

Intérêt d'identifier le risque de chute pour un plan d'action

Pr Gilberte Robain

UPMC, Hôpital Rothschild, Paris

SOFMER

La chute

- Evènement grave dans la vie d'un patient
- Augmente en prévalence avec l'âge
- Un petit pourcentage de chute nécessite des soins, une hospitalisation, avec un risque de séquelles physiques, psychologiques...
- Les chutes graves ne surviennent pas uniquement chez les patients polypathologiques, fragiles, mais aussi chez celles qui prennent des risques
- Il existe des patients chuteurs « récidivistes »

La chute

- Fait partie de la vie
- Fait partie de la mobilité
- Le risque de chute ne doit pas induire la contention systématique
 - Parfois chute plus grave
 - Nécessite d'informer l'entourage
- Limiter les risques de chutes graves

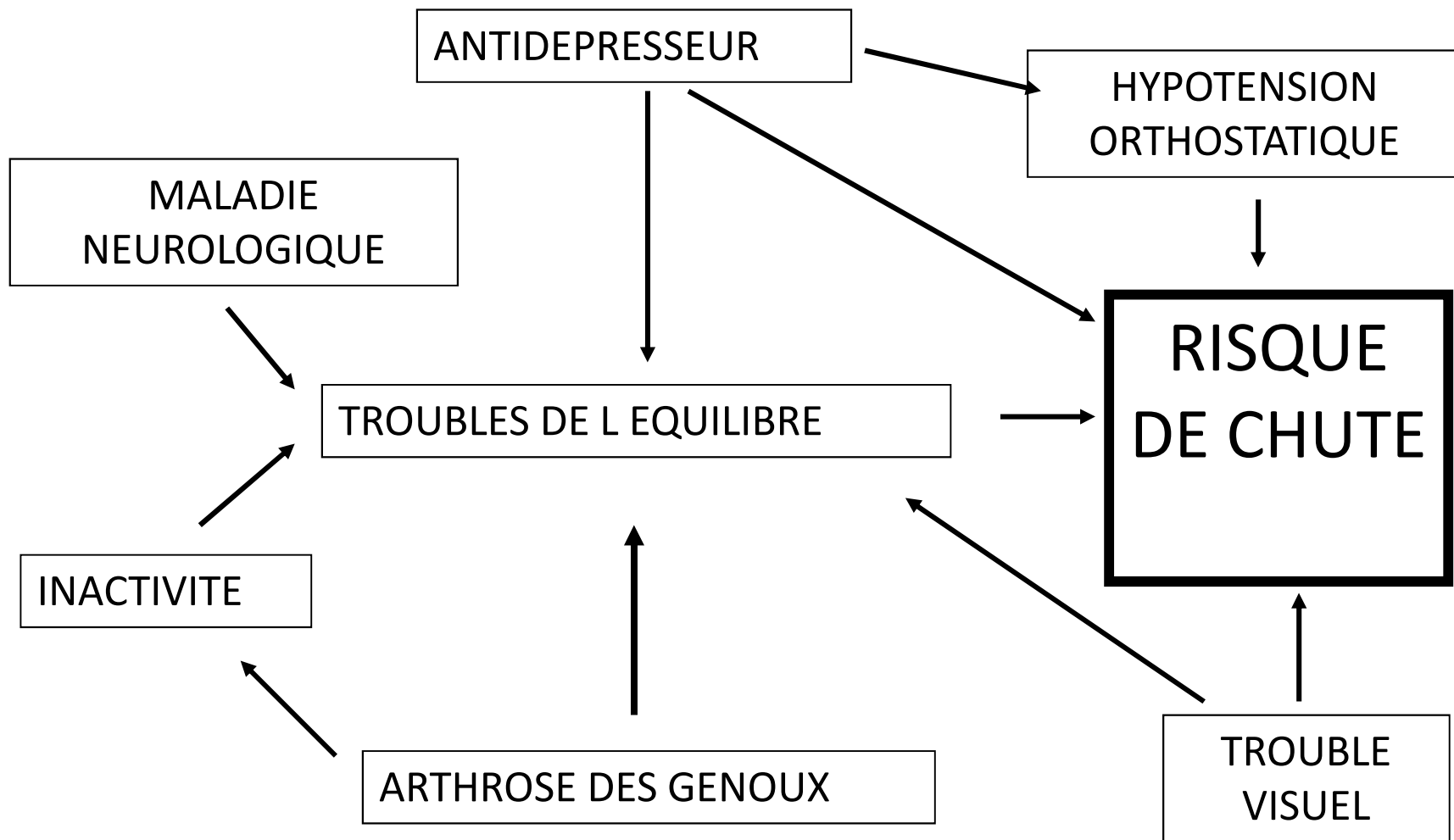
Raisons des chutes

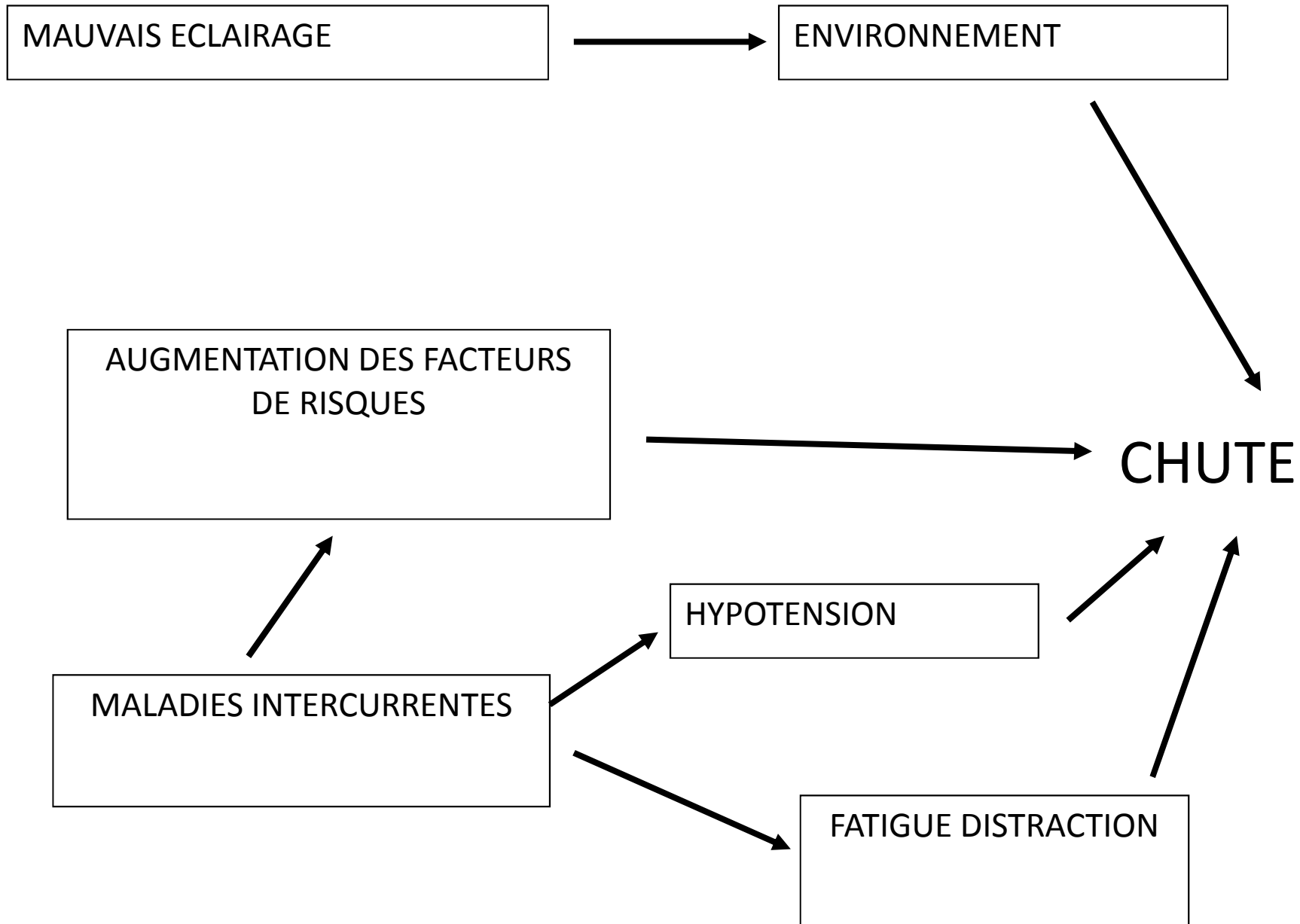
- Facteurs favorisants
 - Age
 - Maladies neurologiques
 - Incontinence urinaire
 - Diminution de la force et arthrose
 - La vue
 - La polymédication
 - malnutrition

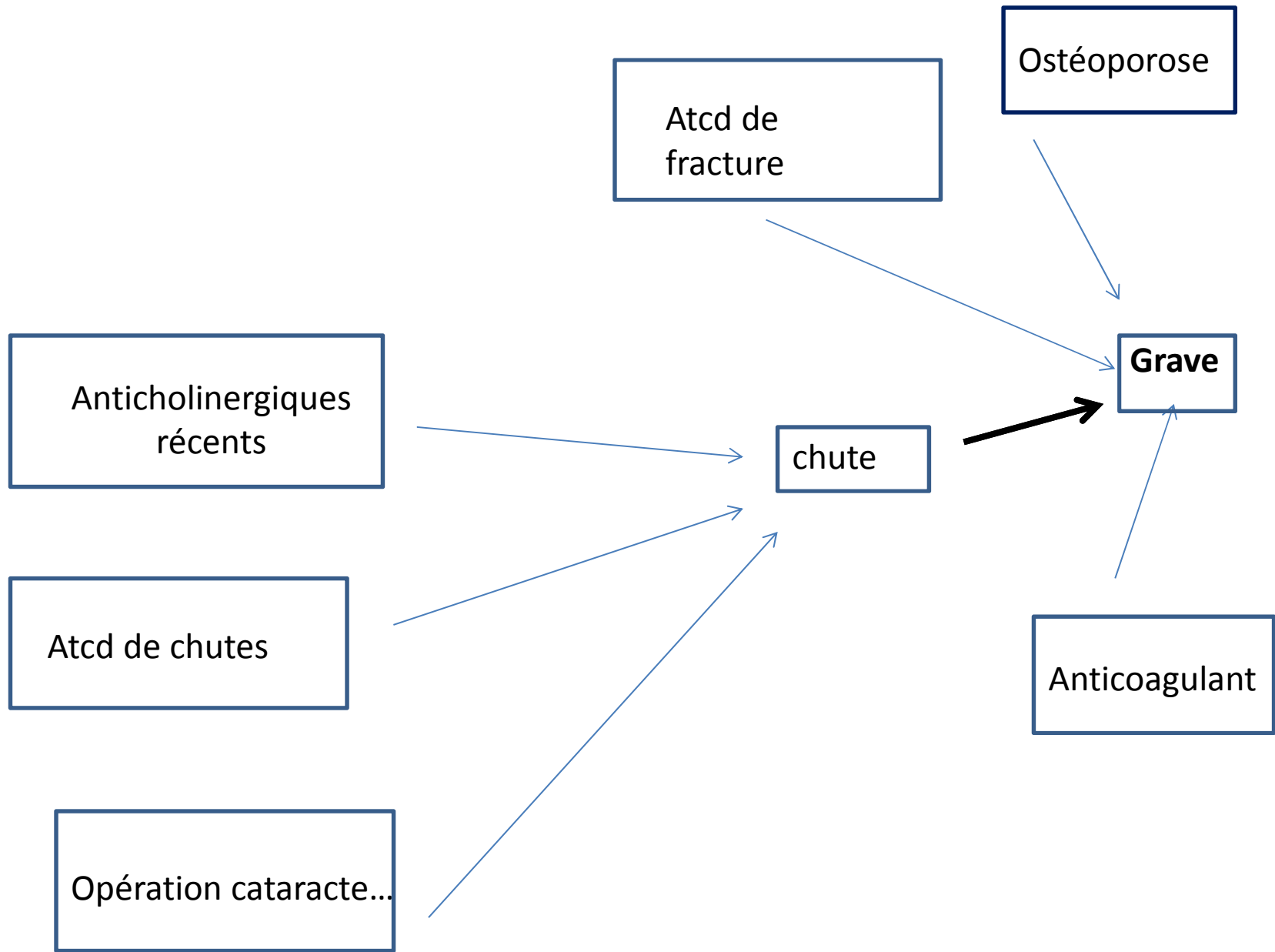
Raison des chutes

- Facteurs environnementaux
 - Les chaussures
 - Les lunettes
 - La lumière
 - Les tapis
 - L'installation au fauteuil
 - L'installation au lit









Les chutes

- Facteurs de risques sont multiples
 - Généraux
 - Comportementaux
 - Prise de risque
 - Alcool...
 - Environnementaux
 - Pharmacologiques
 - Circonstanciels
 - Pathologie intercurrente
 - Intervention chirurgicale...
 - Aggravants

Evaluation

- Le get up and go chronométré est nécessaire mais pas suffisant pour prédire la chute et ne prédit pas la chute grave
- L'analyse des facteurs de risques permet le repérage des situations à « risque », des facteurs individuels et collectifs « modifiables ».

En conclusion

- L'objectif n'est pas 0 chutes car cela voudrait dire 0 mobilité, 0 activité
- L'objectif est la diminution des chutes graves évitables
 - plan d'action institution
 - Plan d'action individuel