

MOOC CHUTE 2

Quels sont les facteurs de risque de chute ?

Pr François PUISIEUX – Praticien hospitalier au CHU de Lille

Les facteurs de risque de chute sont très nombreux et même chez une personne donnée, lorsqu'on les cherche on va trouver plusieurs facteurs de risque. Les facteurs de risque sont individuels et environnementaux.

Et parmi les facteurs de risque individuels, on distingue, c'est habituel en gériatrie, les facteurs de risque prédisposants et les facteurs de risque précipitants.

Parmi les facteurs de risque prédisposants, il y a ceux qui sont liés au vieillissement. C'est vrai qu'en avançant en âge on a un équilibre et une marche un peu moins performante et donc un risque de chute augmenté. Pourtant il faut retenir qu'on ne chute pas juste parce qu'on est une personne âgée.

Les autres facteurs de risque prédisposants sont liés aux pathologies chroniques : si on a une maladie d'Alzheimer, une maladie de Parkinson, si on a des troubles statiques rachidiens, si on a des troubles morphostatiques des pieds, si on a des troubles de la vue, de l'audition, si on est dénutri, si on est déprimé, on a plus de risques de tomber. Et ces facteurs de risque liés aux pathologies chroniques sont donc très nombreux.

Il y a également des facteurs précipitants dans lesquels on classe les facteurs de risque médicamenteux. Et s'il y a un message à retenir c'est que les médicaments qui augmentent le plus le risque de chute chez les personnes âgées, ce sont les psychotropes, les benzodiazépines, les anxiolytiques, les antidépresseurs. Et donc la première chose qu'il faut regarder sur l'ordonnance d'un sujet âgé qui tombe c'est, est-ce qu'il prend des psychotropes et si l'on peut réduire cette prise de psychotropes, il faut le faire.

À côté des médicaments, et parmi les facteurs de risque précipitants, il y a les pathologies intercurrentes. Si on prend l'exemple d'un patient qui a déjà plusieurs facteurs de risque chronique et qui fait une grippe, à l'occasion de cette grippe il sera affaibli et son risque de chute va augmenter.

Un autre facteur précipitant que l'on rencontre beaucoup en milieu hospitalier c'est l'état confusionnel aigu. On sait que c'est un facteur de risque qui augmente considérablement le risque de chute.

Parmi les facteurs de risque, il y a aussi les facteurs comportementaux. Le premier auquel il faut penser, c'est l'alcoolisme. Il arrive que des personnes âgées consomment des boissons alcoolisées et les personnes âgées sont plus sensibles aux effets nocifs de l'alcool que les personnes plus jeunes donc même pour des consommations modérées ils peuvent avoir les effets toxiques de l'alcool, ce qui augmente le risque de chute.

Dans les facteurs comportementaux aussi il faut penser à la façon dont les personnes s'habillent et surtout se chaussent. Il faut bien se chauffer lorsqu'on est âgé et qu'on a des troubles de l'équilibre. Le pire des chaussages que l'on rencontre très souvent c'est l'utilisation de mules chez la personne âgée.

Parmi les facteurs de risque comportementaux, il y a la prise de risque inconsidérée. On voit certaines personnes âgées, des femmes âgées, qui montent sur un escabeau pour aller nettoyer les vitres tout en haut de la fenêtre. Évidemment, c'est une prise de risque qui est inadaptée.

À l'inverse, la sédentarité et le fait de ne plus s'exercer, de ne plus marcher constitue également un important facteur de risque.

Les facteurs environnementaux sont là aussi très nombreux. Intéressons-nous au domicile puisque c'est là que surviennent le plus de chutes chez les personnes âgées fragiles. À domicile, les facteurs de risque sont les classiques tapis mal collés au sol mais également les passages très encombrés, les fils qui traînent à terre, l'insuffisance d'éclairage. Là aussi ces facteurs de risque sont nombreux, il faut savoir les rechercher. La meilleure façon de repérer les facteurs de risque environnementaux, c'est de voir la personne chez elle, dans son propre environnement et de lui faire faire les gestes de la vie quotidienne dans sa cuisine, dans son salon, dans sa salle de bains. Pour autant on ne peut pas réaliser cette évaluation à domicile pour tous les patients.

Une autre façon de faire c'est de tester la personne dans un appartement dit thérapeutique et là encore de lui faire faire les gestes de la vie quotidienne. Cela permet de repérer et de discuter avec la personne des facteurs de risque qui peuvent exister à son domicile mais aussi de voir avec elle quelles solutions peuvent être trouvées pour que les gestes de la vie quotidienne soient faits plus en sécurité.

Quand on évalue une personne âgée chuteuse, il faut rechercher les facteurs de risque de chute et les facteurs de gravité en cas de chute. Si les facteurs de risque de chute sont très nombreux, les facteurs de gravité, eux, sont en très petit nombre. Ces facteurs de gravité c'est l'incapacité à se relever du sol, notamment lorsque l'on vit tout seul à la maison, c'est l'utilisation de traitements anticoagulants et peut-être antiagrégants, ce qui ne veut pas dire qu'il faut nécessairement les arrêter d'ailleurs, et le troisième facteur de risque c'est la fragilité osseuse, le déficit en vitamine D ou l'ostéoporose qu'il faut savoir rechercher et traiter.