l'Assurance Maladie
sécurité sociale

CFES
Comité Français d'Education pour la Santé
www.cfes.sante.fr

Les clés du « bien vieillir »

Prévention des chutes chez les seniors

Dossier de presse

Novembre 2001

Contacts presse :

CNAMTS/ CFES : Anne Degroux : 01 41 33 33 06 – e-mail : anne.degroux@cfes.sante.fr

BBDO Corporate : Laurence de la Touche: 01 46 09 46 75 – e-mail : ldelatouche@bbdocorporate.fr

Sommaire

La santé des seniors.....p. 3

- Un Français sur cinq a 60 ans et plus
- On reste jeune de plus en plus longtemps…
- … mais de nombreux problèmes de santé apparaissent avec l'âge

Les clés du "bien vieillir" .....p. 8

Se prémunir contre les chutes pour garder son autonomie ..... p. 9

Adopter une alimentation saine et équilibrée..... p. 10

- Les bénéfices d'une alimentation équilibrée
- Un corps qui change avec le temps
- Une priorité : les protéines
- Penser à boire régulièrement
- Le calcium : un besoin accru chez les personnes âgées
- Les glucides représentent 50 % de l'apport énergétique journalier nécessaire
- Les vitamines : pour rendre l'organisme plus fort
- Quelques repères pour un repas complet et équilibré

Maintenir une activité physique ..... p. 14

- L'inactivité accélère le vieillissement
- Plus vous bougez, mieux vous vous portez
- Quelles activités pratiquer et à quelle fréquence ?
- Etre actif, c'est aussi bouger dans la vie de tous les jours

Aménager l'habitat pour faciliter les déplacements en toute sécurité..... p. 16

Sensibiliser les seniors,
la campagne nationale de l'Assurance Maladie et du CFES .....p. 18

- Dix films courts de prévention
- La brochure "Alimentation et exercice physique"
- Le guide "Aménagez votre maison "
- Le référentiel des bonnes pratiques

LA SANTE
DES SENIORS

Un Français sur cinq a 60 ans et plus

Au 1er janvier 2000, on compte 12,2 millions de Français âgés d'au moins 60 ans, contre 10 millions en 1982. Ainsi, **1 Français sur 5** -soit 1 adulte sur 3- **a 60 ans et plus**. En France, un habitant arrive à l'âge de 50 ans toutes les cinquante secondes.
La population âgée de **75 ans et plus** représente **7,7 % de la population** totale, dont deux tiers sont des femmes.

Répartition par classe d'âge
de la population âgée de 65 ans et plus[1]

Age	Nombre	% âge / pop totale	% âge / pop de 65 ans et plus
75-79 ans	2 097 798	3,6 %	22 %
80-84 ans	867 321	1,6 %	9,2 %
85-89 ans	842 381	1,5 %	9 %
90-94 ans	334 596	0,6 %	3,5 %
95 ans et plus	87 012	0,2 %	0,9 %

Les Français vivent de plus en plus vieux. L'espérance de vie à 60 ans est aujourd'hui de 25,1 ans pour les femmes et de 20,2 ans pour les hommes, et à 85 ans de 6,5 ans pour les femmes et de 5,2 ans pour les hommes.
Selon l'INSEE, l'espérance de vie moyenne à la naissance pourrait encore s'accroître d'ici 2050 et atteindre 82 ans pour les hommes et 90 ans pour les femmes. Le temps restant à vivre après 60 ans dépasserait alors 30 ans en moyenne.

Espérance de vie [2] **:**

	Hommes	**Femmes**
A la naissance	74,9 ans	82,3 ans
A 60 ans	20,2 ans	25,1 ans
A 85 ans	5,2 ans	6,5 ans

Ainsi vers 2015, les seniors devraient représenter le quart de la population totale en France.
Les plus de 60 ans constituent donc une catégorie sociale en augmentation constante qui occupe une place de plus en plus importante dans notre société.

Les **perspectives** des personnes qui arrivent aujourd'hui à la retraite sont totalement **différentes** de ce qu'elles étaient il y a quelques décennies. Les 20 ou 25 années qu'elles ont désormais devant elles leur permettent de **pratiquer des activités de plus en plus nombreuses et variées**.
Leurs besoins de santé au cours de ces années vont évoluer. L'un des objectifs de la prévention sera donc de permettre à un nombre grandissant de personnes âgées de vieillir en meilleure santé.

[1] Rapport CNAMTS - Fédération Nationale de Gérontologie, mai 2001.
[2] Rapport CNAMTS - Fédération Nationale de Gérontologie, mai 2001.

On reste jeune de plus en plus longtemps…

L'âge biologique mesure l'âge physique et cérébral des personnes ; il ne correspond donc pas toujours au nombre d'années. Il **varie selon les individus et les époques**. Ainsi, ont le même âge biologique : une personne ayant 75 ans aujourd'hui et une qui en avait 60 entre les deux guerres, ou quelqu'un de 80 ans aujourd'hui et de 70 ans il y a 20 ans.

Il y a également **l'âge psychologique** : celui que la personne s'attribue en fonction de son caractère, de son humeur, de son état de santé… Deux tiers des plus de 50 ans se sentent moins âgés que leur état civil, le décalage représentant en moyenne une quinzaine d'années.

L'état d'esprit des personnes âgées a considérablement évolué ces dernières années : elles sont **beaucoup plus actives et ouvertes sur le monde extérieur**. Leurs **activités** sont d'abord **domestiques** : bricolage, jardinage, travaux ménagers, couture, etc. Leur mobilité est croissante et elles s'intéressent davantage aux **voyages.** Le taux de **pratique sportive** chez les seniors a également été **multiplié par 7 en quinze ans,** toutefois il baisse avec l'âge : 39 % des 60-64 ans font du sport, 33% des 65-69 ans et 24,6 % des 70-75 ans.

… mais de nombreux problèmes de santé apparaissent avec l'âge

L'âge accroît la fréquence et la gravité des problèmes de santé. Aujourd'hui, à partir de 72 ans, on observe des maladies plus fréquentes, davantage de solitude et une vie sociale plus réduite. Plus on avance en âge, plus les handicaps sont nombreux. Ainsi, **plus de 700 000 personnes âgées sont lourdement dépendantes**. Un tiers des personnes seules âgées de 75 ans et plus ont des difficultés pour sortir de chez elles, la moitié pour monter un escalier.

Les chutes

Les chutes et leurs conséquences sont un problème majeur : **plus de 2 millions de personnes de 65 ans et plus chutent chaque année, entraînant plus de 9 000 morts en particulier chez les plus de 75 ans** (plus de 8 000 décès). Ces chutes ont des causes multiples comme la baisse de la vue, la perte d'équilibre, l'ostéoporose, les malaises, la déprime… Après 65 ans, 1 personne sur 3 fera au moins une chute dans l'année.

En général, les accidents ont lieu lors d'activités habituelles comme marcher, se lever d'une chaise, viennent ensuite les activités ménagères et le jardinage. En vieillissant, les facultés physiques et intellectuelles diminuent. On a moins de réflexes et de puissance musculaire, la vue baisse et on perd parfois l'équilibre. Certaines pathologies favorisant les chutes peuvent apparaître, comme l'ostéoporose. Ceci est à l'origine d'un risque de chute plus fréquent.

Les chutes peuvent entraîner des lésions graves. Sur une centaine de chutes, 10 provoqueront une lésion traumatique (traumatisme crânien, foulure, etc.) et 5 une fracture, en particulier celle du col du fémur. Au niveau psychologique, c'est un facteur aggravant des effets du vieillissement : elle entraîne une appréhension de la marche et un manque de confiance en soi qui, par ailleurs, font courir le risque d'une nouvelle chute.

Les chutes : 1ère cause de mortalité chez les plus de 65 ans

80 % des personnes âgées de plus de 85 ans font au moins une chute dans l'année.

Après une chute, 20 à 30 % des personnes de plus de 65 ans ont une perte ou une diminution d'autonomie.

L'ostéoporose

L'ostéoporose est la cause de nombreuses chutes des personnes âgées. Elle **touche aujourd'hui encore 1/4 des personnes âgées**. C'est une maladie généralisée du squelette, caractérisée par une perte osseuse progressive et par une détérioration de la micro-architecture du tissu osseux, fragilisant celui-ci et entraînant un risque accru de fractures. Les os les plus souvent touchés sont les vertèbres, le fémur et le poignet.

Les **femmes ménopausées** y sont particulièrement confrontées car leur taux d'œstrogènes baisse, entraînant l'accélération de la perte osseuse et la fragilisation des os.

La principale complication est la fracture en particulier[3]:

- du poignets (45 000 fractures / an) ;
- des vertèbres (40 000 à 65 000 / an) ;
- de l'extrémité supérieure du fémur (55 000 / an).

Le risque de fracture lié à l'ostéoporose est de 25 à 50% chez la femme de 60 ans et plus, et de 13% chez les hommes de plus de 50 ans.

L'ostéoporose en chiffres

L'ostéoporose provoque **140 000 fractures** par an en France.

En France, le coût global des fractures causées par l'ostéoporose s'élève à environ **4 à 7 milliards de francs** par an.

Dans le monde, il y a 1 600 000 fractures du col du fémur par an soit…
1 fracture toutes les 20 secondes !

Compte-tenu du vieillissement démographique, une augmentation des fractures est à prévoir ; ainsi d'ici 2050 le nombre de fractures du col du fémur devrait être multiplié par deux, soit un total de 100 000 cas par an.

Le coût économique de l'ostéoporose est estimé entre 4 et 7 milliards de franc par an, et est essentiellement dû aux frais directs et indirects d'hospitalisation des personnes ayant une fracture du col du fémur.

La dénutrition et la déshydratation

10 à 15 % des personnes âgées vivant à leur domicile ont des problèmes de dénutrition. La diminution de la prise alimentaire crée une **dénutrition protéino-énergétique** ainsi que des carences en fer, zinc, vitamines A, B6, C et B9 (acide folique).
Ces manques nutritionnels ont pour conséquences un amaigrissement général, une fatigue physique et intellectuelle, et une diminution du système immunitaire. Ces symptômes entraînent une **diminution de l'autonomie** ainsi qu'une **augmentation de la durée des hospitalisations et du risque de mortalité.**

[3] Données Inserm.

La dénutrition peut provenir :

- de **causes liés à l'état physique** de la personne, comme une diminution des capacités masticatoires, une diminution de l'appétit, un problème de transit ou un abus de médicament,
- mais aussi de **causes externes** comme une diminution des ressources financières, un isolement social, une méconnaissance de ses besoins. Il faut également considérer l'impact du décès du conjoint. La personne qui reste seule se "désocialise du repas" : elle ne cuisine plus, elle réduit ses apports alimentaires et perd du poids.

  Afin de prévenir cette situation, on peut avoir recours à une aide à domicile qui fera la cuisine ou aux services de livraison à domicile de repas organisés par les mairies.

Conseils à l'entourage

Faire des choix alimentaires à la place d'une personne âgée sans la consulter sur ses envies et ses besoins, ne peut qu'accentuer le problème de malnutrition ou en provoquer un s'il n'y en avait pas.
Il faut donc qu'elle puisse choisir et ce afin de prendre en compte : ses goûts, ses habitudes, son milieu de vie, son état de santé…

La déshydratation est également un problème courant chez les seniors ; elle a pour origine :

- une diminution de la sensation de soif,
- une diminution des apports hydriques,
- une diminution du pouvoir de concentration des urines.

Les besoins d'une personne âgée sont de 35 à 45 ml par kilo et par jour : un homme de 70 kg devrait donc boire entre 2,5 et 3 litres d'eau par jour.

Les troubles visuels

13 % des personnes âgées de 65 ans et plus souffrent de déficience visuelle et 8 % de déficience visuelle grave (cécité bilatérale ou incapacité de lire le journal même avec des verres correcteurs).
Les troubles visuels contribuent à la perte d'autonomie des seniors et sont un facteur augmentant le risque de chutes.
De plus, ces troubles échappent souvent à l'entourage de la personne âgée et à son médecin.

Les causes d'altération de l'acuité visuelle dans la population âgée sont : la presbytie, la cataracte, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), le glaucome et la rétinopathie diabétique.

LES CLES
DU
"BIEN VIEILLIR"

Se prémunir contre les chutes pour garder son autonomie

Bien vieillir, c'est augmenter sa durée de vie sans incapacités, se sentir bien dans sa peau et dans son corps pour accomplir les activités du quotidien en totale autonomie. Se prémunir contre les chutes, c'est garder son indépendance le plus longtemps possible.

Les chutes ne sont pas une fatalité ; il existe **trois moyens simples qui contribuent à les prévenir** :

- adopter une alimentation saine et équilibrée ;
- maintenir une activité physique ;
- aménager son habitat pour faciliter ses déplacements en toute sécurité.

Après une première chute,
la probabilité de retomber est multipliée par 20[4]

Même s'il n'y a pas eu de blessure grave, les personnes qui ont chuté craignent de retomber. Cette crainte entraîne **une appréhension de la marche et un manque de confiance en soi** qui fait courir le risque d'une nouvelle chute.

La peur de tomber peut également restreindre l'activité des seniors et engendrer des troubles de la marche. Progressivement, ils perdent leur autonomie et se replient sur eux-mêmes, ce qui favorise encore le risque de chute. On entre alors dans un cercle vicieux qui accélère la perte d'autonomie.

[4] P.DARGENT-MOLINA et G. BRÉART, " Epidémiologie des chutes et des traumatismes liés aux chutes chez les personnes âgées ", revue " Epidémiologie et santé publique ", 1995.

Adopter une alimentation saine et équilibrée

Les bénéfices d'une alimentation équilibrée

Une alimentation adaptée contribue au **maintien de l'autonomie de la personne âgée, en empêchant une dénutrition** (carence nutritive) **et une fonte musculaire.** Des repas riches en calcium et en protéines permettent de préserver le capital osseux et donc de prévenir l'ostéoporose, maladie provoquant des fractures souvent responsables de chutes.

Une alimentation équilibrée :

➔ doit tenir compte de l'aspect qualitatif de la nourriture (choix judicieux et variété des aliments) et de l'aspect quantitatif (manger selon ses besoins, ni trop, ni trop peu) ;

➔ est une **arme efficace contre certains maux** comme la fatigue, la constipation, l'ostéoporose. En outre, elle prévient les infections.

➔ assure l'**apport optimal de tous les éléments nutritifs** nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme.

Les personnes âgées ont des **besoins énergétiques situés entre 25 et 30 kcal par kilo et par jour**. Ce besoin énergétique est à moduler en fonction de l'activité physique.

Un corps qui change avec le temps

Avec l'âge, les besoins et le métabolisme évoluent. Ainsi, après 60 ans, on observe des modifications physiques :

- **une diminution de la masse musculaire** : elle représente environ un quart du poids du corps chez l'homme âgé alors qu'elle occupait la moitié du corps à l'âge adulte ;
- **une augmentation de la masse graisseuse** ;
- **une réduction de la quantité d'eau** dans l'organisme. Elle est directement liée à la perte de muscle et est augmentée par la réduction de la soif.

Cette modification du corps a des répercussions sur la manière dont les aliments sont assimilés, et donc sur l'énergie produite. Les seniors **absorbent moins bien qu'avant les protéines** -principaux constituants des muscle- **mais aussi le calcium et la vitamine D**.

Au niveau de l'**estomac**, avec l'âge, on peut observer :

- une diminution de la sécrétion acide,
- une prolifération des microbes,
- le développement d'inflammations de la paroi de l'estomac (gastrites).

Une priorité : les protéines

L'apport journalier nécessaire en protéines s'élève à **1 gramme par kilo** de poids corporel pour les seniors. Bien que moins actifs, les seniors ont un métabolisme qui nécessite plus de protéines et d'acides aminés.

Les protides doivent représenter 15 % de la ration énergétique, voire 20 % dans certaines conditions mobilisant les capacités de défense de l'organisme.

Pour atteindre un apport protéique suffisant, il faut **consommer, une fois par jour, une viande, un poisson ou des œufs**. Le lait, lui aussi, est riche en protéines.

Préférez les poissons gras !

Ils contiennent des acides gras dits « poly-insaturés » qui ont une action préventive contre les maladies cardio-vasculaires et un effet bénéfique sur les réactions inflammatoires, courantes chez les seniors.

Un apport protéique plus important réduit la perte de calcium et par conséquent le risque de fracture ; il favorise également le rétablissement.

Penser à boire régulièrement

Les besoins en eau sont importants et ne diminuent pas avec l'âge. Ils sont évalués à **2 litres et demi par jour** en moyenne: la moitié fournie par les boissons, l'autre par l'eau contenue dans les aliments.

Au fil des ans, la **sensation de soif** s'atténue et beaucoup de personnes âgées sont déshydratées. Il est donc conseillé aux seniors de garder une bouteille d'eau à portée de vue et penser à boire 8 à 10 verres d'eau au cours de la journée.

Le calcium : un besoin accru

Pour lutter **contre l'ostéoporose** et la diminution de la masse osseuse, les femmes de plus de 55 ans et les hommes de plus de 65 ans doivent fournir à leur corps **1,2 gramme de calcium par jour**, soit un besoin correspondant à 1 litre de lait !

Les produits laitiers en sont la principale source :

- les fromages cuits (gruyère, fromages de Hollande : près de 1g de calcium pour 100g de fromage) et les autres fromages,
- le lait de vache (1,2 g par litre),
- le fromage blanc, les yaourts (environ 160 milligrammes de calcium par yaourt).

Le rôle de la vitamine D

La vitamine D aide le corps à fixer le calcium sur les os. Elle est fabriquée par l'organisme lors de l'exposition au soleil. Il est donc conseillé de sortir tous les jours, même l'hiver !

Le calcium est aussi présent dans les fruits de mer (crevettes, moules, escargots), le poisson, les œufs, certains fruits secs (amandes, noisettes), légumes (persil, cresson, brocolis), etc.
Il est important de diversifier les sources de calcium car les produits laitiers sont riches en graisses animales et leur absorption excessive pourrait être la cause d'une prise de poids ou de maladies cardio-vasculaires.

Les glucides représentent 50 % de l'apport énergétique journalier nécessaire

Les glucides ont un **rôle essentiel sur le cerveau et les muscles**. Ils doivent représenter 50 à 55 % de la ration énergétique quotidienne et ne pas être inférieurs à 250 grammes par jour.
A lui seul, le cerveau utilise le quart des apports alimentaires en glucose.

Le glucose est un **sucre** apporté par des aliments comme les pâtisseries, les fruits mais aussi les féculents. Privilégier les aliments riches en sucres lents : pâtes, pain, pommes de terre, riz, lentilles.

Les vitamines : pour rendre l'organisme plus fort

Les carences vitaminiques sont très fréquentes chez les personnes âgées pour diverses raisons : isolement social, manque de ressources, maladies chroniques… Pour éviter ces carences, il faut avoir une alimentation équilibrée.

	Où les trouver ?	Leur rôle et les problèmes liés aux carences
Vitamine A	L'huile de foie de morue, les œufs, les carottes, les légumes verts, les fruits…	Elle intervient dans la vision, sur le système immunitaire et au niveau de la peau. Une carence peut provoquer une baisse de la vision crépusculaire et la sécheresse de la peau.
Vitamine B9 (acide folique)	Les céréales, les légumes (épinards, asperges, laitue…), le foie de poulet et de bœuf…	Elle participe à la synthèse de l'ADN et des globules rouges. Les carences sont assez fréquentes et se traduisent par la fatigue, la perte d'appétit, une irritabilité et, à l'extrême, par des anémies.
Vitamine C	Les fruits (agrumes, kiwi…) et les légumes (persil, choux de Bruxelles…).	Elle possède des propriétés antioxydantes, pour lutter contre le vieillissement, et anti-infectieuses. Les carences entraînent le scorbut. Les signes précoces sont une gingivite et des hémorragies.
Vitamine D	Elle est produite en majeure partie par le corps humain grâce aux rayons du soleil, mais est aussi présente dans les œufs, le poisson et certaines viandes comme le foie.	Elle stimule l'absorption du calcium au niveau intestinal. Elle a ainsi une action sur la minéralisation des os et sur les muscles. La carence se traduit par une fatigue musculaire, une ostéomalacie (atteinte osseuse déminéralisante) associée à des douleurs osseuses, des fractures ou des tassements.
Vitamine E	Les huiles (olive, tournesol, soja) et les germes de blé (maïs, blé…).	C'est un antioxydant qui agit sur les radicaux libres, molécules instables altérant les tissus. Les carences se traduisent par des manifestations neuromusculaires.

Pour prévenir la diminution des défenses immunitaires, l'ostéoporose, la cataracte… il faut augmenter ses apports en vitamines, mais aussi en magnésium.
Le **magnésium** est un minéral conseillé comme agent contre le vieillissement : l'apport journalier nécessaire est de **350 milligrammes**. Il est présent dans les fruits secs, les fruits de mer, le chocolat….
Il participe au métabolisme énergétique musculaire, au bon fonctionnement du système nerveux et immunitaire et à l'activité enzymatique des cellules. Une carence provoque une fatigue physique et intellectuelle.

Quelques repères
pour un repas complet et équilibré

Un repas complet et équilibré comporte :

- un plat protéique : viande, poisson, œuf, produit laitier, association céréales-légumes ou céréales-produits laitiers… ;
- un farineux pour les sucres lents qui fournissent l'énergie : pommes de terre, pâtes, riz, polenta, semoule, couscous, orge, millet… ;
- un légume cru ou cuit pour les sels minéraux, les vitamines et les fibres alimentaires ;
- un dessert : aussi souvent que possible à base de fruits et/ou de produits laitiers tels que le lait, le fromage blanc, un yaourt … ;
- une crudité chaque fois que cela est possible (salade, fruit cru, jus de fruits ou de légumes) ;
- un produit laitier, quatre fois par jour, pour le calcium et les protéines ;
- beaucoup d'eau, pour éviter la déshydratation.

Il faut **varier les aliments** afin d'équilibrer les apports et éviter la monotonie. Pour faciliter les choix, une bonne méthode consiste à **utiliser les produits de saison**.

Il est important de manger à un **rythme régulier trois repas par jour et si possible deux collations.** Attention à ne jamais sauter un repas !

Les aides à domicile, pensez-y !

Pour tout renseignement sur les aides aux repas à domicile, contacter :

- Le service social de la mairie de résidence,
- Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de votre commune,
- L'association Aide à domicile en milieu rural (ADMR), www.admr.org,
- L'association Union Nationale des Soins et Services à Domicile (UNASSAD) au 01 49 23 82 52

Maintenir une activité physique

Si la nutrition est capitale pour préserver le bon fonctionnement de l'organisme, l'exercice physique vient en renforcer les bienfaits. Ainsi, associée à une consommation suffisante d'aliments riches en protéines, l'activité physique permet de reconstruire du muscle et donc de garder l'équilibre et d'**éviter les chutes**.

L'exercice physique est l'un des principes de prévention de l'ostéoporose ; par son action sur le remodelage osseux, il freine la perte osseuse au cours du vieillissement.

L'inactivité accélère le vieillissement

Moins on s'active, moins on a envie de bouger et cela a des répercussions directes sur la santé. **L'inactivité entraîne une détérioration :**

- de l'ossature,
- de la force musculaire,
- de la capacité cardio-respiratoire,
- de la souplesse.

Plus vous bougez, mieux vous vous portez

L'activité physique permet d'éviter les chutes, prolonge l'autonomie et augmente la sensation de bien-être. Si, au départ, on se sent un peu faible ou fatigué, petit à petit on est gagné par un sentiment de regain d'énergie. S'activer physiquement est particulièrement important pour les personnes de plus de 60 ans, cela leur permet de mener une vie active et ainsi de **prévenir ou retarder la maladie**.

La pratique régulière d'activités physiques a un **effet préventif et curatif** sur les maladies du système cardio-vasculaire, l'obésité, le diabète, le cancer du côlon et la mortalité. Elle réduit également les risques d'ostéoporose et de dépression.

Il n'est jamais trop tard pour se mettre à l'activité physique. La plupart des seniors constatent que l'exercice contribue à une nette amélioration de leur force, de leur endurance et de leur souplesse.

Quelles activités pratiquer et à quelle fréquence ?

Pratiquer des séances d'exercice pas très longues (environ 10 minutes) mais fréquentes. Au total, faire au moins **30 minutes d'exercices d'intensité moyenne par jour**.

On peut **commencer à tout âge** et adapter ses exercices à ses capacités tout en augmentant au fur et à mesure la durée et la difficulté des exercices.

La moindre activité compte

L'objectif visé : être actif au moins 10 minutes à la fois, pour atteindre 30 à 60 minutes d'activité par jour.

Il est essentiel de pratiquer des exercices dans chacun de ces 3 groupes :

- **Activités d'endurance** (4 à 7 fois par semaine) : marche, randonnée pédestre, natation, vélo, ski de fond… Elles procurent un gain d'énergie et sont bonnes pour le cœur, les poumons, la circulation sanguine et les muscles.

- **Activité d'assouplissement** (tous les jours) : danse, étirements, jardinage, golf, yoga, passer l'aspirateur… Ce type de mouvements aide à mieux se mouvoir en maintenant les articulations en bonne santé : on demeure agile dans ses déplacements.
- **Activités de développement de la force et de l'équilibre** (2 à 4 fois par semaine) : soulever des poids, suivre un programme de musculation, monter les escaliers… Cela contribue au renforcement des muscles et de l'ossature, au maintien de la densité des os et à l'amélioration de l'équilibre.

Etre actif, c'est aussi bouger dans la vie de tous les jours

Bouger ne signifie pas forcément faire du sport ou des exercices compliqués. Beaucoup de gestes de la vie quotidienne peuvent être assimilés à une activité physique :

- faire le ménage, la vaisselle ;
- monter les escaliers,
- faire ses courses,
- se promener,
- porter la lessive,
- s'occuper de son jardin…

Quelques suggestions

1 - Marcher 10 minutes chaque jour et augmenter graduellement la cadence.

2 - Descendre de l'autobus un arrêt plus tôt et continuer à pied.

3 - Prendre l'escalier au lieu de l'ascenseur.

4 - Bouger souvent pour se dégourdir les membres.

5 - Se lever et s'asseoir plusieurs fois d'affilée pour renforcer ses jambes.

6 - Faire des étirements chaque jour pour accroître sa souplesse.

Aménager l'habitat
pour faciliter les déplacements en toute sécurité

Chez les personnes âgées, 81 % des chutes se produisent au domicile dont 46 % dans la salle de bains, 18 % dans la salle de séjour et 17 % dans la chambre.

Quelques aménagements de la maison peuvent éviter bien des chutes.

B

Barre d'appui

Installez des barres d'appui -de couleur différente de celle du mur- à différents endroits de l'habitat pour vous aider à garder l'équilibre : W.-C., douche ...

C

Canne

Utilisez une canne si vous avez des difficultés à marcher.

D

Douche

Mettez des tapis antidérapants ou des pastilles autocollantes au fond de votre douche ou de votre baignoire. Pensez également à installer des barres d'appui ou des poignées pour vous tenir.

E

Eclairage

Multipliez les sources d'éclairage pour éviter les zones d'ombre et ne pas hésiter à utiliser des ampoules de 75 à 100 watts.

Escabeau

Si l'on est obligé de grimper en hauteur, il est préférable d'utiliser un escabeau de maximum 2 ou 3 marches et d'attendre la présence d'une autre personne dans la pièce.

Escalier

Ne pas cirer ses escaliers et prévoir des rampes.

F

Fils électriques

Fixez les fils électriques au mur ou bien mettez-les dans des range-fils pour éviter de se prendre les pieds dedans.

J

Jardin

Evitez au maximum d'avoir des plantes rampantes dans lesquelles on peut se prendre les pieds, et ne laissez aucun obstacle sur les chemins tels des outils, un tuyau d'arrosage ou des dalles mal posées.

L

Lit
Changez de lit s'il est trop haut ou trop bas et vous pose des problèmes pour se lever ou se coucher.

Lavabo
Facilitez l'accès au lavabo en enlevant les meubles placés en dessous et en disposant une chaise avec pieds antidérapants.

M

Moquette
La moquette est le revêtement de sol qui protège le mieux des chutes.

R

Rangements
Rangez les objets que vous utilisez le plus souvent à portée de main, surtout s'ils sont lourds pour éviter de monter sur une chaise ou un escabeau.

S

Sols
Faites attention à ce que le sol ne soit pas glissant : ne cirez pas le parquet …

T

Tapis
Veillez à fixer vos tapis au sol et à enlever les descentes de lits.

Tapis antidérapants
Pour recouvrir les surfaces lisses comme le carrelage, le lino ou le parquet, utilisez du tapis antidérapant.

Téléphone
Il doit être facilement accessible, tout comme les interrupteurs.

Toilettes
Posez un réhausseur de W.-C. et des poignées pour vous relever plus facilement.

Enquête du réseau Sentinelles de l'INSERM (1997-1999) [5]

- 97 % des patients de plus de 60 ans hospitalisés pour traumatisme ou accident étaient là à cause d'une chute au domicile ;
- dans 95 % des cas, ils ont chuté de leur hauteur.

[5] Le réseau Sentinelles de l'INSERM enregistre depuis juillet 1997 l'ensemble des recours à l'hospitalisation initiés par les médecins généralistes.

SENSIBILISER LES SENIORS

LA CAMPAGNE NATIONALE DE LA CNAMTS ET DU CFES

Dans la continuité de la campagne 2000, le programme national 2001 a pour objectif de susciter une prise de conscience des dangers liés aux chutes et d'informer les personnes âgées et leur entourage de l'existence de mesures de prévention en matière d'hygiène de vie et d'aménagement de leur habitat.

Dix films courts de prévention

En décembre 2001, deux fois par jour -en milieu de matinée et après le journal de 13h-, les Français pourront voir sur **France 2 une série de 10 films courts donnant des conseils aux personnes âgées pour rester en forme et éviter les chutes**. Recommandations en matière de nutrition, d'exercices physiques, de vie pratique et d'aménagement de la maison seront illustrées au travers de courtes scènes. Chaque film portera sur un thème particulier :

- **L'équilibre alimentaire** : importance de conserver le plaisir de la table, de consommer des produits laitiers et de l'eau minérale (lutte contre l'ostéoporose).
- **Exercice physique :** intérêt de faire de la marche, de conserver des activités sportives (en club par exemple, important également pour le maintien de relations sociales).
- **Exercice intellectuel** : intérêt de faire fonctionner sa mémoire grâce aux mots croisés, la lecture …
- **Faire attention aux obstacles** : dégager les lieux de passage (fils, plantes vertes rampantes, petits meubles bas).
- **Faire attention aux sols glissants** : tapis, salle de bain, paillasson, descente de lit… Il est important d'utiliser des tapis antidéparants.
- **Faire attention aux escaliers et mettre les objets usuels à portée de main** ; attendre la présence d'une tierce personne pour éventuellement accéder à des objets placés en hauteur.
- **Eviter les dangers présents à l'extérieur (jardin, voie publique)** : savoir rester attentif, éviter la précipitation.
- **La prise de médicaments (anti-hypertenseurs, somnifères…)** : rester vigilant face aux effets de certains médicaments qui peuvent entraîner somnolence, perte d'attention…
- **La prévention "avancée"** : conserver des relations avec son entourage, demander l'aide de tiers pour certaines tâches, remettre le double des clés à des proches, faire appel aux services de livraison à domicile.
- **Le rôle de proximité des professionnels de santé.**

La brochure "Alimentation et exercices physiques"

Cet automne, **la CNAMTS et le CFES diffusent une nouvelle brochure traitant de l'utilité d'une bonne alimentation et d'une activité physique régulière pour prévenir les chutes** :

« ALIMENTATION ET EXERCICES PHYSIQUES
Comment garder son équilibre après 60 ans ? »

Cette brochure conviviale explique de manière pédagogique les bienfaits de l'équilibre alimentaire et de l'exercice physique, ainsi que les besoins spécifiques aux personnes âgées en matière d'alimentation. En fin de brochure, des fiches pratiques présentent : **11 recettes et 10 exercices physiques** à réaliser au quotidien.

600 000 exemplaires de cette brochure seront diffusés gratuitement via :

- les Caisses Primaires d'Assurance Maladie,
- les CRES et CODES (représentants régionaux et départementaux du Comité Français d'Education pour la Santé),
- la CANAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Professions Indépendantes),
- la Mutualité française,
- les DDASS et DRASS (Directions Départementales et Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales),
- la Mutualité Sociale Agricole,
- la Mutuelle Trésor,
- Delem/ Damart,
- l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural),
- les Caisses de retraites,
- l'UNASSAD (Union Nationale de Soins et Services à Domicile).

Le guide "Aménagez votre maison"

Parallèlement, la **brochure d'information « Aménagez votre maison pour éviter les chutes »** sera rediffusée. En cours d'actualisation, la nouvelle version sera distribuée à partir de 2002 via les réseaux de la CNAMTS et du CFES, les associations d'aides à domicile (UNASSAD, ADMR), etc.
Elle regroupe un ensemble de recommandations pour aménager son intérieur, des précautions à prendre dans ses déplacements et des conseils pour avoir un corps en bonne santé, plus solide et donc moins susceptible de tomber.

Le référentiel des bonnes pratiques

Analysant les pratiques de prévention des chutes en France et la littérature internationale, ce guide a pour objectif de constituer un référentiel de qualité pour les programmes de proximité.
Ainsi, à partir de 2002, date de parution du guide, les nouveaux programmes de terrain pourront s'inscrire dans ce cadre, strict au niveau méthodologique.