

CHUTE CHEZ LA PERSONNE AGEE

Évaluation, prévention primaire et
secondaire en médecine générale

Mathieu BRUNO

- Épidémiologie:
 - 1/4 pers > 65ans, 1/2 pers > 85 ans
 - Risque de récurrence après une 1^o chute: X20
 - 40% rentre en institution
 - 10000 décès /an
 - 25% des sujets H décèdent ds l'année
 - 40% des sujets restés >3h au sol décèdent ds les 6mois
- 85%: séquelles psychologiques: Sd post chute, dévalorisation...
- 15%: séquelles physiologiques: fractures...
- Coût (1995): 1milliard d'euro

- Prévention primaire ++:
 - **Interrogatoire (chute année précédente)** Grade C
- Évaluation de Fc de R intrinsèque et extrinsèques
 - **visite à domicile** Grade C

TEST

- **Get up and go test** (NI<12 à 14sec,déficit de mobilité si >20sec, déficit important si >29 sec)
- Se: 87%, Sp: 87%
- **Test appui unipodal (<5sec)**
- Se: 37%, Sp: 76%
- **Poussée sternale**
- Se: 38% Sp: 94%
- **Stop walking when talking**
- Se: 48%, Sp: 98% (conseil++)
- **Test de Tinetti**

- Si +: évaluation multidisciplinaire++
- Kinésith, ergo, IDE...
- PEC sociale++

• **+ get up and go test**

Bibliographie

- - HAS recommandation de bonne pratique 06/09: évaluation et PEC des personnes âgées faisant des chutes répétées
- - HAS recommandation pour la pratique clinique 11/05: prévention des chutes accidentelles chez la personnes âgées
- - INPES
- - L'état de santé de la population en France - Indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique - Rapport 2007