



# TROUSSE D'OUTILS SUR LA PRÉVENTION DES CHUTES

POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



Tous les adultes de 65 ans et plus devraient faire l'objet d'un dépistage au moins une fois par année pour aider à identifier et à gérer leurs facteurs de risque de chute. Bien que les médecins de famille et les infirmières praticiennes jouent un rôle essentiel pour s'assurer que les dépistages et les interventions ont lieu en fonction des meilleures données probantes disponibles pour la pratique clinique, il est important de se rappeler qu'une approche collaborative peut faciliter la prestation de soins individualisés complets – en particulier pour les patients âgés ayant des besoins complexes.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les chutes qui ne sont pas abordés dans cette trousse d'outils, visitez [www.trouverlequilibrenb.ca](http://www.trouverlequilibrenb.ca). Nous vous encourageons également à visiter [www.fallsloop.com/fr/](http://www.fallsloop.com/fr/) pour entrer en contact avec plus de 1000 membres de la communauté de pratique qui sont vos pairs et des experts en prévention des chutes de partout au Canada.

Pour obtenir des renseignements sur les programmes et les services gouvernementaux offerts aux personnes âgées au Nouveau-Brunswick, visitez [socialsupportsnb.ca/fr/](http://socialsupportsnb.ca/fr/), appelez le Développement social au 1-833-733-7835 ou composez le 2-1-1.

## **Table des matières**

Identifier les facteurs de risque de chute	3
Algorithme de prévention des chutes	4
Liste de vérification de la gestion des risques de chutes	5
Liste de vérification Demeurer indépendant	7
Liste de vérification Demeurer confiant	9
Lignes directrices sur l'évaluation de la mobilité	11
Ressources supplémentaires	13

# IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUE DE CHUTE

## Saviez-vous que ?

- Chaque année, 1 adulte sur 3 âgé de 65 ans et plus est susceptible de tomber au moins une fois.
- Prêt de 8 admissions à l'hôpital ont lieu chaque jour au Nouveau-Brunswick dues à des blessures liées aux chutes chez les personnes âgées.
- Pour les personnes âgées, la durée moyenne d'un séjour à l'hôpital due à une chute est de 23 jours

Tous les adultes de 65 ans et plus devraient faire l'objet d'un dépistage au moins une fois par année pour les aider à identifier et à gérer leurs facteurs de risque de chute personnels. Ceci est important, car les chutes constituent une menace sérieuse pour leur santé, leur bien-être et leur capacité à maintenir leur indépendance.

Plus une personne a de facteurs de risque de chute, plus ses chances de chute sont grandes. Les fournisseurs de soins de santé peuvent aider à réduire le risque de blessure d'une personne âgée en s'attaquant aux facteurs de risque qui ont été identifiés lors de l'examen médical.

## Les facteurs de risque qui sont reconnus comme étant associés aux chutes inclus :

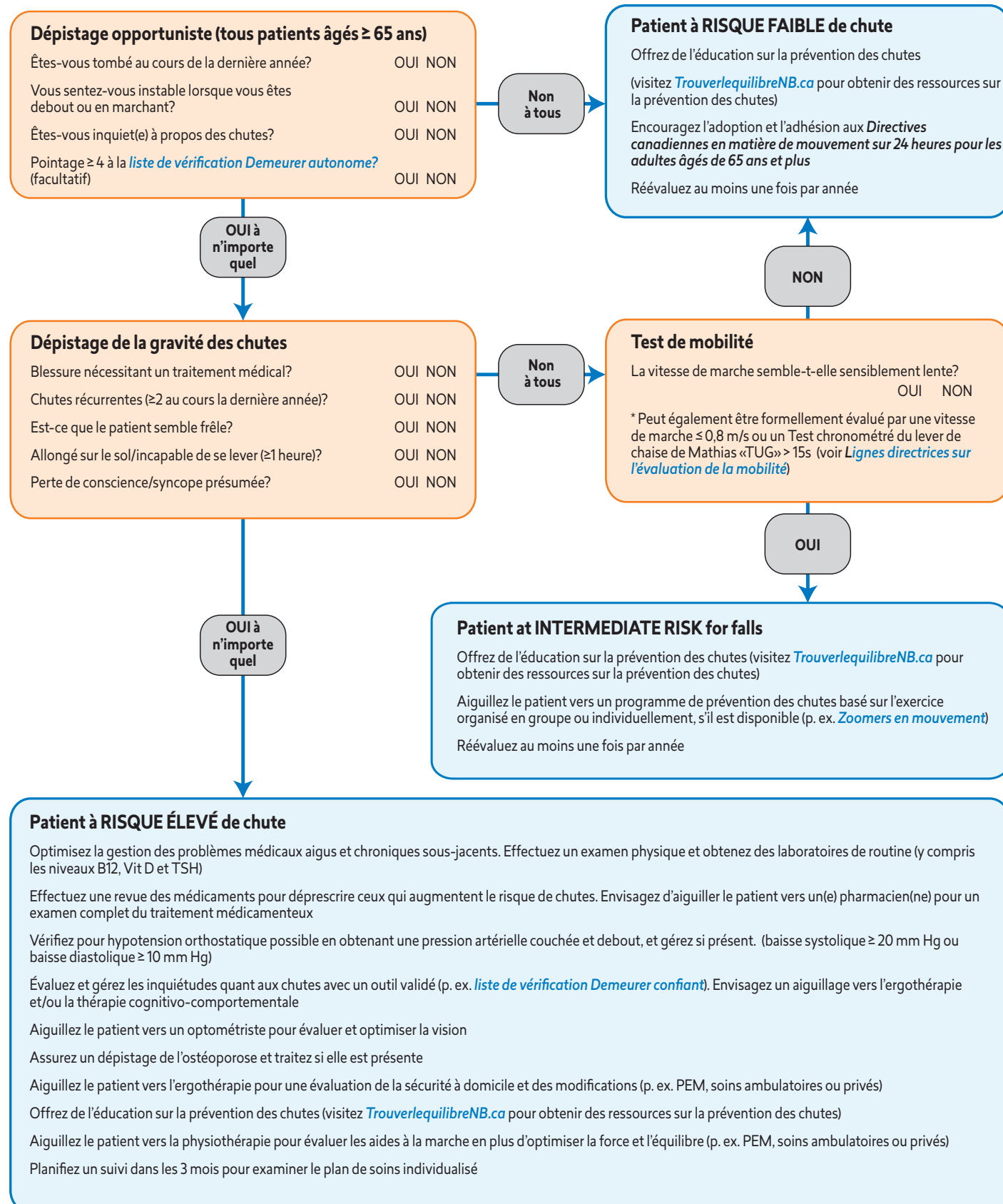
BIOLOGIQUE	BÉHAVIORAL	SOCIAL ET ÉCONOMIQUE	ENVIRONNEMENTAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problèmes de mobilité</li> <li>• Équilibre instables</li> <li>• Démarche instables</li> <li>• Faiblesse musculaire</li> <li>• Âge avancé</li> <li>• Maladies chroniques ou incapacités:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficiences cognitives</li> <li>- Accident vasculaire cérébral</li> <li>- Maladie de Parkinson</li> <li>- Diabète</li> <li>- Arthrite</li> <li>- Maladie cardiaque</li> <li>- Incontinence</li> <li>- Problèmes de pieds</li> </ul> </li> <li>• Troubles visuels</li> <li>• Maladies aiguës</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antécédents de chutes</li> <li>• Peur de tomber</li> <li>• Polypharmacie</li> <li>• Utilisation inappropriée de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antipsychotiques</li> <li>- Sédatifs/hypnotiques</li> <li>- Antidépresseurs</li> </ul> </li> <li>• Consommation excessive d'alcool</li> <li>• Comportements à risque</li> <li>• Faible niveau d'activité physique</li> <li>• Chaussures ou vêtements inadéquats</li> <li>• Utilisation inappropriée des accessoires d'aide à la marche</li> <li>• Consommation de nourriture et de liquides inadéquats</li> <li>• Troubles du sommeil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faible revenu</li> <li>• Faible niveau de Scolarité</li> <li>• Analphabétisme / barrières linguistiques</li> <li>• Mauvaises conditions de vie</li> <li>• Vivre seul</li> <li>• Manque au niveau du réseau de soutien</li> <li>• Manque de rapports sociaux</li> <li>• Absence de moyens de transport</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mauvaise conception et/ou mauvais entretien du bâtiment</li> <li>• Codes de construction du bâtiment inadéquats</li> <li>• Escaliers</li> <li>• Dangers à la Maison</li> <li>• Absence de :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rampes</li> <li>- Bateau de trottoir</li> <li>- Aires de repos</li> <li>- Barres d'appui</li> </ul> </li> <li>• Faible éclairage ou manque de contrastes visuels</li> <li>• Surfaces glissantes ou accidentées</li> <li>• Obstacles et risques de chute</li> </ul>

Tableau adapté de: Scott V., Dukeshire S., Gallagher E., Scanian A. (2001). A Best Practice Guide for Prevention of Falls Among Seniors Living in the Community.

Nous vous encourageons à adopter une approche collaborative pour mettre en œuvre la pratique clinique recommandée pour la prévention des chutes chez les personnes âgées qui vivent dans un cadre communautaire. **L'algorithme de dépistage et interventions pour risque de chute** (voir le verso) décrit le processus recommandé pour traiter les facteurs de risque de chute préoccupants chez un patient plus âgé. Cet outil sera mis à jour de façon continue au fur et à mesure que de nouvelles recherches, pratiques recommandées et ressources seront disponibles.

N'oubliez pas que votre jugement clinique devrait également tenir compte de la capacité ou de la volonté de la personne âgée de faire face à leurs facteurs de risque, de ses préférences et de la disponibilité d'un soutien familial au cours de l'élaboration d'un plan de soins individualisé.

# ALGORITHME DE DÉPISTAGE, ET INTERVENTIONS POUR RISQUE DE CHUTE



# LISTE DE VÉRIFICATION DE DÉPISTAGE ET INTERVENTIONS POUR RISQUE DE CHUTE

PATIENT \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_ HEURE \_\_\_\_\_

## DÉPISTAGE OPPORTUNISTE (COMPLÉTÉ AU MOINS UNE FOIS PAR ANNÉE POUR TOUS LES PATIENTS ÂGÉS DE 65 ANS OU PLUS)

		NOTES
Êtes-vous tombé au cours de la dernière année?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Vous sentez-vous instable lorsque vous êtes debout ou en marchant?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Êtes-vous inquiet(e) à propos des chutes?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Le patient a obtenu un pointage $\geq 4$ à sa <a href="#">liste de vérification Demeurer autonome?</a> (facultatif)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> Le patient a répondu <b>NON</b> à toutes les questions clés. Par conséquent, je vais procéder par assurer la prestation d'interventions pour une personne à Faible risque de chute. (voir au verso)		
<input type="checkbox"/> Le patient a répondu <b>OUI</b> à n'importe quelles des questions clés. Par conséquent, je vais procéder avec un dépistage de la gravité des chutes que cette personne aurait pu avoir au cours de la dernière année.		

## DÉPISTAGE DE LA GRAVITÉ DES CHUTES

		NOTES
Blessure nécessitant un traitement médical?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Chutes récurrentes ( $\geq 2$ au cours des douze mois précédents)?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Est-ce que le patient semble frêle?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Allongé sur le sol/incapable de se lever ( $\geq 1$ heure)?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Perte de conscience/syncope présumée?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> <b>Une ou plusieurs</b> des caractéristiques de gravité des chutes sont présente. Par conséquent, je vais procéder par assurer la prestation d'interventions pour une personne à RISQUE ÉLEVÉ de chutes (voir au verso)		
<input type="checkbox"/> <b>AUCUNE</b> des caractéristiques de gravité des chutes n'a été identifiée, Par conséquent, je vais procéder avec un examen de la mobilité		

## TEST DE MOBILITÉ

		NOTES
La vitesse de marche semble-t-elle sensiblement lente?  <i>Note: Peut également être formellement évalué par une vitesse de marche <math>\leq 0,8</math> m/s ou un Test chronométré du lever de chaise de Mathias «TUG» <math>\geq 15</math>s (voir <a href="#">Lignes directrices sur l'évaluation de la mobilité</a>)</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> Le patient <b>n'a pas de déficience significative</b> avec sa démarche. Par conséquent, je vais procéder par assurer la prestation d'interventions pour une personne à FAIBLE RISQUE de chutes (voir au verso)		
<input type="checkbox"/> Le patient <b>démontre ou signale des difficultés</b> avec sa mobilité. Par conséquent, je vais procéder par assurer la prestation d'interventions pour une personne à RISQUE INTERMÉDIAIRE de chutes (voir au verso)		

Assurez la prestation des interventions recommandées suivantes pour les patients à risque **FAIBLE, INTERMÉDIAIRE** et **ÉLEVÉ** de chute. Utilisez votre jugement clinique pour déterminer la nécessité d'évaluer et de gérer des facteurs de risque modifiables supplémentaires.

### PATIENT À RISQUE FAIBLE DE CHUTE

- Offrez de l'éducation sur la prévention des chutes (visitez [TrouverlequilibreNB.ca](http://TrouverlequilibreNB.ca) pour obtenir des ressources sur la prévention des chutes pour les personnes âgées)
- Encouragez l'adoption et l'adhésion aux [Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les adultes âgés de 65 ans et plus](#)
- Réévaluez au moins une fois par année

### PATIENT À RISQUE INTERMÉDIAIRE DE CHUTE

- Offrez de l'éducation sur la prévention des chutes (visitez [TrouverlequilibreNB.ca](http://TrouverlequilibreNB.ca) pour obtenir des ressources sur la prévention des chutes pour les personnes âgées)
- Referez le patient à un programme de prévention des chutes basé sur l'exercice organisé en groupe ou individuellement, s'il est disponible (p. ex. [Zoomers en mouvement](#))
- Réévaluez au moins une fois par année

### PATIENT À RISQUE ÉLEVÉ DE CHUTE

Envisager d'élaborer un plan de soins individualisé réalisable qui tient compte des priorités, des croyances, des préférences et des ressources de la personne âgée.

- Optimisez la gestion des problèmes médicaux aigus et chroniques sous-jacents  
*Effectuez un examen physique et obtenez des laboratoires de routine (y compris les niveaux B12, Vit D et TSH)*
- Effectuez une revue des médicaments pour déprescrire ceux qui augmentent le risque de chutes  
*Envisagez d'aiguiller le patient vers un(e) pharmacien(ne) pour un examen complet du traitement médicamenteux*
- Vérifiez pour hypotension orthostatique possible en obtenant une pression artérielle couchée et debout, et gérez si présent  
*Défini comme une baisse systolique  $\geq 20$  mm Hg ou une baisse diastolique  $\geq 10$  mm Hg*
- Évaluez et gérez les inquiétudes quant aux chutes avec un outil validé (p. ex. [liste de vérification Demeurer confiant](#))  
*Envisagez un aiguillage vers l'ergothérapie et/ou la thérapie cognitivo-comportementale*
- Aiguillez le patient vers un optométriste pour évaluer et optimiser la vision
- Assurez un dépistage de l'ostéoporose et traitez si elle est présente
- Aiguillez le patient vers l'ergothérapie pour une évaluation de la sécurité à domicile et des modifications (p. ex. PEM, soins ambulatoires or privés)
- Offrez de l'éducation sur la prévention des chutes (visitez [TrouverlequilibreNB.ca](http://TrouverlequilibreNB.ca) pour obtenir des ressources sur la prévention des chutes pour les personnes âgées)
- Aiguillez le patient vers la physiothérapie pour évaluer les aides à la marche en plus d'optimiser la force et l'équilibre (p. ex. PEM, soins ambulatoires or privés)
- Planifiez un suivi dans les 3 mois pour examiner le plan de soins individualisé

Pour plus d'informations sur la prévention des chutes pour les professionnels de la santé, les proches aidants et les personnes âgées, consultez le site Web [Trouver l'équilibre NB](http://Trouverl'équilibreNB) à [www.TrouverlequilibreNB.ca](http://www.TrouverlequilibreNB.ca)



## N'IMPORTE QUI PEUT TOMBER

*Aidez à éviter que cela ne se produise*

### Liste de vérification Demeurer indépendant

La plupart des chutes sont prévisibles et évitables. Cependant, il est peu probable que les personnes âgées entament une conversation sur le risque de chute, même si elles ont subi des blessures causées par des chutes dans le passé. Le dépistage du risque de chute est essentiel pour identifier les personnes âgées à plus haut risque de chutes qui bénéficieraient probablement d'une évaluation plus approfondie. Pour vous aider dans ce processus, nous vous encourageons à utiliser un outil d'évaluation des risques validé qui peut être intégré sans difficulté à votre pratique.

La liste de vérification Demeurer indépendant (voir au verso) est un outil d'auto-dépistage précieux qui peut être rempli par la plupart des patients âgés qui vivent dans un cadre communautaire en attendant leur rendez-vous médical. Gardez à l'esprit que cet outil peut également être utilisé comme un moyen d'encourager une discussion sur les facteurs personnels de risque de chute.

---

**TROUSSE D'OUTILS SUR LA PRÉVENTION DES CHUTES**  
*Pour les professionnels de la santé.*



# Évaluer votre risque de chutes

Veuillez encrer « oui » ou « non » pour chaque énoncé ci-dessous.		Pourquoi c'est important	
Oui (2)	Non (0)	Je suis tombé(e) au cours des six derniers mois.	Les gens qui sont déjà tombés risquent de tomber encore.
Oui (2)	Non (0)	J'utilise une canne ou une marchette pour me déplacer en toute sécurité, ou bien on m'en a recommandé l'utilisation.	Les personnes auxquelles on a recommandé d'utiliser une canne ou une marchette sont parfois plus vulnérables aux chutes.
Oui (1)	Non (0)	Parfois, je me sens instable quand je marche.	L'instabilité ou le besoin d'avoir de l'aide pour marcher sont des signes de manque d'équilibre.
Oui (1)	Non (0)	Je me tiens aux meubles pour me déplacer chez moi.	C'est également un signe de manque d'équilibre.
Oui (1)	Non (0)	J'ai peur de tomber.	Les gens qui ont peur de faire des chutes sont plus susceptibles de tomber.
Oui (1)	Non (0)	Je dois m'appuyer sur mes mains pour me lever d'un fauteuil.	C'est un signe de faiblesse des muscles des jambes, qui est souvent la cause des chutes.
Oui (1)	Non (0)	J'ai de la difficulté à monter sur le trottoir.	C'est également un signe de faiblesse des muscles des jambes.
Oui (1)	Non (0)	Souvent, je dois me dépêcher pour aller aux toilettes.	Le fait de se dépêcher pour aller aux toilettes, en particulier la nuit, augmente vos risques de chutes.
Oui (1)	Non (0)	J'ai perdu certaines sensations dans mes pieds.	L'engourdissement de vos pieds peut vous faire trébucher et tomber.
Oui (1)	Non (0)	Je prends des médicaments qui me donnent parfois le vertige ou l'impression que je suis plus fatigué(e) que d'habitude.	Les effets secondaires des médicaments peuvent parfois augmenter vos risques de chutes.
Oui (1)	Non (0)	Je prends des médicaments qui m'aident à dormir ou améliorent mon humeur.	Ces médicaments peuvent parfois augmenter vos risques de chutes.
Oui (1)	Non (0)	Souvent, je me sens triste ou déprimé(e).	Les symptômes de la dépression, comme ne pas se sentir bien ou se sentir moins alerte, sont liés aux chutes.
<b>Total</b>	_____	Répondez à chaque énoncé ci-dessus et additionnez le nombre de points pour chaque réponse « oui ». Si vous obtenez un pointage de 4 ou plus, vous êtes probablement à risque de chutes. Apportez ce dépliant à votre fournisseur de soins primaires pour discuter de vos facteurs de risque.	





## N'IMPORTE QUI PEUT TOMBER

*Aidez à éviter que cela ne se produise*

### Liste de vérification Demeurer confiant

Toute personne âgée qui tombe, avec ou sans blessures subies, peut développer une peur de tomber qui peut entraîner une réduction des activités, ce qui réduit la mobilité et la condition physique, et augmente le risque de chute et de blessures. L'évaluation de la peur de tomber, suivie d'interventions appropriées, est cruciale pour promouvoir l'indépendance, la mobilité, la fonction, le bien-être et la sécurité des personnes âgées.

La version française du « Falls Efficacy Scale-International (FES-I) » est un outil court et facile à administrer qui mesure le niveau de préoccupation au sujet de la chute au cours de 16 activités sociales et physiques à l'intérieur et à l'extérieur de la maison, que la personne fasse l'activité ou non.

## Nous aimerions vous poser quelques questions qui ont pour but de déterminer si vous ressentez de l'inquiétude face à la

**possibilité de tomber.** Répondez en pensant à la manière dont vous effectuez habituellement cette activité. Si actuellement vous ne faites pas cette activité (par exemple si quelqu'un fait les courses à votre place), répondez à la question en imaginant votre degré d'inquiétude **SI** vous réalisez en réalité cette activité. Pour chacune des activités suivantes, mettez une croix dans la case qui correspond le plus à votre opinion et qui montre le degré d'inquiétude que vous ressentez face au fait de pouvoir tomber lors de la réalisation de cette activité.

	PAS DU TOUT INQUIET 1	UN PEU INQUIET 2	ASSEZ INQUIET 3	TRÈS INQUIET 4	
1	Faire votre ménage (p. ex., balayer, passer l'aspirateur ou épousseter)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2	Vous habiller et vous déshabiller	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3	Préparer des repas simples	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4	Prendre une douche ou un bain	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5	Aller faire des courses	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6	Vous lever d'une chaise ou vous asseoir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7	Monter ou descendre des escaliers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
8	Vous promener dehors dans le quartier	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
9	Atteindre quelque chose au-dessus de votre tête ou par terre	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
10	Aller répondre au téléphone avant qu'il s'arrête de sonner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
11	Marcher sur une surface glissante (p. ex., mouillée ou verglacée)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
12	Rendre visite à un ami, ou à une connaissance	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
13	Marcher dans un endroit où il y a beaucoup de monde	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
14	Marcher sur un sol inégal (p. ex. route caillouteuse, trottoir non entretenu)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
15	Descendre ou monter une pente	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
16	Faire une sortie (p. ex., service religieux, réunion de famille ou réunion de club)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<b>Sous-total</b>					

Additionnez le nombre de points pour chaque colonne au sous-total correspondant. Ensuite, additionnez chacun des quatre sous-totaux afin d'obtenir un pointage total. Si vous obtenez un pointage de 28 ou plus, vous avez possiblement un niveau d'inquiétude élevé à propos de tomber. Répondez à chaque énoncé ci-dessus et apportez ce dépliant à votre fournisseur de soins primaires pour discuter de votre inquiétude à propos de tomber.

**Total** \_\_\_\_\_



# N'IMPORTE QUI PEUT TOMBER

*Aidez à éviter que cela ne se produise*

## Lignes directrices sur l'évaluation de la mobilité

Le dépistage du risque de chute comprend un processus en trois parties : le dépistage opportuniste, le dépistage de la gravité des chutes et le test de mobilité. Les troubles de la démarche ou de l'équilibre ne devraient être évalués que si le patient plus âgé n'a pas subi une chute grave au cours des 12 derniers mois selon son dépistage de la gravité de la chute. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le dépistage de la gravité des chutes en plus des interventions recommandées pour les patients à risque FAIBLE, INTERMÉDIAIRE et ÉLEVÉ de chute, consultez la Liste de vérification de dépistage et interventions pour risque de chute.

### TEST DE LA VITESSE DE MARCHÉ (4-MÈTRES) (TEST RECOMMANDÉ)

#### But :

Prédire le risque de chute

#### Équipement :

- Un ruban à mesurer
- Un chronomètre

#### Directives :

Identifiez avec du ruban adhésif ou un autre marqueur, les 3 zones le long d'une surface plane comme indiqué. Demandez au patient de marcher dans une direction spécifiée à travers une zone d'accélération de 1 mètre, une zone centrale « test » de 4 mètres et une zone de décélération de 1 mètre.

Commencez la minuterie avec le premier pas après la ligne de 0 mètre et arrêtez la minuterie avec le premier pas après la ligne de 4 mètres.

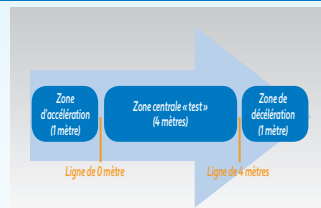
**Note :** Les patients peuvent utiliser un appareil fonctionnel, au besoin.

#### Informez le patient de :

1. Marcher à leur rythme normal/naturel.
2. Ne pas commencer à ralentir avant la marque de 4 mètres

#### Observations :

Une personne âgée qui prend plus de 5 secondes pour marcher 4 mètres (<0,8 m/s) suggère un risque accru de chute.



# TEST CHRONOMÉTRÉ DU LEVER DE CHAISE DE MATHIAS

## But :

Évaluation de la mobilité

## Équipement :

- Une chaise standard avec un dos droit sans accoudoirs
- Un ruban à mesurer
- Un chronomètre

## Directives :

Les patients devraient porter leurs chaussures régulières et peuvent utiliser une aide à la marche, au besoin. Commencez avec le patient en position assise avec le dos bien appuyé au dossier de la chaise standard. Avec l'aide d'un ruban à mesurer, tracez une ligne au sol à une distance de trois mètres ou 10 pieds de la chaise.

À la commande « Go », démarrez le chronomètre et arrêtez-le lorsque le patient se rassoit sur la chaise.

**Note :** Restez toujours auprès du patient pour des raisons de sécurité.

## Informez le patient de :

1. Se lever de la chaise à la commande « Go »
2. Marcher jusqu'à la ligne au plancher à une vitesse normale
3. Se retourner afin de faire face à la chaise
4. Marcher jusqu'à la chaise à une vitesse normale
5. S'asseoir à nouveau

## Observations :

Observez la stabilité posturale, la démarche, la longueur des foulées et le balancement.

## Notez tout ce qui s'applique :

- Rythme timide et lent
- Perte d'équilibre
- Petites foulées
- Peu ou pas de balancement des bras
- Besoin de se stabiliser à l'aide des murs
- Traîner des pieds
- Se retourner « en bloc »
- Usage inapproprié de l'appareil fonctionnel pour la marche

Une personne âgée qui prend plus de 12 secondes pour compléter le test chronométré du lever de chaise est à risque plus élevé de chute.

# TEST D'ÉQUILIBRE À QUATRE ÉTAPES

## But :

Évaluation de l'équilibre statique

## Équipement :

- Une chaise standard avec un dos droit sans accoudoirs
- Un chronomètre

## Directives :

Descrivoz et démontrez au patient chacune des quatre positions debout qui deviennent progressivement plus difficile à maintenir.

1. Pieds en position en parallèle
  2. Pieds en position semi-tandem
  3. Pieds en position tandem
  4. Debout sur un seul pied
- Les patients ne devraient pas utiliser un appareil fonctionnel pour la marche (canne ou marcheur). Cependant, ils devraient garder leurs yeux ouverts durant le test. Les patients peuvent étirer leurs bras devant eux ou bouger leur corps afin de maintenir leur équilibre, mais sans bouger leurs pieds.

Lorsque le patient est en équilibre, dites-lui de lâcher-prise de la chaise et chronométrez la durée du maintien de chaque position. Sur le mot « Go », commencez le chronomètre. Après 10 secondes, dites-lui « arrêtez ». Si le patient peut maintenir une position pour 10 secondes sans bouger leurs pieds ou sans avoir besoin de soutien, passez à la prochaine position. Si il est incapable, arrêtez le test.

**Note :** Restez debout auprès du patient pour l'aider à prendre la bonne position et demeurer prêt afin de l'aider en cas de perte d'équilibre.

## Informez le patient de :

1. Placer leurs pieds de la bonne manière pour chacune des quatre positions debout
2. Tenir la chaise jusqu'à ce qu'on retrouve son équilibre
3. Lâcher la chaise lorsqu'on entend le mot « Go »
4. Essayer de maintenir la même position sans se retourner ou prendre un pas avant d'entendre le mot « Arrêtez »

## Observations :

Observez la stabilité posturale du patient et le montant de balancement durant chacune des quatre positions debout. Une personne âgée qui ne peut pas maintenir une position en tandem pour un minimum de 10 secondes est à risque plus élevé de chutes.

# TEST DU LEVER DE CHAISE DE 30 SECONDES

## But :

Évaluation de la force musculaire des jambes et l'endurance

## Équipement :

- Une chaise standard avec un dos droit sans accoudoirs
- Un chronomètre

## Directives :

Il est suggéré de placer la chaise contre un mur afin d'éviter son mouvement durant l'évaluation. Commencez avec le patient en position assise avec le dos bien appuyé au dossier de la chaise sans accoudoirs. À la commande « Go », commencez le chronomètre. Comptez et notez le nombre de fois que le patient réussi à se lever à une position debout complète en 30 secondes. Ne continuez pas si vous sentez que le patient est à risque de chute durant l'évaluation.

**Note :** Restez toujours auprès du patient pour des raisons de sécurité.

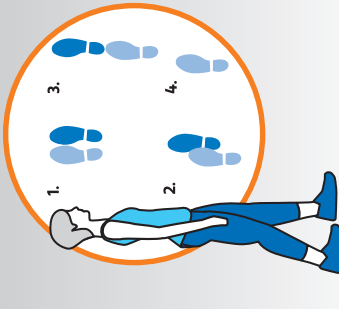
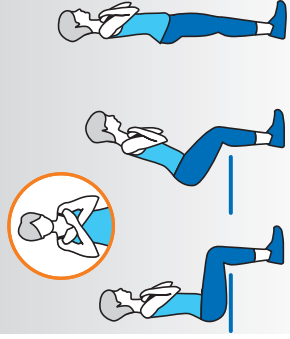
## Informez le patient de :

1. S'asseoir au centre de la chaise
2. Placer leurs mains sur l'épaule opposée, croisées au niveau des poignets
3. Garder leurs pieds à plat sur le sol
4. Garder leur dos droit et leur bras contre leur poitrine
5. Se lever complètement en position debout et se rassoit lorsqu'on entend le mot « Go »
6. Répéter cela pour une durée de 30 secondes

## Observations :

Observez la capacité du patient à se relever d'une position assise. Si le patient est arrivé à un peu plus du mi-chemin d'une position complètement debout à la fin du 30 secondes, comptez celle-ci comme une position debout. Si le patient doit utiliser ses bras afin de se lever, arrêtez l'évaluation. Enregistrez le numéro « 0 » pour leur pointage. Une personne âgée avec un pointage inférieur à la moyenne pour leur âge et sexe indique un risque plus élevé pour des chutes.

TABLEAU DE POINTAGE			
AGE	HOMME	FEMME	
60-64	< 14	< 12	< 12
65-69	< 12	< 11	< 11
70-74	< 12	< 10	< 10
75-79	< 11	< 10	< 10
80-84	< 10	< 9	< 9
85-89	< 8	< 8	< 8
90-94	< 7	< 4	< 4





# N'IMPORTE QUI PEUT TOMBER

*Aidez à éviter que cela ne se produise*

## Ressources supplémentaires

Nous avons tous un rôle à jouer pour aider à prévenir les chutes et les blessures liées aux chutes. Cependant, en tant que professionnel de la santé, vous jouez un rôle essentiel pour vous assurer que les dépistages, les interventions et les suivis nécessaires ont lieu en fonction des meilleures données probantes disponibles pour la pratique clinique. Pour vous soutenir davantage dans ce processus, nous vous encourageons à consulter les ressources et les sites Web suivants sur la prévention des chutes.

### ***Trousse d'outils sur la prévention des chutes pour les personnes âgées***

Les fournisseurs de soins de santé devraient donner aux personnes âgées l'occasion de recevoir des renseignements supplémentaires sur leurs facteurs de risque de chute personnels après leur visite. La trousse d'outils de prévention des chutes pour les personnes âgées a été élaborée pour les aider à prendre des mesures pour prévenir les chutes et rester autonomes. Cette ressource recommandée comprend des fiches d'information sur d'importants sujets liés à la prévention des chutes, tel que Sécurité des médicaments, Demeurer physiquement actif et Se déplacer en sécurité chez soi, ainsi qu'un Plan d'action personnel pour la prévention des chutes.



## Liste de vérification de la sécurité à domicile

Les chutes chez les personnes âgées sont souvent dues à des dangers faciles à négliger, mais simples à réparer. Pour les aider à réduire leur risque de chutes à la maison, nous recommandons que les personnes âgées à RISQUE FAIBLE à INTERMÉDIAIRE pour les chutes utilisent la Liste de contrôle de la sécurité à domicile. Cette ressource ainsi que la liste de vérification du Plan d'action personnel qui l'accompagne aideront les personnes âgées avec leurs efforts d'identifier et de gérer certains des dangers les plus courants à l'intérieur et autour de leur maison.



## Trouver l'équilibre NB

Trouver l'équilibre est conçu pour sensibiliser les personnes âgées à la prévention des glissades, des trébuchements et des chutes. Avec le soutien de Trauma NB, Trouver l'équilibre NB vise à favoriser une approche collaborative pour faciliter le partage d'informations et de ressources fondées sur des données probantes pour les professionnels de la santé, les personnes âgées, les membres de la famille, les amis concernés et toute autre personne intéressée. Pour obtenir un exemplaire de la Trousse d'outils sur la prévention des chutes pour les personnes âgées, nous vous encourageons à visiter ce dépôt central de ressources sur la prévention des chutes en ligne à [www.trouverlequilibrenb.ca](http://www.trouverlequilibrenb.ca).

## Parlons chutes

Novembre est le Mois de la prévention des chutes partout au Canada. Au Nouveau-Brunswick, Trauma NB s'est engagé à fournir un soutien continu pour la prestation de la campagne PARLONS CHUTES. Participez à l'effort visant à encourager les personnes âgées, leurs familles, leurs amis, les proches aidants, les professionnels de la santé et d'autres personnes à parler des chutes et des moyens de les prévenir. En outre, vous pouvez consulter les dernières informations, vidéos et ressources disponibles pour faciliter la conversation. Pour de plus amples renseignements sur la campagne Parlons chutes, veuillez consulter [www.falltalk.ca](http://www.falltalk.ca).

## Communauté engagée pour la prévention des chutes (LOOP)

Loop est une plateforme de communication en ligne bilingue qui réunit des pairs et des experts en prévention des chutes de partout au Canada pour résoudre des problèmes et discuter de la façon de mettre en œuvre des pratiques de prévention des chutes prometteuses et fondées sur des données probantes. La Communauté engagée pour la prévention des chutes a également été créée pour soutenir l'échange d'informations sur la façon de créer des communautés de soutien où les adultes maintiennent leur indépendance grâce à la prévention des chutes. En vous inscrivant, vous aurez accès aux prochains webinaires, aux bulletins électroniques et au centre de connaissances. Pour plus d'informations, visitez [www.fallsloop.com/fr/](http://www.fallsloop.com/fr/).