dispositif pluridisciplinaire de prévention des chutes basé sur l'*empowerment* du patient et de son proche-aidant pourrait réduire l'incidence des chutes lors du retour à domicile des patients de plus de 70 ans, suivis dans le cadre d'une hospitalisation à domicile (HAD)⁴

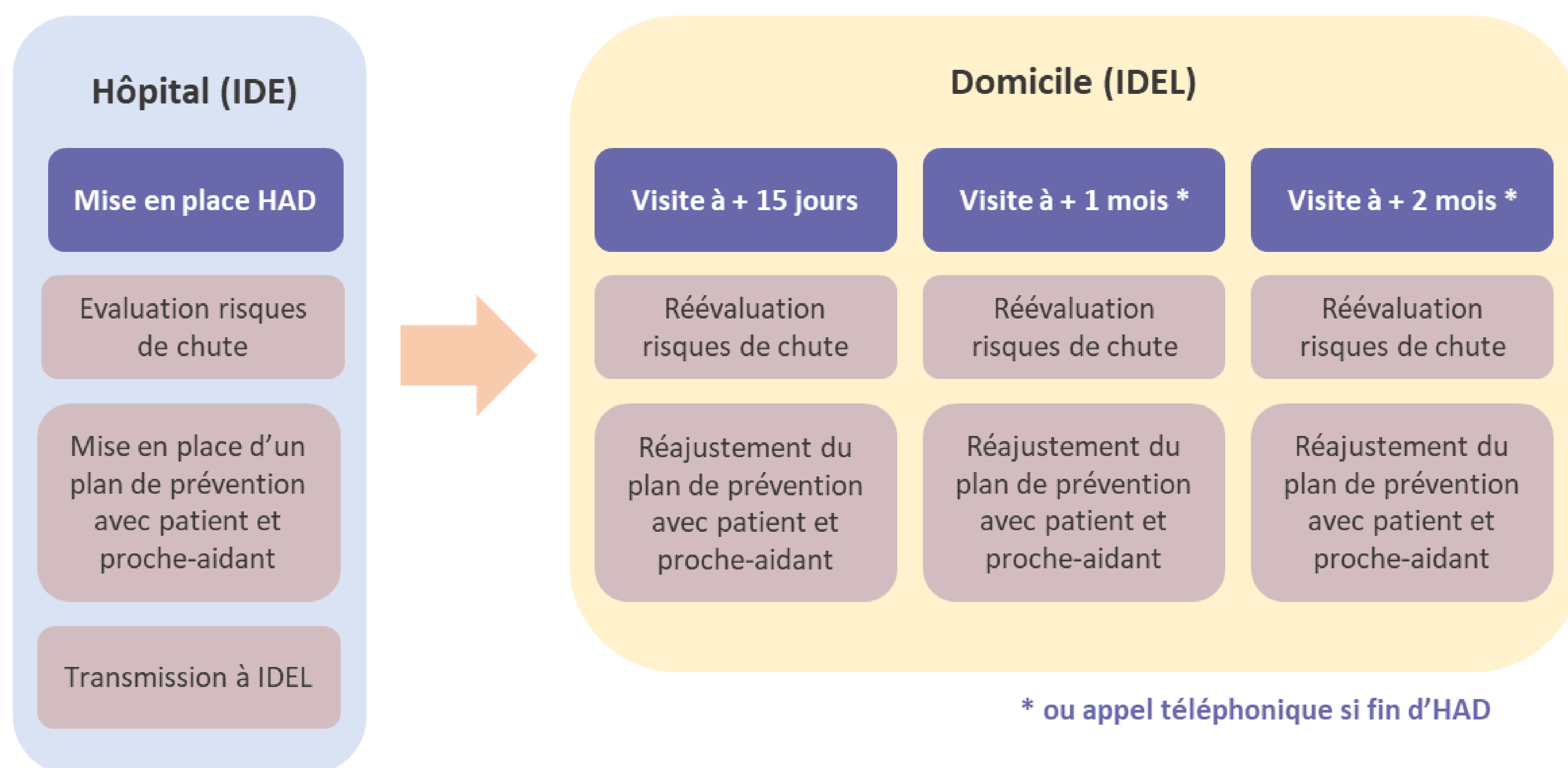
OBJECTIFS

- 🎯 Evaluer l'efficacité d'un dispositif de prévention en HAD pour réduire les chutes chez les patients de 70 ans et plus atteints d'un cancer
Critère de jugement principal : incidence des chutes entraînant une ré-hospitalisation sur trois trimestres suivant la mise en place du dispositif de prévention des chutes, comparée aux trois trimestres de l'année précédente qui aura valeur de référence
- 🎯 Evaluer l'efficacité du dispositif par les connaissances acquises du patient et de son proche-aidant sur les risques de chute et les actions de prévention en lien avec ces risques
- 🎯 Evaluer l'implémentation du dispositif en termes d'acceptabilité et d'observance aux activités prévues dans le dispositif
- 🎯 Evaluer la satisfaction du patient, de son proche aidant et de l'infirmière libérale (IDEL) vis-à-vis du dispositif

ÉVALUATIONS

DIMENSIONS	VARIABLES	OUTILS DE MESURE
EFFICACITE	<ul style="list-style-type: none"> - Incidence des chutes entraînant une ré-hospitalisation - Connaissances sur les risques de chutes et les actions de prévention 	<ul style="list-style-type: none"> - Dossier patient informatisé (par attaché de recherche clinique) - Questionnaire semi-directif (par ARC au patient/proche-aidant)
IMPLEMENTATION	<ul style="list-style-type: none"> - Acceptabilité et observance aux activités-mises en place - Satisfaction vis-à-vis du dispositif 	<ul style="list-style-type: none"> - Classeur HAD du patient et ordonnances dans dossier patient informatisé - Questionnaire semi-directif (par ARC au patient/proche-aidant/IDEL)

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

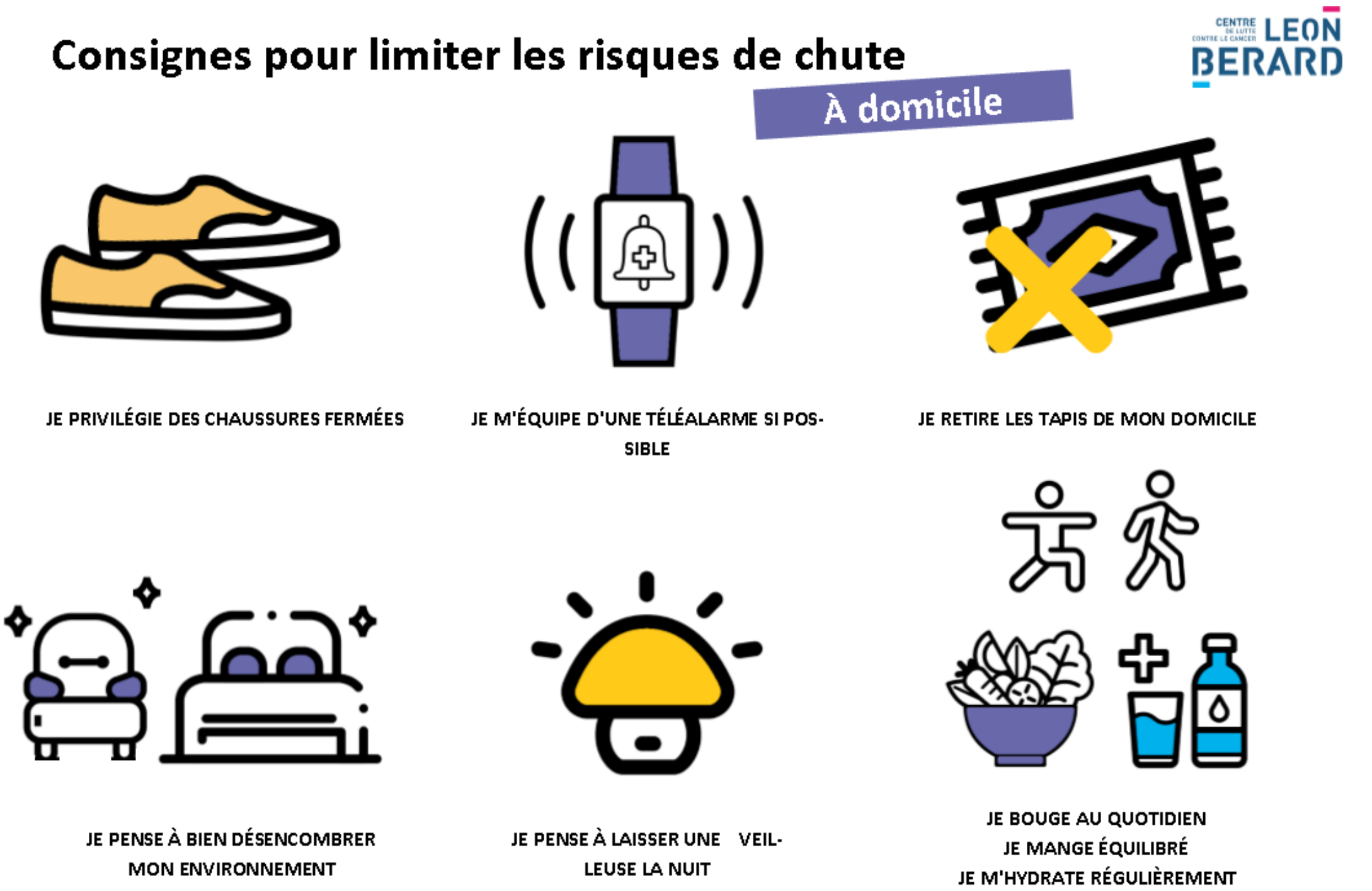


- Facteurs de risques évalués
 - syndromes gériatriques et pathologies associées, *ex. : troubles de la marche et de l'équilibre, polymédication, désafférention sensorielle*
 - attitudes ou habitudes de vie, *ex. : prise de risques, manque d'exercice*
 - facteurs environnementaux, *ex. : pièces encombrées, tapis, chaussage*

- Types d'actions mises en place
 - 1^{er} niveau : conseils et informations au patient et proche-aidant
 - 2^{ème} niveau : consultation du médecin traitant ou prise en charge par un autre professionnel, *ex. : kinésithérapeute*

OUTILS PROPOSÉS

- Fiches d'évaluation des risques de chutes
- Fiches d'actions à mettre en place
- Livret « Bouger en toute sérénité »⁵
- Fiche de consignes pour limiter les risques de chutes à domicile



Ce document a été réalisé par le département Prévention Cancer Environnement du Centre Léon Bérard

RESULTATS ATTENDUS ET PERSPECTIVES

- Montrer qu'un dispositif de prévention des chutes basé sur un partenariat de vigilance entre patient, proche-aidant et IDEL peut réduire les chutes chez les personnes âgées atteintes d'un cancer à domicile
- Renforcer le lien ville-hôpital en optimisant la prise en charge des personnes âgées atteintes d'un cancer par une participation active du patient et une intervention efficace et coordonnée entre acteurs-clés de l'HAD pour prévenir les chutes lors du retour à domicile

