

# La prévention des chutes chez les aînés et les déterminants sociaux de la santé dans la perspective des politiques sociales

Mai 2019

# Le rôle de la Collaboration atlantique pour la prévention des blessures (CAPB)

---

La Collaboration atlantique pour la prévention des blessures (CAPB) est un organisme à but non lucratif formé de représentants en prévention des blessures provenant d'agences gouvernementales et non gouvernementales. En travaillant ensemble, les membres de la CAPB offrent des conseils en matière de politique et un soutien aux organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi que d'autres agences intéressées dans l'ensemble du Canada atlantique afin de réduire le fardeau économique des blessures dans l'ensemble de la région. Le mandat de la CAPB est de traiter les blessures sérieuses et fatales dans l'ensemble de la population du Canada atlantique, notamment les chutes chez les aînés.

En 2011, la CAPB a publié un rapport intitulé Les déterminants sociaux des blessures. Ce dernier :

- a présenté aux praticiens et aux décideurs politiques du domaine de la prévention des blessures une vue d'ensemble des facteurs socio-économiques qui contribuent aux blessures intentionnelles et accidentelles;
- a montré l'importance de la prévention primordiale;
- a cerné les personnes ayant un risque élevé de blessures;
- a conclu avec des recommandations pour l'amélioration de la collecte de données et des activités de prévention dans le contexte des disparités socio-économiques.

Le présent rapport franchit une autre étape dans l'approche de la CAPB qui vise à traiter la prévention des chutes chez les aînés et les déterminants sociaux de santé.

La CAPB a déjà participé à la Conférence canadienne sur la prévention des chutes, et récemment été hôtesse conjointe de la 4<sup>e</sup> Conférence canadienne sur la prévention des chutes en juin 2018. La CAPB est membre de Loop, une communauté de pratique nationale pour la prévention des chutes, et du comité directeur du réseau pancanadien de prévention des chutes chez les aînés.

Nous cherchons toujours à mieux comprendre les efforts actuels de prévention des chutes, et la façon dont nous pouvons mieux exploiter et appuyer ces initiatives afin de renforcer la prévention des chutes dans l'ensemble du Canada atlantique et au-delà.

[www.acip.ca](http://www.acip.ca)

## définition

**Aînés** : se rapporte aux personnes âgées de 65 ans et plus, de sexe masculin ou féminin. Les autres termes utilisés dans le présent document, comme personnes âgées, se rapportent également à ce groupe d'âge.

# Partie 1 : Introduction

---

## La Collaboration atlantique pour la prévention des blessures (CAPB) vise à :

- comprendre les différentes activités menées dans différents secteurs et milieux afin de prévenir les blessures liées aux chutes au Canada atlantique;
- mieux positionner les efforts de prévention des chutes chez les aînés en tant qu'organisme.

Nous sommes conscients du fait que les activités de prévention se déroulent aux paliers communautaires, municipaux, provinciaux et au niveau national, ainsi que dans différents milieux communautaires, foyers et établissements. Notre objectif est d'aider à renforcer les activités offertes à l'heure actuelle et d'offrir un soutien là où il existe des lacunes (dans le cadre de notre mandat et de la portée de notre travail). Une des composantes de notre travail est de traiter les déterminants sociaux de la santé. Dans le cas présent, nous étudions la relation entre les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes chez les aînés.

Le présent document servira à :

- offrir des données contextuelles sur les blessures liées aux chutes chez les aînés;
- souligner les déterminants sociaux de la santé et les preuves qui établissent un lien entre ces déterminants et la prévention des chutes chez les aînés;
- proposer des activités qui traitent des déterminants sociaux de la santé dans le cadre de la prévention des chutes chez les aînés;
- souligner les initiatives de prévention des chutes chez les aînés actuellement offertes dans chaque province de l'Atlantique et offrir des exemples de politiques sociales qui pourraient s'ajouter aux travaux actuels de prévention des chutes chez les aînés.

## Objectif du présent document

Le présent document s'appuie sur un nombre de documents existants portant sur la prévention des chutes. Il comprend des interventions fondées sur des preuves qui sont offertes partout au Canada et au Canada atlantique à l'heure actuelle. Notre objectif est d'utiliser ces éléments existants pour établir un fondement de données préliminaires portant sur les liens de politique sociale importants entre les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes chez les aînés. Ainsi, nous pourrions prendre en considération ces liens lors des interventions actuelles et futures. Le présent document est destiné aux intervenants en prévention des chutes, y compris (mais sans s'y limiter) les praticiens de la prévention des blessures et de la santé publique, les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, les prestataires de soins de santé, les chercheurs, les décideurs et les répartiteurs de ressources, et d'autres personnes ou organismes au Canada atlantique qui ont une responsabilité ou un engagement dans la prévention des blessures liées aux chutes chez les aînés. Beaucoup de gens ont l'occasion de contribuer à la prévention des chutes chez les aînés en adoptant une perspective de politique sociale dans leurs travaux.

Le présent document est destiné à être une ressource pour aider les intervenants de la prévention des chutes à :

- recueillir des renseignements sur les chutes au Canada atlantique et à l'échelle nationale;
- identifier les liens entre les déterminants sociaux de la santé et les blessures liées aux chutes chez les aînés;
- évaluer et partager des activités d'intervention pour la prévention des chutes et des renseignements sur les déterminants sociaux de la santé;
- identifier la possibilité d'incorporer la perspective des politiques sociales dans les efforts actuels et futurs de prévention des chutes.

## Blessures au Canada atlantique

Chaque année, les blessures accidentelles entraînent plus de 15 500 hospitalisations et 850 décès chez les Canadiens et Canadiennes de l'Atlantique.<sup>1</sup> Les trois principales causes de décès liés aux blessures qui continuent de contribuer de façon importante au coût total des blessures au Canada atlantique sont les blessures causées par les chutes, les blessures liées au transport et les blessures intentionnelles. Au rythme actuel du travail de prévention des blessures, les prévisions démontrent que, d'ici 2035, les blessures coûteront 75 milliards de dollars aux Canadiens, et causeront 26 390 décès – soit une augmentation de 180 pour cent et une augmentation de plus de 10 000 vies perdues au cours des deux prochaines décennies.<sup>2</sup>

## Méthodologie

Les données sur les blessures et les blessures liées aux chutes ont été recueillies dans le rapport intitulé *Le fardeau économique des blessures au Canada* (2015) et le rapport *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport* (2014), ainsi que dans la documentation sur l'épidémiologie et les répercussions économiques des blessures et sur la prévention. La collecte de données probantes et d'interventions exemplaires actuelles a été menée à l'aide de recherches dans la littérature grise et savante et d'analyses environnementales des ressources, y compris, mais sans s'y limiter, des sources comme la Ressource canadienne de prévention des blessures ; la Santé publique de la région de Waterloo; Santé, Aînés et Vie active du Manitoba; et IMPACT, le centre de prévention des blessures du Children's Hospital (Manitoba). Les mots-clés utilisés pour faire la recherche d'exemples de politiques sociales dans l'ensemble du Canada atlantique étaient liés au développement social, aux politiques sociales, aux services communautaires, aux prestations versées aux aînés, au transport et à d'autres mots-clés sur les sites Internet des gouvernements provinciaux. Les résultats de ces recherches sont présentés dans les sections ultérieures du rapport.

# Partie 2 : Profil de lésion des blessures liées aux chutes chez les aînés

La définition d'une chute est de « s'immobiliser accidentellement au sol, plancher ou autre niveau inférieur avec ou sans blessure ». <sup>3,4</sup>

Les chutes sont une des causes principales des décès liés à une blessure, des hospitalisations, des visites en salles d'urgence, des cas d'incapacité partielle permanente, et des cas d'incapacité totale permanente au Canada et dans l'ensemble des provinces de l'Atlantique en particulier. <sup>5</sup>

Le coût des blessures pour tous les Canadiens et Canadiennes est principalement attribuable aux chutes, soit 8,7 milliards de dollars par année. <sup>6</sup> Le traitement des blessures attribuables aux chutes, y compris les séjours hospitaliers, la physiothérapie ou la chirurgie, contribue grandement à ces coûts. <sup>7,8</sup> Les causes les plus fréquentes de chutes sont les chutes dans un escalier, les chutes sur le même niveau, et les chutes à partir de meubles. D'autres causes incluent les chutes dans un terrain de jeux; les activités liées au sport comme les chutes en patins; et les chutes d'une échelle ou d'un échafaudage. <sup>9</sup>

Bien que la plupart des gens subissent une chute grave au cours de leur vie, ce sont les personnes âgées qui sont les plus susceptibles de subir une blessure grave, en particulier celles qui ont une capacité réduite de faire une récupération complète. Entre 20 et 30 pour cent des aînés au Canada subissent au moins une chute chaque année. <sup>10</sup> Cela est significatif du point de vue de la santé publique (prévention) et des soins de santé. Le vieillissement de la population du Canada signifie une mutation démographique qui verra s'accroître le nombre d'adultes âgés de plus de 65 ans. Par conséquent, on s'attend à ce que le nombre de chutes et de blessures liées aux chutes augmente considérablement au cours des années à venir. <sup>11</sup> Ces changements démographiques soulignent l'importance de mettre en œuvre des initiatives efficaces et globales de prévention des chutes pour veiller à ce que les aînés puissent continuer à vivre en santé et avec autonomie à mesure qu'ils vieillissent.

# Partie 3 : Facteurs de risque et facteurs contributifs aux chutes et aux blessures liées aux chutes

La prévention des chutes chez les personnes âgées est complexe. Il existe plusieurs facteurs (risques et contributeurs) qui ont une incidence sur le risque de chute et sur les conséquences liées aux chutes. **Les facteurs de risque** sont les attributs et les caractéristiques d'une personne ou de leur environnement qui accroît la probabilité d'une chute. On y compte un mauvais équilibre, un manque de nutriments, ou des problèmes de mobilité. **Les facteurs contributifs** sont les attributs et les caractéristiques qui accroissent la possibilité de tomber ou les conséquences liées à une chute. Ces facteurs incluent notamment les dangers potentiels dans une maison ou les effets secondaires des médicaments.<sup>12</sup>

Veillez trouver ci-après un sommaire des facteurs de risque dans le cadre de quatre domaines (environnementaux, socio-économiques, biologiques, et comportementaux). Plutôt que de se présenter de façon isolée, ces facteurs interagissent entre eux de façon complexe.<sup>13</sup> Les études révèlent que le risque d'une chute grave chez les aînés augmente avec le nombre de facteurs de risque et de facteurs contributifs. Par conséquent, en réduisant ou en modifiant ces facteurs, on réduit les possibilités de chute des aînés et les chances de subir une blessure grave.<sup>14</sup>

*Le tableau suivant offre un court sommaire, il n'inclut pas toutes les données.*

## Sommaire des facteurs qui augmentent le risque de chute ou qui contribuent aux chutes chez les aînés

### FACTEURS BIOLOGIQUES

- **Âge** : l'âge avancé accentue la vulnérabilité physique.
- **\*Sexe** : les femmes âgées (de plus de 65 ans) sont plus susceptibles d'être hospitalisées pour une chute ou des blessures attribuables à une chute.<sup>15</sup>
- **Déficiences cognitives** : la perte de mémoire, la démence, l'anxiété, la dépression, etc. accroissent la vulnérabilité physique et cognitive.
- **Maladies chroniques ou aiguës** : l'arthrite, l'ostéoporose, les maladies du cœur, les AVC, les anomalies de la pression artérielle, le diabète, la grippe, etc. contribuent à la vulnérabilité physique et la faiblesse.
- **Condition physique diminuée** : la perte de l'équilibre et de la coordination, la perte de la force musculaire, la faible endurance, etc., accroissent la vulnérabilité physique menant à une chute grave.

### FACTEURS COMPORTEMENTAUX

- **Alcool et autres drogues** : le jugement et la coordination affaiblis, en combinaison avec des médicaments, peuvent provoquer des étourdissements, un mauvais équilibre et de la somnolence.
- **Peur de tomber** : la peur peut mener à l'inactivité ou la surcompensation, ce qui peut avoir une incidence sur la condition physique, les déficiences cognitives et les maladies chroniques ou aiguës. La perception d'un risque de chute peut porter la personne à se retirer ou à éviter les activités. La crainte de tomber peut entraîner une diminution de la force musculaire et une perte d'équilibre ou de coordination, ce qui augmente les risques de chute.
- **Alimentation inadéquate et activité physique** : le manque d'exercice, de nutriments et de vitamines affecte les facteurs cognitifs et autres facteurs biologiques.
- **Perte du maintien de l'équilibre et de la force dans les jambes lors du vieillissement.**

- **Incapacités physiques** : la perte auditive, les étourdissements, le mauvais équilibre, les blessures antérieures résultant d'une chute, un temps de réaction ralenti, les problèmes de pieds, etc. contribuent à la vulnérabilité physique.
- **Déficiences sensorielles** : la vision réduite (par ex., le glaucome, les cataractes) et la perte auditive peuvent accroître la vulnérabilité physique menant à une chute grave.

- **Chaussures** : les chaussures, pantoufles ou chaussettes mal ajustées et glissantes peuvent contribuer à une chute sérieuse.
- **Médicaments** : l'utilisation de différents médicaments peut accroître le risque en raison de différentes interactions et d'effets indésirables potentiels.
- **Propension à prendre des risques** : la mauvaise utilisation des appareils d'aide fonctionnelle, la propension à grimper ou à pelleter la neige, etc., peut mener à des chutes.

## FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

- **\*Communauté** : normes de conception et codes de construction, surfaces inégales, neige et glace, fissures de trottoir, mauvais éclairage, escaliers dangereux, obstacles bloquant les sentiers ou les trottoirs.<sup>16</sup>
- **Domicile** : tapis ou carpettes non fixés au sol, zones ou passages encombrés, animaux de compagnie, mauvais éclairage, planchers glissants (salle de bains et douche), manque de dispositifs d'aide fonctionnelle (par exemple, barres d'appui).
- **\*Institutionnel** : bâtiments mal entretenus ou conçus, politiques et réglementations mal appliquées, mauvais éclairage, mauvais revêtement ou planchers glissants, manque de barres d'appui et de rampes, lits surélevés, équipement dangereux ou brisé.<sup>17</sup>

Et si nous élargissons notre perspective en songeant aux facteurs de risque et aux facteurs contributifs comme étant des déterminants sociaux de la santé, et que nous les utilisons comme moyen d'agir pour la prévention des chutes d'un point de vue individuel et dans la perspective de la santé de la population?

## \*FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES

- **Logement inadéquat** : les risques de sécurité, soit la mauvaise conception ou le mauvais entretien, le manque de rampes et de barres d'appui, les escaliers dangereux, et le délabrement des structures, créent des dangers.
- **Accès insuffisant aux services** : ces services comprennent les soins médicaux, les soins à domicile, les services sociaux, la physiothérapie et les soutiens communautaires.
- **Revenu insuffisant** : peut entraîner de faibles niveaux d'activité physique, un logement inadéquat, un voisinage dangereux, une mauvaise alimentation, une incapacité de régler les risques du domicile en apportant des améliorations ou en ajoutant des dispositifs de sécurité, une incapacité de se procurer des soins à domicile.
- **Manque de réseaux de soutien social** : un manque de soutien pour le mieux-être, un manque d'accès aux aliments sains, plus susceptibles de rater des rendez-vous.
- **Niveaux d'éducation inférieurs** : l'insuffisance de ressources et de connaissances par rapport aux facteurs liés au style de vie (régime alimentaire, activité physique) et un faible niveau d'alphabétisation jouent sur la capacité de lire et de suivre les instructions pour les médicaments et les avertissements de sécurité<sup>18</sup>, plus d'obstacles pour promouvoir le changement (services liés à la santé, besoins en matière de logement ou de locateur, etc.).
- **Isolement social** : l'isolement est susceptible d'entraîner une réduction de l'activité physique, une mauvaise santé mentale (dépression), une mauvaise alimentation, et un manque de transport vers les réseaux sociaux, les rendez-vous médicaux, etc.

\*Indique les déterminants sociaux de la santé.<sup>19</sup>

# Partie 4 : Faire le lien entre les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes

Une grande partie de la documentation et des lignes directrices existantes sur les pratiques exemplaires pour la prévention des chutes chez les aînés suggère que les chutes sont le résultat d'une interaction complexe entre les facteurs de risque et les facteurs contributifs qui affectent le bien-être, c'est-à-dire les déterminants sociaux de la santé.<sup>20</sup>

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) se définissent comme étant « les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Ces circonstances sont façonnées par la répartition de l'argent, du pouvoir et des ressources aux niveaux mondial, national et local ». <sup>21</sup> Les déterminants sociaux de la santé incluent<sup>22</sup> :

- Le revenu et le statut socio-économique
- L'éducation et l'alphabétisation
- L'emploi et les conditions de travail
- Le développement de la petite enfance
- Les environnements physiques
- Le soutien social et la résilience
- L'accès aux services de santé
- Les comportements sains
- La biologie et la génétique
- Le sexe
- La culture

Les personnes âgées font face à une combinaison unique de risques et de facteurs contributifs aux blessures liées aux chutes en raison de leurs circonstances de vie, comme leur situation financière, leur domicile, leur état de santé actuel, etc. Selon les études, une baisse du statut socio-économique contribue à une augmentation des blessures graves et mortelles.<sup>23</sup> En moyenne, les aînés ont un revenu inférieur à celui des autres groupes d'âge de moins de 65 ans.<sup>24</sup> Dans ces circonstances, un manque de ressources financières signifie que les aînés sont plus vulnérables à une mauvaise santé, et ils ont un risque accru de subir des chutes. Le statut socio-économique est également lié à l'endroit où vivent les aînés, ce qui peut influencer leurs liens avec un réseau de soutien social, que ce soit leur proximité avec la famille, les amis ou leur communauté stable, ou leur capacité d'accès aux services de santé et sociaux.

Par la suite, l'expérience d'une chute grave touche le bien-être physique, mental et social des aînés. Une chute sérieuse peut influencer leur capacité à participer à des activités récréatives ou sociales et entraîner une perte d'indépendance, de leur capacité à accomplir des tâches pour le travail, et de leur capacité à faire des tâches quotidiennes de vie, comme se laver ou se nourrir.<sup>25</sup> Ces pertes peuvent aggraver les situations financières ou les problèmes de logement et causer l'isolement social.

La compréhension de ces interactions est primordiale, car les liens entre les déterminants sociaux de la santé et les chutes peuvent permettre de lutter contre les chutes grâce à l'amélioration des logements, de l'éducation, des voisinages, des réseaux familiaux et sociaux, et davantage.<sup>26,27</sup>



# Partie 5 : Lutter contre les chutes graves et les blessures attribuables aux chutes chez les aînés

---

Il existe des partenariats, des programmes et des initiatives au niveau national et dans les provinces qui visent la prévention des chutes graves chez les aînés en renforçant la capacité d'influence des intervenants de la prévention des chutes dans de multiples contextes et secteurs (tels que les soins de santé, le gouvernement, les organismes à but non lucratif, la collectivité, etc.). Au niveau national, les partenariats, programmes et initiatives incluent par exemple le Programme canadien de prévention des chutes, Loop – la communauté engagée pour la prévention des chutes, Finding Balance, et le Réseau pancanadien de prévention des chutes chez les aînés. L'annexe A contient des renseignements supplémentaires sur ces partenariats, programmes et initiatives au niveau national. L'annexe B renferme une liste détaillée et une description des partenariats, programmes et initiatives de prévention des chutes chez les aînés dans chaque province de l'Atlantique.

Il existe des interventions de prévention des chutes conçues en fonction du contexte, soit la collectivité ou le domicile, le cadre clinique ou institutionnel, qui visent à réduire ou à modifier les facteurs de risque des blessures attribuables aux chutes. Dans le cadre clinique, les interventions peuvent inclure des évaluations médicales par des prestataires de soins de santé afin de modifier les médicaments pour gérer diverses affections médicales (afin que les médicaments ne créent pas d'effets secondaires indésirables qui augmentent le risque de chutes) et offrir des suppléments nutritionnels particuliers pour aider à améliorer ou à modifier l'alimentation et la nutrition. Les contextes communautaires incluent des programmes qui offrent des classes d'exercice comme moyen d'aider les aînés à améliorer leur équilibre et leur force musculaire. Un bon nombre de ces interventions se complètent mutuellement en réduisant ou en modifiant le risque de chute d'une personne. Par exemple, les ergothérapeutes

travaillent pour aider à modifier les comportements dangereux ou réduire les dangers dans la maison, les physiothérapeutes visent à corriger les problèmes de mobilité physique dans les établissements de soins de longue durée ou dans les centres de réadaptation, les équipes récréatives offrent des programmes d'exercice dans les établissements de soins de longue durée et accèdent aux ressources éducatives de prévention des chutes pour le personnel de santé et pour les aînés eux-mêmes.<sup>28</sup> En outre, il existe également de nombreuses interventions visant à renforcer les capacités des intervenants en prévention des chutes afin d'accroître leurs connaissances et leurs compétences, ainsi que l'accès aux ressources professionnelles afin qu'ils puissent travailler dans divers contextes de prévention des chutes chez les aînés.

## Utilisation des politiques pour influencer la pratique

Les stratégies de prévention des chutes devraient être traitées dans le contexte de la réalité de la vie quotidienne des gens.<sup>29</sup> Les stratégies de prévention des chutes peuvent accroître les disparités en matière de santé si elles ne tiennent pas compte des déterminants sociaux de la santé.<sup>30</sup>

De nombreuses recommandations des pratiques exemplaires pour la réduction des chutes se centrent sur le comportement de l'individu ou sur leur lieu de domicile. Ces stratégies visent généralement à maximiser la mobilité, à réduire les risques de tomber ou les risques associés aux chutes, et à maintenir l'indépendance des aînés. Cependant, bon nombre de ces interventions supposent que la situation financière et le niveau de soutien social de la personne sont suffisants pour mettre en œuvre l'intervention proposée ou pour y participer.

Une répartition inégale des déterminants sociaux de la santé parmi la population complique la situation pour les aînés : ceux-ci ont de la difficulté à faire des changements positifs sans aide extérieure.<sup>31</sup>

En se fondant sur les interactions des déterminants sociaux de la santé, en particulier ceux qui ont trait au statut socio-économique, soit le revenu et les facteurs physiques, environnementaux et sociaux, on s'aperçoit que les personnes âgées ayant un faible revenu et qui résident peut-être aussi dans un logement social ou locatif ont très peu de contrôle ou aucun contrôle sur les dangers ou les facteurs de risque dans leur logement, ou sur la mise en place de toute intervention potentielle. Par exemple, une personne âgée ayant un faible revenu ne sera pas en mesure d'acheter des dispositifs d'aide ou de sécurité, ou d'avoir un contrôle direct sur la remise en état de dangers potentiels dans leur maison, le déneigement des voies extérieures, l'entretien de l'éclairage, etc.<sup>32</sup> Les aînés qui résident dans des collectivités rurales et éloignées du Canada atlantique (peu importe leur revenu) n'ont pas toujours la possibilité de se rendre à des programmes de prévention des chutes, ou n'ont peut-être pas la confiance nécessaire pour obtenir des renseignements ou des services de prévention des chutes parce que l'isolement social porte atteinte à leur santé mentale et physique.<sup>33</sup>

Ces facteurs ont une incidence en ce qui concerne les politiques et les pratiques liées au traitement des blessures liées aux chutes chez les aînés au Canada. Il est important de prendre en considération les interventions ciblées sur l'individu, le comportement et l'environnement, mais il ne faut pas négliger les déterminants sociaux de la santé, comme le statut socio-économique et l'isolement social, qui sont au premier plan des disparités en matière de blessures liées aux chutes chez les aînés.

## La politique sociale comme politique de prévention des blessures

S'attaquer aux déterminants sociaux de la santé en ce qui concerne la prévention des chutes est une responsabilité partagée. Cette responsabilité signifie l'élaboration de politiques et de programmes collaboratifs et une intégration avec d'autres secteurs

pertinents, tels que la santé, les services communautaires, le développement social, le transport, etc., ainsi que les organisations non gouvernementales, les établissements de soins et les aînés eux-mêmes.<sup>34</sup> Il existe déjà des efforts de collaboration pour réduire les chutes chez les aînés, par exemple les collectivités-amies des aînés, la promotion de la conception sécuritaire des escaliers, et les changements dans le code de construction.<sup>35,36</sup>

Une des façons d'aborder les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes chez les aînés est de plaider pour l'amélioration des politiques sociales.

Les politiques sociales couvrent une gamme de soutiens (tels que les programmes, les avantages sociaux, les politiques, les lois et d'autres ressources) qui agissent pour protéger les gens lors des divers changements de vie qui touchent leur santé. Ces politiques fonctionnent comme un filet de sécurité social pour veiller à ce que les gens ne soient pas touchés négativement par ces changements de vie. Parmi les exemples de politiques sociales au Canada, mentionnons les soins de santé universels, les programmes de soins à domicile, l'aide sociale, les pensions de retraite et davantage.<sup>37</sup>

Vous trouverez des exemples d'initiatives de politique sociale qui appuient la prévention des chutes chez les aînés dans chaque province de l'Atlantique à partir de la page 11. Les aînés ont besoin de services qui soutiennent leur sécurité sociale et financière afin de réduire leur isolement social et leur vulnérabilité d'ensemble qui sont souvent attribuables à une fragilité physique accrue et une mobilité réduite.<sup>38</sup>

Les initiatives de politique sociale peuvent réduire les blessures en améliorant les conditions sociales et économiques des aînés et en permettant aux individus de mieux contrôler leur santé et aussi d'améliorer divers aspects de leur santé.<sup>39</sup> Cela peut accroître l'efficacité d'autres stratégies de santé publique, de prévention des blessures et de soins de santé. Par exemple, les individus seront plus réceptifs aux programmes de conditionnement physique ou aux programmes d'éducation si leurs besoins fondamentaux sont satisfaits.<sup>40</sup>

# Partie 6 : Exemples de politiques sociales au Canada atlantique qui appuient la prévention des chutes (portée provinciale)

L'analyse de l'environnement suivante comprend des exemples des politiques sociales dans chaque province de l'Atlantique qui sont directement ou indirectement liées à la prévention des chutes chez les aînés. Ces exemples de politiques sociales se trouvent au palier du gouvernement provincial et ne comprennent pas les politiques municipales ou communautaires existantes. Vous trouverez des notations qui établissent des liens entre ces politiques et les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes. Le cadre du présent ouvrage n'inclut pas l'évaluation de ces politiques.

## Nouveau-Brunswick

EXEMPLES DE POLITIQUES SOCIALES QUI APPUIENT LA PRÉVENTION DES CHUTES	PARTENAIRES/ SECTEURS	LIENS AUX DSS ET À LA PRÉVENTION DES CHUTES
<ul style="list-style-type: none"><li>• La stratégie <b>D'abord chez soi</b> est une série d'approches et d'initiatives fondée sur un modèle de responsabilité partagée et de durabilité, qui vise à appuyer les aînés à rester chez eux et à être membres actifs de leur collectivité.<sup>41</sup></li><li>• La stratégie vise à appuyer le vieillissement en santé et les soins pour tous les aînés du Nouveau-Brunswick. Elle représente une transition du modèle de soins en foyer vers un modèle axé davantage sur la santé, le vieillissement actif, les soins à domicile et communautaires qui intègre l'ensemble des secteurs et des services.<sup>42</sup></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Min. du Développement social</li><li>• Min. de la Santé</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La stratégie offre un soutien aux aînés en leur permettant de vivre une vie saine et active dans leur domicile et leur collectivité. La vie active contribue à renforcer la force et l'équilibre. Un appui qui permet de continuer à être membre actif d'une communauté contribue à bâtir et maintenir les liens sociaux afin d'éviter la mauvaise santé (y compris la prévention des facteurs de risque pour les chutes graves).</li><li>• La stratégie inclut également des liens avec la prévention des chutes en améliorant l'accès aux équipements médicaux à domicile et en développant une équipe communautaire de professionnels de la santé alliés pour offrir un soutien thérapeutique et de réadaptation aux aînés afin de maintenir la santé et l'indépendance.</li></ul>

- **L'Initiative de navigation des aînés** (fait partie de *D'abord chez soi*) est un programme volontaire de consultation à domicile qui vise à aborder de façon proactive le mieux-être, la santé et le soutien social pour créer un environnement sécuritaire et sain. Cette initiative comprend la sécurité à domicile et le soutien aux aidants naturels, et jusqu'à 1 500 \$ pour les réparations mineures liées à la sécurité des aînés qui n'ont pas les moyens de les payer.
- Min. du Développement social
- Les aînés admissibles peuvent recevoir jusqu'à 1 500 \$ d'aide financière pour les réparations de leur domicile qui améliorent la sécurité et protègent contre les chutes.

- Le **Programme extramural du Nouveau-Brunswick** offre des services complets de soins de santé aux aînés à domicile ou dans leur communauté. Afin d'être admissibles à ce programme, les aînés doivent avoir une carte d'assurance-maladie valide et leurs besoins en soins de santé doivent pouvoir être satisfaits en toute sécurité à la maison.<sup>43</sup>
- Ambulance Nouveau-Brunswick
- Min. de la Santé
- Min. du Développement social
- Le programme soutient la réadaptation et la réintégration au domicile pour aider les aînés à regagner de la confiance après une chute et à réduire leurs craintes de tomber (protection contre les chutes ultérieures).

- Le **Programme des ambassadeurs et ambassadrices aînés de bonne volonté** cherche à encourager le caractère inclusif de la communauté en favorisant une approche intergénérationnelle qui engage les aînés du Nouveau-Brunswick, leur famille et leurs amis, et les membres de la communauté dans une vie active saine, en soutenant l'indépendance et une culture du mieux-être.<sup>44</sup>
- Min. du Développement social
- Les aînés qui participent dans leur collectivité dans le cadre du programme voient une réduction de l'isolement social et des effets ultérieurs de DSS des chutes qui sont associés à l'absence d'interactions sociales (telles que l'absence d'activité physique, la mauvaise alimentation, la mauvaise santé mentale, la peur, etc.).

## Terre-Neuve-et-Labrador

### EXEMPLES DE POLITIQUES SOCIALES QUI APPUIENT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### PARTENAIRES/ SECTEURS

### LIENS AUX DSS ET À LA PRÉVENTION DES CHUTES

- Le **supplément de revenu** et les **prestations aux aînés de Terre-Neuve-et-Labrador** sont des crédits d'impôt remboursables versés aux individus ayant un faible revenu, incluant les aînés.<sup>45</sup>
- Min. des Finances
- Il offre une aide financière aux aînés ayant un revenu relativement faible, ce qui contribue à réduire les coûts de soutien supplémentaire en matière de prévention des chutes, tels que les appareils d'assistance, les équipements médicaux, etc.

- Le **Programme des collectivités amies des aînés de Terre-Neuve-et-Labrador** verse des fonds aux municipalités et aux ONG communautaires pour soutenir la planification liée à une population vieillissante. Ces subventions appuient l'amélioration des environnements physiques et sociaux.<sup>46</sup>
  - Min. des Enfants, des Aînés et du Développement social
  - Les subventions permettent aux municipalités et aux ONG d'appuyer la prévention des chutes chez les aînés en utilisant les fonds pour apporter des améliorations aux domaines touchant les personnes âgées incluant le transport, le logement, la participation sociale, l'inclusion sociale, l'emploi et les services de santé.
- 
- Le **Projet de transport ami des aînés de Terre-Neuve-et-Labrador** soutient les projets communautaires qui appuient les modèles de transport adaptés aux personnes âgées.
  - Min. des Enfants, des Aînés et du Développement social
  - Ce projet, semblable au programme des collectivités amies des aînés de T.-N.-L., soutient l'amélioration des environnements physiques et sociaux.
- 
- Le **Programme de taxi accessible** offre des subventions à des particuliers ou à des entreprises qui fournissent les véhicules appropriés et le service de collecte approprié pour répondre aux besoins des personnes à mobilité réduite.<sup>47</sup>
  - Min. des Enfants, des Aînés et du Développement social
  - Le programme accroît la capacité et la compétence des collectivités à fournir un transport accessible aux aînés pour leurs rendez-vous médicaux, leurs événements sociaux, leurs programmes de conditionnement physique, leurs courses à l'épicerie, etc. Il accroît la participation sociale et réduit les effets négatifs de l'isolement qui ont une incidence sur le risque de chutes.
- 
- Le **Programme provincial de rénovation du domicile** offre une aide aux personnes âgées ayant un faible revenu qui ont besoin de réparations dans leur domicile. Le programme applique les normes minimales de sécurité-incendie et de sécurité des personnes dans les logements en apportant des améliorations aux services de chauffage, d'électricité et de plomberie.<sup>48</sup>
  - Logement de Terre-Neuve-et-Labrador
  - Le programme offre de l'aide aux aînés et leur donne la capacité d'apporter des améliorations à leur domicile, ce qui leur permet d'y demeurer en toute sécurité plus longtemps.

- L'**Initiative « Home First »** est conçue pour aider les personnes ayant des besoins complexes en matière de soins, tels que les aînés, à rester chez eux aussi longtemps que possible. Une gamme de services de soins de santé et de soutien est offerte aux personnes admissibles, y compris l'accès au soutien à domicile, à la réadaptation, aux soins infirmiers, au counseling, à de l'équipement médical et des fournitures médicales.<sup>49</sup>
- Min. de la Santé et des Services communautaires
- Quatre régions de la santé : Eastern Health, Central Health, Western Health et Labrador-Grenfell Health.
- Les aînés qui sont à risque pour les chutes reçoivent une évaluation des risques et ils peuvent recevoir de l'aide pour l'installation d'équipement de sécurité, comme des rampes et des barres d'appui dans leur logement. Cela permet d'éviter les obstacles financiers et sociaux qui empêcheraient la mise en place de dispositifs d'aide fonctionnelle.

## Nouvelle-Écosse

### EXEMPLES DE POLITIQUES SOCIALES QUI APPUIENT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### PARTENAIRES/ SECTEURS

### LIENS AUX DSS ET À LA PRÉVENTION DES CHUTES

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le <b>Programme de subventions pour la sécurité des aînés</b> vise à améliorer la santé et la sécurité des aînés en appuyant les programmes existants et les nouveaux programmes qui soutiennent la sécurité des aînés dans l'ensemble de la Nouvelle-Écosse. Le programme fournit jusqu'à 20 000 \$ à des programmes de sécurité communautaires gérés par des organismes à but non lucratif afin qu'ils puissent offrir des renseignements, du soutien et des conseils aux aînés.<sup>50</sup></li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Min. des Aînés</li> <li>• Min. de la Justice</li> <li>• Organismes à but non lucratif</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme offre une aide financière aux organismes communautaires (et non aux individus) afin que ces organismes non gouvernementaux (ONG) puissent combler les lacunes en matière de sécurité (par le biais de ressources informationnelles, d'équipement domiciliaire, de soutien social, etc.).</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le <b>Programme de subventions pour les collectivités amies des aînés</b> offre un financement maximal de 25 000 \$ pour des projets qui tombent dans les deux catégories suivantes : 1) Une planification communautaire amie des aînés : des partenariats avec le gouvernement, un engagement des aînés et des intervenants communautaires qui mènent à des mesures communautaires favorables aux aînés; et 2) Des projets communautaires : des projets collaboratifs pour créer des programmes, des services ou des ressources qui soutiennent une vie active et saine, pour aider les aînés à entretenir des liens avec leur communauté, pour accroître leurs interactions sociales et pour maximiser leurs contributions sociales et économiques.<sup>51</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Min. des Aînés</li> <li>• Organismes à but non lucratif</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La planification communautaire amie des aînés accroît la sécurité de l'environnement physique et de l'environnement construit pour tous les âges, ce qui réduit les risques de chutes dans la collectivité.</li> <li>• Les projets communautaires contribuent à l'interaction sociale, ce qui contribue à l'accroissement du soutien social, à l'amélioration de la santé mentale et à l'amélioration de l'activité physique et du régime alimentaire, tous des facteurs qui réduisent le risque de chute.</li> </ul> |

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Le <b>Programme de remboursement d'impôts fonciers pour les personnes âgées</b> aide les aînés à demeurer dans leur domicile en leur offrant un remboursement annuel d'une partie de leur impôt foncier.<sup>52</sup></li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Min. des Services communautaires</li> <li>Service Nouvelle-Écosse</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme offre une aide financière aux aînés pour les aider à demeurer chez eux et à avoir des fonds pour répondre à d'autres besoins (appareils fonctionnels, réparations du domicile, programme d'activité physique, bonne alimentation, etc.)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Le <b>Programme de recyclage de fauteuils roulants</b> fournit des fauteuils roulants à ceux qui sont admissibles, en fonction de leur revenu familial net et des lignes directrices du programme.<sup>53</sup></li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Min. des Services communautaires</li> <li>Abilities Foundation of Nova Scotia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme vise les aînés ayant un revenu relativement faible ou un statut socio-économique faible, qui n'ont pas les moyens d'acheter un nouveau fauteuil roulant. Ce programme peut aider ces aînés à se déplacer (en particulier ceux qui ont déjà un mauvais équilibre et qui courent un risque significatif de tomber).</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Le <b>rôle d'assistant social du ministère des Services communautaires</b> fournit de l'aide aux aînés afin de leur faire connaître les divers programmes, soutiens et services offerts dans leur collectivité et il agit comme défenseur en leur nom.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Min. des Services communautaires</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'assistant offre un soutien social aux aînés pour les aider à naviguer les services, afin qu'ils puissent recevoir l'aide et les autres avantages qui sont à leur disposition.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Les <b>services de transport avec VON</b> aident à offrir un transport aux aînés pour leur permettre de se rendre à des rendez-vous médicaux, à l'épicerie, à des programmes de jour pour les adultes, et autres rendez-vous.<sup>54</sup></li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>VON Canada</li> <li>Bénévoles</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme veille à ce que les aînés aient la possibilité d'assister à leurs rendez-vous médicaux pour qu'ils obtiennent les médicaments appropriés, de se rendre à une épicerie pour obtenir de la nourriture, de faire de l'activité physique, et de se rendre à tout autre rendez-vous important pour leur santé. Ces rendez-vous ont une incidence positive sur leur santé globale et leur qualité de vie, réduisant ainsi les risques de chutes.</li> </ul> |

## Île-du-Prince-Édouard

### EXEMPLES DE POLITIQUES SOCIALES QUI APPUIENT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### PARTENAIRES/ SECTEURS

### LIENS AUX DSS ET À LA PRÉVENTION DES CHUTES

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Le <b>Programme de report d'impôt foncier pour aînés</b> contribue à réduire le coût de la vie pour les aînés admissibles en reportant leurs paiements d'impôts fonciers.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Min. des Finances</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'aide financière donnée aux aînés ayant un faible revenu permet d'économiser pour contribuer à d'autres besoins quotidiens, comme l'équipement médical, les appareils d'assistance ou de sécurité, l'alimentation, etc.</li> </ul> |
|---|---|--|

- Le **programme Prendre soin des personnes âgées en communauté et à domicile (COACH)** offre un soutien à domicile aux aînés, en particulier ceux qui ont la santé fragile, pour les aider à s'occuper de leurs besoins de santé complexes.<sup>55</sup>
  - Santé Î.-P.-É.
  - Le programme offre une aide à domicile pour répondre aux besoins de vie quotidiens. Cela élimine les obstacles au transport et fournit une connexion sociale pour les aînés à domicile tout en soutenant leurs besoins de santé.
- Le **Programme de soins à domicile** offre une gamme de services de soins de santé et de soutien aux aînés, y compris le soutien à domicile, le travail social, les services de nutrition, la physiothérapie, l'ergothérapie, les programmes de jour pour adultes et davantage.<sup>56</sup>
  - Santé Î.-P.-É.
  - Ces services de soins de santé et de soutien fournissent un appui aux aînés pour les aider dans leurs activités quotidiennes (comme le bain); les évaluations nutritionnelles; la physiothérapie pour maximiser la fonction et la mobilité; l'ergothérapie pour leur fournir des dispositifs spéciaux, de l'équipement, ou des modifications dans leur logement; et les activités sociales. Ce soutien permet de minimiser les risques et les dangers liés aux blessures attribuables aux chutes.
- Le **Programme de médicaments à l'intention des aînés** couvre les coûts des médicaments approuvés pour les aînés âgés de 65 et plus.<sup>57</sup>
  - Santé Î.-P.-É.
  - Régime d'assurance-médicaments de l'Î.-P.-É.
  - Le programme offre un soutien financier pour obtenir les médicaments importants afin de soutenir la vie quotidienne.
- Le **Programme pour l'autonomie des aînés** offre une aide financière pour répondre aux besoins et services pratiques, ce qui permet aux aînés de rester chez eux plus longtemps.<sup>58</sup> Cette initiative complète le Programme de soins à domicile.
  - Min. des Services à la famille et à la personne
  - Une aide financière est offerte pour obtenir de l'aide à l'entretien ménager, à l'entretien de la maison et de la propriété (aidant à minimiser les risques de chute), la préparation des repas et le transport.
- Le **Programme de réparations domiciliaires pour aînés** offre une aide financière couvrant jusqu'à 50 % des coûts (maximum de 2 000 \$) de réparations admissibles comme des réparations à la toiture, aux fenêtres, aux portes ou au système de chauffage.<sup>59</sup>
  - Min. des Services à la famille et à la personne
  - Le programme aide à minimiser le risque de chute en veillant à la réparation des dangers dans le domicile.
- Le **Programme pour aînés « En sécurité chez soi »** offre un soutien financier allant de 1 000 \$ à 5 000 \$ pour aider à couvrir le coût de changements visant à rendre leur logement plus accessible.<sup>60</sup>
  - Min. des Services à la famille et à la personne
  - Le programme aide à minimiser le risque de chute en offrant une aide financière pour aider à modifier le domicile de façon à le rendre moins dangereux et de mieux l'adapter à l'état actuel de mobilité des aînés.



# Partie 7 : Conclusion

---

La prévention des chutes continue d'être un enjeu de santé publique important, car la population vieillissante du Canada atlantique continue de s'accroître. La plupart des chutes sont prévisibles, ce qui signifie qu'elles pourraient être évitées. La CAPB a cerné des liens communs et significatifs entre les déterminants sociaux de la santé et la prévention des chutes des aînés. La contribution de la CAPB au domaine de la prévention des chutes consiste à appuyer et à renforcer les capacités des parties prenantes à s'attaquer aux caractéristiques qui augmentent les risques et contribuent aux chutes chez les personnes âgées en comprenant les conditions et les circonstances sous-jacentes dans lesquelles les individus vivent, travaillent et se divertissent. Nous espérons que cette information encouragera la collaboration continue et future des parties prenantes de divers secteurs et contextes pour l'élaboration et la défense de politiques sociales qui assurent la prévention des chutes.

## Annexe A : Initiatives et partenariats visant la prévention des chutes à l'échelle nationale

---

La portée de cette analyse environnementale des initiatives de prévention des chutes ne comprend que des initiatives au palier national qui renforcent la capacité des intervenants de la prévention des chutes dans de multiples contextes et secteurs (tels que les soins de santé, le gouvernement, les entreprises à but non lucratif, la communauté, etc.).

### 1. Le **Programme de prévention des chutes canadien**

s'appuie sur les connaissances et les capacités existantes des professionnels de la santé et des meneurs de la collectivité qui travaillent dans le domaine de la prévention des blessures et des chutes chez les personnes âgées (de plus de 65 ans) : [canadianfallprevention.ca](http://canadianfallprevention.ca) (anglais seulement)

### 2. **Loop – est une communauté de pratique pour la prévention des chutes**

composée d'experts en prévention des chutes de l'ensemble du Canada. Loop permet aux membres de se rassembler, d'échanger des informations, d'obtenir de l'inspiration, de trouver de nouveaux partenaires, de solliciter des conseils et d'apprendre comment les autres membres abordent la question des chutes : [www.fallsloop.com/fr](http://www.fallsloop.com/fr)

3. **Finding Balance (Trouver l'équilibre)** est un programme de prévention des chutes qui offre aux aînés et aux experts les informations et les ressources les plus récentes qui visent à aider les aînés à avoir un mode de vie actif et indépendant. Le programme Finding Balance a été conçu par l'Alberta Injury Prevention Centre. Par contre, de nombreuses provinces dans l'ensemble du Canada ont mis en œuvre une version provinciale de Finding Balance : [findingbalancealberta.ca](http://findingbalancealberta.ca) (anglais seulement)

4. Le **Réseau pancanadien de prévention des chutes chez les aînés** est un réseau de professionnels de la prévention des chutes de l'ensemble du Canada. Le réseau offre une occasion unique aux meneurs de la prévention des chutes de partager leurs connaissances et leurs expériences, d'appuyer des initiatives, politiques et recherches individuelles et collectives, et de faire avancer le travail de prévention des chutes partout au pays.

# Annexe B : Partenariats, programmes et initiatives visant la prévention des chutes à l'échelle provinciale

L'analyse environnementale suivante donne un aperçu des partenariats, programmes et initiatives centrés sur la prévention des chutes dans chaque province de l'Atlantique. Voici une liste d'activités par province. Celles-ci n'ont pas été vérifiées quant à leur respect de la littérature des pratiques exemplaires. Veuillez noter que les travaux de prévention des chutes à l'échelle communautaire ne sont pas inclus dans la portée de ces travaux.

## Nouveau-Brunswick

### PARTENARIATS, PROGRAMMES ET INITIATIVES VISANT LA PRÉVENTION DES CHUTES

#### DESCRIPTION

Trousse d'évaluation des risques de chute	<ul style="list-style-type: none"><li>Le Programme de traumatologie du N.-B. possède une trousse d'évaluation des risques de chute à l'usage des professionnels de la santé, ainsi que des ressources pour les aînés.<sup>61</sup></li></ul>
Trouver l'équilibre N.-B.	<ul style="list-style-type: none"><li>Le Programme de traumatologie du N.-B. a mis en place un chapitre provincial du programme intitulé « Trouver l'équilibre » (Finding Balance). Ce programme est conçu pour sensibiliser les gens à la prévention des glissades, des trébuchements et des chutes chez les personnes âgées du Canada. Le site Web de « Trouver l'équilibre N.-B. » renferme des ressources pour les aînés et les praticiens. Le programme mène une campagne annuelle lors du mois de la prévention des chutes (novembre) qui rassemble de nombreux organismes et professionnels de la santé afin de promouvoir diverses initiatives et ressources de prévention des chutes dans l'ensemble de la province.<sup>62</sup></li></ul>
Aîné.e.s en marche Inc.	<ul style="list-style-type: none"><li>Aîné.e.s en marche Inc. est un organisme provincial financé par le gouvernement du N.-B. qui fournit des séances éducatives à la population âgée de plus de 50 ans. Parmi ces séances, on trouve le programme Vie saine et active qui offre des renseignements sur la prise de bons choix de modes de vie par la responsabilisation personnelle et la prévention. Ces séances sont gratuites.<sup>63</sup></li></ul>
Programme Zoomers on the Go	<ul style="list-style-type: none"><li>Zoomers on the Go est un programme d'exercices pour la prévention des chutes pour les aînés. Il aide à réduire les problèmes de mobilité et d'isolement social au sein des communautés du N.-B. où ces services sont offerts. Les Néo-Brunswickois de plus de 55 ans peuvent participer aux classes gratuitement, mais les participants doivent compléter une évaluation de leurs risques de chute avant et après le programme afin de calculer la réduction de leur risque.</li></ul>

# Terre-Neuve-et-Labrador

## PARTENARIATS, PROGRAMMES ET INITIATIVES VISANT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### DESCRIPTION

Newfoundland and Labrador Injury Prevention Coalition (NLIPC)	<ul style="list-style-type: none"><li>• La Coalition est un organisme provincial qui travaille en consultation et en collaboration avec d'autres organismes, le public, et le gouvernement pour renforcer les capacités en matière de prévention des blessures à T.-N.-L. Elle partage les travaux de prévention des blessures et formule des recommandations pour les activités liées à la prévention des blessures. La prévention des chutes chez les aînés est un domaine d'intérêt primordial pour la NLIPC et les membres ont un sous-groupe de travail voué à la prévention des chutes dans l'ensemble de la province.<sup>64</sup></li></ul>
Stratégie de prévention des chutes avec les promoteurs de santé et les coordonnateurs de prévention des blessures	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les régies de la santé régionales de toute la province engagent des promoteurs de la santé et des coordonnateurs de prévention des blessures qui gèrent la prévention des chutes dans le cadre de leur dossier professionnel. La plupart, sinon la totalité, de ces régies de la santé régionales ont une stratégie de prévention des chutes pour les aînés qui comprend des politiques et des procédures pour la prévention des chutes dans les milieux des soins aigus, des soins de longue durée, des soins ambulatoires et des soins à domicile.<sup>65</sup></li></ul>
Finding Balance NL	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certaines régies de la santé font également la promotion du programme <i>Finding Balance</i> (Trouver l'équilibre) – elles offrent des ressources et appuient les initiatives de prévention des chutes locales.<sup>67</sup></li></ul>
Activités de recherche	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'Université Memorial mène diverses activités de recherche axées sur la prévention des chutes.<sup>68</sup></li></ul>
SeniorsNL	<ul style="list-style-type: none"><li>• SeniorsNL soutient, promeut et améliore le bien-être et l'indépendance des aînés dans l'ensemble de la province de Terre-Neuve-et-Labrador.<sup>69</sup></li></ul>
Active for Life	<ul style="list-style-type: none"><li>• Active for Life est un programme de prévention des chutes et d'activité physique mené dans le cadre d'un partenariat entre Recreation NL et l'école de kinésiologie et de loisirs de l'Université Memorial. Il a été conçu pour réduire le risque de chutes chez les personnes âgées. Le programme donne une formation sur des exercices axés sur la mobilité, la force et l'équilibre aux praticiens communautaires qui veulent offrir des programmes de prévention des chutes dans leurs collectivités locales.</li></ul>

# Nouvelle-Écosse

## PARTENARIATS, PROGRAMMES ET INITIATIVES VISANT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### DESCRIPTION

Bien vieillir ensemble – Liens communautaires	<ul style="list-style-type: none"><li>All s'agit d'un organisme à l'échelle de la province qui appuie l'établissement de collectivités inclusives amies des aînés qui crée des liens entre les collectivités afin de promouvoir les changements nécessaires. Le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse assure le financement de l'organisme. Il est également associé avec la Fédération nationale des retraités, et membre du <i>Group of IX Seniors' Advisory Council of Nova Scotia</i>.<sup>70</sup></li><li>Les liens communautaires engagent des coordonnateurs régionaux afin d'appuyer les coalitions Bien vieillir ensemble de la Nouvelle-Écosse. Ces coalitions mettent l'accent sur la prévention des chutes (parmi d'autres priorités).<sup>71</sup></li></ul>
Coordonnateur provincial de la prévention des chutes et des blessures et promoteurs régionaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"><li>La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse emploie un coordonnateur provincial de prévention des chutes et des blessures, ainsi que des promoteurs régionaux de la santé par zone qui traitent la prévention des blessures dans le cadre de leur dossier professionnel. La prévention des chutes chez les aînés n'est pas le seul objectif de leur travail, mais elle est un élément parmi d'autres dans le cadre du plus large dossier de la prévention des blessures.</li></ul>
Programme d'exercice <i>Home Support</i> (HSEP)	<ul style="list-style-type: none"><li>Le Programme d'exercices <i>Home Support</i> de la Régie de la santé de la N.-É. est composé de 10 exercices progressifs conçus pour permettre aux aînés d'améliorer et de maintenir leur mobilité fonctionnelle et leur indépendance. Ce programme comporte des aspects de prévention des chutes.</li></ul>
Programme de protection des aînés	<ul style="list-style-type: none"><li>Le chapitre de la Nouvelle-Écosse de la Société canadienne de la Croix-Rouge a un Programme de protection des aînés, ainsi qu'un coordonnateur des services.</li></ul>
Évaluations de la sécurité à domicile	<ul style="list-style-type: none"><li>Les agents de police dans l'ensemble de la province peuvent mener des évaluations de la sécurité à domicile.</li></ul>
Projet de prévention des chutes des Services de santé d'urgence	<ul style="list-style-type: none"><li>Les aînés composent le numéro de réponse d'urgence (9-1-1) et demandent le service d'une ambulance. Les techniciens médicaux d'urgence aident une personne âgée qui est tombée, et ensuite ils évalueront la situation pour voir si la personne est blessée. La visite est gratuite. Par contre, si l'évaluation révèle que la personne doit être transportée à l'hôpital, un coût s'applique.<sup>72</sup></li></ul>
Rapport sur les chutes chez les aînés en Nouvelle-Écosse	<ul style="list-style-type: none"><li>Le rapport comprend des données actuelles jusqu'à l'année 2013, ainsi qu'un examen de la documentation sur les démarches politiques qui appuient la prévention.<sup>73</sup></li></ul>

# Île-du-Prince-Édouard

## PARTENARIATS, PROGRAMMES ET INITIATIVES VISANT LA PRÉVENTION DES CHUTES

### DESCRIPTION

PEI Centre for Health and Aging	Le « PEI Centre for Health and Aging » (par l'entremise de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard) possède une initiative de prévention des chutes. Le projet vise à aborder plusieurs phases, notamment en s'attaquant aux facteurs qui conduisent à la maladie et au handicap, en renforçant la capacité de soutenir le vieillissement en bonne santé avec divers groupes et en partenariat avec les personnes intéressées à travailler dans le domaine de la prévention des chutes, et à contribuer à renforcer l'autonomie personnelle et l'indépendance en développant des approches axées sur l'amélioration de l'environnement personnel, social et physique. <sup>74</sup>
Ressources éducatives	Santé Î.-P.-É. offre des renseignements et des ressources éducatives sur la prévention des chutes chez les aînés. <sup>75</sup>
Programmes d'activité physique	Loisirs Î.-P.-É. offre des programmes d'activité physiques qui aident à améliorer la condition physique et l'équilibre des aînés afin de réduire le risque de chutes.
Secrétariat aux aînés de l'Î.-P.-É.	Il offre des conseils en matière de politiques et de programmes au gouvernement et à d'autres organismes afin d'améliorer la qualité de vie des aînés. Le Secrétariat aux aînés développe et appuie également les efforts d'éducation du public sur les questions d'importance pour les aînés et recueille des renseignements et des recherches sur les questions connexes. <sup>76</sup>
Programme de subventions pour le mieux-être	Offre des possibilités d'engagement actif et de partenariats locaux qui appuient l'amélioration et le maintien de la santé des citoyens, y compris les projets liés à la prévention des blessures et à la prévention des chutes. <sup>77</sup>

# References

---

1. PARACHUTE CANADA. *Le fardeau économique des blessures au Canada*, 2015, 129 p. [version française, 2009]
2. PARACHUTE CANADA. *Le fardeau économique des blessures au Canada*, 2015, 129 p. [version française, 2009]
3. PIKE, I., RICHMOND, S., ROTHMAN, L. et A. MACPHERSON. *Canadian Injury Prevention Resource*, [En ligne], 2015, 497 p. [[http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian\\_Injury\\_Prevention\\_Resource-LR.pdf](http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian_Injury_Prevention_Resource-LR.pdf)]
4. SCOTT, V. *Fall Prevention Programming: Designing, Implementing and Evaluating Fall Prevention Programs for Older Adults*, 2012, Raleigh, North Carolina, Lulu Publishing.
5. PARACHUTE CANADA. *Le fardeau économique des blessures au Canada*, 2015, 129 p. [version française, 2009]
6. PARACHUTE CANADA. *Le fardeau économique des blessures au Canada*, 2015, 129 p. [version française, 2009]
7. LORD, S., SHERRINGTON, C., MENZ, H. et J. CLOSE. *Epidemiology of falls and falls-related injuries*. RUBENSTEIN, L.Z., *Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention*, Cambridge, Royaume-Uni, Cambridge University Press, 2007, p. 3–14.
8. RIZZO, J., BAKER, D., MCAVAY, G. et M. TINETTI. « The cost-effectiveness of a multifactorial targeted prevention program for falls among community elderly persons », *Medical Care*, 1996, n° 34: p. 954–969.
9. PARACHUTE CANADA. *Le fardeau économique des blessures au Canada*, 2015, 129 p. [version française, 2009]
10. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport*, [En ligne], 2014. [[https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors\\_falls-chutes\\_aines/assets/pdf/seniors\\_falls-chutes\\_aines-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors_falls-chutes_aines/assets/pdf/seniors_falls-chutes_aines-fra.pdf)]
11. LODWICK, D. « Fall prevention across the lifespan: Development framework », *Region of Waterloo Public Health*, [En ligne], 2016. [[https://www.regionofwaterloo.ca/en/regional-government/resources/Reports-Plans--Data/Public-Health-and-Emergency-Services/2016Fall\\_Prevention\\_Across\\_Lifespan.pdf](https://www.regionofwaterloo.ca/en/regional-government/resources/Reports-Plans--Data/Public-Health-and-Emergency-Services/2016Fall_Prevention_Across_Lifespan.pdf)]
12. MANITOBA HEALTH AND IMPACT, the Injury Prevention Centre of Children's Hospital, *A review of best practices: Preventing falls and fall-related injuries in Manitoba*, [En ligne], sans date. [[https://www.manitoba.ca/health/hep/docs/injury/injuries\\_falls.pdf](https://www.manitoba.ca/health/hep/docs/injury/injuries_falls.pdf)]
13. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport*, [En ligne], 2014. [[https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors\\_falls-chutes\\_aines/assets/pdf/seniors\\_falls-chutes\\_aines-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors_falls-chutes_aines/assets/pdf/seniors_falls-chutes_aines-fra.pdf)]
14. STEVENS, J. et R. LEE. « The potential to reduce falls and avert costs by clinically managing fall risk », *American Journal of Preventative Medicine*, 2018, n° 55 (3), p. 290–297.
15. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport*, [En ligne], 2014. [[https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors\\_falls-chutes\\_aines/assets/pdf/seniors\\_falls-chutes\\_aines-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors_falls-chutes_aines/assets/pdf/seniors_falls-chutes_aines-fra.pdf)]
16. EDWARDS, N. « Performance-based building codes: A call for injury prevention indicators that bridge health and building sectors », *Injury Prevention*, 2008, n° 14, p. 329–332.
17. EDWARDS, N. « Performance-based building codes: A call for injury prevention indicators that bridge health and building sectors », *Injury Prevention*, 2008, n° 14, p. 329–332.
18. WEST, J., HIPPISEY-COX, J., COUPLAND, C., PRICE, G., GROOM, L., KENDRICK, D. et E. WEBBER. « Do rates of hospital admission for falls and hip fracture in elderly people vary by socio-economic status? », *Public Health*, 2004, n° 118 (8), p. 576–581.
19. GOUVERNEMENT DU CANADA. « Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé ». *Déterminants de la santé*, [En ligne], 2018. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>]
20. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport*, [En ligne], 2014. [[https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors\\_falls-chutes\\_aines/assets/pdf/seniors\\_falls-chutes\\_aines-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors_falls-chutes_aines/assets/pdf/seniors_falls-chutes_aines-fra.pdf)]
21. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *About social determinants of health*, [En ligne], 2018. [[https://www.who.int/social\\_determinants/sdh\\_definition/en/](https://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/)]
22. GOUVERNEMENT DU CANADA. « Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé ». *Déterminants de la santé*, [En ligne], 2018. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>]

23. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. *Les hospitalisations à la suite d'une blessure et le statut socioéconomique*, 2010, Ottawa, Institut canadien d'information sur la santé.
24. CHENIER, N.M. « Canadian seniors and health determinants », *Parliamentary Research Branch*, 2002.
25. ONTARIO INJURY PREVENTION RESOURCE CENTRE. *Falls Across the Lifespan: Evidence-based Practice Synthesis Document*, [En ligne], 2008. [<http://www.oninjuryresources.ca/downloads/publications/FallsReviewD8.pdf>]
26. B.C. PROVINCIAL HEALTH SERVICES AUTHORITY. *Towards Reducing Health Inequities: A health system approach to chronic disease prevention. A discussion paper*, [En ligne], 2011. [<http://www.bccdc.ca/pop-public-health/Documents/TowardsReducingHealthInequitiesFinalDiscussionPape.pdf>]
27. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. *Health For All Islanders. Promote, prevent, protect: PEI Chief Public Health Officer's Report*, [En ligne], 2016. [[http://www.gov.pe.ca/photos/original/cpho\\_report2016.pdf](http://www.gov.pe.ca/photos/original/cpho_report2016.pdf)]
28. STEVENS, J. et R. LEE. « The potential to reduce falls and avert costs by clinically managing fall risk », *American Journal of Preventative Medicine*, 2018, n° 55 (3), p. 290–297.
29. PIKE, I., RICHMOND, S., ROTHMAN, L. et A. MACPHERSON. *Canadian Injury Prevention Resource*, [En ligne], 2015, 497 p. [[http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian\\_Injury\\_Prevention\\_Resource-LR.pdf](http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian_Injury_Prevention_Resource-LR.pdf)]
30. PIKE, I., RICHMOND, S., ROTHMAN, L. et A. MACPHERSON. *Canadian Injury Prevention Resource*, [En ligne], 2015, 497 p. [[http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian\\_Injury\\_Prevention\\_Resource-LR.pdf](http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian_Injury_Prevention_Resource-LR.pdf)]
31. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. *Health for All Islanders. Promote, Prevent, Protect: PEI Chief Public Health Officer's Report*, [En ligne], 2016. [[http://www.gov.pe.ca/photos/original/cpho\\_report2016.pdf](http://www.gov.pe.ca/photos/original/cpho_report2016.pdf)]
32. VANCOUVER COASTAL HEALTH. « Social determinants of health and fall prevention », *VGH Trauma Services*, [En ligne], 2018. [<http://vghtrauma.vch.ca/social-determinants-of-health-and-fall-prevention/>]
33. MACLEOD, S., MUSICH, S., PARIKH, R., HAWKINS, K., KEOWN, K. et C. YEH. « Examining approaches to address loneliness and social isolation among older adults », *Journal of Aging and Geriatric Medicine*, 2018, n°2 (1), p. 1–8.
34. CHENIER, N.M. « Canadian seniors and health determinants », *Parliamentary Research Branch*, 2002.
35. GOUVERNEMENT DU CANADA. « Collectivités-amies des aînés ». *Vieillesse et aînés*, [En ligne], 2016. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillesse-aines/collectivites-amies-aines.html>]
36. GREY BRUCE HEALTH UNIT. *Call to Action: Working Collectively to Prevent Falls Across the Lifespan*, Owen Sound, Ontario, Grey Bruce Health Unit, [En ligne], 2017. [<https://www.publichealthgreybruce.on.ca/Portals/0/Topics/InjuryPrevention/Falls%20across%20the%20lifespan.pdf>]
37. COLLABORATION ATLANTIQUE POUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES. *Les déterminants sociaux des blessures*, 2011.
38. CHENIER, N.M. « Canadian seniors and health determinants », *Parliamentary Research Branch*, 2002.
39. PROVINCIAL HEALTH SERVICES AUTHORITY. *Towards Reducing Health Inequities: A health system approach to chronic disease prevention. A discussion paper*. Vancouver, C.-B., Population & Public Health, Provincial Health Services Authority, [En ligne], 2011. [<http://www.bccdc.ca/pop-public-health/Documents/TowardsReducingHealthInequitiesFinalDiscussionPape.pdf>]
40. PIKE, I., RICHMOND, S., ROTHMAN, L. et A. MACPHERSON. *Canadian Injury Prevention Resource*, [En ligne], 2015, 497 p. [[http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian\\_Injury\\_Prevention\\_Resource-LR.pdf](http://www.parachutecanada.org/downloads/research/Canadian_Injury_Prevention_Resource-LR.pdf)]
41. GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK. « D'abord chez soi », *Développement social*, [En ligne], 2018. [[https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement\\_social/promos/d\\_abord\\_chez\\_soi.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/promos/d_abord_chez_soi.html)]
42. PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK. *D'abord chez soi*, [En ligne], 2015. [<https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/DabordChezSoi.pdf>]
43. PROGRAMME EXTRA-MURAL DU NOUVEAU-BRUNSWICK. [En ligne], 2018. [<https://extramuralnb.ca/fr/>]
44. GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK. « Programme des ambassadeurs et ambassadrices aînés de bonne volonté », *Développement social*, [En ligne], 2018. [[https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement\\_social/services/services\\_renderer.201327.Senior\\_Goodwill\\_Ambassador\\_Program.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/services/services_renderer.201327.Senior_Goodwill_Ambassador_Program.html)]
45. GOUVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR. « NL income supplement and the NL seniors' benefit », *Finance*, [En ligne], 2018. [[http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax\\_programs\\_incentives/personal/income\\_supplement.html](http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax_programs_incentives/personal/income_supplement.html)]
46. GOUVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR. « Age-friendly Newfoundland and Labrador communities program », *Children, Seniors and Social Development*, [En ligne], 2018. [[http://www.cssd.gov.nl.ca/grants/age\\_friendly.html](http://www.cssd.gov.nl.ca/grants/age_friendly.html)]

47. GOUVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR. « Accessible taxi program – Disability Policy Office », *Children, Seniors and Social Development*, [En ligne], 2018. [[http://www.cssd.gov.nl.ca/disabilities/accessible\\_taxi\\_program.html](http://www.cssd.gov.nl.ca/disabilities/accessible_taxi_program.html)]
48. GOUVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR. « Housing », *Children, Seniors and Social Development*, [En ligne], 2018. [<http://www.cssd.gov.nl.ca/seniors/info/housing/index.html#phrp>]
49. GOUVERNEMENT DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR. « Strategic plan: 2017–2020 », *Department of Health and Community Services*, [En ligne], sans date. [<https://www.health.gov.nl.ca/health/publications/HCSStrategicPlan2017-20.pdf>]
50. GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *Senior Safety Grant*, [En ligne], 2017. [[https://novascotia.ca/seniors/senior\\_Safety\\_Grant.asp](https://novascotia.ca/seniors/senior_Safety_Grant.asp)]
51. PROVINCE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *Programme de subventions pour les collectivités amies des aînés*, [En ligne], sans date. [<https://novascotia.ca/age-friendly-grant/fr/>]
52. PROVINCE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. « Property tax rebate for seniors », *Accès Nouvelle-Écosse*, [En ligne], 2018. [<https://novascotia.ca/sns/access/individuals/consumer-awareness/property-tax-rebate-for-seniors.asp>]
53. GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *Wheelchair recycling program*, [En ligne], 2013. [<https://www.novascotia.ca/coms/disabilities/WheelchairRecycling.html>]
54. LES INFIRMIÈRES DE L'ORDRE DE VICTORIA DU CANADA. *Transport par des bénévoles*, [En ligne], 2018. [<http://www.von.ca/fr/halifax/service/transport-par-des-benevoles>]
55. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Programme COACH », *Santé Î.-P.-É.*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-coach>]
56. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Programme de soins à domicile », *Santé Î.-P.-É.*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-soins-a-domicile>]
57. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Programme de médicaments à l'intention des aînés », *Santé Î.-P.-É.*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-medicaments-a-lintention-aines>]
58. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Seniors independence initiative », *Services à la famille et à la personne*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/en/information/seniors-independence-initiative>]
59. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Programme de réparations domiciliaires pour aînés », *Services à la famille et à la personne*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/services-la-famille-et-la-personne/programme-de-reparations-domiciliaires-pour-aines>]
60. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Programme pour aînés En sécurité chez soi », *Services à la famille et à la personne*, [En ligne], 2018. [<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/services-la-famille-et-la-personne/programme-pour-aines-en-securite-chez-soi>]
61. PROGRAMME DE TRAUMATOLOGIE DU N.-B. *Les chutes chez les personnes âgées*, [En ligne], sans date. [<https://nbtrauma.ca/injury-prevention-french/chutes/?lang=fr>]
62. TROUVER L'ÉQUILIBRE. *Trouver l'équilibre*, [En ligne], 2016. [<https://www.trouverlequilibrenb.ca>]
63. AÎNÉ.E.S EN MARCHÉ INC. [En ligne], 2017. [<http://ainesnbseniors.com/fr>]
64. NEWFOUNDLAND AND LABRADOR INJURY PREVENTION COALITION. [En ligne], 2015. [<https://www.nlipc.ca/>]
65. COLLABORATION ATLANTIQUE POUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES. *Seniors falls prevention: summary report of qualitative needs assessment*, [document interne], 2016.
66. COLLABORATION ATLANTIQUE POUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES. *Seniors falls prevention: summary report of qualitative needs assessment*, [document interne], 2016.
67. COLLABORATION ATLANTIQUE POUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES. *Seniors falls prevention: summary report of qualitative needs assessment*, [document interne], 2016.
68. SENIORSNL. *About*, [En ligne], 2018. [<http://seniorsnl.ca/about/>]
69. RECREATION NEWFOUNDLAND AND LABRADOR. *Active for life*, [En ligne], sans date. [<http://www.recreationnl.com/active-for-life/>]
70. COMMUNITY LINKS. *About us*, [En ligne], sans date. [<http://nscommunitylinks.ca/about-us-2/>]
71. COMMUNITY LINKS. *Community Links*, [En ligne], sans date. [<http://nscommunitylinks.ca/>]
72. CAREGIVERS NOVA SCOTIA. « Falls prevention », *Resources*, [En ligne], 2018. [<https://www.caregiversns.org/?/resources/tiac/living-safely-at-home/falls-prevention/>]



73. GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *Seniors' Falls in Nova Scotia*, [En ligne], 2016. [[http://fallpreventionmonth.ca/uploads/2017%20Toolkit%20Files/Stats%20and%20infographic%20files/NS\\_Seniors%27\\_falls\\_report\\_2016%20\(1\).pdf](http://fallpreventionmonth.ca/uploads/2017%20Toolkit%20Files/Stats%20and%20infographic%20files/NS_Seniors%27_falls_report_2016%20(1).pdf)]
74. UNIVERSITÉ DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « Fall prevention initiative », *PEI Centre for Health and Aging*, [En ligne], sans date. [<http://projects.upei.ca/csha/falls-prevention-initiative/>]
75. COLLABORATION ATLANTIQUE POUR LA PRÉVENTION DES BLESSURES. *Seniors falls prevention: summary report of qualitative needs assessment*, [document interne], 2016.
76. GOUVERNEMENT DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. « About the Seniors' Secretariat », *Services à la famille et à la personne*, [En ligne], 2019. [<https://www.princeedwardisland.ca/en/information/family-and-human-services/about-seniors-secretariat>]
77. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD. *Programme de subventions pour le mieux-être, Bureau du médecin hygiéniste en chef 2018-2019*, [En ligne], sans date. [[https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/2018-19\\_wellness\\_grant\\_program\\_-\\_final\\_full\\_fre.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/2018-19_wellness_grant_program_-_final_full_fre.pdf)]