

Les chutes: un réel problème de santé publique

Bernard PETIT

Chargé de projets

Asbl EDUCA SANTE

Charleroi Belgique



Priorité santé sur fond démographique vieillissant: une priorité en F.W.B.

- La population des **65 et +** ne cesse de croître:
 - 13% de la population en 1970;
 - 17,2% en 2012, soit 1.882.805 seniors;
 - 21% environ en 2020, soit un total de 2.205.198 seniors !(chiffres de l'I.N.S. de Belgique)

Priorité santé sur fond démographique vieillissant: une priorité en F.W.B

- Espérance de vie à la naissance en Belgique :
- - femmes 83,2 ans
- - hommes 77,8 ans
- - population entière 80,5 ans

- (OCDE rapport 2013)

Priorité santé sur fond démographique vieillissant: une priorité en F.W.B

- **Espérance de vie à 65 ans en Belgique :**
 - - femmes 21,5 ans (soit 86,5 ans)
 - - hommes 17,8 ans (soit 82,8 ans)

(OCDE rapport 2013)

Priorité santé sur fond démographique vieillissant: une priorité en Belgique

	Hommes		Femmes	
Age	Espérance de vie	Bonne santé	Espérance de vie	Bonne santé
50	27,6	16,3	32,8	17,7
55	23,6	14,0	28,4	14,9
60	19,7	11,1	24,1	12,1
65	16,3	9,4	20,0	9,1
70	12,9	7,1	16,0	7,1
75	9,8	5,5	12,2	5,5
80	7,2	4,1	9,0	4,2
85	5,2	3,3	6,3	2,9

Une priorité de l'O.M.S. (2002): « **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)

Chutes...

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

Les chutes, pendant et après...

- Dans **20%** des cas: la personne ne peut **se relever** seule;
- **20%** engendrent la **chirurgie**;
- **10%** provoquent des **fractures**;
- **1%** concernent le **col du fémur, dont**:
 - **25%** des cas **décèdent** dans les 6 mois;
 - **50%** ne récupèrent que **partiellement**;
 - **30%** seront **institutionnalisés**.

Les chutes, après..., conduisent à

- une **réduction** des activités;
- une **perte de confiance** en soi;
- l'accélération du **déclin** des capacités fonctionnelles;
- mais aussi et **surtout...**

Les chutes, après...

- ...pour **1** personne sur **2**,

une **rechute dans l'année !**

Les chutes, un phénomène

- Qui concerne plus les **femmes** que les hommes;
- Qui augmente avec l'**âge**;
- Qui augmente avec le nombre des **facteurs de risque**.

Les chutes – facteurs de risque

- La cause médicale unique est **rare;**
- Dans les antécédents, on trouve,
le plus souvent,

une **ASSOCIATION** de
plusieurs facteurs...

Les chutes – association de facteurs

- Exemple : dans une étude sur une ville belge (Fontaine l'Évêque) sont significativement associés, avec la **peur de tomber** :
 - - le sexe
 - - le nombre de chutes
 - - **le fait de vivre seul**
- (Archives of Public Health 2012, **70**:1)

Les chutes – association de facteurs

- Y sont aussi significativement associés, avec la **restriction d'activité** :
- - le sexe
- - le nombre de chutes
- - l'âge

- (Archives of Public Health 2012, **70**:1)

Les chutes – association de facteurs (analyse)

- **INDIVIDUELS**

(liés aux incapacités de la personne):

- vieillissement;
- **fragilité posturale** dynamique;
- maladies chroniques (ex : arthrose);
- maladies aiguës (ex : grippe).

Les chutes – association de facteurs (analyse)

- **COMPORTEMENTAUX**

(liés aux **activités** de la personne):

- activité à risque;
- inadaptation au risque;
- poly-médication;
- dénutrition, déshydratation;
- consommation d'alcool;
- non utilisation de moyens auxiliaires.

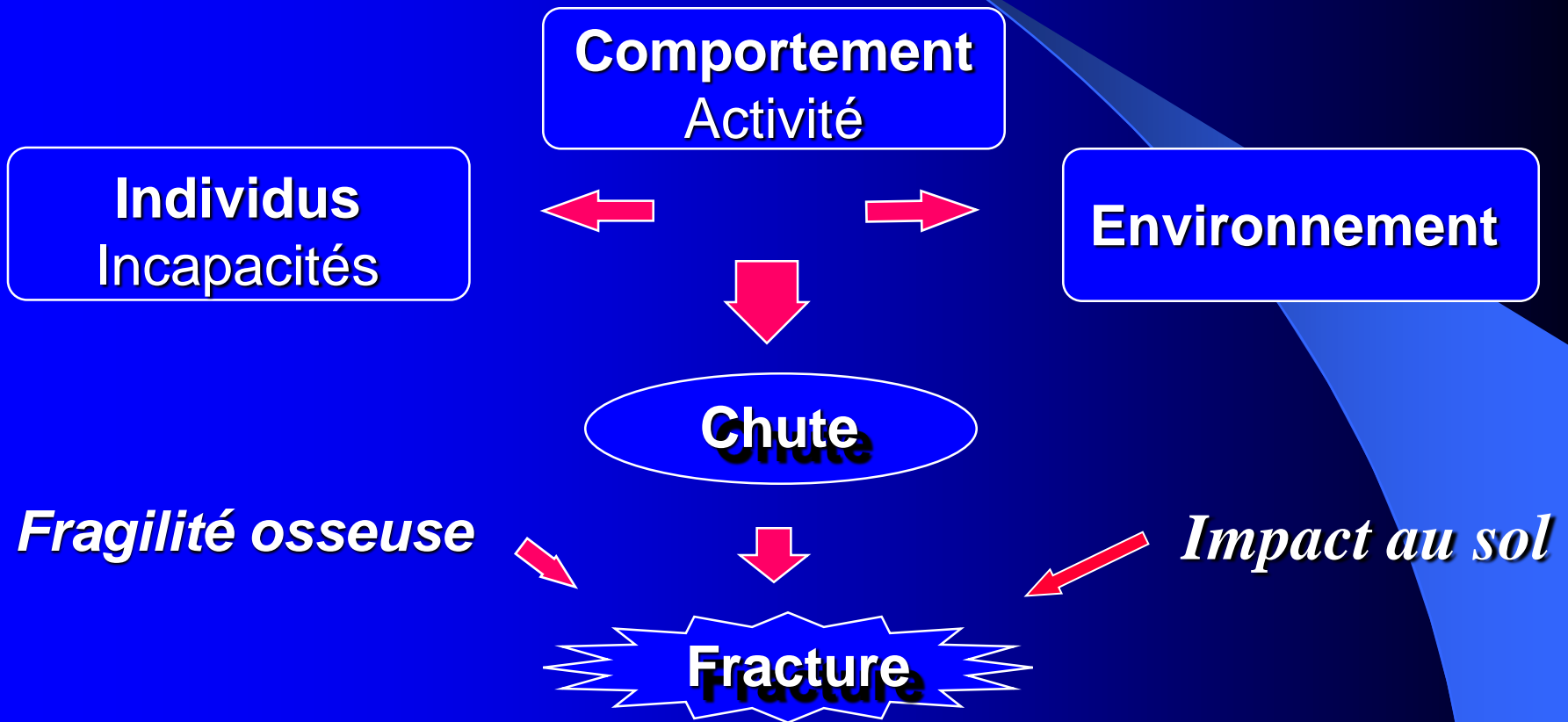
Les chutes – association de facteurs (analyse)

- **ENVIRONNEMENTAUX**

d'implication très (**trop**) fréquente:

- éclairage;
- sol;
- obstacles;
- absence d'équipements sécuritaires
(main courante, barre d'appui, etc.)

Mécanismes de chute et de fracture

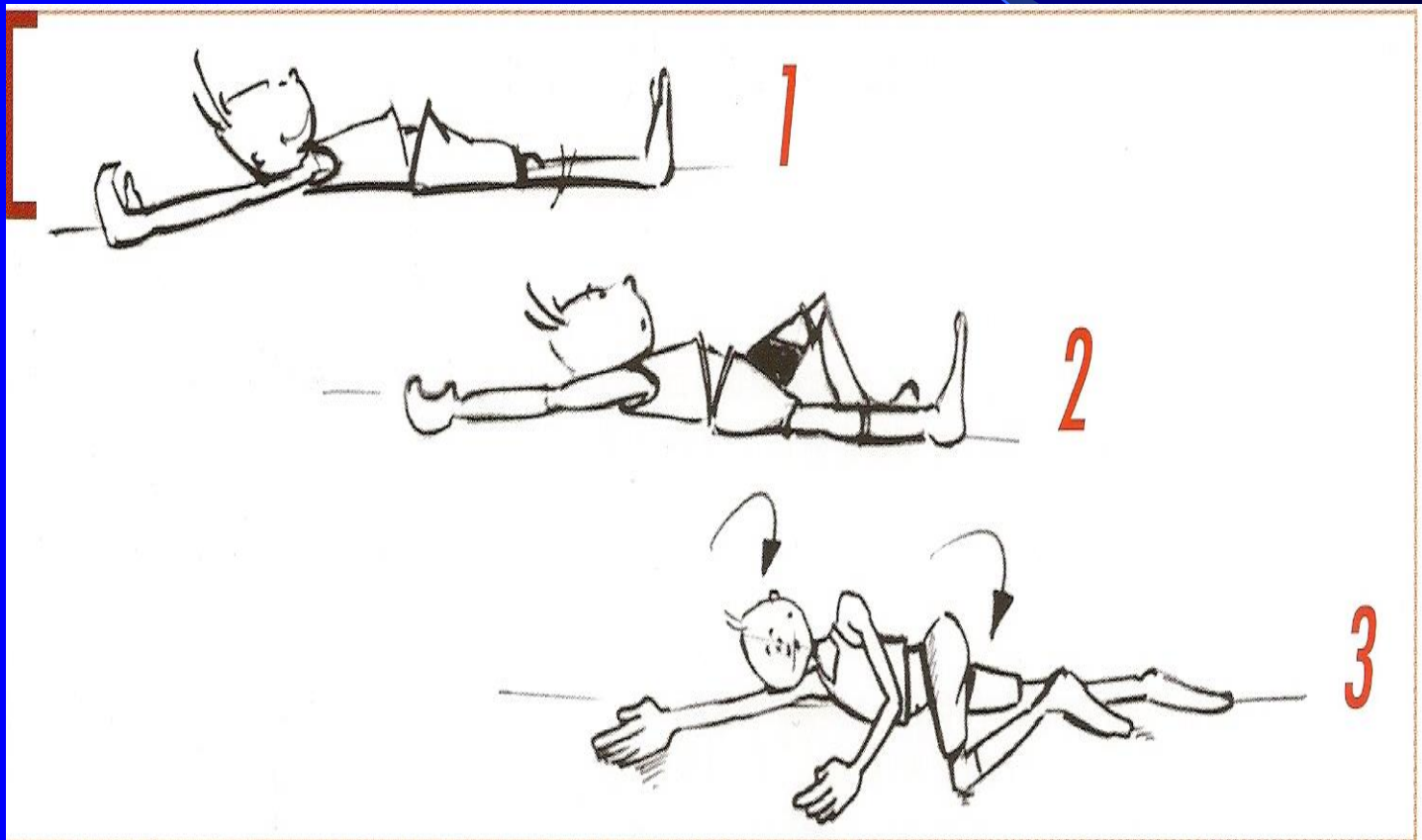


Les chutes - morbidité

- Des personnes chutées ne pouvant se relever seules,
- **40%** de celles **restées au sol plus de 3 h** décèdent dans les 6 mois...
- (Debray, 2003)

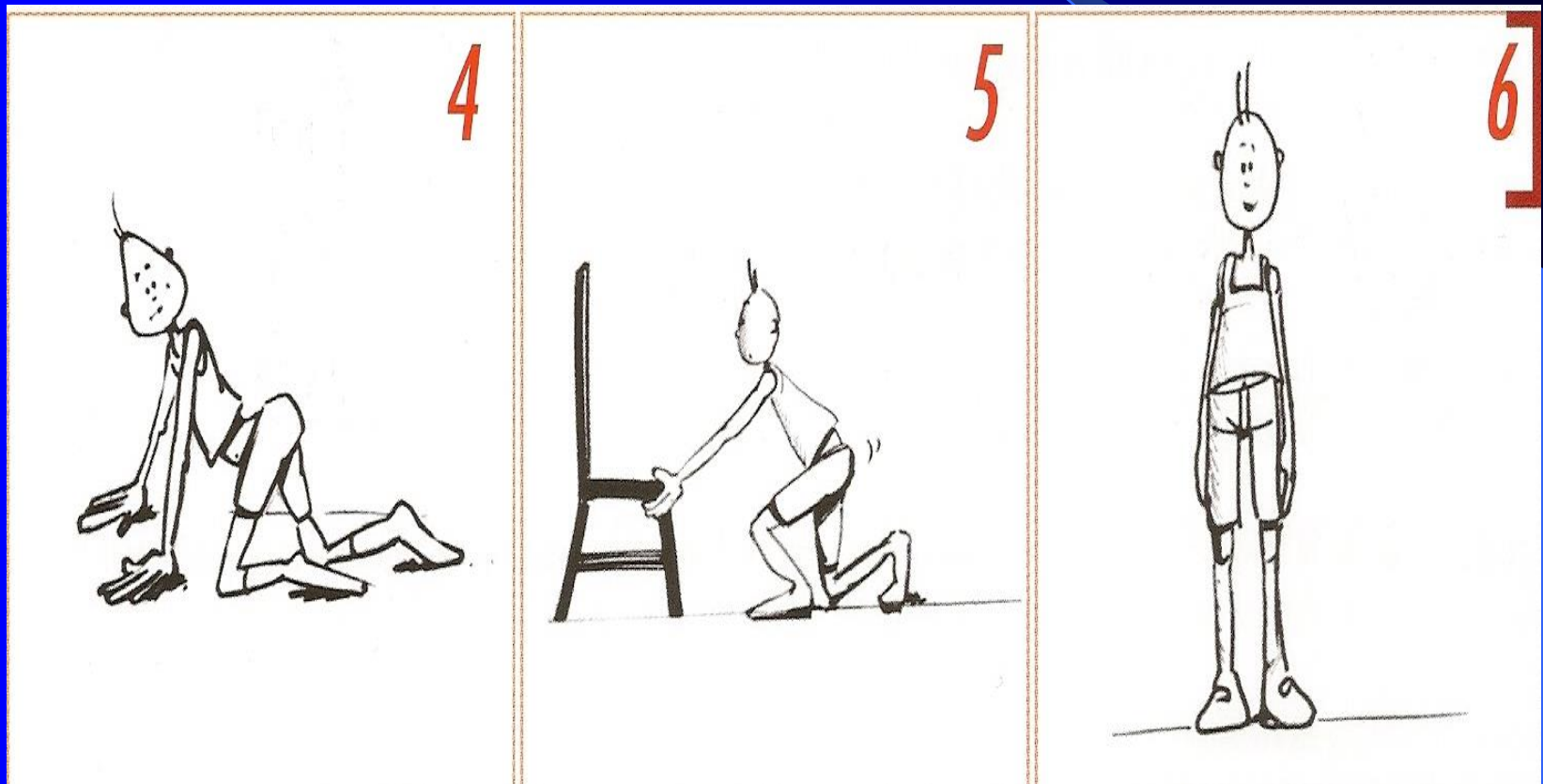
Les chutes – stratégies de relever

Progression au sol



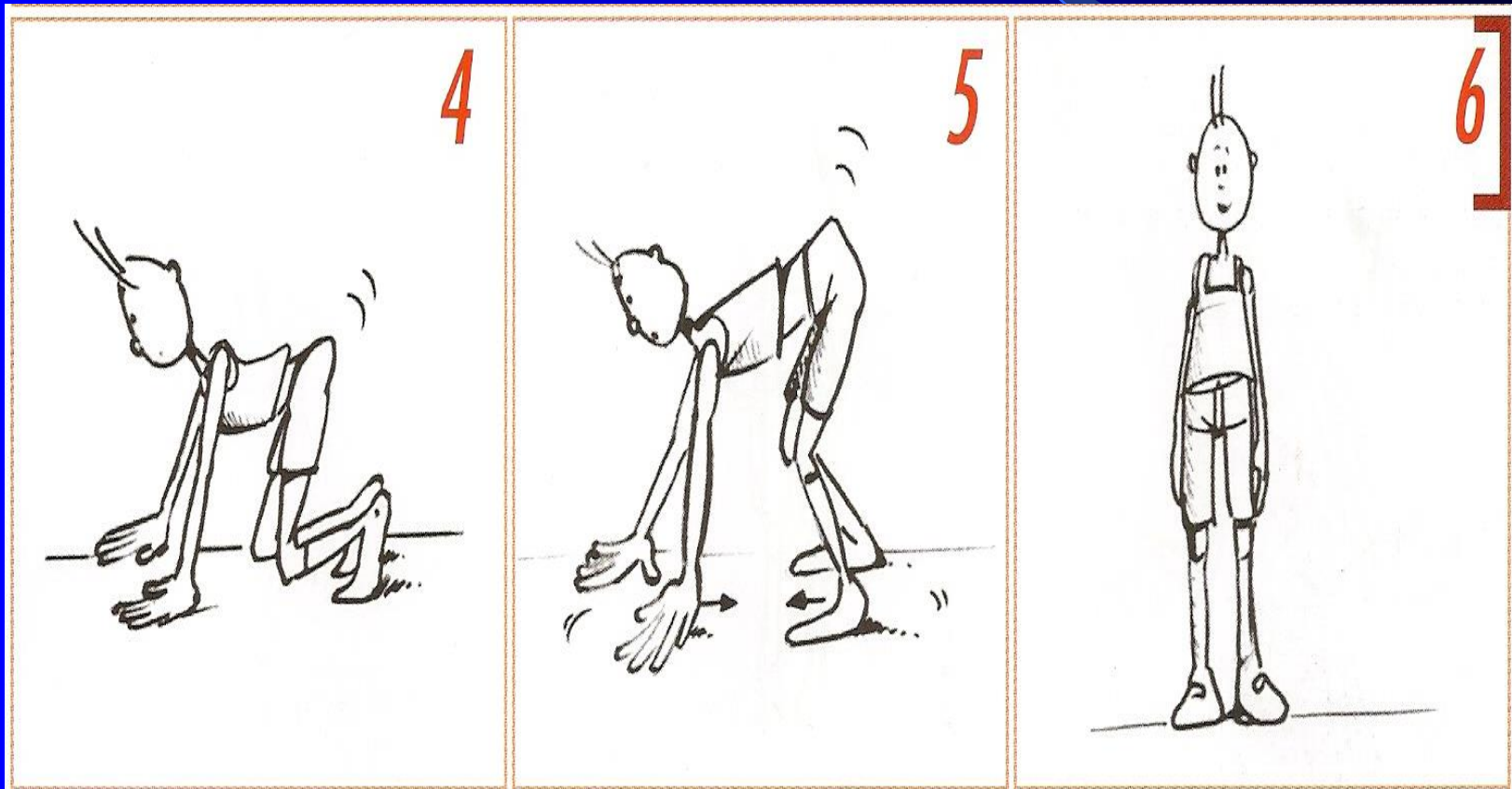
Les chutes – stratégies de relever

Progression du sol à la position debout A



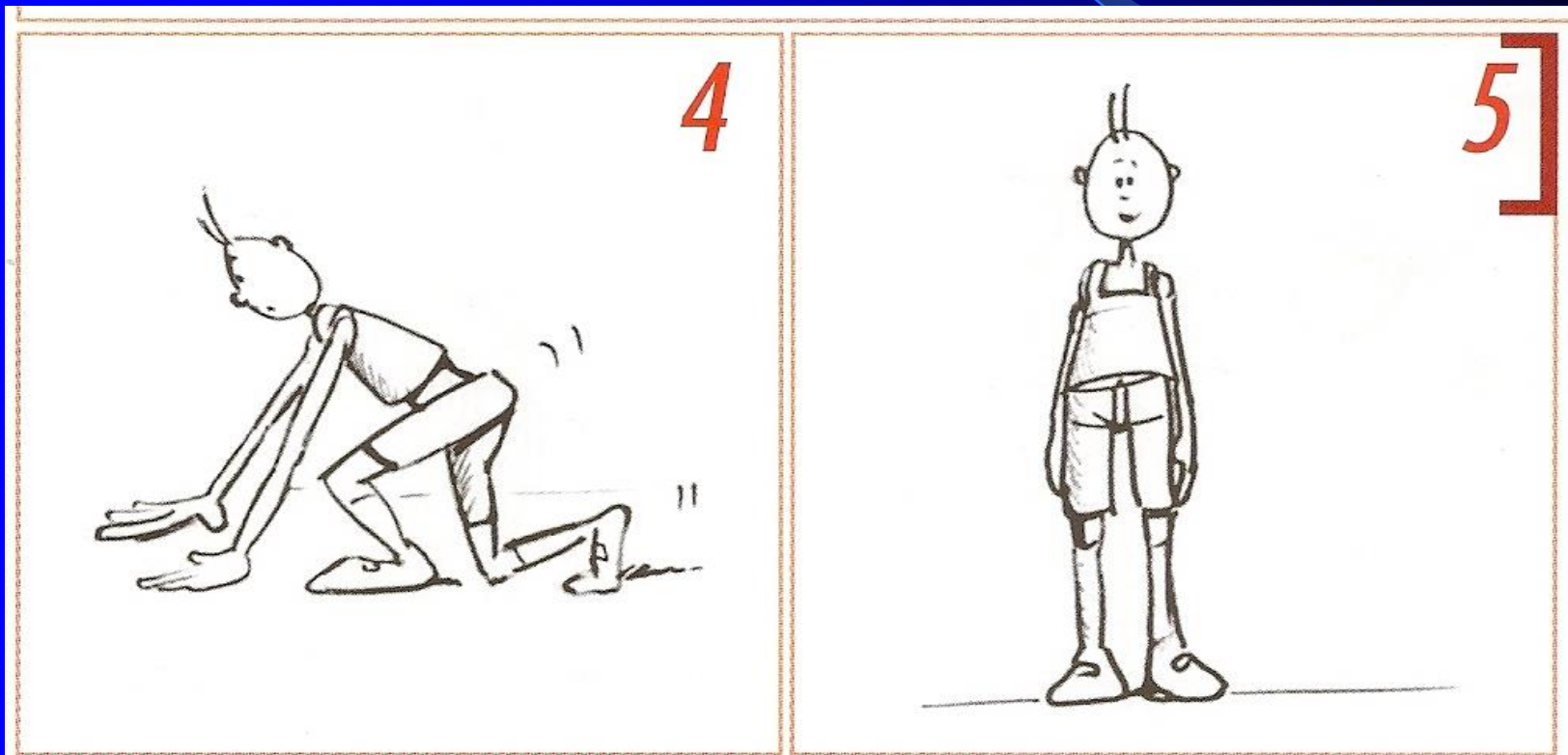
Les chutes – stratégies de relever

Progression du sol à la position debout B



Les chutes – stratégies de relever

Progression du sol à la position debout C



Les chutes....

... et si la personne n'a pas la capacité de se relever, penser :

- à la **télévigilance**,
- au GSM préprogrammé,
- au téléphone mobile préprogrammé



Les chutes – objectif prévention

- Ainsi, pour faire face à des **causes multifactorielles...**, faut-il mettre en place...

un dispositif

d'interventions pluridisciplinaires.

Référentiel de bonnes pratiques

Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile

Edit. INPES, Paris, France - 2005

Les chutes - prévention

- Un exemple Québécois de programme expérimenté et évalué.
- Le programme P.I.E.D. :

Programme
Intégré
d' **E**quilibre
Dynamique

Les chutes - prévention

P.I.E.D. 2002

```
graph TD; A[P.I.E.D. 2002] --- B[Exercices en groupe  
2 fois par semaine  
(1 h.)]; A --- C[Exercices autonomes  
à domicile  
1 fois par semaine  
(30 min.)]; A --- D[Capsules de prévention  
10 capsules  
(30 min.)];
```

**Exercices en groupe
2 fois par semaine
(1 h.)**

**Exercices autonomes
à domicile
1 fois par semaine
(30 min.)**

**Capsules de prévention
10 capsules
(30 min.)**

Les chutes - prévention

- En **Fédération Wallonie-Bruxelles**, un programme quinquennal (2004-2009 reconduit jusqu'en 2014) :

Programme de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

Prévention des chutes chez les personnes âgées vivant à domicile:

« Vivre actif »



Les chutes - prévention

Vivre actif

- agir sur les facteurs de risque;
- renforcer les capacités d'action des professionnels;
- impliquer la population concernée;
- implanter les

Ateliers EquilibreS

Les chutes – promotion de la santé et de la sécurité

Vivre actif

- faciliter l'accès aux services et activités de promotion de la santé;
- mobiliser les communautés;
- agir sur les environnements;
- favoriser la participation de la population (ex : Ville Santé - Ville Amie des Aînés)

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS – **Objectifs:**
 - améliorer l' **équilibre** et la condition physique;
 - améliorer les **connaissances** sur les facteurs de risque liés au **comportement** et à l'**environnement**;
 - faciliter l'adoption et le maintien de **comportements** préventifs

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS – **Contenu:**
 - 1.** des exercices en **groupe**,
 - réalisés en **progression**,
 - mettant en jeu les grandes **fonctions** de l'équilibre « gravitationnel »
statique (postural) et **dynamique**(déplacements);

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS – **Contenu:**

2. un entraînement à domicile

- **complète** les exercices en groupe,
- **maintient** une pratique d'activités physiques,
- **conserve** les bénéfices des séances d'atelier en groupe;

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS – **Contenu:**
 1. des ateliers de sensibilisation
 2. des ateliers de diagnostic
 - 3. des modules d'information et de discussion relatifs aux différents facteurs de risque:**
effets de l'activité, nutrition, médicaments, environnement domiciliaire, péri-domiciliaire et externe, vision, etc.

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS – **Déroulement:**

22 séances (1h30) réparties sur **12** semaines consécutives:

évaluation initiale et finale des participants, réalisation des exercices, adaptation des exercices, modules d'information et de discussion.

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS:

Formation des animateurs

- **6 modules de 5h** appuyés par des **documents** écrits et/ou filmés:

guide d'implantation, guide théorique, cahier d'exercices en groupe, à domicile, modules d'information, fiches;

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS:
Formation des animateurs
 - La formation s'adresse aux masters en éducation physique, kinésithérapeutes, ergothérapeutes;

Vivre actif

- Les ateliers EquilibreS:
Formation des animateurs
 - Les candidats collaborent à une organisation qui a la **capacité** et **l'intention**,
d'organiser des ateliers EquilibreS pour des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile.



Contacts

- **Educa Santé asbl**
- Avenue Général Michel, 1b
- B – 6000 Charleroi
- Tel : +32 71 30 14 48
- Fax : +32 71 31 82 11
- Email : doc@educasante.org
- Site : www.educasante.org
- B. Petit : projets2@educasante.org