

La prévention des chutes chez les aînés en communauté: un défi à relever ensemble!

KIM-LY BUI

PHYSIOTHÉRAPEUTE, M.SC.

ENSEIGNANTE EN TECHNIQUES DE PHYSIOTHÉRAPIE – CÉGEP GARNEAU

CHARGÉE D'ENSEIGNEMENT CLINIQUE- UNIVERSITÉ LAVAL

Conflits d'intérêts

Aucun

A close-up photograph of two hands shaking. The hand on the left is younger and smoother, while the hand on the right is older, with visible wrinkles and veins. The hands are positioned horizontally, with the fingers of both hands overlapping in the center. The background is a soft, out-of-focus light blue and white.

Plan de la conférence

- Présentation et objectifs de la conférence
- Problématique des chutes
- Quand consulter?
- Facteurs de risques
 - Santé et habitudes de vie
 - Environnement, escaliers, chaussures
 - Médicaments
 - Facteurs personnels
- Activité physique et prévention
- Accessoires utiles
- Se relever du sol après une chute
- Messages-clés



Source: EDWARDOLIVE YAY UNIVERSAL IMAGES GROUP - SCIENCE PHOTO LIBRARY



Présentation

- Maîtrise de recherche (2019) auprès d'une population âgée avec MPOC
- Rédaction/publication d'articles scientifiques
- Présentations dans congrès nationaux/internationaux (2017-2019)



- Expérience clinique (privé, soins à domicile, RPA, CHSLD...)
- Membre administratrice de l'Association Contact Physio depuis 2013
- Enseignante (Techniques de Physiothérapie, Cégep Garneau)
- Chargée d'enseignement clinique (Université Laval)

Objectifs

- Comprendre l'importance de la problématique des chutes des personnes âgées en communauté
- Savoir quand il est pertinent de consulter un.e professionnel.le de la santé
- Reconnaître quelques facteurs de risque (personnels, environnementaux, conditions de santé) de chutes
- Connaître quelques programmes préventifs de chutes impliquant des exercices ou des capsules de sensibilisation
- Connaître quelques accessoires utiles pour prévenir les chutes

Évidences pour la population âgée en communauté

- Environ un tiers de la population ≥ 65 ans chute chaque année en communauté
- 50% des chutes surviennent à domicile
- \uparrow taux blessures (fractures, entorses, éraflures, commotions cérébrales) avec \uparrow âge
- 85% des hospitalisations liées à une blessure chez les aînés = chutes
- Fractures associées aux chutes = source significative de mortalité et morbidité
- Chutes occasionnent une \downarrow qualité de vie...

Quand consulter un.e professionnel.le de la santé?

- 1) Chute dans la dernière année
 - ✓ Si perte de conscience associée, RDV médical!
- 2) Sensation d'être "instable" à la marche ou debout
 - > Vitesse de marche réduite...

Quand consulter?

- Outil d'autodépistage validé (Rubenstein et al., 2011)
- Risque de chute ≥ 4 OU < 4 ET chute dans la dernière année



Source:

https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/population/sante-az/Prevention_des_chutes/Fiche-Prevention-chutes_autoquestionnaire.pdf

Vérifiez si vous êtes à risque de chutes

Autoquestionnaire



Veillez encercler oui ou non pour chaque énoncé ci-dessous.

Oui (1)	Non (0)		Pourquoi est-ce important?
		Je suis tombé au cours des six derniers mois.	Une personne qui est déjà tombée au cours de la dernière année est plus à risque de tomber à nouveau.
		J'utilise une canne ou une marchette pour me déplacer en toute sécurité, ou on me l'a recommandé.	Une personne qui utilise une aide à la marche (cane, marchette) ou qui a eu une recommandation d'en utiliser est plus vulnérable aux chutes en raison d'une diminution de l'équilibre et de la force dans les jambes.
		Lorsque je marche, je me sens parfois instable, étourdi ou je perds l'équilibre.	L'instabilité ou le besoin d'avoir de l'aide pour marcher sont des signes de manque d'équilibre.
		Lorsque je me déplace, je prends appui sur les meubles ou autres surfaces.	S'appuyer sur les meubles ou autres surfaces (murs, comptoirs, etc.) pour se déplacer est également un signe de manque d'équilibre.
		J'ai peur de tomber.	La personne craintive restreint ses activités, par peur de se blesser ou de refaire une chute. Cela entraîne souvent un isolement social et un déclin marqué sur le plan physique, émotif et fonctionnel.
		Je dois m'appuyer sur mes mains pour me lever d'un fauteuil.	Avoir besoin d'appui-bras ou d'aide pour se relever d'un fauteuil est un signe de faiblesse des muscles des jambes, qui est un facteur de risque de chute.
		J'ai de la difficulté à monter sur le trottoir.	C'est un signe de faiblesse des muscles des jambes, qui est un facteur de risque de chute.

Veillez encercler oui ou non pour chaque énoncé ci-dessous.

Oui (1)	Non (0)		Pourquoi est-ce important?
		Je dois souvent me dépêcher pour aller à la toilette.	Se dépêcher pour une envie urgente d'aller à la toilette, en particulier la nuit, augmente les risques de chutes.
		J'ai perdu certaines sensations dans mes pieds.	La perte de sensation ou l'engourdissement des pieds peut faire trébucher et tomber.
		Je prends des médicaments qui me donnent parfois le vertige, des étourdissements, de la somnolence ou une impression de fatigue.	Les effets secondaires de certains médicaments peuvent causer un état de somnolence, créer des étourdissements et donc provoquer des chutes. Consultez la fiche « Bien connaître tous ses médicaments ».
		Je prends des médicaments qui m'aident à dormir ou à améliorer mon humeur.	Les médicaments de type psychotrope qui aident à relaxer, à dormir ou à améliorer son humeur peuvent augmenter les risques de faire une chute, car ils peuvent causer un état de somnolence et créer des étourdissements.
		Je me sens souvent triste ou déprimé.	Les symptômes de la dépression, comme ne pas se sentir bien, bouger moins, cesser ses activités ou se sentir moins alerte sont un facteur de risque de chutes. Les antidépresseurs peuvent avoir un effet sur l'équilibre et mettre la personne à risque de chutes.
		J'ai de la difficulté à éviter des objets en marchant parce que je ne les vois pas.	Les changements de la vision peuvent augmenter les risques de faire une chute et de se blesser. Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, l'examen visuel annuel est couvert par la RAMQ. Consultez la fiche Faites vérifier votre vision!

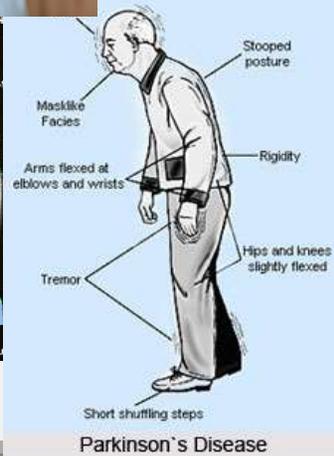
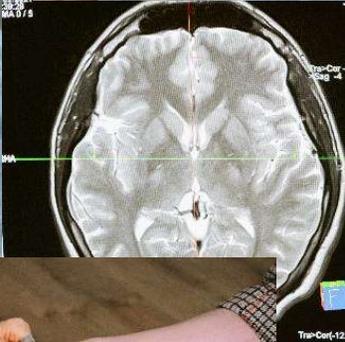
Total: **Additionnez le nombre de points pour chaque réponse oui.**

Si vous obtenez 4 points ou plus, vous présentez un risque de chutes. Discutez-en avec votre médecin ou un autre professionnel de la santé.

Source : Cette liste de vérification, élaborée par le Greater Los Angeles VA Geriatric Research Education Clinical Center et ses organismes affiliés, constitue un outil d'auto-évaluation du risque de chute valide et adapté par la Région de Champlain - Enseignement au patient et à ses aidants. Cet autoquestionnaire a été adapté et révisé par la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.



PLUSIEURS RISQUES POSSIBLES



Santé et habitudes de vie



- Sommeil
- Alimentation
- Avoir vaccins à jour



Sources: PEAKSTOCK, AJ PHOTO et CORDELIA
MOLLOY- SCIENCE PHOTO LIBRARY



Facteurs environnementaux

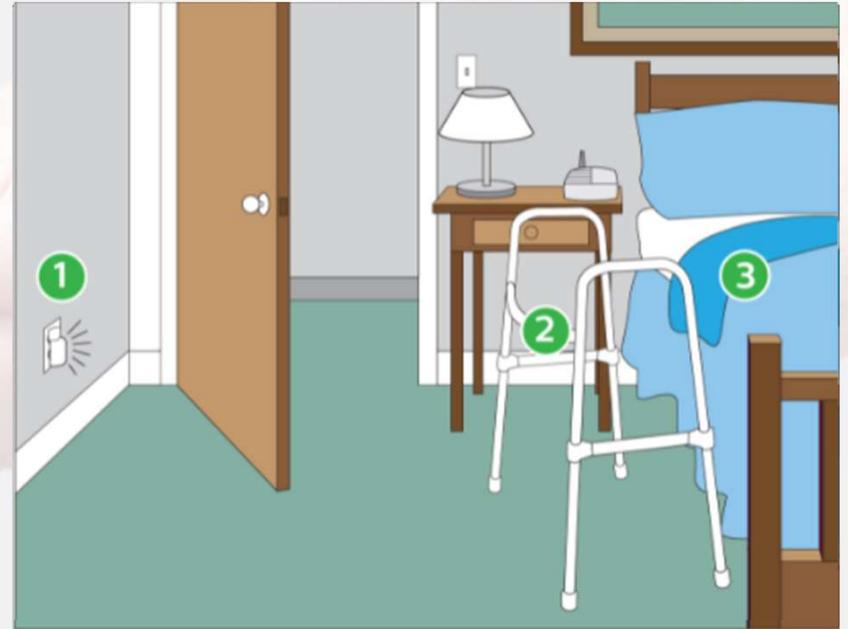
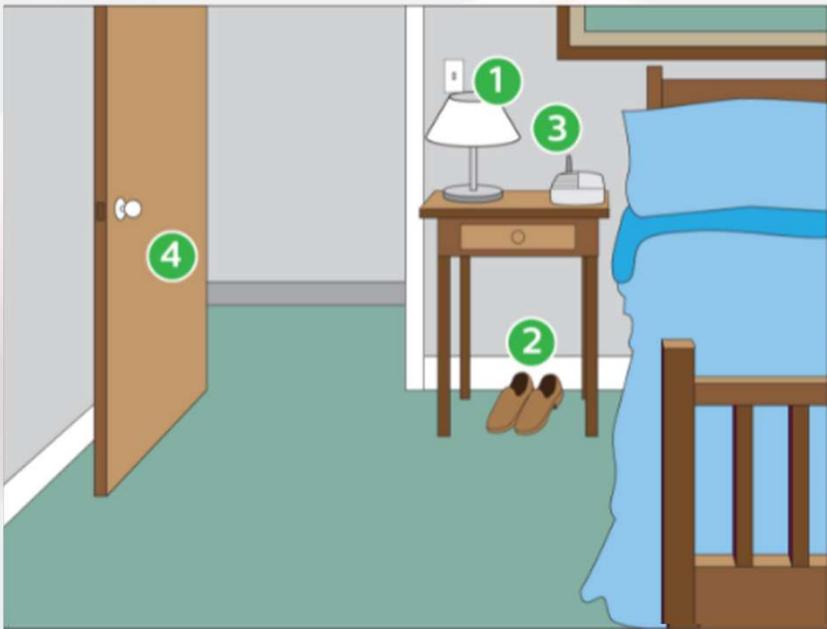
Facteurs de risque à domicile

- Éclairage insuffisant/ accès difficile aux interrupteurs
- Absence de barres d'appui ou de mains courantes
- Surfaces non sécuritaires des planchers (tapis non fixés, surfaces glissantes, inégales, avec seuils, etc.) / chaussures inadéquates
- Aires de circulation encombrées (fils électriques, chaussures, vêtements, meubles, etc.)
- Équipements et accessoires non sécuritaires ou en mauvais état (escabeaux, mains courantes, aides techniques non ajustées, etc.)
- Éléments quotidiens hors d'atteinte nécessitant de monter sur un escabeau

Source: Arno Masee Science Photo Library

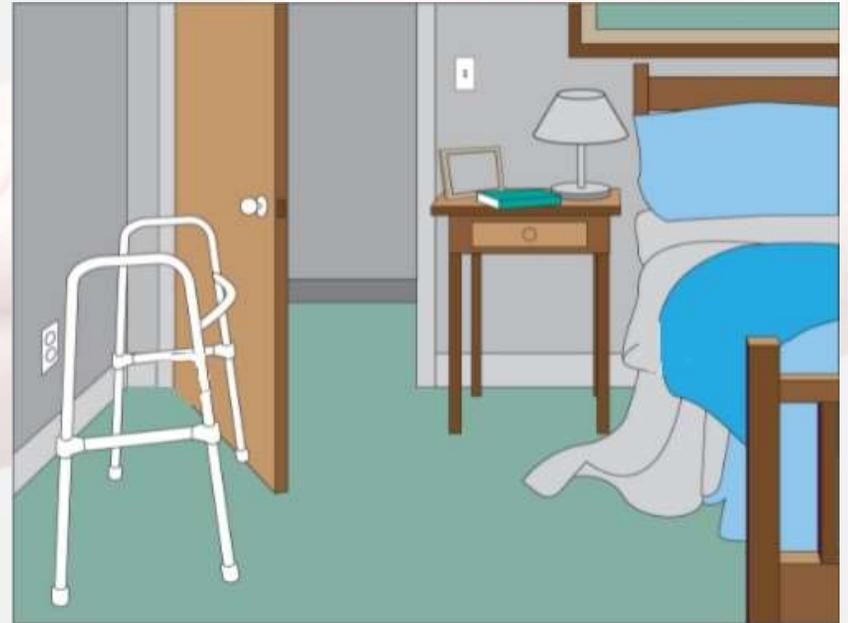
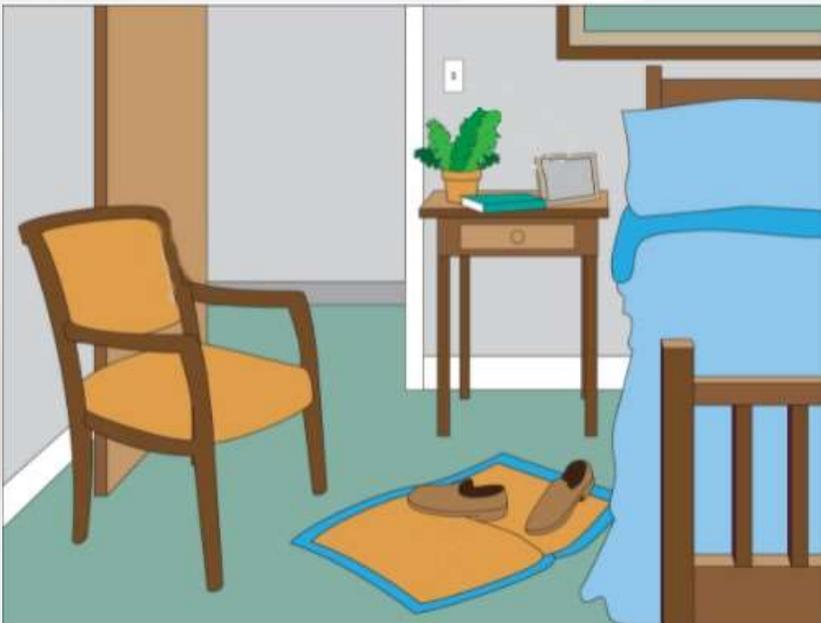


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



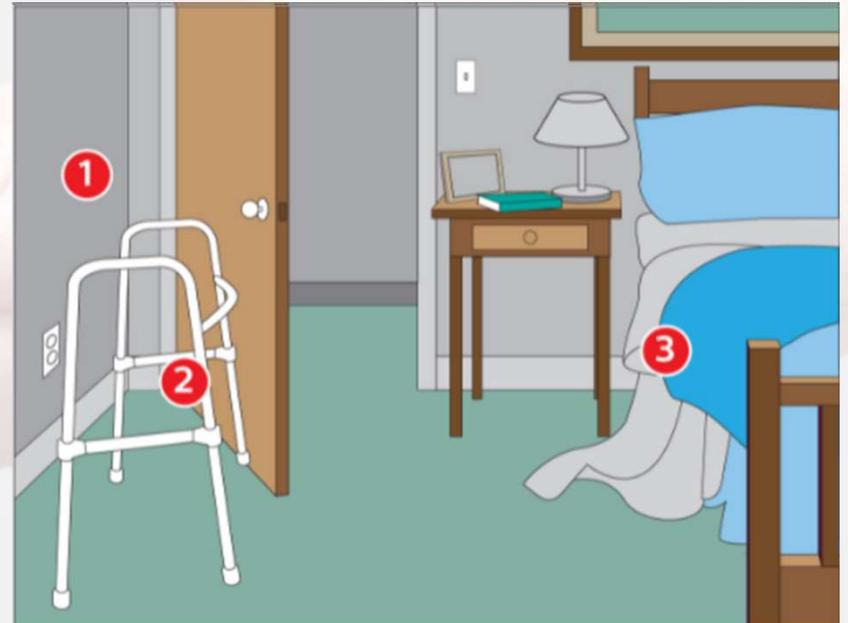
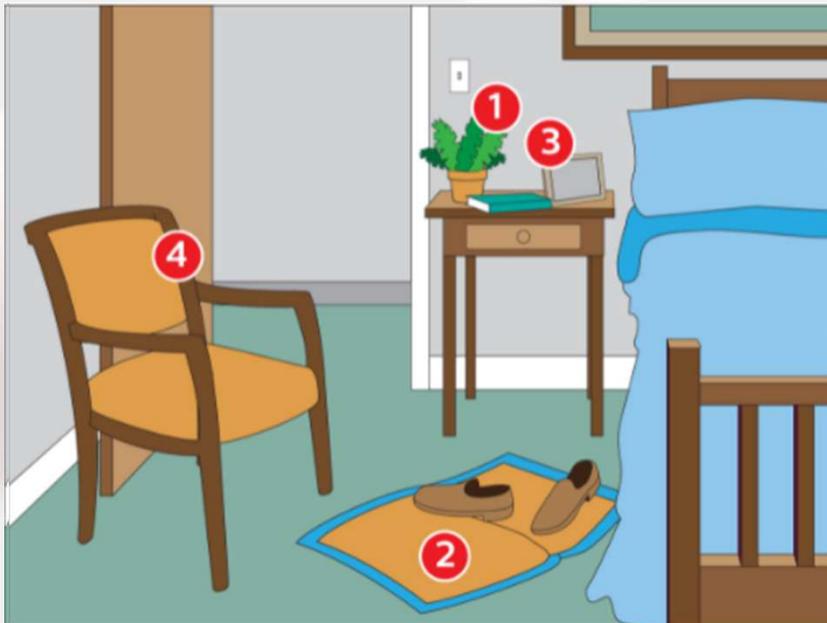


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



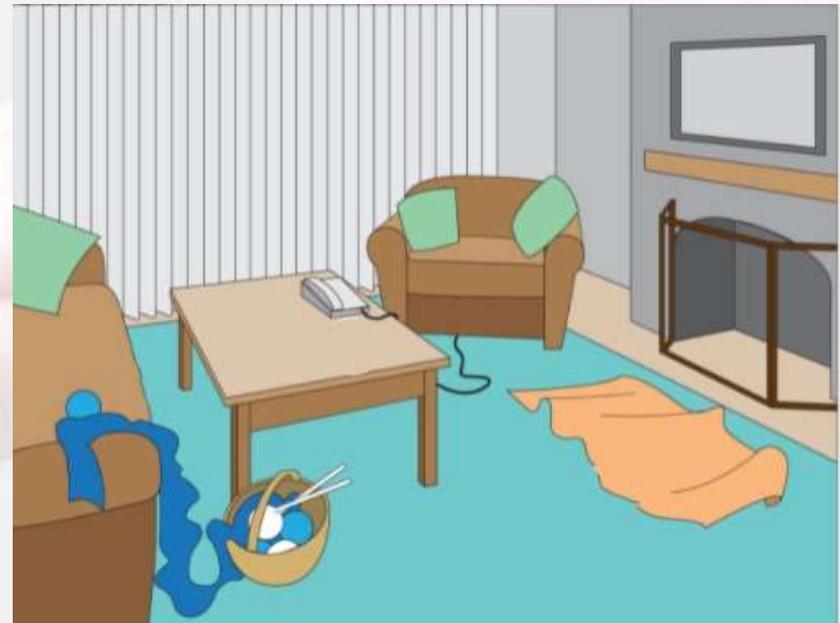
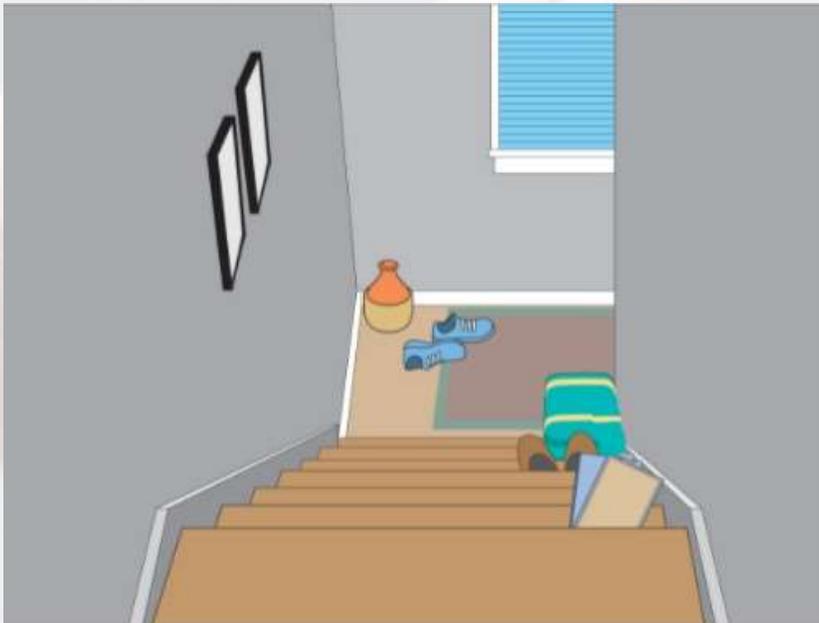


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



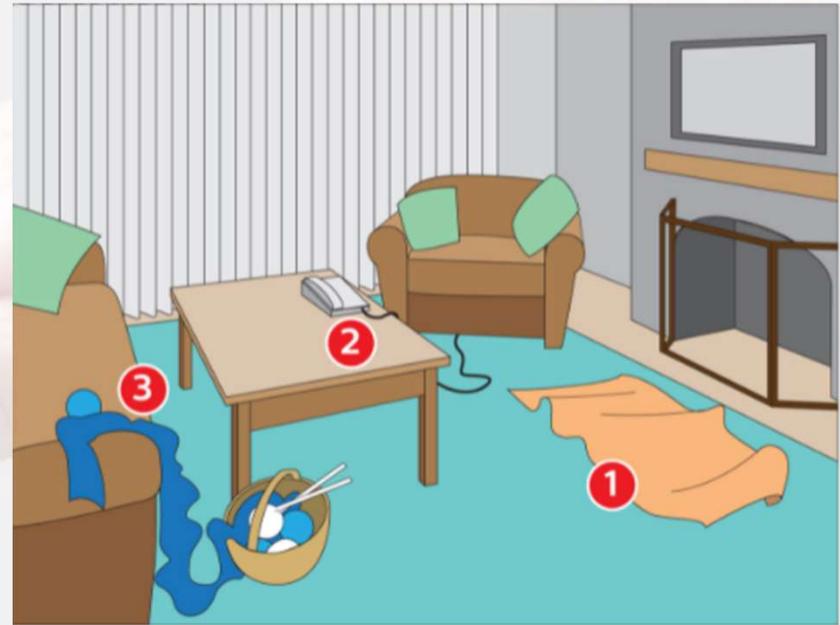
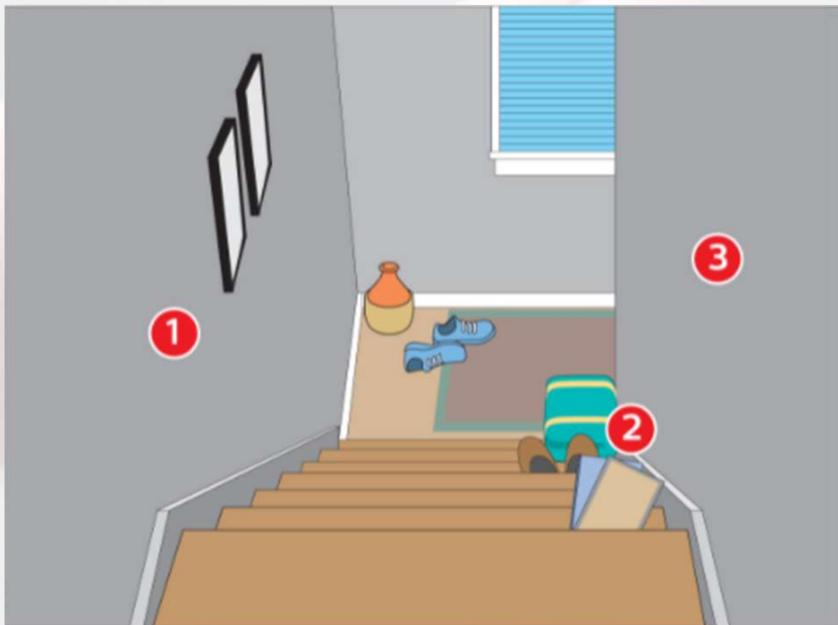


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



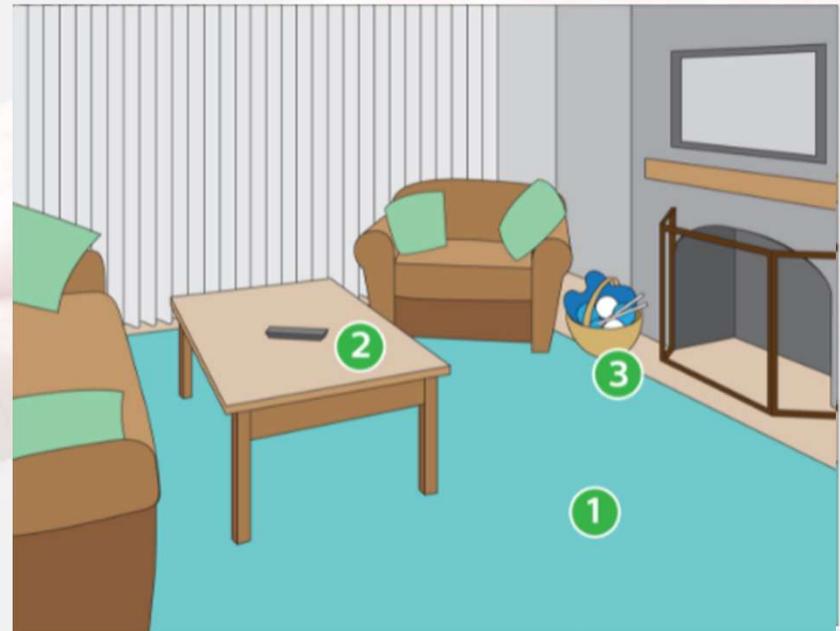
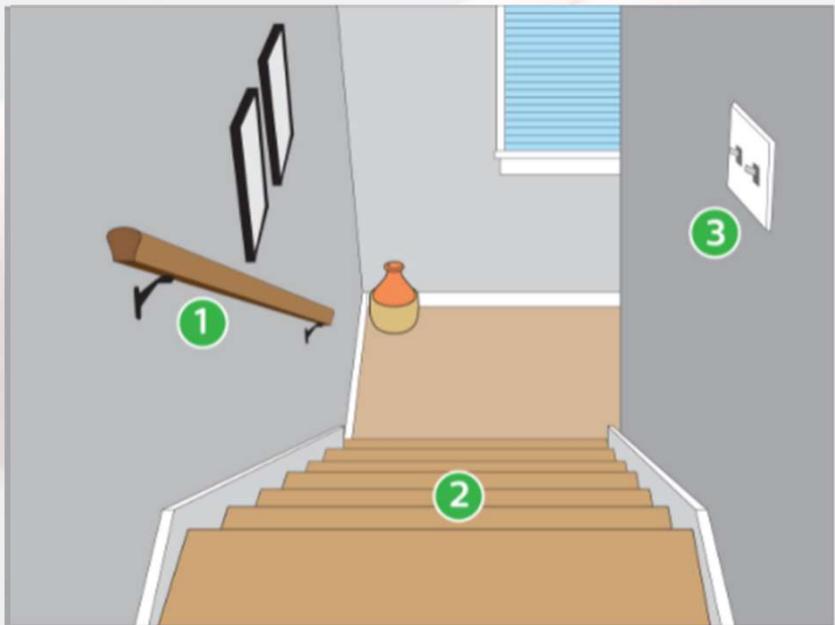


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



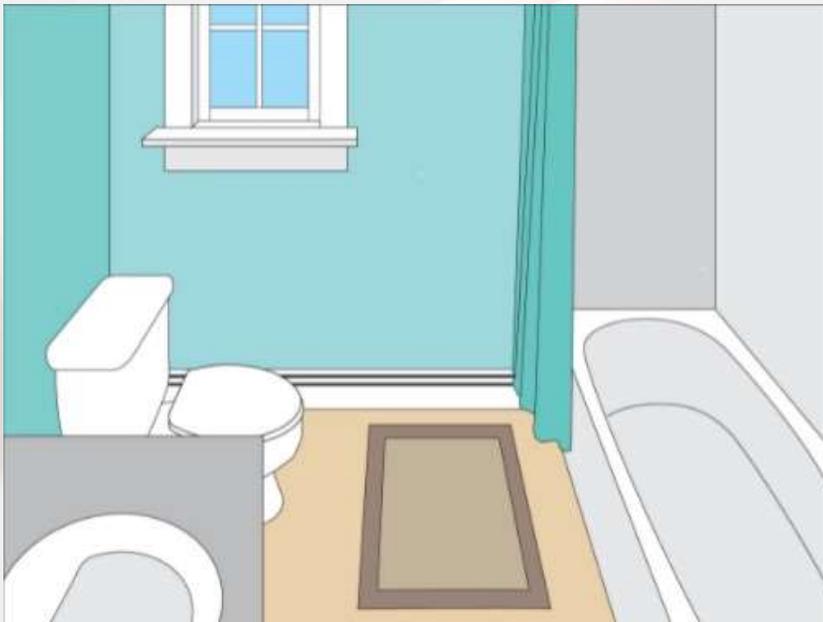


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



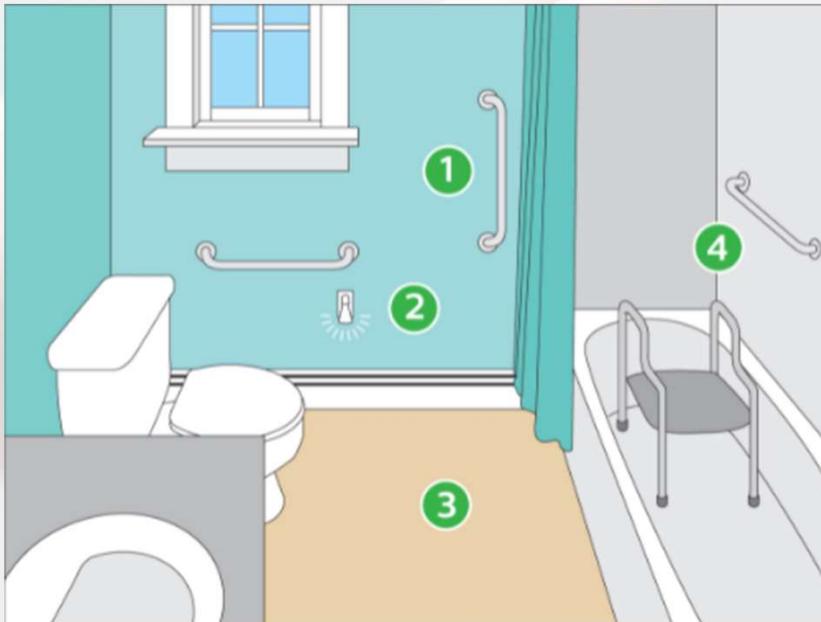


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



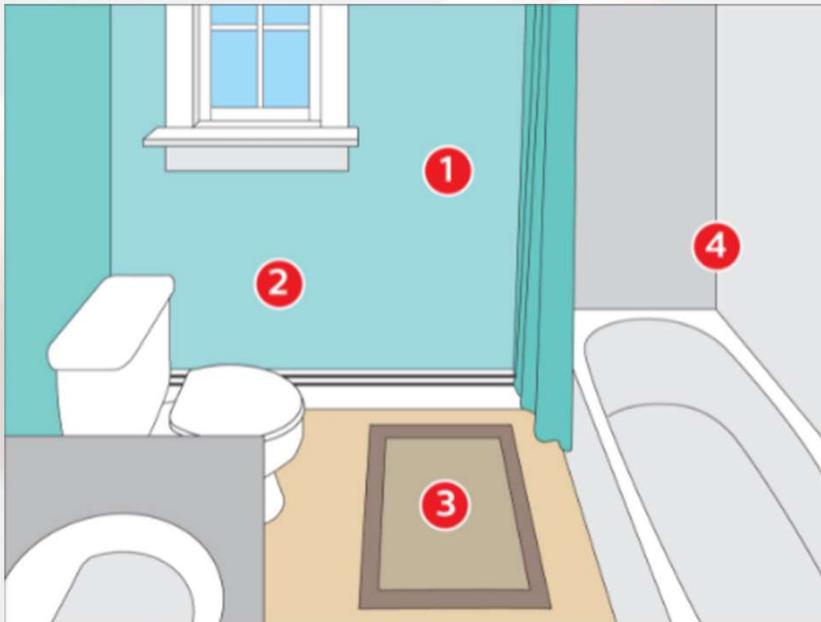


Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute

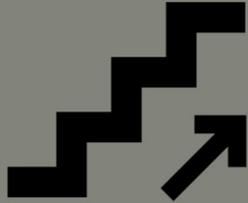




Facteurs environnementaux: Cibler les risques de chute



Sécurité dans les escaliers



La sécurité dans les escaliers



Les aînés sont plus à risque de faire une chute dans l'escalier que les adultes plus jeunes et ont tendance à subir des blessures plus sévères. En fait, les aînés de 65 ans et plus comptent pour 70 % des décès occasionnés par une chute dans un escalier.

Suivez ces 12 règles d'or pour assurer votre sécurité dans les escaliers :

- 1. Y a-t-il un interrupteur en haut et en bas de l'escalier?**
Posez des lumières et des interrupteurs pour bien éclairer vos escaliers.
- 2. Vos marches sont-elles en bon état?**
Assurez-vous qu'il n'y a pas de surfaces inégales, de fissures, de bosses dans le revêtement ou de clous qui dépassent.
- 3. Toutes vos marches sont-elles de la même hauteur et profondeur?**
Les marches inégales sont un danger. Faites-les corriger par un menuisier.
- 4. Pouvez-vous voir clairement le bord de chaque marche?**
Augmentez la visibilité du bord des marches en appliquant de la peinture ou une bande de couleur contrastante.
- 5. S'il y a du tapis dans l'escalier, est-il solidement attaché aux marches?**
Le tapis dans les escaliers est souvent une cause de chutes. Songez à le faire enlever ou à le remplacer par un revêtement antidérapant.
- 6. Vos marches sont-elles dégagées?**
N'entrez rien sur les marches de votre escalier. Regardez les marches à mesure que vous montez ou descendez.
- 7. La rampe est-elle à une hauteur de 34 à 38 pouces (86 à 97 cm)?**
Il faut une rampe au moins d'un côté de l'escalier. La rampe est à la bonne hauteur si vous pouvez la saisir confortablement lorsque vous pliez légèrement le coude.
- 8. La rampe est-elle ancrée au mur et facile à saisir?**
Elle doit être solidement vissée dans les montants, et assez éloignée du mur pour que vous puissiez la prendre avec toute la main.
- 9. Vous êtes-vous débarrassés des carpettes en haut et en bas des escaliers?**
Les tapis « volants » sont un danger à ces endroits. Assurez-vous, si vous en avez, qu'ils sont antidérapants ou doublés de caoutchouc.
- 10. Prenez-vous votre temps dans l'escalier?**
Allez-y lentement, la main sur la rampe. Se presser est une cause principale des chutes dans les escaliers.
- 11. Voyez-vous bien les marches devant vous?**
Si vous transportez quelque chose, assurez-vous de ne pas cacher l'escalier et gardez une main libre pour tenir la rampe.
- 12. Enlevez-vous vos lunettes de lecture?**
Enlevez-les toujours pour marcher ou prendre l'escalier. Si vous portez des lunettes à double foyer, ajustez-les pour bien voir les marches.

Suivez les 12 règles d'or pour éviter les chutes!

www.santepublique.gc.ca/aines

Source: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/seniors-aines/alt-formats/pdf/publications/public/injury-blessure/steps-escalier/steps-escalier-f.pdf>



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

Choisir ses chaussures



- Talon large et plat
- Attaches en velcro/lacets élastiques/bandes élastiques latérales
- Avant large et arrondi (laissez les orteils libres!)
- Longueur: max $\frac{1}{4}$ de po de + que le gros orteil
- Semelle: ne pas trop coller, mais adhérente assez pour ne pas glisser

Source: https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/population/sante-a-z/Prevention_des_chutes/Fiche-Prevention-chutes_choisir-chaussure.pdf



Médicaments

- Raisons des médicaments
- Effets secondaires (étourdissements, somnolence, baisse de pression) + que faire
- Oubli de dose?
- Contre-indications?
- Posologie respectée?

Facteurs personnels

- Facteurs de risque socioéconomiques:
 - Revenu insuffisant
 - Analphabétisme
 - Logement inadéquat
 - Manque d'accès aux services sociaux ou de ressources communautaires
 - Manque de réseaux de soutien social
 - Solitude, isolement social



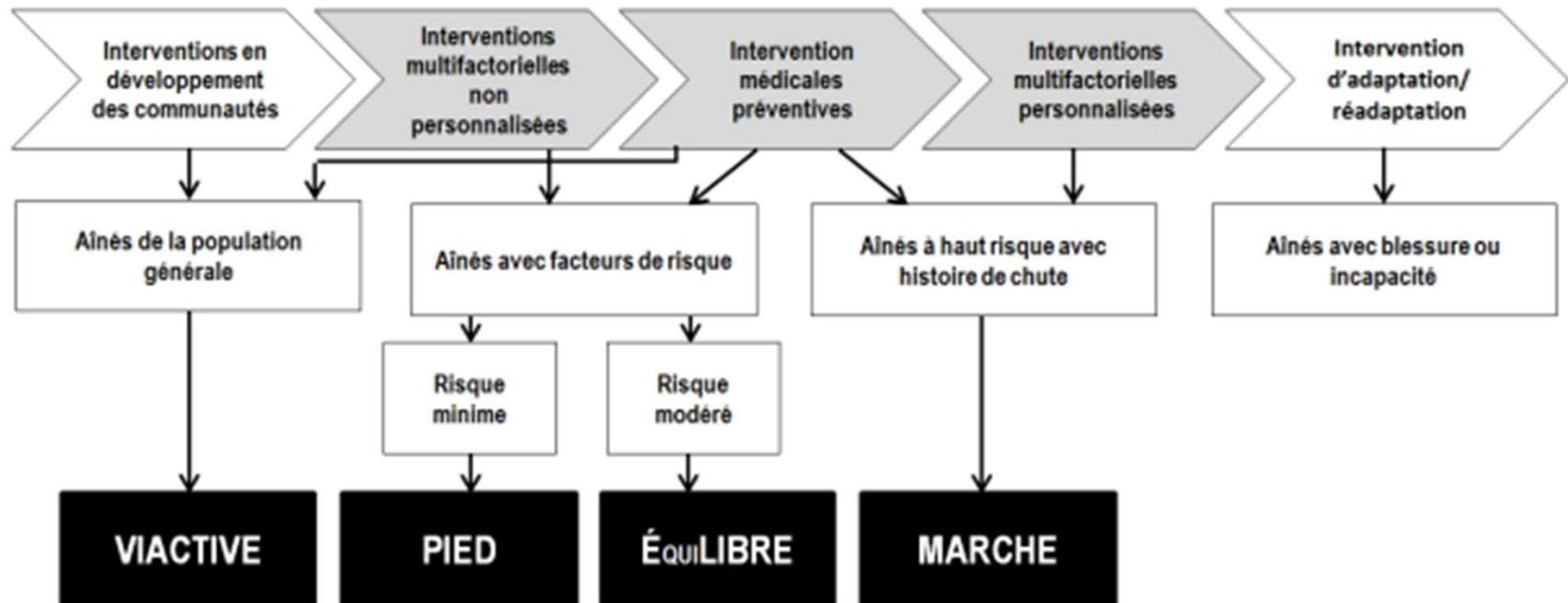
<https://liratoutage.com/>



Tirés du modèle de chutes et de facteurs de risque connexes du *Répertoire des programmes canadiens de prévention des chutes chez les aînés vivant dans la communauté* de Scott et al., 2001

Programmes régionaux de prévention des chutes

1.4. La prévention des chutes dans la région de la Capitale-Nationale



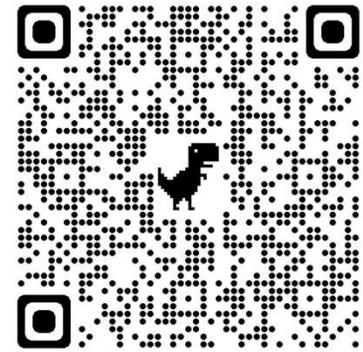
Programme Viactive

Offert par: Créé par Kino-Québec, dans des associations d'aînés (ex. FADOQ).

Critères: 55 ans et +

Contenu: Formation et conseils pour intégrer l'activité physique dans le quotidien, séances d'exercices en groupe animées par des bénévoles formés, marche en plein air, vélo, ski de fond et raquette.

Information: <https://www.fadoq.ca/en/quebec-et-chaudiere-appalaches/resources/health-and-wellness/viactive>



Programme P.I.E.D.

(Programme intégré d'équilibre dynamique)



- **Offert par:** organismes communautaires et services de loisirs municipaux (gestion par CIUSSS), animées/supervisées par un.e professionnel.le de la santé
- **Critères:** Personnes âgées (65 ans et +) autonomes préoccupées par leur équilibre ou ayant peur de chuter (risque léger)
- **Contenu:** Exercices en groupe (15) 2x/sem sur 12 sem, exercices à domicile 1x/sem, capsules de sensibilisation aux facteurs de risque de chute, etc.
- **Information/inscription:** FADOQ : 418 948-1722 ou 1 800 828-3344



Activité physique et prévention*

QUOI?

- Exercices pour défier l'équilibre
- Exercices fonctionnels (se lever/s'asseoir, enjamber, escaliers)
- Tai Chi
- Exercices de renforcement



COMMENT?

- Programmes individualisés recommandés
- $\geq 3x$ /semaine pour au moins 12 semaines

QUI?

- Personnes âgées
- Personnes avec maladie de Parkinson (stade léger, modéré et avec problématiques nulles ou légères cognitives)
- Personnes ayant déjà eu une fracture de hanche
- Personnes avec des problèmes cognitifs légers ou démence légère à modérée
- **Supervision particulière si post-AVC**



**Selon les recommandations internationales publiées par Montero-Odasso et al., 2022.*

Ressources d'exercices



Programme Vivifrail (<http://vivifrail.com/fr/accueil/>)

- Personnes âgées frêles
- Différents niveaux de difficulté selon la fonction
- Améliore performance musculaire et fonctionnelle + renverse statut de fragilité personnes âgées après 4 sem (Courel-Ibáñez et al, 2021)



Conseils pour intégrer du mouvement dans le quotidien

(<https://parachute.ca/wp-content/uploads/2020/07/Ajouter-du-mouvement-%C3%A0-votre-quotidien-%C3%A0-la-maison-UA.pdf>)

- Personnes âgées à la maison
- Progression autonome des répétitions (débuter à 5, viser 15 reps)

Vivifrail: exemple d'exercices



ROUE DES EXERCICES

MARCHE
3 SÉRIES DE 10 MINUTES.

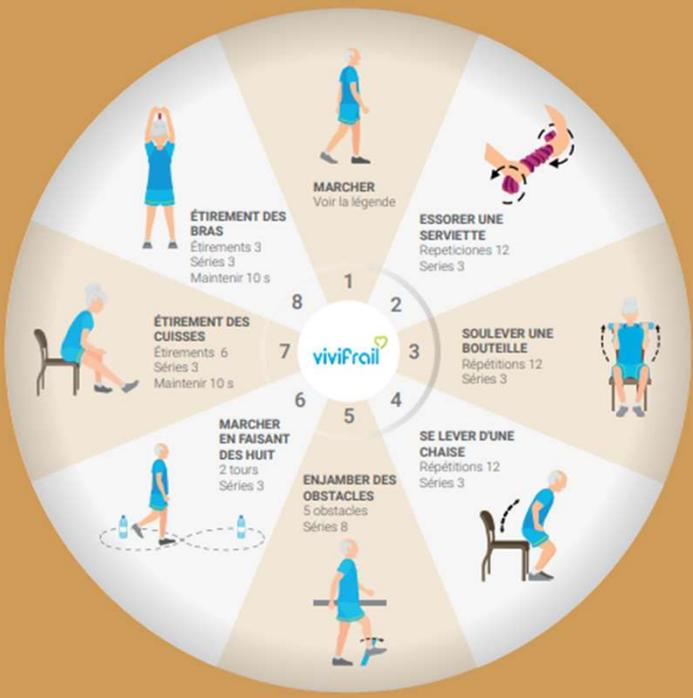
MARCHEZ À UN RYTHME VOUS PERMETTANT DE SOUTENIR UNE CONVERSATION DE MANIÈRE CONSTANTE TOUT EN FOURNISSANT UN PEU D'EFFORT.

À PARTIR DE DE LA 7^e SEMAINE, PASSEZ À 3 SÉRIES DE 15 MINUTES.

REPOS
PENSEZ À VOUS REPOSER 2 MINUTES ENTRE LES SÉRIES.

RESPIRATION
RESPIREZ NORMALEMENT, NE RETENEZ PAS VOTRE RESPIRATION PENDANT LES EXERCICES.

EXERCICE
EN CAS DE DOUTE SUR LA MANIÈRE DE RÉALISER LES EXERCICES, CONSULTEZ LE PASSEPORT.



1 MARCHER
Voir la légende

2 ESSORER UNE SERVIETTE
Répétitions 12
Séries 3

3 SOULEVER UNE BOUTEILLE
Répétitions 12
Séries 3

4 SE LEVER D'UNE CHAISE
Répétitions 12
Séries 3

5 ENJAMBER DES OBSTACLES
5 obstacles
Séries 8

6 MARCHER EN FAISANT DES HUIT
2 tours
Séries 3

7 ÉTIREMENT DES CUISSSES
Étirements 6
Séries 3
Maintenir 10 s

8 ÉTIREMENT DES BRAS
Étirements 3
Séries 3
Maintenir 10 s

Le projet a été cofinancé à 80% par le Fonds européen de développement régional (FEDER) par l'intermédiaire de l'Interreg V.A Espagne-France-Andorre Program (POCTE-FA 2014-2020). L'appel d'offre du POCTEFA est de renforcer l'intégration économique et sociale de la zone Spéciale Europe France Andorre. Son objectif est concourir au développement d'activités économiques, sociales et environnementales transfrontalières à travers des stratégies communes de développement territorial durable.

Source:

<https://vivifrail.com/wp-content/uploads/2020/05/RUEDAS-FR-imprimir.pdf>



Parachute: exemples d'exercices

Quand vous préparez votre petit-déjeuner



FLEXIONS DEBOUT

- Tenez-vous debout, pieds écartés à la largeur des hanches
- Portez le poids du corps sur une jambe
- Pliez l'autre genoux
- Relevez le talon le plus près possible des fesses sans vous faire mal
- Reprenez la position initiale
- **Recommencez jusqu'à 15 fois avec chaque jambe**



CISEAUX LATÉRAUX

- Debout, pieds joints, tenez-vous à un plan de travail
- Portez le poids du corps sur la jambe intérieure
- Levez la jambe extérieure sans la fléchir
- Maintenez une posture bien droite, épaules vers l'arrière
- Reposez lentement la jambe
- **Recommencez jusqu'à 15 fois avec chaque jambe**



POINTES

- Tenez-vous debout, pieds écartés à la largeur des hanches
- Tenez-vous au plan de travail et regardez devant vous
- Soulevez lentement les deux talons du sol, en vous tenant sur la pointe des pieds
- Maintenez pendant 5-10 secondes
- Reprenez la position initiale
- **Répétez jusqu'à 15 fois**



LEVER D'ORTEILS

- Tenez-vous debout, pieds écartés à la largeur des hanches
- Tenez-vous au plan de travail et regardez devant vous
- Relevez lentement les orteils, en appuyant sur les talons
- Maintenez pendant 5-10 secondes
- Reprenez la position initiale
- **Répétez jusqu'à 15 fois**

Page suivante →

Source:

<https://parachute.ca/wp-content/uploads/2020/07/Ajouter-du-mouvement-%C3%A0-votre-quotidien-%C3%A0-la-maison-UA.pdf>



Ressources d'exercices



Initiative de la Division de gériatrie de l'Université McGill, visant à prévenir les chutes, améliorer le bien-être et autonomie des personnes âgées.

<https://www.youtube.com/channel/UCdBhEbspJqiddIR1B4mKjcQ>

-4 niveaux de difficulté (20-30 min); 5 Xs/niveau

-Combinent Xs force, mobilité, flexibilité et endurance

-Programme montée par une équipe de médecins (incluant un gériatre), infirmiers, physiothérapeutes et kinésiologues

Ressources d'exercices



Programme Move 50+ (<https://move50plus.ca/>)

Plateforme interactive avec capsules vidéos
50 ans et +, toutes conditions physiques



Programmes d'exercices physiques adaptés pour les aînés
(<https://santemontreal.qc.ca/population/conseils-et-prevention/activite-physique-pour-les-aines/#c38831>)

- 5 blocs adaptés en fonction des capacités des personnes âgées
- 10 à 15 min par bloc



Le GO pour bouger: exemple d'exercices

1 • La mobilité des chevilles (talons-orteils)



- Assis, les pieds à plat au sol, à la largeur des hanches, les chevilles alignées avec les genoux, le dos bien droit
- Soulevez les talons du sol en poussant les orteils sur le plancher
- Ensuite, relevez les orteils en les soulevant le plus possible vers le haut
- Mobilisez vos chevilles en respirant doucement
- Répétez 5 à 10 fois en alternant les levées des talons et des orteils

2 • La marche sur place avec le bras opposé



- Soulevez le genou et la main opposée
- Alternez avec l'autre genou et l'autre main
- Faites 5 à 10 pas alternés en respirant normalement

3 • L'extension du genou



- Levez le pied en allongeant la jambe et en contractant la cuisse
- Tirez les orteils vers vous en même temps
- Déposez le pied
- Répétez 5 à 10 fois et reprenez l'exercice avec l'autre jambe

Source:
<https://santemontreal.gc.ca/fileadmin/fichiers/population/santemontreal-activerphysiques/aines/Guide-Fiche-Bloc-Bleu-FR.pdf>



L'entraînement n'a pas d'âge!



Fin de semaine des courses d'Ottawa Tamarack / La Presse canadienne Réjeanne Fairhead, âgée de 96 ans, a réalisé samedi un record du monde en complétant une course de 5 km en 51 minutes et 9 secondes.

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1982635/record-rejeanne-fairhead-96-ans-5km-marathon-ottawa-tamarack>



Crossfit: <https://www.facebook.com/reel/683384207175354>

En résumé: effets des exercices

Population	Réduction taux de chutes	Réduction du nb de chuteurs
Âgée en communauté	23%	15%
Post-AVC	28 à 34%	Aucune évidence
Maladie de Parkinson	26%	10%
Sclérose en plaques	Évidences floues, mais amélioration équilibre + mobilité	

Allen et al., 2022; Denissen et al., 2019;
Sherrington et al., 2019; Canning et al., 2015;
Hayes et al., 2019 ; O'Malley et al., 2020

Accessoires utiles



- Ajustement (poignée-poignet, canne du côté contraire à la jambe atteinte // bâtons de marche: coudes à 90 deg)



Bracelet/collier d'alerte (marque Libris, Lifeline ou autre)



Se relever du sol après une chute

- Restez calme, au sol!
- Examinez votre corps (blessure évidente? douleur?).
- Si vous êtes blessé.e, appelez à l'aide.
- Si vous n'êtes pas blessé.e, chercher un appui solide pour vous aider à vous relever.
- Pratiquez avec un.e professionnel.le en santé!

1 Roulez sur le côté.

2 Rampez jusqu'à une chaise ou un meuble solide.

3 Mettez-vous à genoux, appuyez-vous le bras sur le siège de la chaise.

4 Mettez un genou à l'avant. Mettez ce pied sur le plancher.

5 Poussez avec les bras et les jambes. Faites pivoter vos fesses.

6 Assoyez-vous. Reposez-vous avant de tenter de vous déplacer de nouveau.

findingbalancealberta.ca

Source: <https://findingbalancealberta.ca/wp-content/uploads/FB-How-to-Get-Up-2017-Francais.pdf>



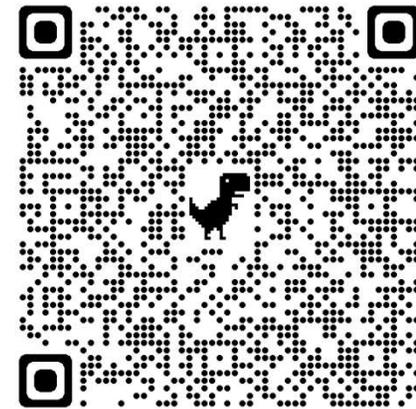
COMMENT RÉDUIRE LE RISQUE DE CHUTE

LES CHUTES PEUVENT POSER DE GRAVES RISQUES POUR VOTRE SANTÉ ET VOTRE SÉCURITÉ. VOICI QUELQUES CONSEILS POUR VOUS AIDER À PRÉVENIR LES CHUTES:

- **Ralentissez et profitez du moment présent:** ne vous précipitez pas lorsque vous marchez ou lorsque vous vous levez
- Gardez les **escaliers** et les **entrées** dégagés de tout obstacle et exempts de neige ou de glace
- **Utilisez les rampes et les barres d'appui** pour vous aider à rester stable
- **Prenez soin de votre corps** en mangeant sainement, en vous hydratant et en faisant des exercices d'étirement en douceur
- **Ayez votre vision à l'œil** et passez régulièrement un examen de la vue
- **Apprenez à connaître vos médicaments:** parlez à votre pharmacien ou à votre médecin, car certains médicaments peuvent causer des étourdissements et ainsi vous rendre plus susceptible aux chutes
- **Partez du bon pied** en portant des chaussures solides et bien ajustées
- **Soyez éclairé:** allumer les lumières de vos couloirs, escaliers et entrées
- **Faites le tour de votre maison** afin de **repérer les objets pouvant causer des chutes**
- **Demandez de l'aide** si vous craignez de tomber

Par mesure de précaution, sachez ce que vous devez faire si vous tombez ou êtes témoin d'une chute. Consultez les publications de l'Agence de la santé publique du Canada: www.santepublique.gc.ca/aines

Recommandations associées de l'Agence de la santé publique du Canada:



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillessement-aines/publications/publications-grand-public/vous-pouvez-eviter-chutes.html>

Source: <https://www.canada.ca/content/dam/canada/health-canada/migration/healthy-canadians/publications/healthy-living-vie-saine/lower-your-fall-risk-2016-comment-reduire-risque-chute/alt/pub-fra.pdf>

Messages-clés

- Mieux vaut prévenir que guérir!
- Chutes = problématiques multifactorielles : adresser plusieurs facteurs de risque (environnement, médicaments, problématiques de santé associées, réseau social, immunisation, etc.)
- Importance de l'activité physique dans la réduction du nombre de chutes et de chuteurs dans la communauté
- Multiples options d'exercices (en ligne, via des programmes, etc.)
- Respecter ses limites
- Ne pas hésiter à en parler à un.e professionnel.le de la santé
- Marcher dans des endroits passants, avoir un cellulaire chargé, un sifflet, vêtements voyants, etc.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2014). *Chutes chez les aînés au Canada : deuxième rapport*. 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
- Bégin, C., Boudreault, V. et Sergerie, D. (2009). *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile, Guide d'implantation IMP- 2^e édition 2009*. Institut national de santé publique du Québec. <http://www.inspq.qc.ca/publications/643>
- Department of Health, U., Services, H., & for Disease Control, C. (2019). *Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control*. www.cdc.gov/steady.
- Gagné, M. (2019). Hospitalisations attribuables à une chute. Fichier Med-Écho (2009-2010 à 2018-2019). Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec. Demande spéciale.
- García-Hermoso A, Ramirez-Vélez R, Sáez de Asteasu ML, et al. Safety and effectiveness of long-term exercise interventions in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sports Med* 2020; 50:1095e1106. 11. Bouaziz W, Lang PO, Schmitt E, et al. Health benefits of multicomponent training programmes in seniors: A systematic review. *Int J Clin Pract* 2016; 70: 520e536. 12.

Références

- Gouvernement du Québec. (n.d.). *Le bilan démographique du Québec- Édition 2021*. Retrieved January 9, 2022, from <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-du-quebec-edition-2021.pdf>
- Institut national en santé publique du Québec. Le vieillissement au Québec. 2021. <https://www.inspq.qc.ca/es/node/6850>, consulté le 2021-07-27.
- Ministère de la Famille. Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique. Les aînés du Québec : quelques données récentes. Deuxième édition. 2018. ISBN : 978-2-550-81537-2 (PDF). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/aines-quebec-chiffres.pdf>
- O'Malley, N., Clifford, A. M., Conneely, M., Casey, B., & Coote, S. (2021). Effectiveness of interventions to prevent falls for people with multiple sclerosis, Parkinson's disease and stroke: an umbrella review. *BMC Neurology*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12883-021-02402-6>
- Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, Clemson L, Hopewell S, Lamb SE. Exercise for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 1. Art. No.: CD012424. DOI: 10.1002/14651858.CD012424.pub2. Accessed 06 July 2021.