

Au Canada, chaque chute qui entraîne une hospitalisation coûte en moyenne presque 30 000 \$<sup>1</sup>. Ce lourd fardeau économique montre qu'il faut étendre les programmes de prévention des chutes. La physiothérapie réussit vraiment à prévenir les chutes et à réduire le risque qui en découle et connaît beaucoup de succès dans l'évaluation et la prise en charge des traumatismes causés par une chute chez les adultes âgés.

## Rôle de la physiothérapie dans la prévention des chutes et des traumatismes qui en découlent

Les physiothérapeutes font partie intégrante de programmes interprofessionnels de prévention des chutes et des services de réadaptation des adultes âgés victimes d'une chute. La physiothérapie améliore en réalité la force, la fonction motrice et l'équilibre des adultes âgés qui risquent de tomber et de ceux qui ont subi des traumatismes causés par une chute<sup>2</sup>.

Les physiothérapeutes évaluent des personnes pour déterminer le risque de chutes et gèrent des programmes de prévention des chutes. Ils prescrivent des exercices, des activités et des actes précis et donnent des conseils sur la gestion des risques environnementaux. Les programmes de prévention des chutes réduisent à la fois le risque et le taux de chutes et de morbidité liée aux chutes, ce qui entraîne une diminution globale des coûts pour le système de santé<sup>2</sup>. On estime que les chutes et les traumatismes qui en découlent coûtent au système de santé du Canada quelque 2,8 milliards de dollars par année, dont 980 millions seulement servent à traiter les traumatismes liés à des chutes<sup>3</sup>.

## Effets sur le cheminement du patient

Les chutes constituent une cause majeure de traumatismes, d'incapacité et de mortalité chez les personnes âgées.

- Les interventions de physiothérapie qui visent à prévenir les chutes donnent aux patients davantage confiance en eux-mêmes et atténuent leur peur de tomber qui limite l'activité physique<sup>3</sup>.
- Les programmes de prévention des chutes sont très bien acceptés chez les patients<sup>2</sup>.
- Les patients attachent de la valeur aux bienfaits de programmes ciblés de prévention des chutes, y compris la physiothérapie, pour réduire le risque de chutes et les prévenir<sup>5</sup>.

## Effets sur la santé de la population

Le dépistage, l'évaluation et les interventions effectués par les physiothérapeutes pour prévenir les chutes et les traumatismes qui en découlent améliorent la qualité de vie (QDV) en faisant disparaître la restriction des activités causées par la peur de tomber<sup>5</sup>.

- Les programmes de physiothérapie, y compris les activités d'entraînement à l'équilibre et à la force, réduisent les taux de mortalité et d'hospitalisation, ainsi que le nombre des transferts dans des foyers de soins infirmiers, ce qui améliore les résultats pour les patients<sup>6</sup>.
- Les programmes multidisciplinaires de prévention des chutes réduisent l'incidence des chutes, la morbidité liée à celles-ci et les coûts qui en découlent pour le système de santé<sup>7</sup>.
- L'entraînement à l'équilibre dirigé par un physiothérapeute améliore la QDV, la fonction physique, la force, l'équilibre, les interactions sociales et le mieux-être général<sup>8</sup>.

## Effets sur les coûts des soins de santé

La réduction des coûts des soins de santé découlant de la mise en œuvre d'un programme de prévention des chutes fait plus que compenser le coût des programmes de prévention dans des groupes de patients en particulier<sup>7,9</sup>.

- On estime que l'augmentation du ratio coût-efficacité d'un programme de prévention des chutes chez les adultes à risque élevé s'établit à 5 310 \$ par chute évitée<sup>9</sup>.
- Une chute coûte 1,85 fois plus cher à traiter que la mise en œuvre d'un programme de prévention<sup>10</sup>.
- Le dépistage des risques de chute effectué par les physiothérapeutes et l'éducation des patients réduisent de 2,2 le nombre de chutes pour 100 patients et réduisent le coût consacré aux ressources visant à prévenir et traiter les traumatismes causés par des chutes de 2 804 \$ pour 100 chutes évitées chez les patients en service interne<sup>5</sup>.

## En résumé

Le traitement des chutes et des traumatismes qui en découlent impose un lourd fardeau économique. Les programmes d'exercice dirigés par des physiothérapeutes réduisent à la fois le risque et le taux de chutes chez les adultes âgés tout en améliorant leur fonction physique, leur équilibre et leur force musculaire. Les programmes de prévention des chutes sont plus rentables que le traitement des traumatismes causés par une chute. Le dépistage du risque de chute effectué par les physiothérapeutes réduit à la fois le nombre de chutes et les coûts des traitements qui en découlent.

### Références :

1. Woolcott JC, Khan KM, Mitrovic S, Anis AH, Marra CA. *The cost of falls-related presentations to the ED: a prospective in person patient tracking analysis of health resource utilisation*. Osteoporosis International. 2011; en ligne : DOI: 10.1007/s00198-011-1764-1.
2. Valuation of Physiotherapy Services in Canada; CPA report using MCDA analysis for determining value of physiotherapy services; Mitton G; Dionne F. 2012.
3. Agence de la santé publique du Canada. Vous pouvez éviter les chutes! Consulté à : [http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/publications/pro/healthy-sante/haging\\_newvision/vision-rpt/falls-chutes-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/publications/pro/healthy-sante/haging_newvision/vision-rpt/falls-chutes-fra.php); le 16 juillet 2012.
4. Halvarsson A, Olsson E, Farén E, Pettersson A, Ståhle A. *Effects of a new individually adjusted, progressive balance group training for elderly people with fear of falling and tend to fall: a randomized controlled trial*. Clinical Rehabilitation. 2011; 25(11):1021-31
5. Haines T, Kuys S, Morrison G, Clarke J, Bew P. *Cost-effectiveness analysis of screening for risk of in-hospital falls using physiotherapist clinical judgement*. Medical Care. 2009;47(4):448-456.
6. Skelton D, Dinan S, Campbell M, Rutherford O. *Tailored group exercises (Falls Management Exercise-FaME) reduces falls in community dwelling older frequent fallers (an RCT)*. Age and Ageing. 2005;34(6):6.36-9.
7. Galbraith, John G, MRCS; Butler, Joseph S, MRCS; Memon, Adeel R, MRCS; Dolan, Mark A, FRCS; Harty, James A. *Cost analysis of a falls prevention program in an orthopedic setting*. Clinical Orthopedics and Related Research. 2011;469(12):3462-8.
8. Madureira, MM, Bonfá E, Takavama L, Pereira RM. *A 12 month randomized controlled trial of balance training in elderly women with osteoporosis: improvements in quality of life*. Maturitas. 2010;66(2):206-11.
9. Irvine L, Conroy SP, Sach T, et al. *Cost-effectiveness of a day hospital falls prevention programme for screened community-dwelling older people at high risk of falls*. Age and Ageing. 2010;39(6):710-6.
10. Hektoen L.F., Aas E., Luras H. *Cost-effectiveness in fall prevention for older women*. Scandinavian Journal of Public Health. 37 (6) (pp 584-589), 2009.

La valeur des services de soins de santé va plus loin que leur seule rentabilité. La qualité de vie, l'accessibilité et la continuité des soins de même que l'intégration de ces services constituent des notions tout aussi importantes lorsque le concept de valeur est considéré dans une perspective plus large.