

Faits et chiffres

Campagne «L'équilibre en marche»

Les chutes des seniors

Notre perception des risques est influencée par quantité de facteurs: environnement social, sexe mais aussi médiatisation jouent un rôle déterminant. Il n'est dès lors pas surprenant que le risque d'être tué dans un accident de la route soit considéré comme bien plus important que celui de décéder à la suite d'une chute. Les chiffres du BPA, Bureau de prévention des accidents, sont pourtant éloquentes.

Selon la statistique des accidents du BPA [1], pour la période 2013 à 2017, quelque 2380 personnes en moyenne ont perdu la vie chaque année des suites d'un accident non professionnel en Suisse: 2030 (85%) dans l'habitat et durant les loisirs, 220 (10%) dans la circulation routière et 130 (5%) dans le sport (illustration 1).

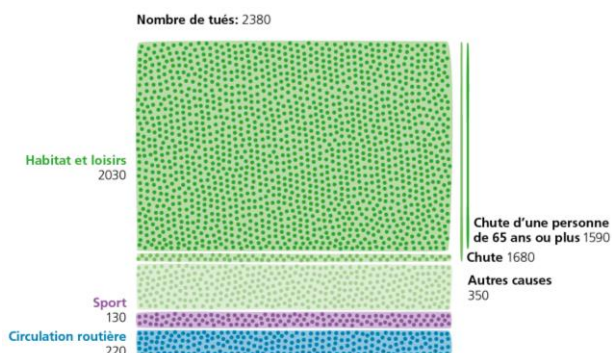


Illustration 1 Proportion des tués par domaine et par suite d'une chute Ø 2013-2017

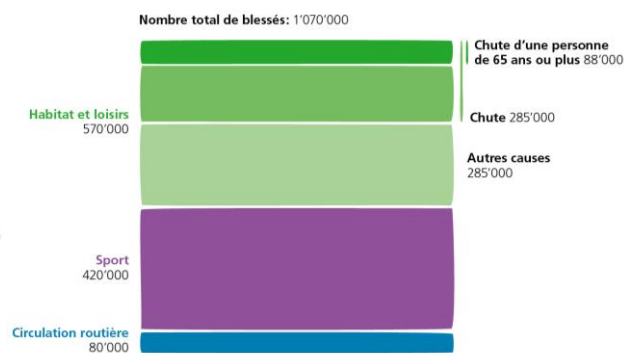


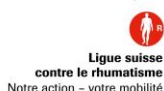
Illustration 2 Proportion des blessés par domaine et par suite d'une chute, Ø 2013-2017

Source : BPA, STATUS 2016-2020, analyse spéciale

Parmi le million de blessés annuels dans les accidents non professionnels, plus de la moitié, soit environ 570 000, est à mettre sur le compte du domaine habitat et loisirs, 39% sur celui du sport et 8% sur celui de la circulation routière (illustration 2).

Les chutes constituent le type d'accidents le plus fréquent dans l'habitat, le jardin et durant les loisirs (hors sport). Chaque année, ce ne sont pas moins de 285 000 personnes en Suisse qui se blessent en chutant, dont quelque 88 000 ont plus de 65 ans. Parmi les 2030 décès annuels dans le domaine habitat et loisirs, 83% en moyenne (1680) sont consécutifs à une chute (illustration 3). 95% de ceux-ci (1590) concernent des personnes de plus de 65 ans (Ø 2013-2017; illustrations 1 et 2).

Partenaires techniques:



Partenaires principaux:



Où et comment se produisent la plupart des chutes?

43% des chutes ont lieu dans l'habitat privé, avec une tendance à la hausse chez les plus de 65 ans. Pour cette tranche d'âge, près de la moitié des chutes se produisent à domicile (tableau 1).

Nous passons la majeure partie de notre temps dans des espaces à faibles différences de niveaux. Il n'est donc pas surprenant que les chutes de plain-pied (p. ex. après avoir trébuché en marchant sur un sol plan) constituent le type de chutes le plus fréquent (60% de l'ensemble des chutes). À l'inverse, nous nous trouvons bien moins souvent et moins longuement dans des escaliers ou à des endroits qui présentent un risque de chute d'une certaine hauteur (p. ex. sur une échelle). Par conséquent, les chutes dans les escaliers ou les chutes d'une certaine hauteur, qui représentent 18%, resp. 20% de l'ensemble des chutes, occasionnent relativement fréquemment des blessures.

Tableau 1: Comparaison chutes dans l'habitat privé / total des chutes par tranche d'âge, Ø 2013-2017

Chutes selon le lieu de l'accident et l'âge

Tranche d'âge	0-16	17-64	65+	Tous âges confondus
Total des chutes	70 390	127 530	88 240	286 160
Chutes à domicile	31 140	48 840	44 100	124 080

Source: BPA, Status 2020, UHF.T.15, p. 59

Les chutes ne sont pas clairement imputables à une activité en particulier: elles se produisent partout dans notre quotidien. Il apparaît toutefois qu'elles ont lieu relativement souvent lors de travaux effectués durant les loisirs (plus de 20% des accidents causant des blessures chez les adultes), p. ex. en cuisinant ou en faisant le ménage, en prenant soin de la maison ou du jardin ou en les entretenant, ou en bricolant.

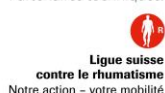
Conséquences des chutes: des souffrances et des coûts importants

Chez les seniors, une chute se traduit souvent par une moindre mobilité, et donc par une perte de qualité de vie. La peur d'une nouvelle chute est grande et affecte le comportement des personnes touchées. Celles-ci sortent moins de chez elles, renoncent à leurs promenades et réduisent progressivement leur rayon de déplacement, limitant leur environnement social. Au pire, une chute est synonyme de perte d'autonomie, voire de décès. Dans tous les cas, elle accable les personnes directement concernées et leurs proches.

Si l'on se penche sur les conséquences médicales des chutes ainsi que sur les coûts matériels et socioéconomiques qui en résultent, il apparaît clairement que la prévention des chutes chez les seniors doit être considérée comme une priorité en matière de santé publique.

En effet, les chutes subies par les seniors occasionnent chaque année des coûts matériels de l'ordre de CHF 1,8 milliard. Ceux-ci incluent notamment les frais de soins et de guérison. Le coût socioéconomique total est, quant à lui, considérablement plus élevé. Le BPA l'estime à CHF 14 milliards.

Partenaires techniques:



Partenaires principaux:



Facteurs de risque des chutes: pourquoi chutons-nous?

Les facteurs qui interviennent sont généralement pluriels. Ils sont de nature humaine (p. ex. problèmes d'équilibre, comportement risqué, manque de force) et environnementale (p. ex. sources de faux pas, absence de main courante, revêtement de sol glissant).

Les facteurs de risque liés à la personne se renforcent avec l'âge. Ils sont liés à l'état de santé général d'une personne ainsi qu'à des altérations dues au vieillissement. En effet, la baisse de la force, de la souplesse, de la vue, de l'ouïe et des capacités cognitives due à l'âge altère le sens de l'équilibre et la stabilité du pas. Vulnérabilité physique et risque de blessures augmentent de pair. De même, les maladies, la consommation de médicaments ou d'alcool agissent sur l'état physiologique d'une personne et font donc progresser le risque de chute.

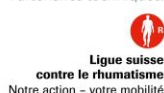
Le comportement des individus face au risque constitue un autre facteur de risque déterminant (p. ex. utilisation d'aides à grimper inappropriées, de raccourcis non éclairés présentant des obstacles). Or, chacun d'entre nous est en mesure de supprimer des sources de faux pas comme des câbles qui traînent sur le sol, de fixer au sol au moyen de ruban adhésif les bords des tapis qui se dressent ou d'améliorer l'éclairage en le renforçant. Des mesures comportementales simples comme le port de chaussures robustes à semelles antidérapantes ou l'utilisation des mains courantes dans les escaliers permettent également de limiter le risque de chute.

Les chutes des seniors ne sont pas une fatalité!

Les chutes ne sont pas un passage obligé du processus de vieillissement. Nombre d'études ont démontré qu'un entraînement régulier de la force et de l'équilibre permet de réduire le risque de chute [2]. Chez les seniors, des exercices ciblés sur la force induisent p. ex. une amélioration de la force maximale et de la force-vitesse (force explosive) de la musculature des jambes qui peut atteindre 174%. Grâce à leur force, les seniors entraînés sont donc davantage en mesure de se rattraper lorsqu'elles glissent ou trébuchent. Quant aux exercices d'entraînement de l'équilibre, ils montrent leurs effets après six semaines déjà. En entraînant à la fois la force et l'équilibre et en bougeant par ailleurs régulièrement au quotidien, il est possible de diminuer globalement le risque de chute chez les seniors. À cet égard, la participation à des cours en groupes menés par des instructeurs qualifiés s'avère particulièrement efficace [3].

Autant de raisons qui ont incité le BPA, Pro Senectute et Promotion Santé Suisse, alliés à la Ligue suisse contre le rhumatisme, à physioswiss et à l'Association suisse des ergothérapeutes, à lancer la campagne «L'équilibre en marche». Celle-ci motive les seniors à effectuer régulièrement des exercices de force, d'équilibre et de cognition, trois éléments qu'il est possible d'entraîner jusqu'à un âge avancé.

Partenaires techniques:



Partenaires principaux:



Adaptations de l'habitat

En complément à l'entraînement de la force, de l'équilibre et des capacités cognitives, il est important de passer au crible notre habitat dans l'optique de la prévention des chutes.

Des adaptations architecturales de l'espace privé et public contribuent à réduire le risque de chute des seniors (tout comme des personnes plus jeunes d'ailleurs). Il convient par exemple de mettre en place des dispositifs de protection là où il existe un risque de chute d'une certaine hauteur (fenêtres, balcons, escaliers), d'équiper les escaliers de mains courantes et les salles de bain de poignées, de veiller à un éclairage suffisant, de rendre les marches bien visibles et d'opter pour des revêtements de sol bien praticables et antidérapants tant à l'extérieur que dans les salles d'eau.

Pro Senectute, la Ligue suisse contre le rhumatisme, physioswiss et l'Association suisse des ergothérapeutes ainsi que des organismes de conseil en matière d'habitat offrent assistance et informations professionnelles.

Campagne «L'équilibre en marche»

Elle aborde sciemment le sujet de la prévention des chutes de manière enthousiaste, ludique et accessible. Elle incite les hommes et les femmes de plus de 45 ans à bouger davantage.

Sur equilibre-en-marche.ch, trois personnes d'âges différents font la démonstration de 9 exercices d'entraînement de la force et de l'équilibre dans une vidéo (niveau standard). Chaque exercice se décline en trois niveaux de difficulté et se prête bien à un entraînement à la maison.

Le site répertorie aussi plus de 1500 cours pour débutants ou avancés, aux quatre coins de la Suisse et dans les domaines les plus divers: entraînement de la force et de l'équilibre, danse, tai-chi, marche nordique, FitGym, rythmique, etc. La liste est sans cesse étoffée.

Les cours labellisés «equilibre-en-marche.ch» sont particulièrement recommandés pour les seniors car ils mettent l'accent sur un entraînement destiné à prévenir les chutes. Dans les autres offres également, des moniteurs «Sport des adultes Suisse (esa)» ou des physiothérapeutes chevronnés mettent en œuvre les connaissances actuelles de la recherche médico-gériatrique dans des exercices spécifiques. Les cours sont adaptés au niveau de forme physique des personnes de 60 ans et plus. Plaisir et contacts sociaux sont deux autres facteurs qui maintiennent l'envie de s'entraîner et ne sont donc pas négligés.

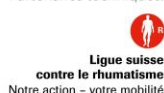
Contacts médias

BPA, Bureau de prévention des accidents
+41 31 390 21 21
medias@bpa.ch

Pro Senectute Suisse
Peter Burri Follath
+41 44 283 89 43
peter.burri@prosenectute.ch

Promotion Santé Suisse
+41 31 350 04 04
medias@promotionsante.ch

Partenaires techniques:



Partenaires principaux:



Organisations partenaires

Partenaires principaux

Le **BPA** s'engage pour votre sécurité. Centre de compétences depuis 1938, il vise à faire baisser le nombre d'accidents graves en Suisse, grâce à la recherche et aux conseils prodigués. Dans le cadre de son mandat légal, il est actif dans la circulation routière, l'habitat, les loisirs et le sport.

Pro Senectute est la première organisation spécialisée au service des personnes âgées en Suisse. Elle s'engage pour le bien-être, la dignité et les droits des aînés. Les organisations cantonales et intercantionales de Pro Senectute offrent toute une panoplie de prestations, p. ex. des consultations sociales ou des offres d'activité physique.

Fondation soutenue par les cantons et les assureurs, **Promotion Santé Suisse** initie, coordonne et évalue, en vertu d'un mandat légal, des mesures destinées à promouvoir la santé et à prévenir les maladies.

Partenaires techniques

La **Ligue suisse contre le rhumatisme** encourage la lutte contre les maladies rhumatismales. Organisation faitière, elle regroupe 20 ligues cantonales/régionales contre le rhumatisme et six associations de patients. Tous ses efforts sont centrés sur l'être humain et sur la préservation de sa santé, de son bien-être physique et de sa qualité de vie.

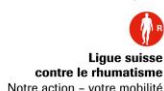
La physiothérapie est une discipline importante du domaine de la santé. **physioswiss**, l'Association suisse de physiothérapie, représente les intérêts de l'ensemble des physiothérapeutes affiliés en Suisse. C'est une association professionnelle classique du secteur de la santé publique.

L'**Association suisse des ergothérapeutes (ASE)** est une association professionnelle qui représente les intérêts de ses membres en Suisse, promeut la qualité des soins et l'évolution de la profession. L'ergothérapie vise à offrir aux patients le plus d'autonomie possible.

Sources

- [1] Bureau de prévention des accidents BPA. *Status 2020: statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse; circulation routière, sport, habitat et loisirs*. Berne: BPA; 2020. DOI:10.13100/bfu.2.384.02.
- [2] Lacroix A, Kressig RW, Mühlbauer T et al. *Effets d'un programme d'entraînement sur la prévention des chutes: attestation de l'impact d'un «modèle de bonnes pratiques» sur les facteurs de risque de chute intrinsèques de personnes âgées saines*. Berne: Bureau de prévention des accidents BPA; 2014. Base de connaissances; 2.248.
- [3] Lacroix A, Kressig RW, Muehlbauer T et al. Effects of a Supervised versus an Unsupervised Combined Balance and Strength Training Program on Balance and Muscle Power in Healthy Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Gerontology*. 2016; 62(3): 275–288. DOI:10.1159/000442087.

Partenaires techniques:



Partenaires principaux:

