

Plan de réadaptation post- chute mis en œuvre par les paramédics communautaires : GTA Rehab Network

Automne 2025



Excellence en santé Canada (ESC) remercie l'équipe du GTA Rehab Network pour la générosité dont elle a fait preuve en partageant ses compétences, son savoir, son expertise et ses expériences pour orienter l'élaboration de cette pratique prometteuse.

À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires de tout le pays pour façonner un avenir où chaque personne au Canada reçoit des soins et services de santé sûrs et de qualité. Nous agissons pour diffuser et mettre à l'échelle les améliorations en matière de qualité et de sécurité, renforcer les capacités et le leadership collectif et catalyser le changement dans les politiques et les pratiques. Nous créons ainsi des liens entre les personnes, les données probantes et les actions pour maintenir sur le cap sur l'amélioration.

Pour ESC, viser l'excellence en santé, c'est améliorer la sécurité, la qualité et la valeur pour toutes et tous. C'est promouvoir des soins centrés sur ce qui compte le plus pour les patients et les patientes, les personnes proches aidantes, les communautés et le personnel de santé. Et c'est aussi viser des soins culturellement sécurisants, équitables, et soutenus par l'utilisation appropriée de la technologie, qui tiennent compte des priorités des Premières Nations, des Inuit et des Métis. En collaboration avec nos partenaires, nous inscrivons ces fondements dans tout le système de santé.

Notre action consiste également à élargir l'accès à des soins sûrs, connectés et de qualité, plus proches du milieu de vie, pour répondre aux besoins en soins primaires et soutenir les personnes âgées ayant des besoins médicaux et sociaux.

ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

150, rue Kent, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 Canada
1 866 421-6933 | info@hec-esc.ca

[LinkedIn](#) | [Bluesky](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

Excellence en santé Canada honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que c'est l'intendance de ces territoires par leurs premiers habitants qui nous donne notre niveau de vie actuel. [En savoir plus.](#)

Projet collaboratif Favoriser le vieillir chez soi

Le projet collaboratif *Favoriser le vieillir chez soi* réunit des organismes de santé et de services sociaux de tout le continuum de soins pour la mise en place de pratiques prometteuses qui peuvent contribuer au report de l'admission en soins de longue durée. Il vise également une amélioration des résultats en matière de sécurité, de santé et de qualité de vie, une diminution des visites aux services d'urgence, une réduction du fardeau qui pèse sur les partenaires de soins et une meilleure utilisation des ressources de santé et de services sociaux.

Des équipes provenant de différentes communautés à travers le pays ont participé à ce projet collaboratif.

Plan de réadaptation post-chute mis en œuvre par les paramédics communautaires

Le plan de réadaptation post-chute (PPC) mis en œuvre par les paramédics communautaires a été mis au point par l'organisme provincial Rehabilitative Care Alliance (RCA), au terme d'une analyse documentaire approfondie et d'une vaste consultation de spécialistes du domaine et de parties prenantes de l'Ontario, du Canada et des États-Unis. Cette initiative vise à réduire le déclin fonctionnel des personnes âgées et à leur éviter de nouvelles chutes en les accompagnant dans leur parcours de réadaptation.

Les chutes sont l'une des premières causes de blessures et d'hospitalisations chez les personnes de plus de 65 ans¹. Elles ont souvent de graves répercussions pour ces dernières, et peuvent empêcher le maintien à domicile et imposer une admission en soins de longue durée¹.

Le PPC vise à réduire le déclin fonctionnel des personnes âgées qui ont composé le 911 après une chute ou ont signalé une chute aux paramédics mais n'ont pas été transportées à l'hôpital, et à leur éviter de nouvelles chutes. Les paramédics interviennent souvent lorsque de tels incidents se produisent. Ils sont donc bien placés, dans le parcours patient, pour évaluer les risques et soutenir la clientèle qui pourrait bénéficier d'un aiguillage vers des soins de réadaptation, de ressources ou

d'autres programmes pour éviter de nouvelles chutes.

L'initiative PPC est le fruit d'une collaboration entre le GTA Rehab Network, les Services paramédicaux de Toronto (TPS) et l'équipe Santé Ontario (ESO) du Nord-Ouest de Toronto.

Caractéristiques principales

Objectifs

Les objectifs de l'initiative PPC pour les personnes âgées sont les suivants :

- Éviter de nouvelles chutes
- Réduire le déclin fonctionnel
- Améliorer l'accès à des services de réadaptation gériatriques ou spécialisés adaptés

Population cible

Le PPC vise les personnes de 55 ans et plus résidant dans la zone desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto qui ont composé le 911 pour une aide au levage ou ont signalé une chute à un paramédic communautaire. Une aide au levage est fournie « lorsqu'une personne contacte les services paramédicaux et demande de l'aide pour se lever ou se mobiliser, généralement après une chute. Celle-ci refuse d'être conduite au service d'urgence pour bénéficier d'un examen médical plus poussé². »

¹ Sinha S. Why Better Preventing Falls Will Be Key to Helping Us Age in Our Places of Choice. 2020.

² Schierholtz T. et coll. Impact of Lift Assist Calls on Paramedic Services: A Descriptive Study.

Prehospital Emergency Care, 23(2), 233–240. 2018.

Les paramédics communautaires offrent leurs services sans égard à la couverture de santé provinciale. Toutes les personnes de plus de 55 ans y ont donc accès.

Équipe du programme

Le PPC est mis en œuvre par les paramédics communautaires de TPS. Ils sont plus de 40, et sont soutenus par leur chef de service, qui assure la supervision et soutient la mise en œuvre, l'évaluation et la pérennité de l'initiative.

En préparation de la mise en œuvre du PPC, tous les paramédics communautaires de Toronto ont bénéficié d'une orientation complète en gériatrie sur les soins adaptés aux personnes âgées (par le biais de la [formation en ligne autodirigée du Programme régional des soins gériatriques de Toronto](#)) ainsi que d'une formation du GTA Rehab Network sur les évaluations standardisées du PPC.

Le PPC a été élaboré et mis en œuvre avec le soutien des gestionnaires de projet du GTA Rehab Network, en partenariat avec les planificateurs du système de l'ESO du Nord-Ouest de Toronto ainsi que des représentants et représentantes des prestataires de services communautaires. Un inventaire des services de réadaptation gériatriques et spécialisés du PPC a notamment été créé, et complété de lignes directrices et de processus d'aiguillage. L'inventaire a été validé avec des prestataires de services communautaires et hospitaliers, qui sont nombreux à offrir les services liés à la réadaptation existants dans la zone desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto.

Plan de réadaptation post-chute mis en œuvre par les paramédics communautaires

L'initiative PPC vise à éviter aux personnes âgées de nouvelles chutes et les complications associées en les aidant à accéder à un éventail de services de réadaptation adéquats après une chute.

Aiguillages

Les paramédics communautaires recensent chaque jour les bénéficiaires potentiels en analysant les données relatives aux appels au 911. Ils les contactent ensuite par téléphone pour obtenir leur consentement à une évaluation à domicile effectuée par les paramédics communautaires.

Services

Les paramédics communautaires procèdent à une évaluation multifactorielle post-chute au domicile du client ou de la cliente, en utilisant les évaluations PPC standardisées. L'objectif est d'intervenir dans les 48 heures suivant la chute initiale.

En fonction des résultats, ainsi que des besoins de la clientèle, les paramédics orientent ensuite les personnes âgées vers l'un des trois domaines de services du PPC :

1. Intervention communautaire
2. Clinique de soins ambulatoires communautaire, soins à domicile ou services gériatriques spécialisés
3. Admission directe dans une unité de réadaptation

Dans le cadre de l'initiative PPC, une liste filtrable des services disponibles dans la zone desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto a été créée. Les paramédics communautaires peuvent ainsi consulter rapidement l'éventail de services possibles en fonction du domaine de services sélectionné. L'étape suivante consiste à aiguiller la personne vers les services appropriés en fonction de ses capacités fonctionnelles. Les paramédics communautaires tiennent compte des préférences de la clientèle et s'emploient à résoudre les défis et les difficultés d'accès aux services dans la communauté desservie par l'ESO.

Domaine de services 1 : Intervention communautaire

Les personnes âgées orientées vers ces services :

- n'ont pas de fragilité ou de besoins médicaux complexes (par exemple, échelle de fragilité clinique de 1 à 3);
- ont peu de facteurs de risque de chute;
- sont en grande partie autonomes pour les activités du quotidien.

Le soutien offert aux personnes âgées vise à les informer sur les mesures préventives contre les chutes ainsi que sur la manière d'améliorer ou de maintenir leur force et leur équilibre (elles sont par exemple orientées vers des cours d'activité physique en groupe ou des programmes de prévention des chutes). Les paramédics communautaires peuvent également relever d'autres besoins en matière de soins grâce aux évaluations et effectuer des aiguillages supplémentaires (par exemple, soins des pieds).

Domaine de soins 2 : Clinique de soins ambulatoires communautaire, soins à domicile ou services gériatriques spécialisés

Les personnes âgées orientées vers ces services :

- ont une fragilité légère à modérée (par exemple, échelle de fragilité clinique de 4 à 6);
- ont de multiples facteurs de risque de chute;
- peuvent avoir des besoins médicaux ou psychosociaux complexes;
- sont raisonnablement mobiles.

Les personnes âgées sont orientées vers des services visant à atténuer les facteurs de risque identifiés lors de l'évaluation effectuée par les paramédics communautaires (par exemple, démarche et équilibre, déclin cognitif, fragilité, risques de fractures et de chutes, capacités fonctionnelles). Dans ce domaine de services, les prestataires fournissent notamment des services ambulatoires de physiothérapie ou d'ergothérapie en milieu hospitalier ou à domicile, et des services gériatriques spécialisés.

Domaine de services 3 : Admission directe dans une unité de réadaptation

Les personnes âgées orientées vers ces services :

- ont une fragilité modérée à sévère (par exemple, échelle de fragilité clinique de 6 à 7);
- ont de multiples facteurs de risque de chute;
- nécessitent des soins infirmiers plus complexes que ce qui peut être fourni dans la communauté;

- doivent être médicalement stables pour participer à un programme de réadaptation.

Suite à l'évaluation des paramédics communautaires, les personnes âgées ayant des objectifs de réadaptation appropriés qui ne peuvent être pris en charge dans la communauté sont directement orientées vers des soins de réadaptation en milieu hospitalier. Le PPC de l'ESO du Nord-Ouest de Toronto compte deux programmes de réadaptation de ce type.

Contexte de mise en œuvre

L'élaboration et la mise en œuvre du PPC ont été dirigées par le GTA Rehab Network, qui a fourni un soutien en gestion de projet à une équipe de mise en œuvre. Ils ont coordonné un groupe de travail sur la mise en œuvre, avec la contribution de membres de nombreux organismes de santé et communautaires de la zone desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto. Par ailleurs, un forum de prestataires de services d'une demi-journée, en présentiel, a été organisé pour renforcer les relations entre le GTA Rehab Network, l'ESO du Nord-Ouest de Toronto, les paramédics communautaires de TPS et les prestataires de services communautaires. Cette rencontre a contribué à faciliter l'orientation vers le PPC.

Le PPC est passé à la phase de pérennisation dans cette région sanitaire, et la direction a été transférée du GTA Rehab Network à l'ESO du Nord-Ouest de Toronto. Le GTA Rehab Network pilote la mobilisation d'autres équipes Santé Ontario (ESO) et des services paramédicaux régionaux du Grand Toronto en

vue d'étendre l'initiative dans ces régions sanitaires.

Résultats³

Réduction du nombre de visites évitables aux services d'urgence

Dans le cadre du plan d'évaluation visant à contrôler l'efficacité du PPC, le taux d'appels d'urgence a fait l'objet d'un suivi pour les personnes ayant précédemment reçu la visite d'un paramédic communautaire. Parmi les 212 bénéficiaires enregistrés, 34 (16 %) ont composé le 911 après la visite d'un paramédic communautaire.

D'après un groupe de discussion composé de paramédics communautaires, le PPC est un outil précieux pour procéder à des aiguillages visant la prévention des chutes. L'équipe du programme recense proactivement les personnes âgées vivant dans la communauté qui ont subi une chute, et les oriente vers les services de réadaptation appropriés. Elle contribue ainsi à améliorer leurs capacités fonctionnelles et leur mobilité, et à réduire le risque d'admission aux services d'urgence en raison d'une nouvelle chute.

³ L'information relative aux résultats et aux retombées repose sur les données disponibles au moment d'écrire ces lignes. ESC reconnaît que les activités d'évaluation s'inscrivent dans un processus continu pour bien des pratiques

prometteuses, et que la nature des données recueillies dépend des objectifs et de la durée du programme, et de l'ampleur des ressources disponibles pour l'évaluation.

Amélioration de l'accès aux services pour les personnes âgées de la communauté

Entre juillet 2024 et septembre 2025, les paramédics communautaires ont procédé à 114 nouveaux aiguillages de personnes âgées vivant dans la région desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto. Ces dernières ont reçu des informations et ont pu accéder à des services de prévention des chutes destinés à la population âgée.

« Grâce au dépistage précoce fondé sur les données du centre de répartition, nous touchons une population de patients qui ne bénéficient d'aucun service à domicile... C'est un véritable plus, ils sont nombreux à ignorer que ces services existent. »

– Un paramédic communautaire

Les personnes proches aidantes ont elles aussi souligné que l'accès à des services par l'entremise du PPC faisait une réelle différence.

« Nous avons été soulagés que la communauté se mobilise enfin pour aider les aînés... les ressources sont limitées... Nous avons aussi pu prendre davantage de temps pour nous, car nous savions que mon père était pris en charge. En tant que proche aidante et professionnelle de la santé, je dois dire que c'est un excellent programme. »

– La partenaire de soins d'un client

Report de l'admission en soins de longue durée

Le report de l'admission en soins de longue durée était également un objectif important de l'initiative PPC. Sur les 212 bénéficiaires enregistrés, un a été admis en soins de longue durée après l'évaluation des paramédics communautaires. Les programmes et services du PPC fournissent des outils pour améliorer les capacités fonctionnelles et la santé globale des personnes âgées, ce qui favorise leur maintien à domicile et donc le report de l'admission potentielle en soins de longue durée.

De plus, 57 % des bénéficiaires interrogés ont indiqué que leur santé globale s'était améliorée grâce aux programmes et services du PPC. Il est crucial de les aiguiller rapidement vers les programmes et services appropriés afin d'améliorer leurs capacités physiques et de répondre aux besoins médicaux susceptibles d'accroître le risque de nouvelle chute.

Amélioration de l'aiguillage par les paramédics communautaires

Pour les paramédics communautaires, la liste des services de l'ESO du Nord-Ouest de Toronto et les descriptions associées sont essentielles pour repérer et filtrer les services en fonction des caractéristiques des bénéficiaires. Ils peuvent ainsi aiguiller les personnes âgées vers les services de réadaptation adaptés.

« C'est gratifiant de pouvoir orienter les patients vers des services susceptibles d'améliorer leur qualité de vie. »

– Un paramédic communautaire

L'évaluation a également démontré que durant le projet pilote, les paramédics communautaires ont orienté la clientèle vers une gamme de services plus étoffée par rapport à leurs pratiques de référence, notamment les services de cliniques communautaires spécialisées dans la réadaptation et la prévention des chutes.

Financement

Les opérations en cours sont financées grâce aux ressources et soutiens existants des Services paramédicaux de Toronto, de l'ESO du Nord-Ouest de Toronto et du GTA Rehab Network.

Approche de développement communautaire fondé sur les atouts

L'approche de développement communautaire fondé sur les atouts (ABCD) est une approche fondée sur les forces employée pour résoudre les défis au sein des communautés. Elle mise sur la mobilisation et le développement des atouts locaux (par exemple, les personnes ou biens physiques) essentiels à une communauté pérenne.

L'équipe du GTA Rehab Network s'est appuyée sur l'approche ABCD pour se familiariser avec le contexte local et élaborer une carte des atouts, c'est-à-dire un inventaire des services permettant de soutenir le PPC. Cette carte répertorie non seulement les

services de réadaptation, mais aussi les services qui facilitent l'accès aux soins et lèvent les obstacles socioéconomiques et autres – des besoins particulièrement marqués dans la communauté de l'ESO du Nord-Ouest de Toronto. L'équipe a tenu des rencontres individuelles avec des prestataires de services communautaires afin de mieux comprendre les programmes existants, les critères d'admissibilité associés et les défis liés à la prestation de services. Ces rencontres ont débouché sur des partenariats, favorisé des liens de confiance, et permis un échange de connaissances sur les services, les valeurs et la mission ou la vision des programmes.

Dans le cadre de la cartographie des atouts, l'équipe a répertorié les services accessibles aux personnes âgées sans prestataire de soins primaires, ainsi qu'à celles sans assurance maladie (par exemple, l'Assurance-santé de l'Ontario). Ces considérations étaient essentielles, car de nombreuses personnes dans la zone desservie n'ont pas accès aux soins de santé primaires. Par ailleurs, étant donné que les paramédics communautaires fournissent des soins sans égard à la couverture maladie, garantir des options d'aiguillage aux patientes et patients non rattachés était une priorité afin d'appuyer la prestation de services complets.

La carte des atouts est un élément essentiel du PPC, qui aide à garantir aux personnes âgées l'accès à des services au travers des trois domaines. Plusieurs priorités ont été définies pour la poursuite de ce travail : actualiser la carte des atouts en continu, poursuivre la mobilisation des prestataires de services communautaires pour recueillir des rétroactions, discuter des améliorations à apporter au PPC et repérer les lacunes dans la communauté desservie par l'ESO du Nord-Ouest de Toronto.

Partenariats

Le PPC existe grâce aux nombreux partenaires, y compris ceux qui ont soutenu le développement du plan. Nombre d'entre eux sont également des prestataires de services qui soutiennent les personnes âgées aiguillées dans le cadre du PPC. On retrouve notamment :

- Services paramédicaux de Toronto
- GTA Rehab Network
- Rehabilitative Care Alliance
- Équipe Santé Ontario du Nord-Ouest de Toronto
- Centre de santé communautaire Black Creek
- Unison Health and Community Services
- Lumacare
- ESS Support Services
- Humber River Health
- Services communautaires LOFT
- Réseau universitaire de santé/Centre de soins de santé West Park
- Centre de soins de santé Runnymede
- Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien Emery-Keelesdale
- Unité d'enseignement en médecine familiale Schulich

La présente pratique prometteuse a été élaborée en collaboration avec l'équipe du GTA Rehab Network. Les renseignements qu'elle contient ont été rassemblés à l'automne 2025. Étant donné l'évolution constante des soins de santé, ces renseignements sont appelés à changer. Nous vous encourageons à contacter l'équipe directement pour vous renseigner sur les moyens d'améliorer les soins pour les personnes que vous servez.

Comment en savoir plus?

Pour toute question ou demande, veuillez contacter Charissa Levy, directrice exécutive du GTA Rehab Network

Courriel : charissa.levy@uhn.ca