

# AKTIV DOSSIER

A garder & collectionner

M A R S  
2 0 2 1



CENTER FIR  
ALTERSFROEN

## LE RISQUE DE CHÛTES AU QUOTIDIEN

PRÉVENIR VAUT MIEUX  
QUE GUÉRIR

Foto: © Prostock-studio - StockAdobe.com

### SICHERHEIT IM ALLTAG

Rechtzeitig handeln

DEUTSCHE  
VERSION AUF  
ANFRAGE:

☎ 36 04 78-35  
info@rbs.lu

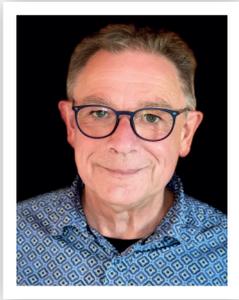
Notre domicile est un endroit qui nous procure un sentiment de sécurité et de bien-être – mais c'est aussi un endroit où se produisent de nombreux accidents. Ceux-ci peuvent survenir à tout âge, mais le risque augmente avec le nombre d'années de vie. La grande majorité des blessures survenues dans nos quatre murs sont la conséquence de chutes. Et même après une récupération physique complète, un tel accident peut encore longtemps se faire ressentir psychologiquement, par exemple, par une peur de retomber.

Quelles sont les options pour éviter les chutes et se sentir plus en sécurité au quotidien? Sur les pages suivantes, vous trouverez de nombreuses suggestions qui vous aideront à rendre votre environnement plus sûr. Nous vous donnons également des recommandations sur ce que vous pouvez faire vous-même pour garder «le pied sûr» et pour maintenir votre autonomie et votre qualité de vie.

# PRÉVENTION DES CHUTES

## PRENEZ LES DEVANTS

Comment et à quel moment doit-on repenser sa sécurité au quotidien.  
Entretien avec Jörg Bidinger, gériatologue.



**Jörg Bidinger**

Jörg Bidinger, gériatologue,  
responsable de l'Institut  
de Formation du RBS  
et chargé de cours à  
l'Université du Luxembourg

**Lorsqu'on parle de prévention des chutes, on a souvent en tête l'image d'une personne très âgée à mobilité réduite. Cette image est-elle toujours exacte ou, en d'autres termes, à partir de quel âge peut-on dire qu'une personne est davantage exposée au risque de chutes?**

Si les muscles ne sont pas exercés, on constate une perte progressive de la masse musculaire. Ce processus, qui s'observe déjà chez les jeunes, s'accroît avec l'âge. Nous savons aujourd'hui qu'une personne de plus de 60 ans, alitée pendant deux semaines, perd jusqu'à 30% de sa masse musculaire. En outre,

la capacité de réaction diminue avec l'âge et une personne qui trébuche ne pourra plus se rattraper aussi rapidement.

Les os deviennent également plus poreux, ce qui augmente le risque de blessures graves en cas de chute. La combinaison de la perte musculaire, qui rend une chute plus probable, et de la diminution de la densité osseuse, qui augmente le risque de blessures graves, fait des chutes et de leurs conséquences l'une des principales causes de décès chez les personnes âgées.

Je dirais que le départ à la retraite est le bon moment pour réfléchir aux mesures à prendre pour prévenir les chutes. Vos habitudes de vie changent, vous êtes enfin «arrivés» et profitez de votre pension bien méritée. Sans vraiment vous en rendre compte, vous bougez moins et favorisez ainsi involontairement la perte musculaire. Pour y remédier: une activité physique variée et un entraînement musculaire adapté peuvent contrer ces risques de manière ciblée.

**Une chute est non seulement douloureuse, mais peut aussi avoir des conséquences à long terme. Quelles sont les conséquences les plus fréquentes d'une chute?**

La conséquence la plus extrême d'une chute est bien sûr la mort, soit comme suite directe de la chute, soit comme déclencheur d'une maladie secondaire telle qu'une pneumonie ou une thrombose, causées par une immobilisation de longue durée.

Une fracture de hanche ou une autre blessure grave ont souvent de sérieuses conséquences avec un long parcours de récupération. Reste également le risque qu'un degré d'incapacité subsiste, que ce soit parce que vous êtes devenu plus hésitant de peur de subir une autre chute, soit parce que votre résistance physique s'est affaiblie. Cela mène à un cercle vicieux, étant donné que vous bougez alors moins et n'exercez plus suffisamment vos muscles. Le résultat est une perte de la masse musculaire et un risque accru d'une nouvelle chute.

Une autre conséquence d'une chute sont les traumatismes psychosociaux: l'isolement croissant, dû au fait que la personne ne quitte plus son domicile, peut déclencher ou intensifier une dépression, une confusion et même une démence.

Une chute peut donc avoir des conséquences graves et réduire considérablement la qualité de vie à long terme.

**Que pouvez-vous faire de manière préventive pour éviter les chutes?**

Il est important de s'informer suffisamment tôt de la problématique au lieu de réagir seulement lorsque vous ne vous sentez plus sûr de vous. Car la perte musculaire et la diminution de la capacité de réaction passent inaperçues au début. Si vous ne le faites pas déjà, le moment idéal de commencer un entraînement musculaire léger et équilibré est

le départ à la retraite. N'oubliez pas non plus de faire contrôler votre vue régulièrement et d'adapter vos lunettes.

Divers médicaments peuvent avoir un effet négatif sur votre sens de l'équilibre. Si vous prenez plusieurs médicaments différents, vous devez également faire

attention aux interactions. Il est donc important de discuter et d'ajuster votre médication avec votre médecin généraliste.

Et bien sûr, contrôlez votre environnement, c'est-à-dire votre domicile, pour des risques de trébuchement et prenez les mesures nécessaires pour les éliminer.

## SOURCES POTENTIELLES DE CHUTE

Une chute est un événement complexe et multifactoriel, ce qui signifie que de nombreux facteurs individuels peuvent contribuer à une chute.

Les causes de chutes sont de nature personnelle, comportementale et environnementale et se combinent en général pour résulter dans une chute.

De même, les conséquences sont multiples et ont des impacts différents (p. ex. entorses, fractures, développement d'une peur de tomber, immobilisation, isolement).

Le risque général de chute peut déjà être minimisé en éliminant un seul facteur de risque.

### → Facteurs personnels:

- Problèmes de balance/d'équilibre
- perte musculaire
- modification de la marche
- diverses maladies avec impact sur la motricité, la sensibilité et donc la mobilité
- mauvais état général de santé
- déficience visuelle
- troubles de la mémoire et de l'humeur, causés p. ex. par la confusion, la démence, la dépression
- maladies pouvant entraîner des pertes de connaissance brèves
- antécédents de chute résultant, éventuellement, dans la peur de tomber

### → Facteurs environnementaux:

- chaussures et vêtements (p. ex. chaussures mal lacées)
- risques de chute à l'intérieur/à l'extérieur des bâtiments et des locaux
- risques de chute dus aux conditions météorologiques
- médicaments (p. ex. effets secondaires ou interactions, prise irrégulière)

### → Facteurs comportementaux:

- Utilisation inappropriée/risquée d'aides (p. ex. utiliser une chaise au lieu d'un escabeau)
- stockage inapproprié d'objets du quotidien
- hâte/stress



Un tapis glissant ou aux bords montants peut être dangereux

# LA PEUR DE TOMBER ET SES CONSÉQUENCES PSYCHOSOCIALES

La chute en tant qu'événement multifactoriel entraîne souvent, et en particulier chez les personnes âgées, non seulement des symptômes physiques et des restrictions fonctionnelles mais aussi des conséquences psychiques



À cause de la peur de tomber de nouveau, les personnes concernées s'imposent elles-mêmes souvent une réduction de leur mobilité. Par peur de subir une nouvelle chute, leurs activités physiques deviennent de plus en plus réduites et, en conséquence, l'impact psychosocial des chutes est souvent tout aussi prononcé que l'impact physique. Surtout chez les personnes âgées ayant subi une chute, il devient évident que la peur de tomber de nouveau impacte leur vie quotidienne. Les conséquences sont plus profondes qu'on ne le pense souvent. Guidé par la peur de tomber, les personnes concernées s'immobilisent souvent et modifient ainsi leur motricité globale. Il en résulte une perte de la masse musculaire, une restriction de la mobilité et une diminution du sens de l'équilibre.

Les conséquences d'une chute, illustrées dans ce diagramme, sont diverses et peuvent, dans le pire des cas, entraîner une perte totale de la mobilité et de l'autonomie et, par conséquent, mener à une situation de dépendance. Les personnes touchées s'isolent de plus en plus, ne participent plus à la vie sociale et ont souvent tendance à être déprimées. Les soins apportés par des membres de la famille peuvent également entraîner une immobilisation. Un acte souvent bien intentionné («tu n'as plus besoin de faire cela»), c'est-à-dire faire de plus en plus d'activités quotidiennes à la place de la personne âgée, peut, involontairement, augmenter indirectement le risque de chute.

Chute → Immobilisation → Nouvelle chute



Développement de stratégies pour éviter les chutes



- Perte de masse musculaire
- Restriction de la mobilité
- Diminution du sens de l'équilibre



# TROUBLES DE L'ÉQUILIBRE DANS L'ÂGE

L'âge en soi n'est pas une cause de vertiges ou de chutes. Néanmoins, le risque de souffrir de vertiges augmente avec l'âge. Environ 60% des femmes et 50% des hommes de plus de 70 ans rapportent des étourdissements et des troubles de l'équilibre. Ceux-ci sont en fait observés si fréquemment chez les personnes âgées qu'ils sont souvent interprétés dans la pratique comme un phénomène physiologique «normal» de l'âge avancé.

Il existe des maladies des organes liés au système d'équilibre mais ils sont rarement la cause de vertiges chez les personnes âgées. Pour exclure qu'il ne s'agit d'une telle maladie, il est conseillé de consulter un médecin oto-rhino-laryngologiste.

Sans cause physique présente, l'immobilité, que ce soit par confort, par manque de motivation ou par peur, en particulier la peur de tomber, conduit

à une réduction potentielle du sens de l'équilibre. Cela peut entraîner des vertiges et un risque accru de chutes. Dans cette situation, des perturbations mineures et généralement banales de l'orientation spatiale peuvent être à l'origine d'étourdissements, de trébuchements et finalement de chutes.

## TESTEZ VOTRE ÉQUILIBRE

Test	Instructions	But
1. Rhomberg	Se tenir debout à pieds joints, les bras le long du corps	Rester immobile pendant 10 secondes
2. Position semi-tandem	Un pied avancé par une demi-longueur de pied	Rester immobile pendant 10 secondes
3. Position tandem	Pieds en ligne l'un derrière l'autre	Rester immobile pendant 10 secondes
4. Position sur une jambe –yeux ouverts	Une jambe soulevée à 10 cm du sol, cette jambe ne doit être ni appuyée ni posée	10 secondes
5. Position sur une jambe – yeux fermés	Une jambe soulevée à 10 cm du sol, cette jambe ne doit être ni appuyée ni posée	10 secondes
6. Marche talon-orteil en avant/en arrière	Marcher en ligne, la pointe d'un pied contre le talon de l'autre	8 pas
7. Se lever/se rasseoir	Les bras croisés devant le torse, se lever et se rasseoir 5 fois le plus rapidement possible d'une chaise (hauteur d'assise de 45 cm)	En moins de 10 secondes

Source du tableau: Brochure „Mediclin Klinik am Brunnenberg / Sturzprophylaxe: Rechtzeitig handeln – Gesundheit“

Par ce test, vous pouvez évaluer l'état, bon ou mauvais, de votre sens de l'équilibre. Il est uniquement destiné à ce que vous preniez conscience de votre équilibre et ne s'agit pas d'un outil de diagnostic.

Si vous remarquez que votre sens de l'équilibre est diminué, parlez-en à votre médecin généraliste ou, si nécessaire, consultez un oto-rhino-laryngologiste.

Quel que soit le résultat de votre test, il est toujours conseillé de bouger et d'entraîner spécifiquement ses muscles et son équilibre. Renseignez-vous sur les offres de cours de votre **commune** ou de votre **Club Senior**. Vous trouvez aussi des suggestions pour faire des exercices à domicile sur le site du ministère des Sports [www.aktivdoheem.lu](http://www.aktivdoheem.lu)

**Sur le thème „Equilibre et coordination“, le RBS organisera une série de cours (en allemand) avec Rebecca Wolff à partir du 12 avril.**

Pour plus d'informations, veuillez nous contacter au 36 04 78 43.

# LISTE POUR IDENTIFIER LES SOURCES DE DANGER

La plupart des chutes se produisent au domicile.

A l'aide de cette liste, vérifiez et identifiez d'éventuelles sources d'accidents.

## VOTRE ESPACE DE VIE

- |  |                       |     |                       |     |
|--|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| 1. Les escaliers ont-ils des mains courantes partout?  | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 2. Les marches sont-elles clairement visibles?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 3. Les marches sont-elles sûres et antidérapantes, même mouillées?                             | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 4. Les inégalités des revêtements de sol ou des seuils de porte ont-elles été compensées?      | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 5. Les revêtements de sol sont-ils antidérapants et sûrs, même mouillés?                       | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 6. Les tapis sont-ils fixés au sol et sans bords montants?                                     | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 7. Des câbles traînant au sol et autres risques de trébuchement ont-ils été éliminés?          | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 8. Pouvez-vous vous déplacer facilement dans les pièces avec et sans aides à la marche?        | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 9. L'éclairage de l'entrée et de la cage d'escalier s'allume-t-il automatiquement?             | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 10. L'interrupteur lumineux dans la zone d'entrée est-il facilement accessible?                | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 11. La lumière s'allume-t-elle sans délai?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 12. L'éclairage est-il suffisant?  | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 13. Y a-t-il une veilleuse ou une lampe de chevet?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 14. Tous les meubles sont-ils stables et sécurisés?  | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 15. Les armoires de cuisine sont-elles installées à la bonne hauteur?                          | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 16. Les objets fréquemment utilisés sont-ils faciles à atteindre dans les armoires?            | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 17. Les coussins de chaise sont-ils protégés contre le glissement?                             | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 18. La hauteur du lit permet-elle de se lever et de se coucher facilement?                     | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 19. Le téléphone est-il facilement accessible?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 20. Vos numéros d'urgence sont-ils enregistrés?  | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 21. Une personne de confiance a-t-elle un double de la clé de votre domicile en cas d'urgence? | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 22. Portez-vous également à l'intérieur des chaussures offrant un bon soutien?                 | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |

# VOTRE SALLE DE BAIN OU TOILETTE

- |   |                       |     |                       |     |
|---|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| 1. Le sol est-il antidérapant et sûr, même en état mouillé?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 2. Les tapis de bain ou de douche ainsi que les tapis de WC sont-ils antidérapants?                       | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 3. Aux toilettes, pouvez-vous vous asseoir et vous lever facilement?                                      | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 4. Y a-t-il des barres d'appui autour des toilettes pour s'asseoir et se lever?                           | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 5. Le papier toilette est-il facilement accessible?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 6. Le lavabo est-il assez grand pour y déposer des ustensiles?  | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 7. Le lavabo est-il suffisamment stable pour s'y tenir?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 8. Le robinet est-il facilement accessible et réglable?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 9. Y a-t-il un endroit pour s'asseoir près du lavabo?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 10. Le miroir est-il fixé individuellement?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 11. Est-il facile d'entrer et de sortir de la douche/baignoire?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 12. Y a-t-il des barres d'appui pour entrer et sortir de la douche/baignoire?                             | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 13. Y a-t-il des coussinets antidérapants dans et devant la douche/baignoire?                             | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 14. Y a-t-il suffisamment de liberté de mouvement dans la salle de bain, même avec des aides à la marche? | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |
| 15. Les serviettes sont-elles facilement accessibles?   | <input type="radio"/> | OUI | <input type="radio"/> | NON |

Source: Brochure d'information de la Mediclin Klinik Brunnenberg, „Sturzprophylaxe: Rechtzeitig handeln – Gesundheit“

## Les questions auxquelles vous répondez par NON indiquent les domaines où vous devez agir et apporter des changements.

Si vous souhaitez des conseils sur l'adaptation de votre maison dans le but d'améliorer ou de maintenir votre mobilité, vous pouvez contacter ADAPTH asbl.

Lisez notre article à ce sujet à la page suivante.

### Sources:

Brochure d'informations de la Mediclin Klinik am Brunnenberg  
Sturzprophylaxe: Rechtzeitig handeln – Gesundheit  
Schaaf H., Walther L.E., Hesse G.,  
Was das Gleichgewicht im Alter schwinden lassen kann, HNO Kompakt, 2, 2009.  
<https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegewissen/sturzprophylaxe>  
<https://www.osteoporose.de/selbsthilfe/sturzprophylaxe>



# ADAPTH ASBL

## LE BUREAU CONSEIL POUR LES CONSTRUCTIONS ACCESSIBLES À TOUS



Si votre état de santé nécessite des aménagements du domicile pour améliorer ou maintenir votre mobilité, mais également si, dans le cadre d'un projet de construction ou de rénovation, vous souhaitez vous informer à l'avance sur un aménagement sans barrières, vous pouvez vous adresser

aux experts d'ADAPTH asbl. Ce bureau de conseil, financé en partie par le Ministère de la Famille, vous conseillera gratuitement et fournira un rapport avec des solutions individuelles, adaptées à vos besoins. Le service commence par une consultation au domicile du client, au cours de laquelle l'un des huit ergothérapeutes d'ADAPTH évalue la problématique de l'habitation. Le rapport qui en résulte comporte les problèmes constatés, des propositions de solution ainsi que des esquisses et références de produits, de sorte que ce rapport puisse faire office de cahier de charge pour l'entreprise qui réalisera les travaux par la suite.

Les conseils d'ADAPTH sont gratuits. Tous les travaux commandés par la suite seront à la charge du client. Le cas échéant, ADAPTH peut également renseigner sur la possibilité d'une prise en charge par l'assurance dépendance ou d'autres aides financières. Cependant, le client devra faire lui-même la demande auprès de l'assurance dépendance. (Voir détails dans l'encart ci-contre)

En tant que bureau de conseil, ADAPTH n'effectue pas de travaux de rénovation. Le client choisit l'entreprise de sa confiance pour faire exécuter les travaux. Il est conseillé cependant de toujours demander deux devis afin de pouvoir comparer les prix. A titre indicatif, ADAPTH peut fournir au client une liste de la Chambre des Métiers avec des entreprises agréées.

Au besoin, ADAPTH peut également suivre et évaluer l'avancement des travaux. Si le financement du contrat est accordé par l'assurance dépendance, ces services seront inclus.

### Participation aux frais par l'assurance dépendance

Une demande de prise en charge peut être soumise à l'assurance dépendance s'il existe un besoin d'aide d'une durée supérieure à six mois. Le client devra faire lui-même cette demande à l'aide de deux formulaires dont le premier est à remplir par le particulier et le deuxième par le médecin traitant.

Le cas échéant, un professionnel de l'assurance dépendance déterminera sur place les transformations à réaliser et les frais à rembourser, ceci jusqu'à un plafond de 28.000 €.

**Attention:** L'assurance dépendance ne rembourse pas rétroactivement les frais de travaux déjà effectués. Après les travaux, le client doit rester à l'adresse concernée pendant au moins un an, plus un mois pour chaque plage de 350 € de la somme remboursée. Donc, si le remboursement était de 1050 €, vous devriez rester à cette adresse au minimum un an plus (1050 :350=) trois mois. Si ce n'est pas le cas, l'assurance dépendance peut exiger un remboursement des frais payés. Les conditions exactes d'un éventuel remboursement sont examinées et décidées au cas par cas par l'assurance dépendance ou la CNS.



### ADAPTH asbl

36, route de Longwy – L-8080 Bertrange  
Tél.: 43 95 58 1 – Fax: 43 95 58 99 – www.adapth.lu

*Nous tenons à remercier M. Mike Pastecchia, ergothérapeute chez ADAPTH, pour ces informations.*