

**LES CHUTES ET LEURS  
CONSEQUENCES  
LA PRÉVENTION**

**Echiré**

**Mardi 25 novembre 2025**

**Dr Gérard SIMON**  
**Médecin Interniste et Gériatre**  
**Conférencier en santé et gérontologie**

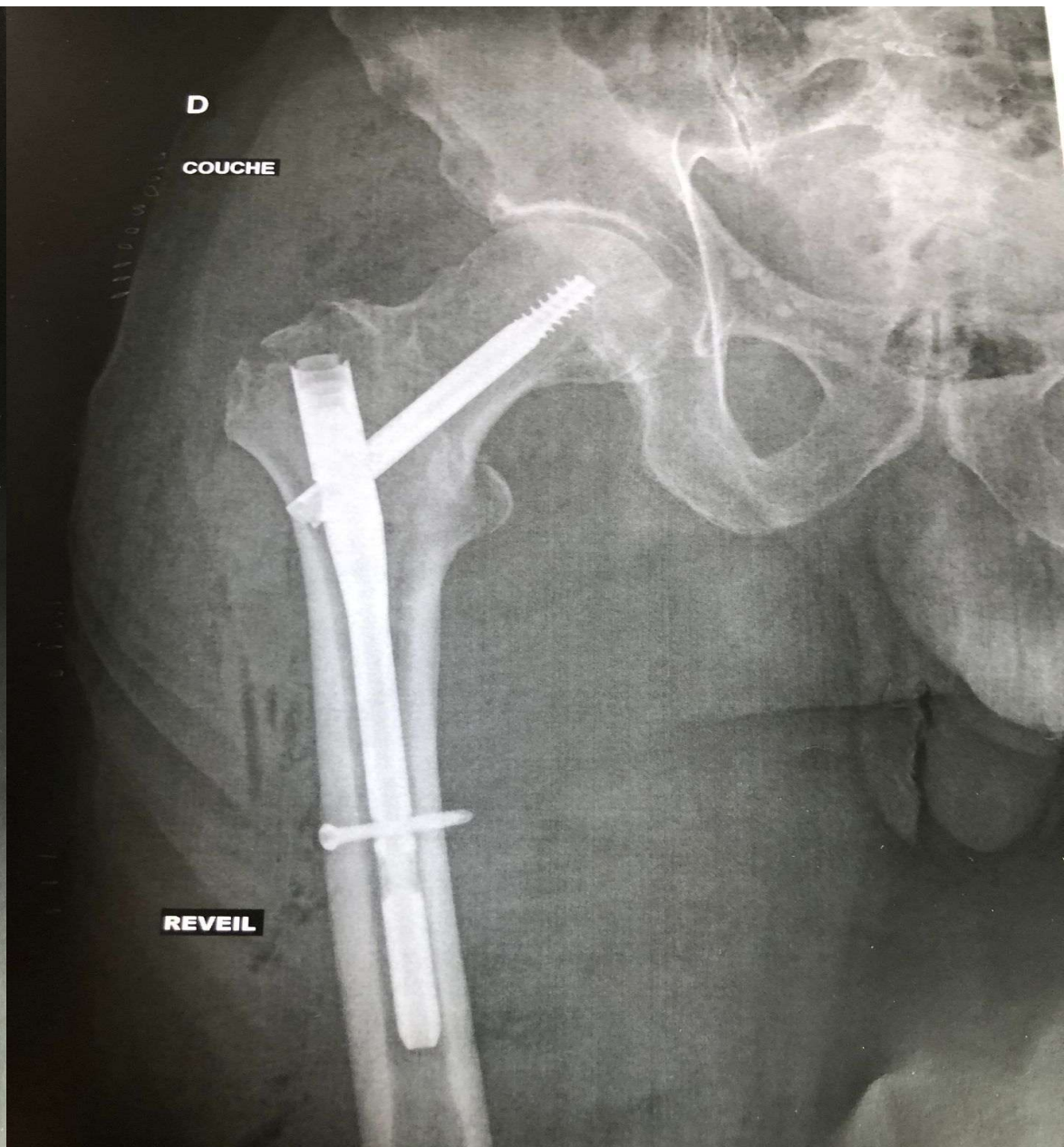
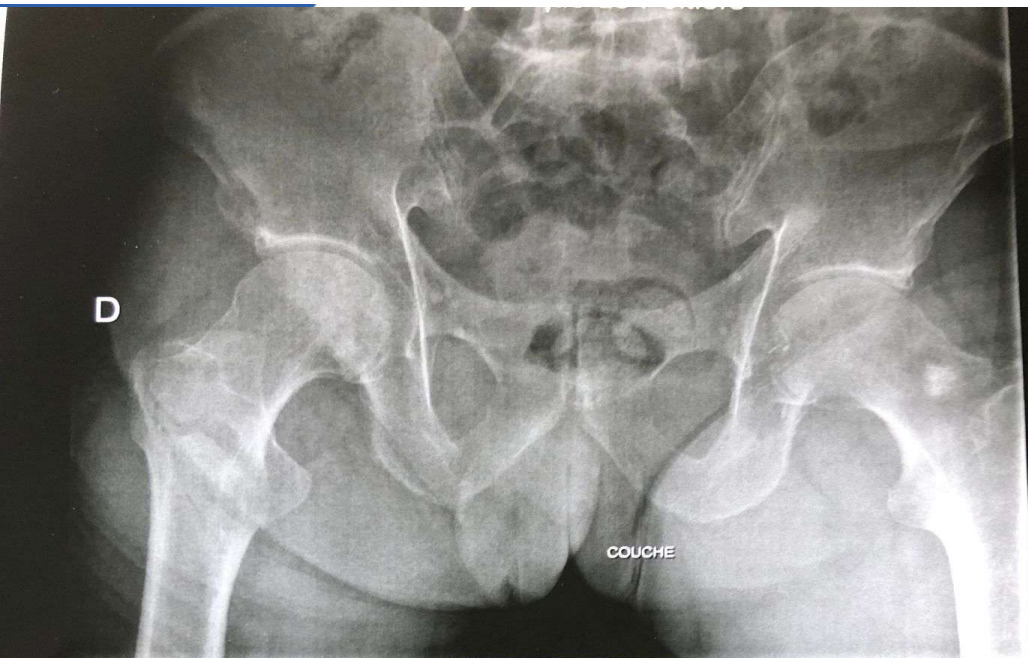


**QUI A CHUTÉ L'ANNÉE DERNIÈRE ?**

**QUI A CHUTÉ CETTE ANNÉE ?**

**QUI CHUTERA ?**





## DEFINITION

- La chute : (OMS) « Événement à l'issue duquel une personne se retrouve par inadvertance sur le sol ou tout autre surface située à un niveau inférieur à celui où elle se trouvait précédemment »
- Chute par malaise
- Chute mécanique
- Chutes à répétition

**L'ÉQUILIBRE**







## **VIEILLE, VIEUX ? MOI, JAMAIS !**

- **Vieillir ou pas : un choix ?**
- **Vieillissement, vieillesse, vieille, vieux**
- **Les acquisitions, les pertes, les deuils**
- **Les capacités de résilience**

**« Je veux bien mourir à 100 ans sans jamais avoir été vieux »**

# TROIS FACTEURS INFLUENCENT NOTRE VIEILLISSEMENT

- **Génétique**
- **Environnement**
- **Mode de vie**





## **ÊTRE VIEUX OU SE SENTIR VIEUX ?**

**« ON NE SE VOIT PAS VIEILLIR, ON SE DÉCOUVRE VIEUX »**

**MARCEL PROUST**

**« AVANT QU'ELLE NE FONDE SUR NOUS, LA VIEILLESSE EST UNE CHOSE  
QUI NE CONCERNE QUE LES AUTRES »**

**SIMONE DE BEAUVOIR**



**« DANS CHAQUE VIEUX IL Y A UN JEUNE QUI  
SE DEMANDE CE QUI S'EST PASSÉ »**

**Terry PRATCHETT**  
**Écrivain britannique**  
**1948-2015**





## VIVRE EN BONNE SANTÉ

- **Espérance de vie à la naissance (2025) : F 85,6 ans ; H 80 ans**
- **Espérance de vie à la naissance sans incapacité (2023) : F 67 ans; H 65,6 ans**
- **Espérance de vie à 65 ans (2024) : F 88,4 ans; H 84,7 ans**
- **Espérance de vie à 65 ans sans incapacité (2023) : F 77 ans; H 75,5 ans**
- **Espérance de vie à 65 ans sans incapacité forte (2023) : F 83,5 ans; H 80,8 ans**

**LA PRÉVENTION EST EFFICACE À TOUS LES ÂGES**



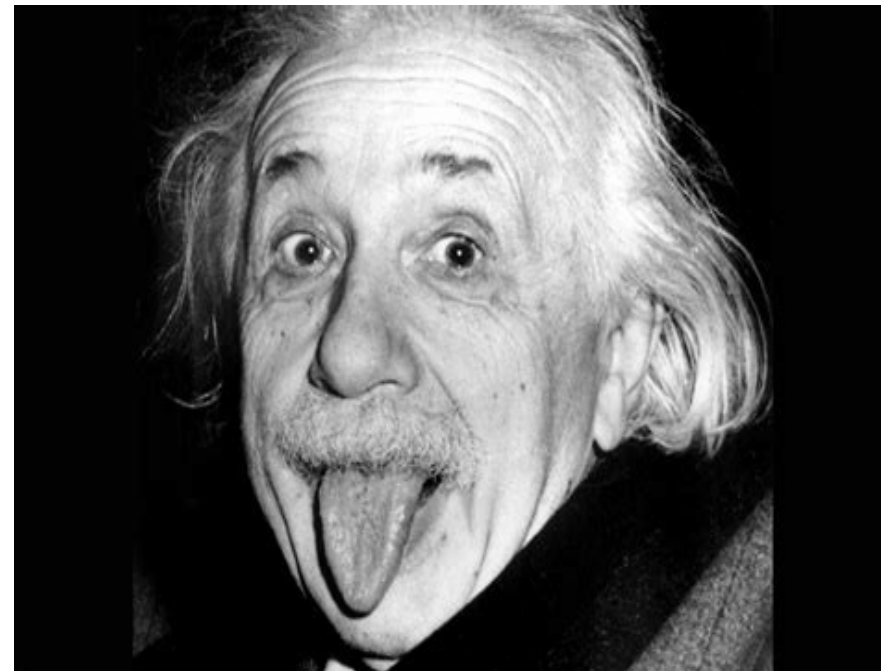
# Plus de 70 ans

... une célébration hilarante de  
l'âge et de la vie !



## LES PLUS DE 70 ANS

- Vigoureux, valides et autonomes
- Fragiles



# FRAGILITE, VULNERABILITE

- L'âge ?
- L'état de santé physique et mental
- Le lien social
- Les « traumatismes » de la vie
- La « maltraitance sociétale »
- Ces facteurs sont interactifs et synergiques





## LA CHUTE

**FRAGILITE** = FACTEURS PRÉDISPOSANTS

**VULNERABILITE** = FACTEURS PRÉCIPITANTS



## LES CHIFFRES

- **1 ère cause d'hospitalisation et de mortalité chez les plus de 65 ans**
- **2 millions de plus de 65 ans chutent chaque année**
- **Près de 10 000 morts par an**
- **1 chute sur 2 a lieu à domicile lors d'activités quotidiennes**
- **40% des personnes hospitalisées après une chute ne retournent plus vivre chez elles**



## LES CHIFFRES

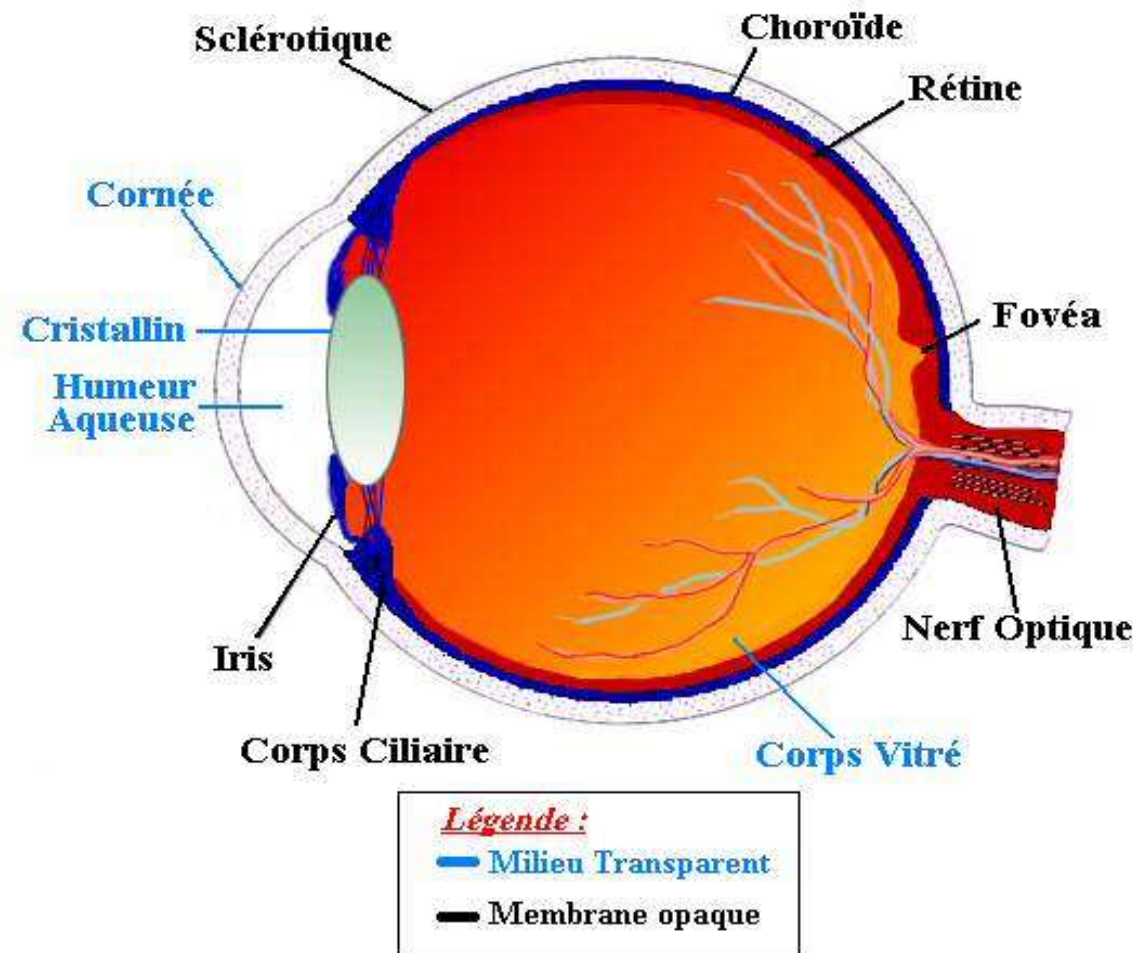
- **1 chute sur 12 provoque une fracture (50 000 fractures du col du fémur par an)**
- **Après une chute le risque de rechuter est multiplié par 12**
- **50 % des « chuteuses-eurs » rechutent dans l'année**
- **1 heure immobilisé au sol, c'est 50 % de risques de décès dans les 12 mois qui suivent**
- **Le coût des chutes est estimé à 2 milliards d'euros pour les collectivités**

# LES FONCTIONS D'EQUILIBRATION ET LEUR ALTERATION

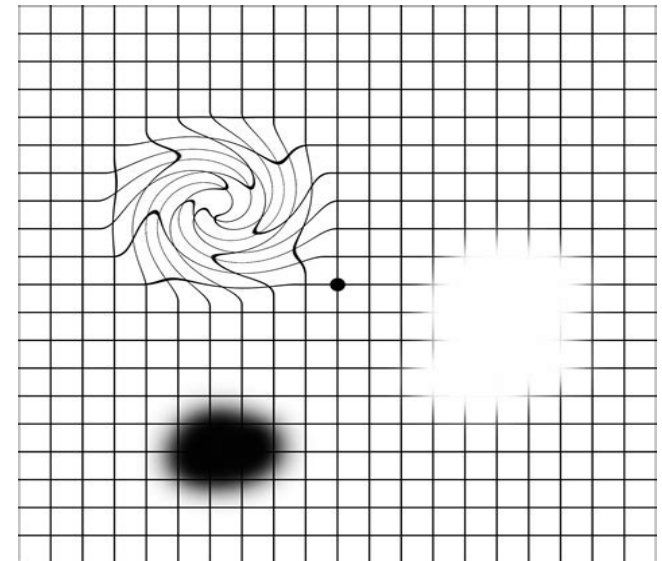
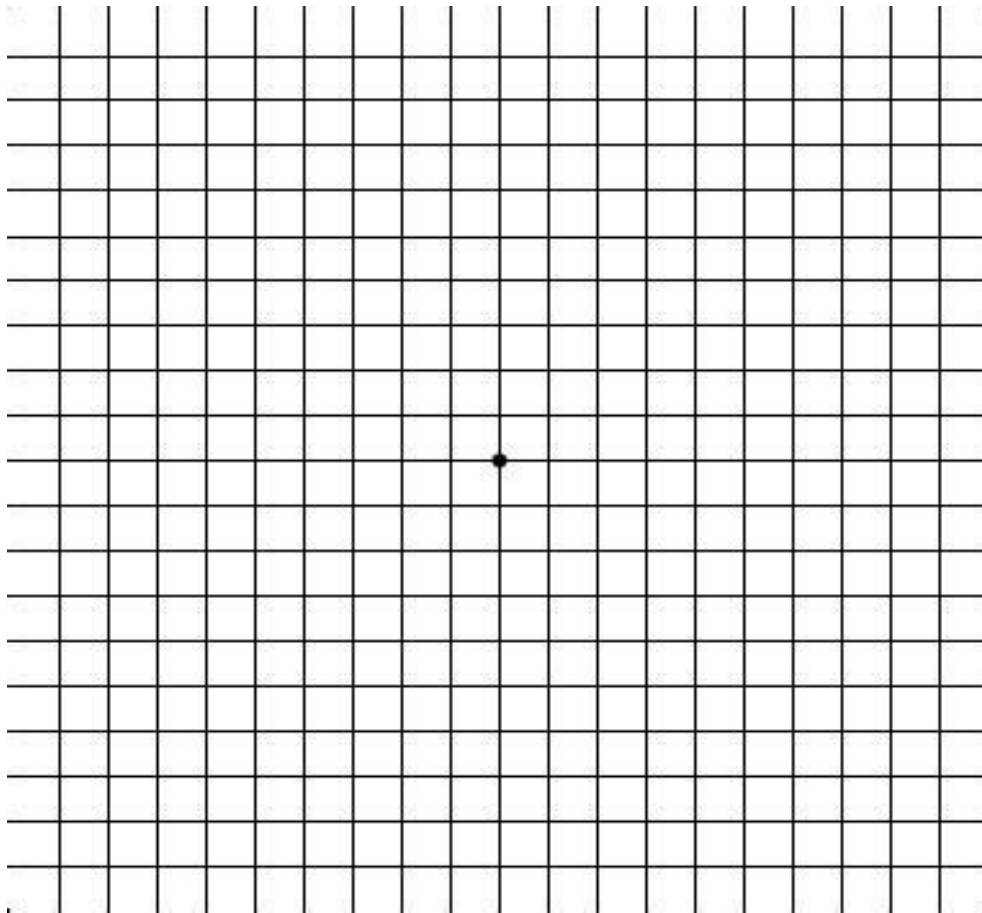
- **La vue**
- **Le système vestibulaire**
- **La sensibilité profonde**
- **Les muscles et tendons, les articulations, les os, les pieds**
- **Le cerveau et les fonctions supérieures**
- **Les autres maladies qui interfèrent**
- **Les médicaments**

# LA VUE

- Presbytie
- Cataracte
- Glaucome
- Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)



# GRILLE D'AMSLER



# AMPUTATION DU CHAMP VISUEL

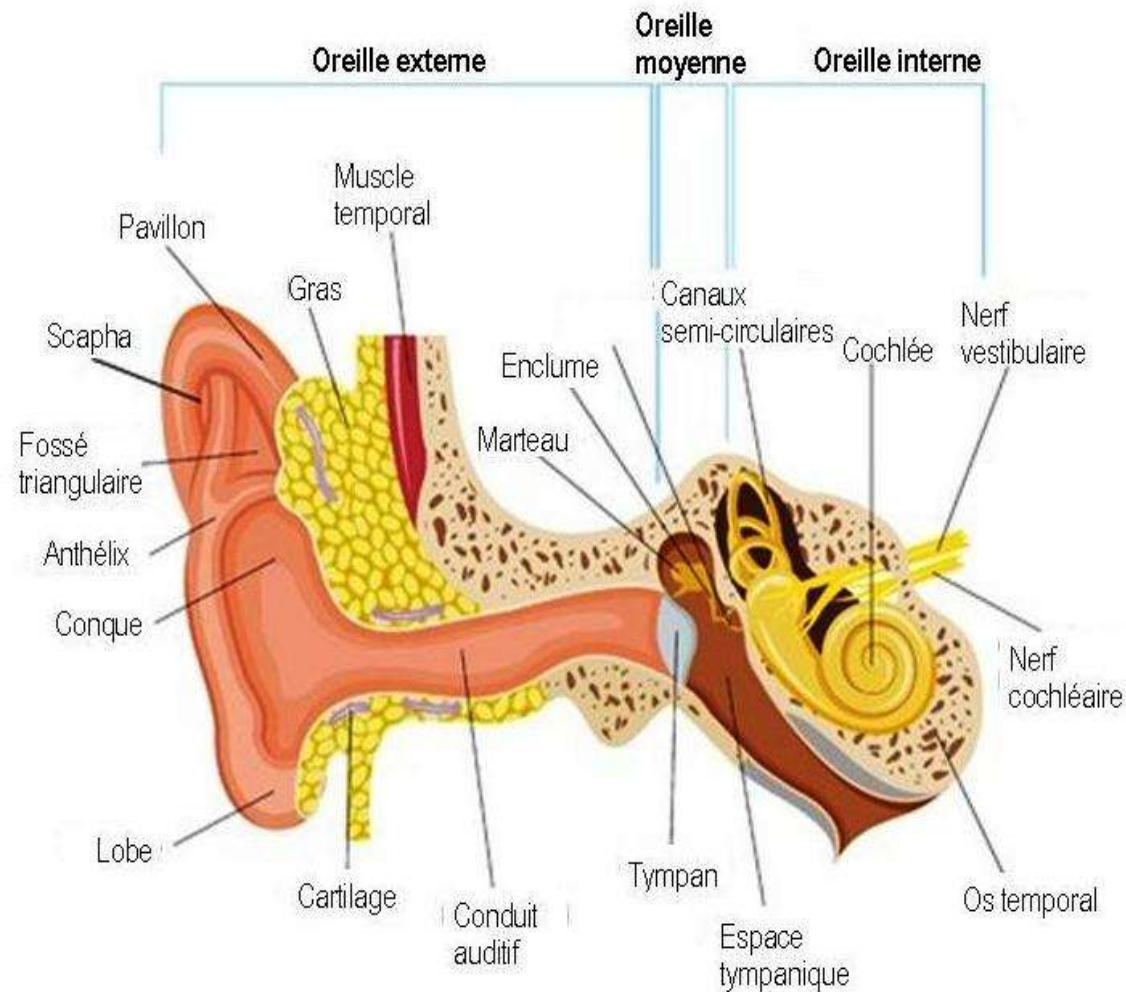


Simulation de la vision d'une personne atteinte de glaucome à différents stades





# LE SYSTEME COCHLÉO-VESTIBULAIRE

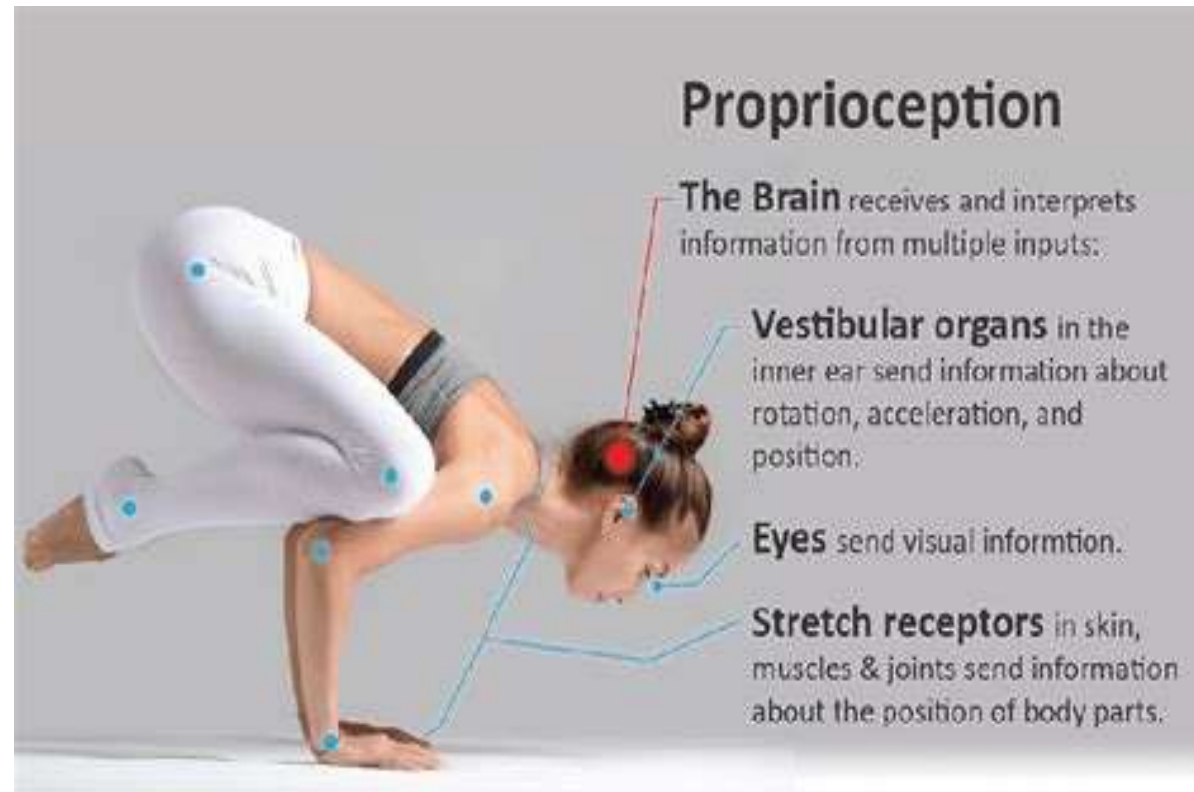


- **Appareil cochléaire**
- **Appareil vestibulaire (canaux semi-circulaire)**
- **Vertiges**

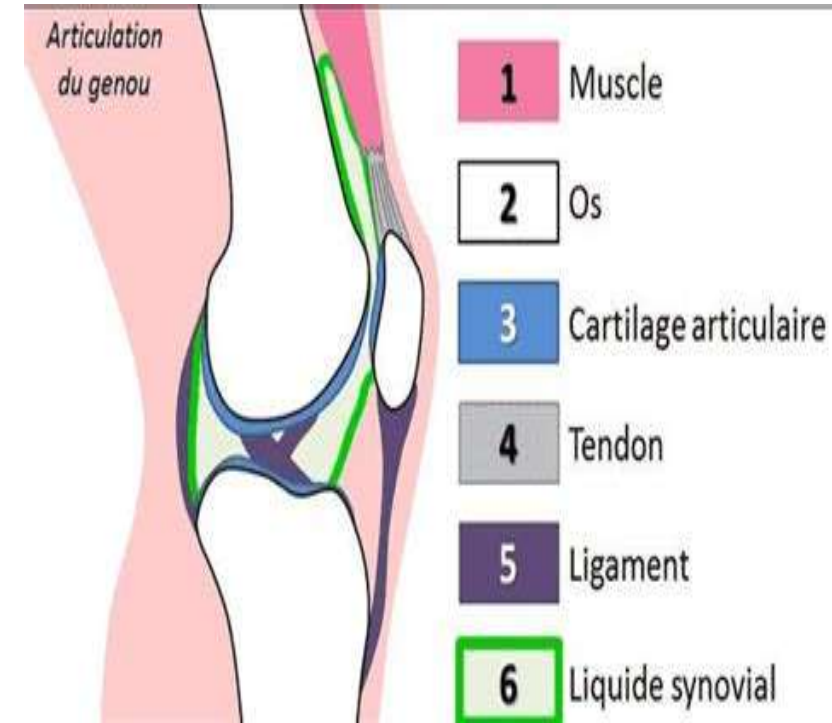
# LA SENSIBILITE PROFONDE

## proprioception

- Sensibilité superficielle
- Sensibilité profonde
- Les atteintes de la sensibilité  
(neuropathies) : diabète, alcool,  
médicaments



# MUSCLES ET TENDONS ARTICULATIONS ET OS



- Garder son potentiel musculaire, osseux et articulaire
- Arthrose (coxarthrose, gonarthrose, colonne vertébrale...)
- Déformations (hallux valgus, cors aux pieds, séquelles fractures)
- Ostéoporose (Calcium, vitamine D, exercice physique)

# **CERVEAU, FONCTIONS SUPERIEURES MALADIES NEUROLOGIQUES**

- **Mémoire, jugement, réactivité**
- **Diminution des réflexes (parachute)**
- **Accidents vasculaires cérébraux**
- **Maladie de Parkinson**
- **Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées**
- **Sclérose en plaque**



# PROBLEMES DE SANTE QUI PEUVENT SE RÉVÉLER PAR UNE CHUTE

- Anémie
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance respiratoire
- Les douleurs
- La fatigue
- La fièvre
- **Tous les problèmes de santé !**



# EFFETS SECONDAIRES DES MEDICAMENTS

- **Psychotropes (antidépresseurs, neuroleptiques)**
- **Sédatifs et hypnotiques**
- **Antihypertenseurs**
- **Diurétiques**
- **Antalgiques de niveau 2 et 3 (tramadol, codéine, morphine)**
- **Anticoagulants**



# LES CAUSES DES CHUTES


- Les facteurs prédisposants (**fragilité**)
- Les facteurs précipitants (**vulnérabilité**)
  - Comportementaux
  - Environnementaux





# **LES FACTEURS PREDISPOSANTS**

## **FRAGILITÉ**

- **Pertes sensorielles (équilibre, vue, audition, sensibilité)**
  - **Difficultés à la marche par atteinte musculosquelettique, douleurs ou maladies neurologiques (Parkinson)**
  - **Troubles cognitifs (Alzheimer)**
  - **Les médicaments**
  - **Les impériosités urinaires**
  - **Fatigue, essoufflement, amaigrissement**
  - **Antécédents de chute**
- 

# LES FACTEURS PRECIPITANTS

## VULNÉRABILITÉ

- **Comportementaux** : activités, pantoufles, douleur aiguë, alcool, malaise, médicaments...
- **Environnementaux** : tapis, obstacle, animal domestique, éclairage, sol, trottoir, baignoire, douche, escalier, verglas...



# CONSEQUENCES DE LA CHUTE

- Conséquences mécaniques
- Conséquences psychiques et sociales

**NE JAMAIS NÉGLIGER UNE CHUTE**





# CONSEQUENCES MECANIQUES

- Plaies et fractures
- Décubitus prolongé et ses risques



# CONSEQUENCES PSYCHIQUES ET SOCIALES

- **Peur de rechuter**
- **Perte de confiance en ses capacités**
- **Restriction de son champ d'activité**
- **Dépression (tristesse, démotivation, anorexie)**
- **Cette situation peut passer inaperçue**



## ETES VOUS CONCERNES ?

- Vous avez plus de 55 ans
- Vous avez déjà chuté
- Vous avez peur de chuter
- Vous ne pouvez plus vous relever tout seul du sol
- Vous ne pouvez pas vous lever d'une chaise sans appui
- Vous prenez plus de 3 médicaments différents par jour (psychotropes)
- Vous ne maintenez pas la station unipodale au delà de 5 secondes





**PREVENTION**





# PREVENTION

- **Maintenir son potentiel musculaire : alimentation (apport calorique et protéique), exercice physique (30 mn/j, harmonie mental/physique)**
- **Avoir un sommeil réparateur**
- **Lutter contre l'ostéoporose (calcium, vitamine D, exercice physique)**
- **Réduire ses incapacités (vue, audition, capacités physiques, douleurs...)**
- **Kinésithérapeute**

# PREVENTION

- **Travailler l'équilibre : évaluation par test unipodal, séances d'équilibre et d'étirement quotidiennes**
- **Dérouillage matinal**
- **Pas de changement rapide de position**
- **Travailler la mémoire et ses capacités cérébrales (jugement, capacité d'adaptation...)**
- **Apprendre à se relever seul du sol**



1



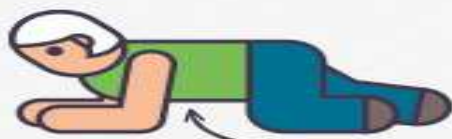
Allongez-vous sur le dos puis basculez sur un côté en vous servant du bras opposé pour vous donner de l'élan.

2



Ensuite, repliez la jambe du dessus et basculez sur le ventre.

3



En prenant appui sur vos coudes, sur le genou replié puis sur vos mains, soulevez-vous doucement jusqu'à ce que vous vous retrouviez à quatre pattes.

4



En marchant à quatre pattes, approchez-vous d'un meuble stable. Prenez-y appui et relevez-vous en pliant un genou après l'autre.

5



Asseyez-vous sur une chaise ou un fauteuil pour reprendre vos esprits.

# PREVENTION

- Parler de la chute à son médecin
- Adapter vos traitements (Parkinson, HTA...)
- Travailler sa résilience : **FAIRE CE QUI EST POSSIBLE ET RAISONNABLE**
- Adapter l'environnement et en particulier l'habitat (éclairage, obstacles, rampes, barres d'aide, salle de bains, toilettes)
- Ergothérapeute
- ADIL (Agence Départementale d'Information sur le Logement)
- SOLIHA (Solidaire pour l'habitat)

# PREVENTION

- **Bien choisir ses chaussures et pantoufles**
- **Accepter les aides (téléalarme, détecteurs de chutes !)**
- **Participer aux ateliers « physique et équilibre » (siel bleu)**
- **Il n'est jamais trop tard**
- **La progression est franche si les exercices conseillés sont réguliers**
- **Ne pas se décourager**



# **PRESCRIPTION D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE**

**Article L1172-1, modifié par LOI n°2022-296 du 2 mars 2022 - art. 2**

**Dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, le médecin intervenant dans la prise en charge peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.**

**Les activités physiques adaptées sont dispensées par des personnes qualifiées, dans des conditions prévues par décret (Masseurs-kinésithérapeutes; Enseignants en activités physiques adaptées; Educateurs sportifs.**

**Un décret fixe la liste des maladies chroniques, des facteurs de risque et des situations de perte d'autonomie ouvrant droit à la prescription d'activités physiques adaptées.**



# **DISPOSITIF PEP'S**

## **Prescription d'Exercice Physique Pour la Santé**

- **Développer la prescription d'activité physique pour les porteurs de pathologies chroniques et pour toute personne, via un fonctionnement multi-partenarial**
- **Développer la culture de l'activité physique et sportive pour que chaque habitant puisse accéder aux valeurs et bénéfices générés par le sport, en lien avec la santé publique et la cohésion sociale**
- **Ateliers APA (Activités Physiques Adaptées)**

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION !  
AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?**

