

---

---

## LA CHUTE : UNE PROBLÉMATIQUE MAJEURE DE SANTÉ PUBLIQUE

---

---

**SYLVAIN BONNET\***, **HUGUES DESFOUR\*\***

### **Conséquences et complications des chutes chez la personne âgée**

Hospitalisation et décès

- Chute = motif d'hospitalisation chez 30 % des plus de 65 ans
- 12 000 décès par an dans les suites d'une chute chez les plus de 65 ans
- Première cause d'institutionnalisation

Impact sur la motricité

- Perte des réactions d'adaptation posturale
- Syndrome post-chute ou de "régression psycho-motrice"
- Grabatisation

### **Les recommandations de la Société française de gériatrie et gérontologie en partenariat avec l'HAS**

Des recommandations tant au niveau du dépistage que de la prise en charge des patients âgés chuteurs élaborées en 2009

• **R17**

Il est recommandé de proposer une évaluation multifactorielle, première étape de toute démarche visant à prendre en charge une personne âgée qui fait des chutes répétées. Cette évaluation doit reposer sur l'utilisation de tests validés et standardisés.

• **R20**

L'éducation de la personne âgée faisant des chutes répétées et de ses aidants est nécessaire à la mise en œuvre de la prise en charge.

• **R22**

Lors d'un trouble de la marche et/ou de l'équilibre, il est recommandé de prescrire des séances de kinésithérapie incluant : un travail de l'équilibre postural statique et dynamique ; un renforcement de la force et de la puissance musculaire des membres inférieurs (grade C).

---

\*Directeur de la Société publique locale d'exploitation des Thermes de Balaruc-les-Bains

\*\* Président de l'Association des médecins thermaux de Balaruc-les-Bains

Courriel : hugues.desfour@orange.fr

• **R23**

Il est recommandé de poursuivre des exercices en auto rééducation, entre et après les séances, encadrés par un professionnel, afin de prolonger les acquis de la rééducation dans la vie quotidienne (grade C).

## **Des études à grande échelle sont nécessaires.**

Le faible niveau de preuve de ces recommandations nécessite la mise en place d'études à grande échelle au sein de la médecine thermale qui du fait de sa prise en charge holistique et non iatrogénique a probablement toute sa place dans l'arsenal thérapeutique du patient chuteur.

## **L'éducation thérapeutique**

La cure thermale à Balaruc-les-Bains à orientation rhumatologique et phlébologique participe naturellement à l'amélioration de la motricité des patients :

- en diminuant les douleurs par son action anti-inflammatoire et antalgique permettant une meilleure mobilité,
- en diminuant la consommation d'antalgiques sédatifs qui favorisent les chutes,
- en dynamisant les patients grâce aux séances de mobilité en piscine réalisées par les kinésithérapeutes,
- en diminuant les œdèmes grâce aux soins de phlébologie.

Elle s'inscrit logiquement dans la prise en charge du patient chuteur ou à risque de chutes en prévention tertiaire.

Le temps thermal étant favorable à une éducation thérapeutique la station thermale de Balaruc-les-Bains a choisi de proposer aux curistes des ateliers puis d'étayer son offre afin de mettre en place une prévention secondaire indispensable au vu des enjeux de santé publique, pour améliorer le service médical rendu de la cure thermale.

## **Le programme Macvia-LR**

Vu les conséquences socio-économiques et les particularités de cette pathologie qui ne relève pas uniquement d'une prise en charge pharmacologique car plurifactorielle, un programme européen d'accompagnement des maladies chroniques liées au vieillissement dont la chute a été mis en place en Languedoc-Roussillon : Macvia-LR (Maladies chroniques pour un vieillissement actif en Languedoc-Roussillon).

Ce programme est réalisé en partenariat avec le CHU Montpellier-Nîmes, l'université des Staps et les communes qui souhaitent y participer, dont Balaruc-les-Bains.

Le programme concerne généralement les personnes de plus de 65 ans.

Il comprend des conférences d'information, une évaluation du risque de chutes chez les personnes souhaitant y participer.

Selon le niveau de risque de chute évalué, les personnes intègrent un groupe qui bénéficiera d'une prise en charge complète : conseils diététiques, conseils pratiques et activités physiques adaptées.

Il se déroule sur 12 semaines à raison de 3 séances par semaine, un bilan d'équilibre initial et en fin de programme est réalisé afin d'en évaluer l'efficacité.

Au cours de ce partenariat il nous est apparu souhaitable de proposer un programme de prévention des chutes pendant la cure.

Nous avons débuté une étude qui évalue le risque de chute dans la population des curistes âgés de 65 ans et plus.

Nous souhaitons ensuite évaluer la pertinence d'ateliers quotidiens de prévention des chutes, en complément de la cure. Un suivi de l'efficacité à court terme et de sa rémanence dans le temps sera effectué.

Il paraît souhaitable que cette 2<sup>ème</sup> étude soit réalisée, sur de grandes cohortes, dans le cadre de l'AFRETH en multicentrique.

Le temps thermal participe pleinement au parcours de santé car il est un moment privilégié pour développer l'éducation thérapeutique et la prévention.

Nous espérons ainsi démontrer, avec un niveau de preuve satisfaisant, le service médical rendu par la médecine thermale.