

Le rôle de l'aidant proche dans

« La prévention des chutes chez la personne âgée »



Préambule

Devenir aidant proche ne s'apprend pas, c'est un processus souvent naturel. Nous devons absolument en prendre conscience pour ne pas mettre notre santé en péril.

Nous avons tous autour de nous, des personnes à risque dont nous nous efforçons de prendre soin avec bienveillance (parent, enfant, voisin, etc.).

Les aidants familiaux qui parfois s'ignorent, sont confrontés à de nombreux risques, sur le plan physique, psychologique et social. L'épuisement, le stress, l'isolement en sont quelques exemples.

Prendre soin de soi en tant qu'aidant, c'est un investissement pour soi et pour la personne aidée. Il est essentiel de trouver un équilibre entre les responsabilités d'aidant et ses propres besoins. C'est capital !

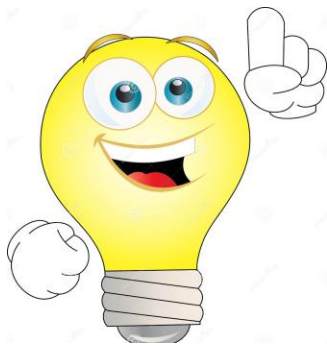
Au vu de l'impact qu'elles peuvent avoir sur l'état de santé et de dépendance de la personne aidée, il est essentiel pour l'aidant proche de savoir quoi faire pour prévenir le risque de chute.



Suivez le guide...

Avant-propos

Une des causes les plus fréquente d'hospitalisation et/ou d'institutionnalisation pour une personne âgée fragilisée, c'est la chute.



A retenir !!!

Il n'y a jamais de chute sans conséquences !
Souvent, les personnes leur accordent très peu d'importance... Elles ont tort !

La chute est une des premières urgences gériatriques à dépister...

Mais de quoi parle-t-on ?

A priori, on ne se dit pas soudainement : « Et si je tombais, en voilà une bonne idée ! » Bien sûr que non 😊 !

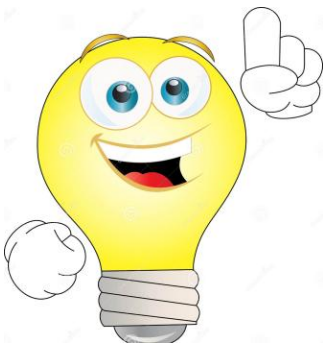
Pour l'organisation mondiale de la santé (OMS), la chute peut se définir comme « tout événement qui fait tomber une personne à terre contre sa volonté ».

1) Pourquoi la personne âgée est-elle concernée ?

Il est malheureusement prouvé qu'avec l'âge avançant, le risque de chute devient de plus en plus important. Nous verrons plus tard quelles en sont les raisons. Les personnes âgées sont donc les premières concernées.

En soi, ce n'est pas grave, toutefois, il est essentiel qu'elles en prennent conscience pour les éviter. Il en va de leur santé et de leur avenir.

Rester autonome, ne pas dépendre d'autrui, savoir quoi faire pour ne pas être hospitalisé et rester à la maison le plus longtemps possible, voilà de beaux objectifs !



A retenir,

En tant que personne à risque, la personne « âgée » doit **toujours** signaler aux personnes qui l'entourent qu'elle est tombée MEME si elle ne s'est pas faite mal, MEME si elle a pu se relever sans difficulté.

A retenir également,

La littérature nous renseigne sur le fait qu'un chuteur rechutera !!!! Le risque de récurrence est très élevé. Nous verrons pourquoi.

2) Quelles sont les causes les plus fréquentes pouvant entraîner une chute ?



N°1 : la peau de banane !!! (Humour)

- ***Le vieillissement***

- ✓ Diminution de la masse musculaire et de la force dans les jambes.
- ✓ Ralentissement des réflexes.
- ✓ Baisse de la vue et de l'ouïe.
- ✓ Troubles de l'équilibre et de la marche.
- ✓ Diminution de la mobilité.

- ***Des habitudes de vie inadéquates***

- ✓ L'inactivité, le manque d'exercice.
- ✓ Le fait de « mal manger ».
- ✓ Certains médicaments et leurs effets secondaires.
- ✓ Le port de vêtements et de souliers non-adaptés.
- ✓ Les comportements à risque.
- ✓ Le refus de se faire aider.
- ✓ La consommation excessive d'alcool et de tabac.

- ***Un environnement dangereux ou mal sécurisé***

- ✓ Un domicile peu ou pas adapté.
- ✓ Des objets « courants » difficilement accessibles.
- ✓ Trop « d'affaires dans le chemin » !
- ✓ Un éclairage insuffisant.
- ✓ Des sols glissants et/ou inégaux.
- ✓ Des escaliers « dangereux car mal sécurisés ».
- ✓ Un environnement extérieur difficile (voiries et lieux publics mal adaptés).

- ***La maladie aiguë ou chronique***

- ✓ Affections neurologiques (parkinson, épilepsie, démence).
- ✓ Affections musculaires (fibromyalgie).
- ✓ Affection métabolique (hypo ou hyperglycémie).
- ✓ Affections ostéo-articulaires (arthrose douloureuse).
- ✓ Affections sensorielles (diminution des perceptions, perte de sensibilité).
- ✓ Affections psychiques (hallucinations, délires).
- ✓ Troubles ORL/vertiges.
- ✓ Maladies cardio-respiratoires (Arythmie, angor, œdème aigu du poumon, etc.).
- ✓ Maladies neuro- vasculaires (hypertension artérielle, hypotension orthostatique, AIT, AVC, etc.).
- ✓ Les syncopes vasovagales (suite aux efforts de défécation par exemple).

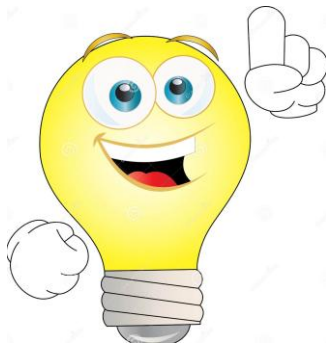


Oups !!!

Pas très réjouissant !

Pas de panique, nous verrons plus tard que des solutions existent...

3) Quelles conséquences sur la santé



A retenir,

Les conséquences des chutes ne sont pas toujours visibles directement. C'est la raison pour laquelle, la victime a tendance à banaliser le fait d'être tombé, ne se doutant pas du danger potentiel.

+ Ce qui se voit

- Les coupures, les brûlures sont visibles directement.
- Les hématomes n'apparaissent en général que le surlendemain.
- Les gonflements, les fractures sont découvertes rapidement à l'hôpital suite à des examens radiologiques.

Jusque-là, pas trop d'inquiétude. On gère...

+ Ce qui ne se voit pas ou pas tout de suite

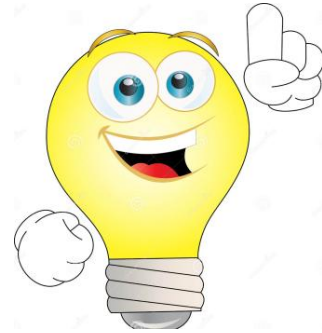
D'autres conséquences peuvent apparaître parfois plus de **15 jours** après la chute... Il s'agit de phénomènes plus rares et insidieux et surtout, plus dangereux :

- Des épisodes infectieux « inexpliqués » sur le moment.
- Des épisodes d'hypothermie.
- Des troubles organiques (les reins, le cœur, les poumons, etc.).
- Un risque accru de déshydratation, de plaie, etc.

L'apparition ou non de ces différents phénomènes va dépendre du temps que la personne va rester au sol. Il n'est effectivement pas toujours aisé de se relever lorsque nous tombons. C'est d'autant plus inquiétant si la victime est isolée. Dans la littérature, nous parlerons du « Crush syndrome ».

A Retenir,

Si la personne est au sol, elle ne doit surtout pas rester immobile !!! Elle doit crier, bouger, faire un maximum de bruit pour obtenir rapidement de l'aide...

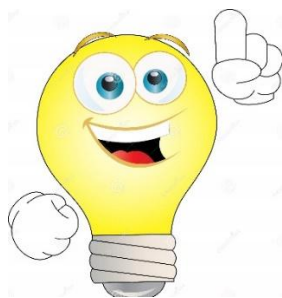


Mais aussi,

Lorsqu'une personne âgée tombe, il n'est pas rare qu'elle ressente une peur de rechuter. Cela se manifeste par des troubles progressifs de la marche et de la posture.

Le hic : Elle ne s'en rend pas compte !

Par peur de tomber à nouveau, la personne marche moins, réduit ses activités, à tendance à s'isoler et à ne plus sortir de chez elle.



A Retenir,

Si la personne s'isole, elle peut forcer malgré elle l'aidant proche à s'isoler également... Ce n'est pas forcément une bonne chose...

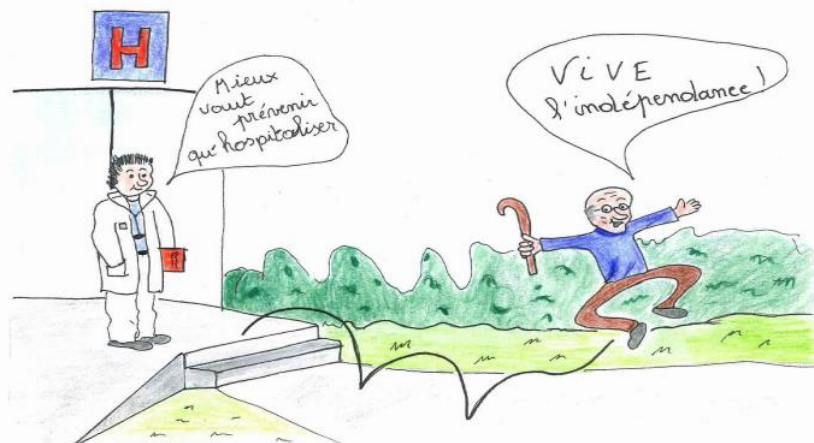
Si la personne perd à ce point confiance en sa capacité à se déplacer, l'anxiété peut devenir telle que sa qualité de vie risque de diminuer.

Son autonomie sera impactée comme son état de dépendance. Rapidement, marcher deviendra de plus en plus difficile au point de précipiter un éventuel placement en institution.

Dans la littérature, nous parlerons du « **syndrome post chute** ». Il concerne tout de même **15 à 20 %** des chuteurs.

4) Importance de la prévention

Des solutions existent pour prévenir le risque de chute. C'est souvent à nous, aidants proches de sensibiliser nos aînés à faire ce qu'il faut.



- Pratiquer une activité physique régulière pour :
 - Maintenir /renforcer la force musculaire.
 - Améliorer la souplesse.
 - Améliorer la coordination des mouvements et l'équilibre.
 - Améliorer les capacités cardio-pulmonaires.

Ce qui importe n'est pas la performance mais la régularité !



Prudence !

Il est indispensable d'adapter votre activité à votre état de santé.

Dosez vos efforts !

Bougez ! faites-le de manière ludique !

- Ne pas oublier de s'alimenter sainement

Fréquemment, les personnes âgées mangent quand elles ont faim. Leur alimentation est parfois déséquilibrée et des carences peuvent apparaître. Idéalement, il est recommandé de :

- Manger 5 à 6 fois par jour (3 repas principaux et 3 collations).
- Boire 1,5 à 2 Litres par jour.
- Eviter les régimes restrictifs.
- Se faire plaisir, garder le plaisir de manger.

Mais aussi,

Du calcium pour renforcer la solidité des os

Des protéines pour préserver les muscles



Des féculents/ sucres lents pour réguler le taux de sucre dans le sang

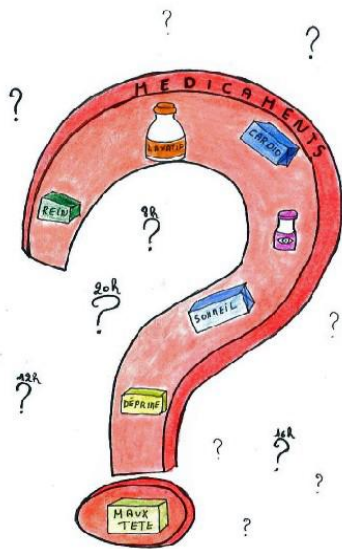
Des fruits et légumes pour éviter la constipation

- Gérer de manière optimale les médicaments

Il est parfois difficile de s'y retrouver. Les médicaments et leurs effets secondaires sont **très souvent** à l'origine des chutes...

Et très souvent, les personnes âgées en prennent trop !!

Avec l'âge, la personne peut développer plusieurs problèmes de santé qui la pousse à consulter différents médecins. Entre les traitements prescrits par les spécialistes, ceux prescrits par le médecin traitant et ceux que la personne peut trouver en vente libre en pharmacie, il n'est pas rare que la personne développe des épisodes de **confusion, d'agitation** et/ou de **désorientation**. Tout cela pouvant malheureusement précipiter le risque de chute.



A retenir,

- Moins on en prend, mieux c'est !
- S'auto-médiquer sans l'avis du médecin n'est pas une bonne idée.
- Toujours prendre les médicaments à heure fixe.
- Utiliser des semainiers !
- Prendre le temps de faire un tri avec le médecin traitant est parfois judicieux !

REM : attention aux chutes nocturnes...Souvent la personne cherche **à se lever la nuit** après avoir pris des médicaments pour le sommeil ! Très mauvaise idée !

Un urinal ou une chaise percée à côté du lit peuvent éviter un déplacement la nuit. Pensez-y !

- Changer vos habitudes quotidiennes

➤ **Habillage et déshabillage :**

Les mouvements du corps déséquilibrants sont souvent responsables de chutes. La personne se penche en avant, sur les côtés, s'étend vers le haut, ne s'aide pas toujours du matériel adéquat... Ce qu'il faut faire :

- ✓ Préférer le port de vêtements confortables, faciles à mettre et à enlever.
- ✓ Prendre le temps de s'asseoir.
- ✓ Commencer par le membre le moins valide lorsqu'on s'habille et terminer par celui-ci quand on retire ses vêtements.

➤ **Porter de bonnes chaussures :**

Porter des chaussures adaptées avec des semelles antidérapantes. Elles seront fermées et soutiendront correctement le pied.

Attention également de ne pas négliger les soins de pédicure... Des ongles trop longs, parfois incarnés peuvent faire très mal et entraver une marche correcte.



➤ **Utiliser des aides techniques :**



Ne pas hésiter à utiliser une canne ou un gadot lors des déplacements. Cela peut améliorer l'équilibre tout en diminuant la fatigue.

Attention aux meubles à roulette !!! Ce ne sont pas de bonnes aides techniques. En s'appuyant dessus, le risque de chute augmente car la personne peut « partir » avec le meuble et basculer. Si prendre appui sur certains meubles est une habitude, ces derniers doivent idéalement être fixés ! Il est également possible de retirer les roulettes !

➤ **Attention à l'animal de compagnie...**

Sans le vouloir, il peut faire tomber la personne en « se promenant » dans les pieds !



➤ **Se faire aider :**

Avec l'âge, certains gestes anodins de la vie quotidienne peuvent vite devenir difficiles, éprouvants et à risques ! Il existe des professionnels qui peuvent aider à la maison pour effectuer la toilette, les courses, le ménage, et bien d'autres choses encore.

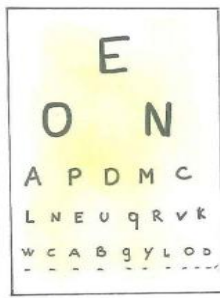


Admettre que les choses deviennent difficiles est parfois très compliqué pour la personne aidée. Pour elle, en général, elle n'a besoin de personne !

Il est donc de notre devoir d'aidant d'encourager et de soutenir la personne aidée dans cette démarche.

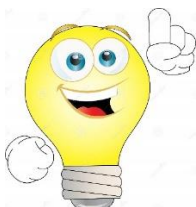
Cela étant, pas de magie, c'est parfois seulement en étant exposé aux difficultés que la prise de conscience se fait... C'est hélas, souvent trop tard...

➤ **Faire contrôler régulièrement l'audition et la vue.**



➤ **Diminuer les déplacements les « bras chargés ».**

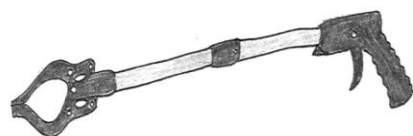
- ✓ Rationnaliser les déplacements : préparer le matériel utile et le tenir à portée de main, cela évite de multiplier les déplacements inutiles.
- ✓ Utiliser une desserte. Elle permet de tout transporter en une fois sans se soucier de renverser un plateau (avec les risques que cela comporte).



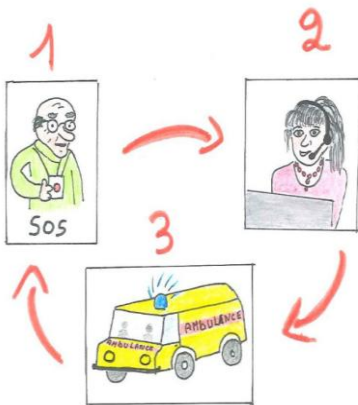
Certains gadots ou rolators sont munis d'un plateau ou d'un panier, pensez-y ! De plus, la personne peut s'asseoir dessus en cas de fatigue.

- ✓ Eviter de se déplacer avec de lourdes charges (casseroles d'eau bouillante, ...) qui en cas de chute sont dangereuses.
- Ramasser ou essuyer immédiatement et prudemment tout corps ou liquide tombé au sol qui peut le rendre glissant (huile, eau, ...).

Si se pencher est difficile, il existe de pinces de préhension, un super outil !



- La bio télévigilance.



La chute peut survenir n'importe quand et n'importe où. Il est donc important de pouvoir appeler l'aide au plus vite. Le fait d'être équipé d'un téléphone portable ne suffit pas. Il existe des systèmes de bio télévigilance qui, sur simple pression d'un bouton, relie la « victime » à une centrale de garde fonctionnant 24h/24 et 7j/7.

- Aménager le domicile

- ✓ Un éclairage suffisant, des veilleuses pour la nuit... Ne jamais se lever dans le noir !
- ✓ Vérifier les revêtements de sols. Ils doivent être réguliers et non glissants. Ne pas cirer les sols !
- ✓ Placer des bandes anti-dérapantes sur les marches d'escaliers.
- ✓ Retirer les tapis, les carpettes. Si ce n'est pas possible, les fixer soigneusement avec de l'adhésif double face.



- ✓ Placer suffisamment de points d'appui.

Pour garder un bon équilibre lors des déplacements, faire installer des barres d'appui à différents endroits de la maison (entrée, WC, salle de bain, ...) peut aider à prévenir les chutes. Tout comme le fait de vérifier la solidité de la rampe d'escaliers.



- ✓ Aménager l'espace.

- Si les escaliers représentent un obstacle, pourquoi ne pas installer un lit au rez-de-chaussée ou vivre sur un seul étage ?
- Libérer le passage. La circulation doit être facile dans chaque pièce habitée du logement et possible avec un gadot. Eviter les petits meubles, les plantes ou autres objets « inutiles » qui encombrent le passage et pourraient occasionner une chute... Avec l'âge, on a tendance à tout vouloir garder !
- Ne pas laisser traîner les fils électriques. L'idéal est de les fixer aux murs ou d'utiliser un système de range-fils.
- Garder les objets « d'usage courant » à portée de main et les placer à bonne hauteur (vêtements, ustensiles de cuisine, réserve de nourriture, ...). Placer les objets lourds ou moins utilisés dans le bas de l'armoire. **L'objectif est d'éviter les transferts déséquilibrants !!**

- Choisir du mobilier adapté.

Le fauteuil et le lit doivent correspondre à la taille de la personne aidée : les pieds doivent toucher le sol. Elle doit pouvoir y entrer et en sortir facilement !

Du mobilier confortable et pratique est disponible en location mais il est également possible d'agréments le mobilier existant de manière à le rendre plus adapté.

Si nécessaire, il peut par exemple, être rehaussé et agrémenté d'une poignée de traction (perroquet médical).

La salle de bain.

Par son utilisation et l'humidité qui y règne, la salle de bain est un lieu particulièrement dangereux. La personne aidée ne doit idéalement jamais s'y enfermer de manière à recevoir rapidement de l'aide si besoin. Des tapis antidérapants sont au minimum à prévoir dans la baignoire, la douche et à la sortie de celles-ci de même que devant l'évier.



Si la personne aidée est vite fatiguée, il faut prévoir **une chaise de bain** afin qu'elle ne perde pas l'équilibre. On trouve ce genre de dispositif dans des magasins spécialisés, différents modèles existent.

Il est aussi nécessaire d'installer **des barres d'appui** à plusieurs endroits de la pièce (évier, WC, douche, baignoire, ...) pour permettre à la personne de s'y accrocher.

5) Et si malgré toutes ces précautions, la personne tombe...

Surtout, pas de panique, savoir se relever, c'est aussi avoir moins peur...

- 1) Elle doit rester calme et ne pas essayer de se relever précipitamment au risque d'empirer la situation.
- 2) Elle doit « s'observer » et vérifier qu'elle n'est pas blessée. Elle doit le faire calmement sans paniquer.
- 3) Elle doit demander de l'aide.

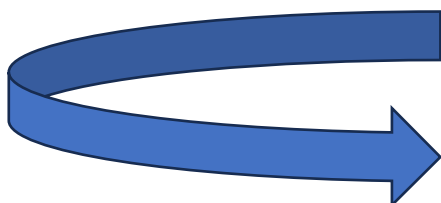
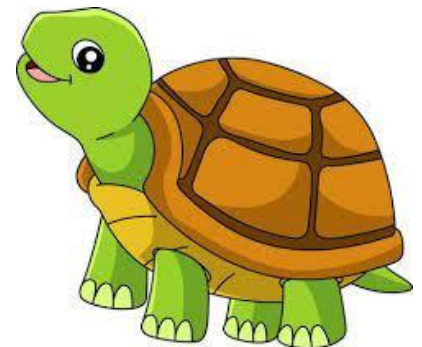
- Via la bio télévigilance.
- Via un téléphone fixe ou portable.
- En criant très fort.

 Toujours donner l'endroit précis où elle est tombée. Cela permettra aux secours d'intervenir rapidement.

3 cas de figure :

- 1) Si la victime ne sait pas se déplacer et qu'elle est consciente, elle ne doit surtout pas rester immobile. Elle doit crier, faire un maximum de bruit pour se faire entendre et bouger sur place (cela permettra d'éviter le Crush syndrome évoqué page 8).
- 2) Si bouger est possible pour la victime mais qu'elle ne peut pas se relever, elle doit essayer de « ramper » pour attraper une couverture et/ou tout autre « objet » lui permettant de lutter contre le froid et l'inconfort tout en restant au sol.
- 3) Si la personne pense pouvoir se relever, elle peut le faire comme le ferait une tortue...

- a) Plier une jambe, la plus forte.
- b) Basculer le corps doucement sur le côté afin de se retrouver sur le ventre.
- c) Prendre appui sur les avant-bras pour amener la jambe pliée en direction des bras, et se retrouver un genou à terre et l'autre jambe tendue.
- d) Ramener la jambe tendue pour se mettre à quatre pattes et avancer doucement vers un endroit où un meuble sur lequel prendre un appui sécurisé.
- e) Se hisser et s'asseoir.



Des ateliers ludiques, collectifs ou individuels existent pour travailler cette technique... Je peux vous montrer 😊 !

6) L'intérêt de bien se connaître et de s'auto dépister

Ci-dessous, 16 questions pour vous permettre de passer en revue l'état de santé, les activités et le logement de la personne aidée. Un test simple visant à déterminer les éventuels « aspects » à améliorer.

	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
J'ai une activité physique « régulière », je bouge suffisamment !		
Je sais comment rester actif de manière ludique		
Je me trouve en forme et en bonne santé, j'ai de l'énergie		
Je ne ressens aucune douleur		
Je fais régulièrement contrôler ma vue et mon ouïe		
Je sais doser mes efforts		
J'ai toujours de bonnes chaussures (fermées et soutenantes)		
Je privilégie les soins de mes pieds régulièrement		
J'évite de me lever la nuit et jamais dans le noir		
Je mange suffisamment, mes apports sont équilibrés		
Je bois suffisamment (au min 1l500 par jour)		
Je pense gérer correctement mes médicaments		
Je vois régulièrement mon médecin traitant pour un check-up		
Ma salle de bain me semble « correctement » aménagée		
Je demande de l'aide spontanément et facilement aux autres		
Mon lieu de vie me semble bien aménagé et « sans danger »		
Je sais comment aménager mon lieu de vie pour le rendre plus sécurisant		
Je sais où trouver les aides « matérielles » si besoin		
Je sais à qui faire appel en cas de besoin (services d'aide au domicile)		

- Entourer la réponse OUI- NON qui correspond le mieux à la situation.
- Relever les questions où vous avez répondu NON.
- Réfléchir si cela pose problème et quelles solutions éventuelles pourraient être envisagées.

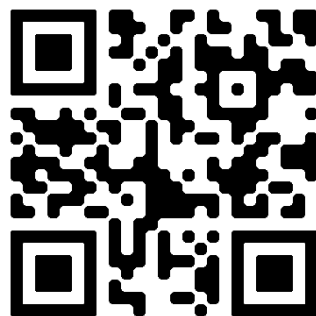
7) J'ai des questions

Vous souhaitez en savoir plus, il vous reste des questions, n'hésitez pas à me contacter, le peux vous guider !

Infirmière de formation au contact des personnes âgées depuis près de 30 ans, je mets mon expertise à votre service...

Visitez mon site via l'adresse
lacap.fr

Vous pouvez également scanner le Qr code



Découvrez qui je suis et ce que je peux faire pour vous.
Conseils personnalisés, formations, ateliers pratiques, différentes formules sont disponibles

Soyez curieux, ce n'est pas toujours un vilain défaut !



(Information, Accompagnement, Coaching des Aidants Proches)