

ATTENTION, RISQUE DE CHUTE !

Marjolaine Lamoureux Théorêt
Service de surveillance, recherche et évaluation
Collaboration de Claude Bégin
Service de promotion, prévention et organisation communautaire

Novembre 2019

INTRODUCTION

Dans la région, les chutes accidentelles constituent la cause principale de traumatismes non intentionnels chez les enfants, les adultes et, plus particulièrement, chez les personnes âgées (Bellehumeur et Bégin, 2012). Chaque année, au Québec, environ le tiers des aînés¹ font une chute (INSPQ, 2019a). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population de 2014-2015* révélait que 2 900 Lanaudoises et Lanaudois âgés de 65 ans et plus vivant à domicile ont été victimes d'une blessure non intentionnelle causée par une chute au cours des 12 mois précédant l'enquête (ISQ, 2017). Une chute peut entraîner des douleurs chroniques, des incapacités, une perte d'autonomie et, par conséquent, une diminution de la qualité de vie. À la suite d'une chute, l'état de santé peut se dégrader, mener à un placement dans un centre et même au décès. Dans le contexte actuel d'une population vieillissante², on peut s'attendre à une hausse du nombre de chutes dans les années à venir. C'est une préoccupation majeure pour la Direction de santé publique (DSPublique) de Lanaudière. D'ailleurs, plusieurs programmes, ayant pour objectif de prévenir ou, du moins, de réduire le risque de chute chez les personnes âgées, ont été mis en place par la DSPublique pour ainsi favoriser un vieillissement en santé de la population aînée lanaudoise.

Pour ce fascicule, seule la population de 65 ans et plus a été prise en compte. Les chutes ainsi que les chutes présumées ont été combinées. Ces dernières font référence aux causes non précisées de fractures où une chute est probable. Elles correspondent à 1,0 % des chutes en 2015-2017.

¹ Personnes âgées de 65 ans et plus.

² La population âgée de 65 ans et plus dans Lanaudière devrait augmenter de 46 % entre 2019 et 2029 (Bellehumeur 2019, à paraître).

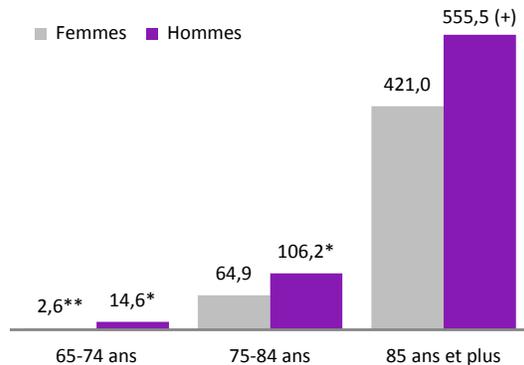
MORTALITÉ

De 2014 à 2016, les chutes ont causé 198 décès dans Lanaudière, soit une moyenne de 66 décès par année. Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 90 % de l'ensemble de ces décès (n = 179).

Il n'y a pas de différence significative entre les genres dans la région, mais au Québec, les taux de mortalité sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes, et ce, chez les 65-74 ans et les 75-84 ans (données non présentées).

L'avancée en âge est un facteur de risque dans la mortalité liée aux chutes (OMS, 2019). Par exemple, dans la région, le taux atteint 555,5 décès pour 100 000 personnes chez les femmes de 85 ans et plus, alors qu'il est de 14,6 chez les 65-74 ans. Ce même constat est également observé chez les hommes.

Taux brut de mortalité pour chutes et chutes présumées selon le groupe d'âge et le sexe, personnes de 65 ans et plus, Lanaudière, 2014-2016 (pour 100 000 personnes)



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Note : (+) (-) Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier des décès, 2014 à 2016.

MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.

HOSPITALISATIONS

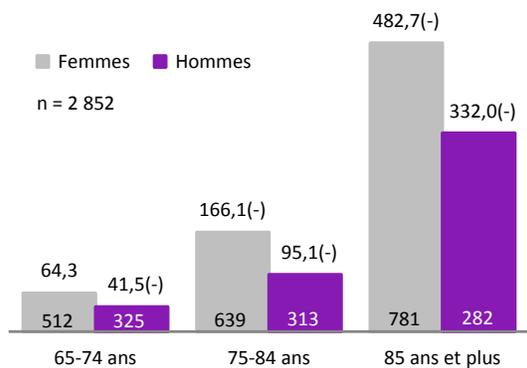
Un problème d'équilibre, une fragilité des os et des muscles, une mauvaise utilisation d'un appareil fonctionnel (ex. marchette, fauteuil roulant, canne), un trouble visuel ou cognitif, la peur de tomber, le fait de vivre seul, ainsi que les effets secondaires de certains médicaments, sont quelques exemples de facteurs augmentant le risque de chute chez les personnes âgées (MSSS, 2019 et Agence de la santé publique du Canada, 2014).

Dans la région, en 2015-2017, les chutes ont été responsables de 4 554 hospitalisations en soins physiques de courte durée chez la population lanaudoise, soit une moyenne de 1 518 hospitalisations par an. Les aînés représentent à eux seuls 63 % de ces hospitalisations.

Puisque les femmes sont davantage sujettes à faire de l'ostéoporose³, elles sont, par conséquent, plus à risque de subir une fracture après être tombées (Agence de la santé publique du Canada, 2014; INSPQ, 2019; Bellehumeur, 2019). Cela peut expliquer partiellement pourquoi près de sept hospitalisations liées à une chute chez les aînés sur dix sont attribuables à des personnes de sexe féminin. Par ailleurs, les résultats démontrent que la différence entre les genres s'accroît avec l'âge.

³ Les femmes ont une espérance de vie plus longue, ce qui fait en sorte qu'elles sont exposées au risque plus longtemps. Des données sur l'ostéoporose sont disponibles dans le SYLIA - statistiques régionales.

Taux brut et nombre d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le groupe d'âge, Lanaudière, 2015-2017 (pour 10 000 personnes)



Note : (+) (-) Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
 ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.
 MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.

Entre 2009-2011 et 2015-2017, la population lanaudoise âgée de 65 ans et plus est passée de 73 553 à 83 765. Il s'agit d'une augmentation de 14 %. Au cours de cette période, le nombre d'hospitalisations liées à une chute ou une chute présumée chez les aînés a connu une hausse de 47 % (passant de 1 940 à 2 852).

Malgré cela, Lanaudière enregistre des taux d'hospitalisation inférieurs à ceux du reste du Québec pour tous les groupes d'âge. Ce constat est également observé dans Lanaudière-Nord, de même que pour la plupart des MRC situées sur ce territoire. Dans le sud de la région, cette même différence est observée uniquement pour l'ensemble des 65 ans et plus, et ce, plus particulièrement dans la MRC des Moulins.

La MRC de Joliette est le seul territoire dans Lanaudière à avoir enregistré une hausse du taux d'hospitalisation. Cette situation concerne les personnes de 85 ans et plus.

Taux brut et nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le groupe d'âge, territoires de MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2015-2017 (pour 10 000 personnes)

	65-74 ans		75-84 ans		85 ans et plus		65 ans et plus	
	N annuel moyen	Tx brut	N annuel moyen	Tx brut	N annuel moyen	Tx brut	N annuel moyen	Tx brut
D'Autray	31	56,6	24	98,5 -	26	321,5 -	81	93,4 -
Joliette	41	47,2 -	54	122,1 -	89	447,6 ↑	184	122,4 -
Matawinie	31	40,5 -	39	113,2 -	34	304,7 -	312	84,7 -
Montcalm	30	61,7	24	113,4 -	25	382,1 -	239	103,5 -
Lanaudière-Nord	133	49,8 -	141	113,5 -	175	381,0 -	449	102,7 -
L'Assomption	71	55,6	97	156,3	104	471,7	816	128,5
Les Moulins	75	56,9	79	153,7	75	528,2	688	116,1 -
Lanaudière-Sud	146	56,3	176	155,1	179	493,8	501	122,5 -
Lanaudière	279	53,0 -	317	133,3 -	354	430,8 -	951	112,3 -
Le Québec	5 013	58,2 ↑	7 562	168,6	9 495	487,4 ↑	22 070	146,7 ↑

Notes : (+) (-) Les taux marqués par un "+" ou un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 5 %.

(↑) (↓) Les flèches indiquent que les taux ont diminué ↓ ou augmenté ↑ par rapport à 2012-2014, au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2012 à 2017.
 ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2012 à 2017.
 MSSS, Estimations et projections démographiques, mai 2017.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 10 mai 2019.

Durée du séjour à l'hôpital

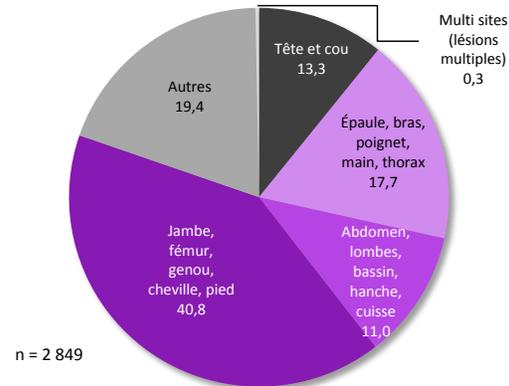
La durée du séjour est généralement liée à la gravité des blessures subies. Le séjour moyen d'une hospitalisation liée à une chute ou une chute présumée chez les patients de 65 ans et plus est de deux semaines (13,7 jours), ce qui représente cinq jours de plus qu'une hospitalisation en soins physiques de courte durée, toutes causes confondues, pour ce même groupe d'âge (8,7 jours). Les coûts liés aux chutes au Canada sont estimés à deux milliards de dollars par année (Agence de la santé publique du Canada, 2014).

Dans la région, plus de deux chutes sur cinq, ayant mené à une hospitalisation, ont occasionné soit une lésion, une fracture, une luxation, soit une plaie ouverte d'un membre inférieur (jambe, fémur, genou, cheville ou pied). Ceci correspond à 1 161 hospitalisations, dont la majorité sont attribuables à une fracture du fémur (74 %).

Les membres supérieurs (épaule, bras, poignet, main, thorax) représentent près du cinquième des blessures (n = 503). Il y a également eu 276 blessures au niveau de la tête ainsi que 27 au niveau de la hanche et de la cuisse.

Des recherches ont démontré que les chutes chez les aînés sont responsables de 95 % des fractures de la hanche (Agence de la santé publique du Canada, 2014).

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon l'emplacement de la blessure, personnes de 65 ans et plus, Lanaudière, 2015-2017 (%)

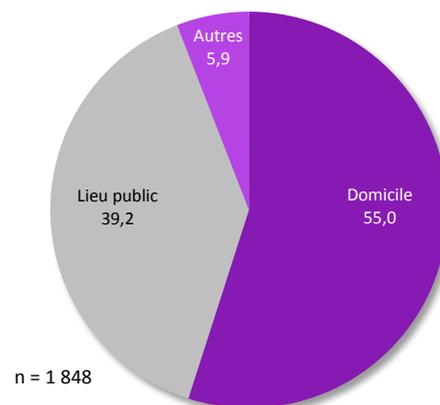


Note : Parmi les 2 852 chutes, trois n'ont pas d'emplacement de blessure.
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.

Où surviennent-elles ?

Plus de la moitié des chutes documentées ont eu lieu à un domicile. Ce sont deux aînés sur cinq qui ont chuté dans un lieu public comme un centre commercial, une bibliothèque, une épicerie, un restaurant, une maison de retraite, de santé ou de soins.

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le lieu de l'accident, personnes de 65 ans et plus, Lanaudière, 2015-2017 (%)



Note : Parmi les 2 852 chutes, pour 1 004 d'entre elles, le lieu n'est pas précisé.
Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.
ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.

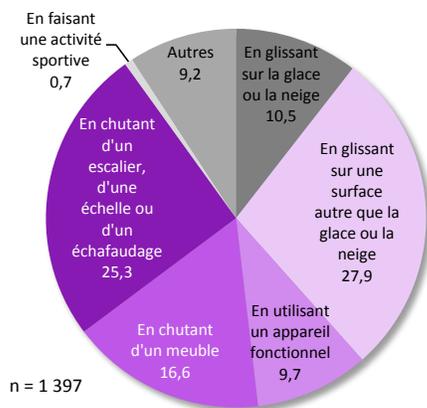
Cause de la chute

Bien que plusieurs personnes puissent croire que le nombre de chutes ayant entraîné une hospitalisation soit plus élevé en hiver en raison de la neige et de la glace, on observe plutôt une répartition similaire pour tous les mois. Ce sont 1 470 chutes (52 %) qui sont survenues de novembre à avril et 1 379 (48 %) de mai à octobre.

Les résultats révèlent effectivement que plus de la moitié des personnes âgées, pour lesquelles la cause de leur chute est connue, ont soit glissé ou trébuché sur une surface autre que la glace ou la neige, soit elles ont chuté d'un escalier, d'une échelle ou d'un échafaudage. Cela représente respectivement 390 et 354 hospitalisations.

Chuter d'un meuble comme un lit ou une chaise ou encore d'un bain ou d'une douche arrive au troisième rang (17 %), suivi des chutes causées par la glace ou la neige (11 %).

Hospitalisations en soins physiques de courte durée pour chutes et chutes présumées selon le type de chute, personnes de 65 ans et plus, Lanaudière, 2015-2017 (%)



Note : Parmi les 2 852 chutes, pour 1 455 d'entre elles, le type de chute n'est pas précisé.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 2015 à 2017.

ICIS, Base de données sur les congés des patients, 2015 à 2017.

CONCLUSION

Plus les gens vieillissent, plus les conséquences d'une chute peuvent être graves. Pour plusieurs aînés, une chute est associée à une perte d'autonomie ou de mobilité, à de l'isolement social lié à la peur de tomber, ainsi qu'à un placement en hébergement (Santé Montréal, 2019).

En agissant tôt sur les facteurs de risque caractéristiques des aînés, ces événements peuvent toutefois être évitables. Puisque l'espérance de vie a augmenté au cours des dernières décennies, à l'âge de 65 ans, une majorité de la population vivra encore 20 ans. Celle-ci souhaitera rester active, autonome et profiter d'une qualité de vie positive. Par conséquent, l'une des priorités face au vieillissement est le maintien de l'autonomie.

D'ici 2030, les personnes âgées de 65 ans et plus devraient former près du quart de la population lanaudoise. Par conséquent, le nombre de chutes pourrait s'accroître au fur et à mesure que la proportion d'aînés augmentera dans la région. C'est pourquoi il est important d'intervenir tôt et de sensibiliser la population ainsi que les personnes œuvrant auprès des aînés face à cette éventualité.

QUE FAIT LA SANTÉ PUBLIQUE?

La DSPublique de Lanaudière a mis en place un continuum de services pour prévenir les chutes chez les aînés vivant à domicile. Trois volets ont été développés. Chacun d'entre eux vise à offrir le « bon programme », à la « bonne personne », au « bon moment ».

Le programme **VIACTIVE** s'adresse aux personnes autonomes de 50 ans et plus qui désirent bouger et faire de l'exercice de façon sécuritaire. Les activités sont variées (ex. musculation, exercices d'équilibre, marche, mise en forme). Dans la région, environ 70 intervenants et quelque 45 000 participants ont bénéficié du programme en 2018-2019.



Le volet **PIED** (Programme intégré d'équilibre dynamique) a pour objectif d'améliorer la stabilité, l'équilibre statique et la force musculaire des membres inférieurs des personnes âgées (Bégin et Richard (coll.), 2017). Entre 2005 et 2019, 2 154 personnes y ont participé.

L'**Intervention Multifactorielle Personnalisée (IMP)** cible les personnes de 65 ans et plus inscrites au soutien à domicile (SAD) et ayant fait une chute au cours de la dernière année. « Ce programme contribue à améliorer ou à maintenir l'autonomie des aînés en prévenant les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent ou ne deviennent chroniques » (INSPQ, 2019b). De 2014-2015 à 2018-2019, un peu plus de 2 950 usagers du SAD ont eu au moins une IMP en prévention des chutes.



Sources des visuels : Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière et FADOQ - Région Lanaudière
Kino-Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2014)
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Références bibliographiques

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Chutes chez les aînés au Canada : Deuxième rapport, 2014. (site Web consulté en juin 2019 au www.phac-aspc.gc.ca)

BÉGIN, Claude, et Caroline RICHARD (coll.). *La prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées. Bilan 2013-2016 du Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED) dans Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de promotion, prévention et organisation communautaire et Service de surveillance, recherche et évaluation, septembre 2017, 27 p.

BELLEHUMEUR, Patrick. *Combien serons-nous en 2029? Projections de la population de 65 ans et plus de Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, à paraître.

BELLEHUMEUR, Patrick. Les fractures de fragilisation chez les aînés, *On surveille pour vous. Bulletin d'information lanauois*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, n° 78, octobre 2019, 2 p.

BELLEHUMEUR, Patrick, et Claude BÉGIN (coll.). *Les traumatismes non intentionnels dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2012, 28 p.

FORTIN, Dominique. Chutes chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile, 2012. (site Web consulté en juin 2019 au www.publications.msss.gouv.qc.ca)

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Chutes chez les aînés, 2019a. (site Web consulté en juin 2019 au www.inspq.qc.ca)

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Volet soutien à domicile Intervention multifactorielle personnalisée [IMP], 2019b. (site Web consulté en juillet 2019 au www.inspq.qc.ca)

ISQ, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 8 juin 2017.

MSSS. Cadre de référence : La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile, 2019. (site Web consulté en août 2019 au publications.msss.gouv.qc.ca)

ORDRE PROFESSIONNEL DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU QUÉBEC. Comment réduire le risque de chute chez les personnes âgées?, 2019. (site Web consulté en juin 2019 au www.oppq.qc.ca)

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Les chutes, 2019. (site Web consulté en juin 2019 au www.who.int)

SANTÉ MONTRÉAL. Prévention des chutes, 2016. (site Web consulté en juin 2019 au www.santemontreal.qc.ca)

Auteurs

Marjolaine Lamoureux Théorêt
Claude Bégin (coll.)

Traitement des données et conception des figures et des graphiques

Geneviève Marquis

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux

Relecture

Patrick Bellehumeur
Élizabeth Cadieux
Louise Lemire
Geneviève Marquis
Josée Payette
Service de surveillance, recherche et évaluation
Donald Dessureault
Service de promotion, prévention et organisation communautaire

Conception graphique et mise en page

Carolle Gariépy

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, vous êtes invités à communiquer avec Marjolaine Lamoureux Théorêt au 450 759-6660, poste 4341 ou Marjolaine.LamoureuxTheoret.cissslان@ssss.gouv.qc.ca

On peut télécharger ce document sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous *Documentation/Santé publique/Traumatismes et blessures*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante : LAMOUREUX THÉORÊT, Marjolaine, et Claude BÉGIN (coll.). *Attention, risque de chute!*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, novembre 2019, 8 pages.

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2019

Dépôt légal

Quatrième trimestre 2019

ISBN 978-2-550-84828-8 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec