

CADRE NORMATIF

Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC

**GUIDE DE SAISIE DU CADRE NORMATIF
LIÉ AUX ACTIVITÉS DE LA PRÉVENTION DES CHUTES DANS UN CONTINUUM
DE SERVICES POUR LES ÂÎNÉS VIVANT À DOMICILE**

1er AVRIL 2012

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS ET RÉSUMÉ DES ACTIONS	3
PRÉAMBULE	4
TABLEAU SYNTHÈSE – APPLICATION DU CADRE NORMATIF DANS LES SERVICES EN PRÉVENTION DES CHUTES	6
1 INTERVENTION INDIVIDUALISÉE	
Interventions multifactorielles personnalisées – utilisation des outils d'évaluation	7
Interventions multifactorielles personnalisées - traitements	9
2 INTERVENTION DE GROUPE	
Interventions multifactorielles personnalisées (marche et équilibre)	11
Interventions multifactorielles non personnalisées (PIED)	12
3 ACTIVITÉ PONCTUELLE DE GROUPE NORMALISÉE	
Activité de prévention et de promotion	13
Tableau sommaire : codification pour les différentes activités de prévention des chutes	14

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉFINITIONS ET RÉSUMÉ DES ACTIONS

Intervention multifactorielle personnalisée

Objectif : Agir de façon individualisée, systémique et coordonnée auprès des personnes âgées dont l'état de santé ou certaines incapacités les exposent à des risques importants de chute et de blessure.

Population visée : Les personnes de 65 ans et plus en perte d'autonomie, inscrites aux services de soutien à domicile qui ont fait au moins une chute au cours de la dernière année.

Contenu : Interventions individuelles qui agissent sur plusieurs facteurs (quatre à sept). – facteurs essentiels : capacités physiques (marche et équilibre), nombre de médicaments et utilisation de psychotropes, environnement domiciliaire et comportements associés à la prise de risque. – facteurs complémentaires : dénutrition, hypotension orthostatique, troubles visuels, consommation d'alcool. L'intensité doit être, selon le cas suffisante et utiliser des approches de modifications des risques. Ces interventions sont de type individuel ou de groupe (exercices de marche et d'équilibre).

Intervention multifactorielle non personnalisée (PIED)

Objectif : Offrir une gamme de services préventifs aux personnes âgées présentant des problèmes d'équilibre ou se percevant à risque de chutes, par l'entremise d'intervenants formés au Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (PIED). Offre provenant des organismes communautaires ou des CSSS (mission CLSC).

Population visée : Les personnes âgées de 65 ans et plus de la communauté qui présentent des facteurs de risque de chute (altération de l'équilibre, dangers dans l'environnement domiciliaire et comportements non sécuritaires)

Contenu : Programme de groupe qui agit en priorité sur les capacités motrices (équilibre, force) et qui vise à sensibiliser sur d'autres facteurs de risque. L'intensité doit être suffisante et utiliser des approches de modification des risques. L'intervention doit donc aussi prévoir des stratégies pour amener les participants à repérer et à modifier les risques que comporte leur environnement domiciliaire et à adopter des comportements sécuritaires.

PRÉAMBULE

Le document intitulé « Cadre normatif, version 1^{er} avril 2008 » est un document de référence supportant la saisie d'une information normalisée et servant à alimenter les banques de données locales et la banque de données commune. À cet effet, on y précise la nature de leur codification, les procédures de validation et de transmission de données recueillies.

Ainsi, le cadre normatif prévoit l'utilisation d'une codification standard à deux niveaux. La codification de premier niveau est celle dite standard et préétablie et celle-ci n'est pas modifiable par les établissements. Par ailleurs, précisons qu'il existe pour chacun des codes de premier niveau, une nomenclature de deuxième niveau adaptable par les établissements avec une mission « CLSC » selon leurs besoins en autant que par leur définition, ces nouveaux éléments soient complémentaires à la nomenclature de premier niveau.

En résumé, le cadre normatif I-CLSC vise à favoriser chez l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, une compréhension commune et une collecte uniforme de l'information.

Comme ce système évolue, il est important de réviser périodiquement le cadre normatif afin de l'adapter aux réalités vécues par le milieu. C'est dans ce contexte que nous souhaitons préciser les règles d'application retenues dans la version 7 du cadre normatif pour la saisie des données de premier niveau en regard des activités et des interventions du cadre de référence liées à la prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME DE PRÉVENTION DES CHUTES DANS UN CONTINUUM DE SERVICES POUR LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE.

Les chutes figurent parmi les plus importantes causes de décès et constituent la principale cause d'hospitalisation pour traumatisme non intentionnel. Les personnes âgées en sont les principales victimes. Pour contrer ce problème, en décembre 2001, la Direction générale de la santé publique (DGSP) a mis sur pied un groupe de travail provincial en prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile. Le mandat du groupe de travail était, dans un premier temps, de produire une analyse des modèles d'intervention adaptés au contexte québécois pour prévenir les chutes et leurs séquelles chez les personnes âgées vivant à domicile et de faire des recommandations. Par la suite, le groupe de travail devait donner des avis sur les pratiques et les outils à utiliser dans les modèles d'intervention recommandés. L'intention de la DGSP était, devant l'importance du problème de santé

publique que représentent les chutes et devant l'ampleur des coûts qui y sont associés, d'offrir aux gestionnaires et intervenants régionaux et locaux concernés, un cadre de référence sur la prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile, lequel cadre a été déposé au directeur national de santé publique en juin 2004. À partir des expériences de quelques régions du Québec et s'inspirant des expériences étrangères, la DGSP a rendu disponible à l'ensemble des régions du Québec un programme de prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile, qui trouve sa raison d'être dans le *Programme national de santé publique 2003-2012* (PNSP). Dans ce continuum de services offerts à la population âgée de 65 ans et plus vivant à domicile, il y a trois types d'interventions de prévention des chutes soit *l'intervention multifactorielle non personnalisée*, *l'intervention multifactorielle personnalisée* et *l'intervention médicale préventive*. Soulignons que l'intervention multifactorielle personnalisée mesurée ici s'adresse aux personnes âgées de 65 ans et plus qui présentent une histoire de chute et un risque élevé de tomber de nouveau en raison de leur état de santé. L'intervention non personnalisée (de type PIED), qui s'adresse aux personnes âgées de la communauté présentant des problèmes d'équilibre ou se percevant à risque de chutes, est évaluée dans le cadre du suivi de l'implantation du PNSP.

Le programme se rapporte donc aux orientations ministérielles et fournit des propositions pour rendre opérationnelles les cibles d'intervention multifactorielles de prévention des chutes destinées aux personnes âgées à risque, notamment celles qui ont déjà fait une chute¹. À ce jour, les intervenants régionaux concernés par la prévention des chutes ont reçu une formation appropriée et des outils pour la prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile. À ce chapitre, de tels services doivent être accessibles et adaptés aux besoins des clientèles vulnérables. En ce sens, le Ministère laisse la liberté à chaque agence de la santé et de services sociaux de créer sa structure organisationnelle d'offre de continuum de services en prévention des chutes destinées aux personnes âgées à risque.

En terminant, mentionnons à titre d'information générale, que la cueillette des données permettra de connaître la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus en perte d'autonomie rejointes dans le cadre des services de soutien à domicile et ayant bénéficié d'une intervention multifactorielle personnalisée pour la prévention des chutes.

¹ Les principales mesures multifactorielles visées par ces cibles touchent l'état de santé et la capacité physique (ex. équilibre et force musculaire); les comportements (ex. consommation de médicaments et prise de risque) et l'environnement (ex. domicile et milieu extérieur).

TABLEAU SYNTHÈSE

APPLICATION DU CADRE NORMATIF DANS LES SERVICES EN PRÉVENTION DES CHUTES DESTINÉES AUX PERSONNES ÂGÉES À RISQUE, LORSQUE CES SERVICES SONT RENDUS PAR DES INTERVENANTS DU CSSS (MISSION CLSC).

	Activités de prévention des chutes	Section cadre normatif	Définition/Particularité
Prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile	interventions multifactorielles personnalisées	Interventions individualisées	Ces interventions multifactorielles sont offertes à la clientèle de 65 ans et plus, en Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement du Soutien à Domicile qui a fait une chute au cours de la dernière année.
		Interventions de groupe	Ces interventions sont offertes à la clientèle en Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement du Soutien à Domicile pour compléter les interventions individualisées dans certains facteurs tel que le programme d'exercices en groupe.
	Interventions multifactorielles non personnalisées	Interventions de groupe	Ces interventions multifactorielles sont offertes à la population aînée relativement autonome qui a fait une chute dans la dernière année ou qui se perçoit à risque (Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED)).
	Activité ponctuelle de groupe normalisée	Activité de prévention et de promotion de groupe	Activité de prévention et de promotion réalisée auprès de l'ensemble des personnes âgées.

1 INTERVENTION INDIVIDUALISÉE

Interventions multifactorielles personnalisées (Personnes âgées de 65 ans et plus à haut risque avec histoire de chute) – utilisation des outils d'évaluation

1- Centre d'activités ou sous-centres : (sous-programmes reliés à :)	6173 (soins infirmiers à domicile); 6561 (services psychosociaux à domicile) ; 6806 (pharmacien); 7111 (nutrition à domicile) ; 7161 (ergothérapie à domicile) ; 7162 (physiothérapie à domicile).
2- Type d'intervention :	1 Intervention individualisée
3- Raison 1 – 2 – 3 :	Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'utilisateur tel que défini par l'intervenant au cours de l'intervention (cadre normatif élément 034)
4- Acte 1:	6500 Actions d'évaluation ou de réévaluation
Acte 2 ou 3 :	6550 Poursuite d'évaluation ou de réévaluation.
5-Suivi :	7270 Actions multifactorielles personnalisées ou non – prévention des chutes
	100 : Aucun suivi sans référence formelle 200 : Aucun suivi avec référence formelle interne 300 : Aucun suivi avec référence formelle externe 301 : Aucun suivi avec référence formelle au centre hospitalier 400 : Suivi sans référence formelle 500 : Suivi avec référence formelle interne 600 : Suivi avec référence formelle externe 601 : Suivi avec référence formelle au centre hospitalier 700 : Suivi requis mais refusé par l'utilisateur
6- Profil de l'intervention :	710 Perte d'autonomie liée au vieillissement
7- Mode de l'intervention :	1 Rencontre
8- Lieu de l'intervention :	100 Au CSSS (mission CLSC) 120 Au domicile 140 Résidence privée pour personnes âgées avec services 160 En ressource intermédiaire 170 En ressource de type familial 500 Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu 600 Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux 900 Autres lieux

9- Langue de l'intervention :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres

1 INTERVENTION INDIVIDUALISÉE

Interventions multifactorielles personnalisées (Personnes âgées de 65 ans et plus à haut risque avec histoire de chute) – traitements

1- Centre d'activités ou sous-centres : (sous-programmes reliés à :)	6173 (soins infirmiers à domicile); 6530 (aide à domicile) ; 6561 (services psychosociaux à domicile) ; 6806 (pharmacien); 7111 (nutrition à domicile) ; 7161 (ergothérapie à domicile) ; 7162 (physiothérapie à domicile).
2- Type d'intervention :	1 Intervention individualisée
3- Raison 1 – 2 – 3 :	Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'utilisateur tel que défini par l'intervenant au cours de l'intervention (cadre normatif élément 034)
4- Acte 1, 2 ou 3 :	7270 Actions multifactorielles personnalisées ou non – prévention des chutes Tout autre acte si nécessaire (cadre normatif élément 035)
5-Suivi :	100 : Aucun suivi sans référence formelle 200 : Aucun suivi avec référence formelle interne 300 : Aucun suivi avec référence formelle externe 301 : Aucun suivi avec référence formelle au centre hospitalier 400 : Suivi sans référence formelle 500 : Suivi avec référence formelle interne 600 : Suivi avec référence formelle externe 601 : Suivi avec référence formelle au centre hospitalier 700 : Suivi requis mais refusé par l'utilisateur
6- Profil de l'intervention :	710 Perte d'autonomie liée au vieillissement
7- Mode de l'intervention :	1 Rencontre 2 communication tél. (en présence de l'utilisateur) 3 Rencontre (en absence de l'utilisateur) 4 communication tél. (en absence de l'utilisateur)
8- Lieu de l'intervention :	100 Au CSSS (mission CLSC) 120 Au domicile 140 Résidence privée pour personnes âgées avec services 160 En ressource intermédiaire 170 En ressource de type familial

	500	Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu
	600	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux
	900	Autres lieux
9- Langue de l'intervention :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres

2 INTERVENTION DE GROUPE

Interventions multifactorielles personnalisées (Personnes âgées de 65 ans et plus à haut risque avec histoire de chute) (MARCHE ET ÉQUILIBRE)

Catégorie d'utilisateur groupe	100 Groupe de thérapie
1- Centre d'activités ou sous-centres : (sous-programmes reliés à :)	7161 (ergothérapie à domicile) ; 7162 (physiothérapie à domicile).
2- Type d'intervention :	4 Intervention de groupe
3- Raison 1 – 2 – 3 :	2407 Troubles relatifs au système nerveux et ostéo-musculaire (incluant : mouvements involontaires anormaux, anomalie de la démarche et de la mobilité, troubles de la coordination, réflexes anormaux, etc.) Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'utilisateur tel que défini par l'intervenant au cours de l'intervention (cadre normatif élément 034)
4- Acte 1 :	7270 Actions multifactorielles personnalisées ou non – prévention des chutes
5-Suivi :	100 Aucun suivi sans référence formelle 400 : Suivi sans référence formelle
6- Profil de l'intervention :	710 Perte d'autonomie liée au vieillissement
7- Mode de l'intervention :	1 Rencontre
8- Lieu de l'intervention :	100 Au CSSS (mission CLSC) 120 Au domicile 140 Résidence privée pour personnes âgées avec services 160 En ressource intermédiaire 170 En ressource de type familial 500 Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu 600 Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux 900 Autres lieux
9- Langue de l'intervention :	100 Français 200 Anglais 900 Autres
10- Nombre de participants :	001 à 999 : À compléter

2 INTERVENTION DE GROUPE

Interventions multifactorielles non personnalisées (Personnes âgées de 65 ans et plus avec facteurs de risque) (PIED)

Catégorie d'utilisateur groupe	200 Groupe d'éducation
1- Centre d'activités ou sous-centres : (sous-programmes reliés à :)	4140 Autres Santé publique
2- Type d'intervention :	4 Intervention de groupe
3- Raison 1 – 2 – 3 :	Maladie, affection, problème, besoin ou situation de l'utilisateur tel que défini par l'intervenant au cours de l'intervention (cadre normatif élément 034)
4- Acte 1 – 2 – 3 :	7270 Actions multifactorielles personnalisées ou non – prévention des chutes
5-Suivi :	100 Aucun suivi sans référence formelle 400 : Suivi sans référence formelle
6- Profil de l'intervention :	590 Autres services de santé publique
7- Mode de l'intervention :	1 Rencontre
8- Lieu de l'intervention :	100 Au CSSS (mission CLSC) 120 Au domicile 140 Résidence privée pour personnes âgées avec services 160 En ressource intermédiaire 170 En ressource de type familial 500 Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu 600 Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux 900 Autres lieux
9- Intervenants associés :	Selon les capsules d'informations
10- Langue de l'intervention :	100 Français 200 Anglais 900 Autres
11- Nombre de participants :	001 à 999 : À compléter

Les interventions de groupe doivent être réalisées par un intervenant du CSSS (mission CLSC)

3 ACTIVITÉ PONCTUELLE DE GROUPE NORMALISÉE

Activité de Prévention et de Promotion

	Selon l'intervenant qui offre l'activité	
1- Centre d'activités :		
2- Type d'activité ponctuelle :	4	Activité ponctuelle de groupe
3- Raison 1 de l'activité ponctuelle :	5500	Prévention et éducation
4- Acte 1 normalisé :	7360	Actions éducatives et préventives concernant les chutes
5-Suivi :	100	Aucun suivi sans référence formelle
6- Profil de l'activité ponctuelle :	590	Autres services de santé publique
7- Mode de l'activité ponctuelle :	5	Groupe d'activité d'éducation systématique
	6	Groupe d'activité de masse
8- Lieu de l'activité ponctuelle :	100	Au CSSS (mission CLSC)
	140	Résidence privée pour personnes âgées avec services
	160	En ressource intermédiaire
	170	En ressource de type familial
	500	Dans les locaux d'un organisme communautaire ou d'un groupe du milieu
	600	Autre établissement du réseau de la santé et des services sociaux
	900	Autres lieux
9- Langue de l'activité ponctuelle :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres
10- Nombre de participants :	001 à 999 : À compléter uniquement pour les activités d'éducation systématique	

Tableau sommaire : Codification pour les différentes activités de prévention des chutes

		CONTINUUM DE SERVICES								HORS CONTINUUM									
		INTERVENTION PERSONNALISÉE						INTERVENTION NON PERSONNALISÉE											
		Intervention individualisée - utilisation des outils d'évaluation				Intervention individualisée - traitement		Intervention de groupe		Intervention de groupe PIED				Activité de groupe normalisée					
	Catégorie d'usager groupe							100 Groupe de thérapie		200 Groupe d'éducation									
1	<u>Centre d'activités ou sous-centres : (sous-programme reliés à :)</u>	6173 6561 6806 7111 7161 7162	6173 6530 6561 6806 7111 7161 7162				7161 7162		4140				Selon l'intervenant de groupe						
2	<u>Type d'intervention</u>	1 (individualisée)						1 (individualisée)		4 (de groupe)		4 (de groupe)				4 (ponctuelle de groupe)			
3	<u>Raison 1-2-3</u>	cadre normatif 034						cadre normatif 034		cadre normatif 034 (2407)		Cadre normatif 034				5500 - Prévention et éducation			
4	<u>Acte 1-2-3</u>	Acte 1 : 6500 / 6550 Acte 2 ou 3 : 7270						7270 , si précision d'activités voir cadre normatif		7270		7270				7360 - Actions éducatives et préventives concernant les chutes			
5	<u>Suivi</u>	100 200 300 301 400 500 600 601 700	100 200 300 301 400 500 600 601 700				100 400		100 400				100 - Aucun suivi sans référence formelle						
6	<u>Profil de l'intervention</u>	710 PALV						710 PALV		710 PALV		590 Autres services de santé publique				590 - Autres services de santé publique			
7	<u>Mode de l'intervention</u>	1 (rencontre)						1 (rencontre) 2 (communication tel) 3 (rencontre – abs. usager) 4 (communication tel– abs. usager)		1 (rencontre)		1 (rencontre)				5 (groupe d'activité d'éducation systématique) 6 (groupe d'activité de masse)			
8	<u>Lieu de l'intervention</u>	100 120 140 160 170 500 600 900	100 120 140 160 170 500 600 900				100 120 140 160 170 500 600 900		100 120 140 160 170 500 600 900				100 140 160 170 500 600 900						
9	<u>Langue de l'intervention</u>	100 200 900						100 200 900		100 200 900		100 200 900				100 200 900			
10	<u>Nombre de participants</u>									001 à 999 : À compléter		001 à 999 : À compléter				001 à 999 : À compléter uniquement pour les activités d'éducation systématique			