

Un objectif PRÉVENIR

- Aménager son habitat pour limiter les risques de chute et faciliter les déplacements en sécurité
- Adopter une alimentation saine et équilibrée et maintenir une activité physique adaptée.
- Faire un bilan avec un Kinésithérapeute pour mettre en évidence les risques de chute et mettre en place si besoin des aides techniques et une rééducation préventive ou curative.

Les conséquences des chutes sont nombreuses et de plusieurs ordres :

- Traumatiques : fractures, plaies, contusions, hématomes...
- Psychologiques : peur de rechuter
- Sociales : réduction des activités qui se traduit par un repli sur soi

Les chutes surviennent fréquemment dans les lieux « à risques », comme la cuisine, la salle de bain, les escaliers ou le jardin. Une prise en charge adaptée et précoce permet d'en diminuer l'impact.



Les facteurs de risque

- La sédentarité et l'isolement du patient.
- L'âge du patient
- Une consommation abusive d'alcool
- Un environnement inadapté à la personne
- Une situation de malnutrition ou de dénutrition
- Des troubles cognitifs
- Des chaussures non adaptées
- Des douleurs, des troubles moteurs ou de la coordination
- Des troubles de l'audition et de l'équilibre
- Une prise médicamenteuse : polymédication
- Des troubles ophtalmiques
- Une chute avec une blessure dans les mois précédents

Signes cliniques et symptômes

- Plusieurs chutes récentes
- Une difficulté à se lever seul d'une chaise
- Troubles de l'équilibre, troubles de la marche : arthrose, antécédent d'accident vasculaire cérébral avec séquelles, maladie de Parkinson
- Une faiblesse musculaire
- Une hypotension orthostatique
- Des problèmes au niveau des pieds avec, par exemple, une difficulté pour se chausser
- Des troubles cognitifs
- La prise de médicaments psychotropes

Outils d'évaluation validés

- Le test Timed Up and Go
- Le test d'équilibre de Berg (appui unipodal)
- Le test de Tinetti

Informations complémentaires

- L'échelle d'équilibre de Berg
- Le test double tâche

Ressources Partenaires

- CMP
- CLIC
- Consultations gériatriques
- Professionnels de santé libéraux
- Équipe mobile ou Ergothérapeute

Des liens...
... pour aller plus loin !

Quelles solutions proposer au patient ?

L'évaluation des risques permettront d'agir en amont afin d'éviter la chute et de limiter son impact si elle survient. Proposer, après chaque évènement ou facteurs de risques émergent, un bilan avec le professionnel compétent par exemple :

- Une consultation chez son médecin traitant afin d'évaluer le risque de chute cliniquement, biologiquement, pharmacologiquement.
- Bilan chez l'Ophtalmologiste pour l'adaptation des lunettes si troubles visuels,
- Bilan et rééducation kinésithérapique si troubles de l'équilibre, baisse de force, adaptation de l'environnement et prescription d'aide à la déambulation,
- Bilan chez un Diététicien si trouble de l'alimentation.
- Bilan chez un Podologue pour le chaussage.
- Visite à domicile par une équipe mobile ou ergothérapeute pour une adaptation du logement
- Un bilan des services sociaux pour évaluer les besoins à domicile

Un système de téléassistance peut être également mis en place à domicile.

Spécifiques professionnels de santé : Cotations, nomenclatures ...

En dehors de toutes autres pathologies associées, il existe deux types de prescriptions pour la déambulation de la personne âgée (ordonnance non bizona) :

1. **Le patient est en perte d'autonomie de marche ou en reprise de celle-ci** : il peut présenter une perte de la force musculaire, des troubles de l'équilibre et/ou de la coordination altérant la qualité de sa marche et/ou des risques de chutes.

Libellé de la prescription : Rééducation analytique et globale, musculo-articulaire des deux membres inférieurs, de la posture, de l'équilibre et de la coordination. **Cotation : AMK 8.5**

Nature des soins : renforcement musculaire, entretien articulaire, travail des transferts, de l'équilibre...

2. **Le patient possède une autonomie de marche sans antécédents de chute et sans troubles de l'équilibre**. Son état de santé nécessite un entretien et une surveillance de cette autonomie. Le patient n'a pas besoin d'aide technique. **Cotation : AMK 6, durée 20 minutes.**

Libellé de la prescription : Rééducation à la marche

Nature des soins : Entretien et surveillance de la marche actuelle

En cas de pathologies associées nécessitant une prise en charge spécifique (ordonnance bizona si en lien avec une ALD) :

- Affection orthopédique ou rhumatologique
- Affection neurologique (Parkinson, Alzheimer...)

Libellé de la prescription : en fonction de la pathologie à l'origine de la déficience.

Cotation : celle correspondant à la pathologie concernée

Nature des soins : traitement des tissus, récupération des amplitudes articulaires, renforcement musculaire, rééducation fonctionnelle et réadaptation, équilibre et coordination...

Les ressources :

CMP

CLIC

Consultations Gériatriques

Les cotations : NGAP

Bilan diagnostic kinésithérapique (BDK)

Association Kiné Ouest Prévention (cours de gymnastiques douce, + ateliers prévention chutes)