



Prévenir les chutes pour retrouver et maintenir l'autonomie

- Asbl Educasanté
- Fédération Wallonie-Bruxelles
- martine.bantuelle@educasante.org

Priorité santé sur fond démographique vieillissant

- La population des **65 et +** ne cesse de croître:
 - 13% de la population en 1970;
 - 16% en 1996;
 - 21% environ en 2020, soit un total de
2.205.198 seniors !
(chiffres de l'I.N.S. de Belgique)

Une priorité de l'O.M.S.: « **Vieillir en restant actif** »...

...un droit des personnes à vieillir mieux qu'en **bonne santé**, ce qui implique:

- autonomie et/ou indépendance;
- participation;
- dignité;
- assistance;
- épanouissement.

Les priorités générales de santé

- Lutte contre la **mortalité** due aux:
 - aux maladies cardio-vasculaires;
 - aux cancers;
 - aux affections cardio-respiratoires.
- Lutte contre la **morbidité** liée aux:
 - maladies chroniques;
 - **traumatismes**, dont **75%...**

...sont des **CHUTES**

(action de tomber au sol
indépendamment de sa volonté)

- **65 et + : 1** personne sur **3** chute, dont **60%** au domicile;
- **80 et + : 1** personne sur **2** chute, plus encore en M.R.

Les chutes, après...

- ...pour 1 personne sur 2,

une **rechute dans l'année !**

Les chutes – facteurs de risque

- La cause médicale unique est **rare**;
- Dans les antécédents, on trouve une

ASSOCIATION de
plusieurs facteurs...

Les chutes – association de facteurs

- **INDIVIDUELS**
liés aux **caractéristiques** de la personne
- **COMPORTEMENTAUX**
liés aux **activités** de la personne
- **ENVIRONNEMENTAUX**
implication très fréquente au domicile

Les chutes - prévention

En Fédération Wallonie-Bruxelles, deux programmes quinquennaux (2004- 2014)

Programme de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité

Deux piliers fondamentaux

- Référentiel de bonnes pratiques de prévention des chutes des personnes âgées à domicile
- Un programme québécois expérimenté et évalué : Le programme P.I.E.D.

Programme
Intégré
d'Équilibre
Dynamique

Référentiel de bonnes pratiques

- Réseau francophone de PT et PS
- Mars 2005 <http://www.inpes.fr>
- Synthèse des recommandations
- Dépister et évaluer le risque des chutes
- Programmes efficaces et stratégies d'action

Les recommandations

- Approche globale : prendre en compte l'ensemble des facteurs de risque
- Interventions de prévention et de réduction des chutes : PS et prévention centrée sur les facteurs de risque
- Identification des personnes à risque de chute et évaluation du niveau de risque

Facteurs de risque et niveau de preuve élevé

- Âge avancé
- Femmes
- Troubles de l'équilibre, de la force et de la marche
- Affections neurologiques (ex.Parkinson)
- Altération des facultés cognitives et démences
- Consommation de 4 médicaments ou plus
- Tous types de psychotropes
- Histoire de chute

Facteurs de risque et niveau de preuve moyen

- Affections de l'appareil locomoteur (ex. arthrose, pieds)
- Troubles sensoriels (ex. cataracte)
- Dépression
- Incontinence urinaire
- Port de lunettes inappropriées
- Peur de chuter

Facteurs de risque et niveau de preuve faible

- Isolement
- Port de chaussures inappropriées
- Prise de risque ou mauvaise utilisation de moyens auxiliaires
- Sédentarité
- Dénutrition chronique
- Consommation d'alcool
- Dangers du domicile

Dépister les personnes à risque de chute :

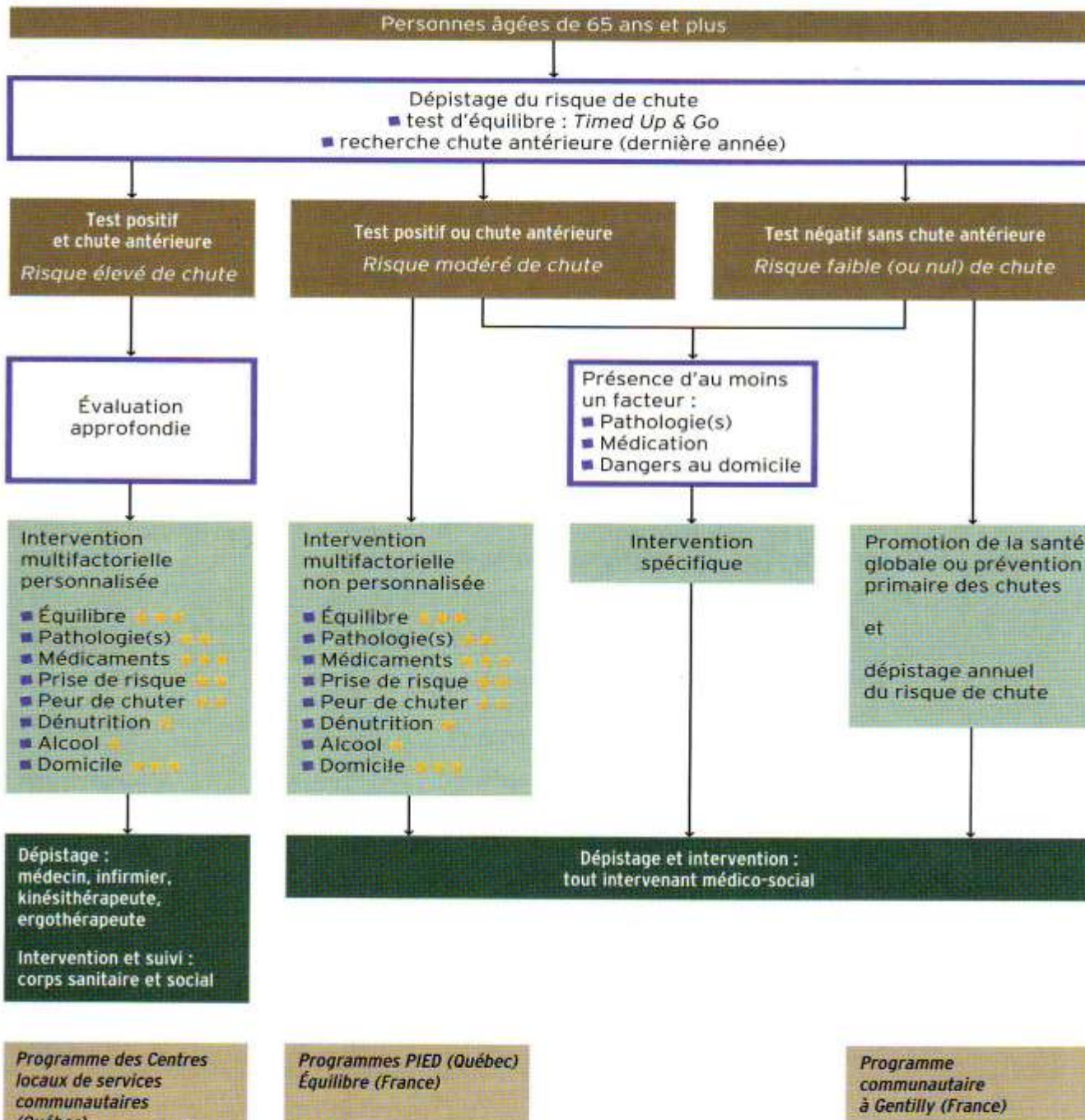
Timed up and go (TUG)

- Sensibilité : bonne prédiction des futurs chuteurs
- Spécificité : bonne prédictions des futurs non chuteurs
- Validé auprès de personnes âgées vivant à domicile
- Simplicité et rapidité : une chaise à accoudoirs/moins ou plus de 14 secondes

Dépister les personnes à risque de chute : chute antérieure

1. Question sur l'histoire de chute au cours de la dernière année
« Êtes-vous tombé(e) durant la dernière année ? Combien de fois ?
2. Exploration du lieu, des activités réalisées, médication, conséquences

Arbre décisionnel pour la prévention des chutes des personnes âgées vivant à domicile



Les ateliers «Équilibres»

- Intervention multifactorielle non personnalisée pour des personnes de plus de 65 ans dépistées à risque MODERE de chute
- **Objectifs :**
 - Habilitier à améliorer l'équilibre et la condition physique
 - Améliorer les connaissances des participants sur les facteurs de risques de chutes
 - Faciliter l'adoption et le maintien de comportements préventifs

Les ateliers «Équilibres»

- 22 séances (1h20) au cours de 12 semaines consécutives
- Volet d'exercices du programme PIED
- Possibilité d'exercices d'adaptation
- Exercices à réaliser à la maison
- Séances d'information sur les comportements et l'environnement domiciliaire
- Pre et post tests évaluatifs
- Auto-évaluation

Les ateliers «Équilibres»

- Intégrés dans les communautés
- Participation facilitée par la proximité, l'accessibilité, l'aide à la mobilité, l'appartenance à un groupe, la diversité de l'offre de services.

Processus : 1^{ère} étape

- Assurer le socle scientifique
- Inclure dans les priorités politiques du le plan opérationnel du Ministère de la santé
- Produire des outils d'intervention et d'information
- Constituer une équipe d'animateurs formés et disponibles

Processus : 2^{ème} étape

- Sensibiliser les collectivités locales, les organisations mutuellistes, de loisirs, de sport,...promoteurs des ateliers
- Apporter une aide à l'implantation et l'évaluation
- Actualiser la liste des animateurs formés

Processus : 3^{ème} étape

Favoriser l'implication et la participation des intervenants à domicile

- Intégration d'ergothérapeutes dans les coordination de soins et services à domicile pour l'aide au diagnostic du domicile et l'aménagement (Région Wallonne)
- Outil d'aide à la décision du médecin généraliste (SSMG)
- Formation des infirmières, aides familiales, aides ménagères, garde malades, ...(Services de coordination)

Rechercher des facilitants

- Services de dépannage, aide aux petits travaux,...
- Modes de déplacements : car, covoiturage, taxi social...
- Personnes et structures crédibles proches des personnes

Perspectives

Transférer dans les milieux
d'hébergement

Se reposer sur les lois actuelles

Connaître la réalité : étude et démarche
pilote en cours

Convaincre les décideurs