

Analyse multifactorielle du risque de chute dans le cabinet médical (liste de contrôle¹)



Facteurs de risque	Analyses possibles dans la pratique médicale	Mesures possibles
Troubles de la marche, de l'équilibre ou de la force musculaire (sarcopénie)	État neurologique, analyse de la marche, tests fonctionnels (par exemple, TUG (Timed Up and Go))	Entraînement de l'équilibre et de la force, entraînement cognitivo-moteur, physiothérapie, ergothérapie, éventuellement diététique
Limitations fonctionnelles	Anamnèse	Physiothérapie, ergothérapie, si nécessaire aide à la marche (sous la supervision de la physiothérapie)
Peur de tomber	Questionnaire (Falls Efficacy Scale – International Version, FES-I)	Prendre des mesures pour réduire l'anxiété (y compris les approches de thérapie par l'exercice). Attention : anxiolytiques
Polymédication (psychotropes, antihypertenseurs)	Révision régulière de la prescription et de l'indication, (du risque d') effets secondaires, du dosage, des alternatives mieux tolérées	Réduction et/ou arrêt ou remplacement par un médicament à moindre risque. Transmettre le plan de médication, DoseTT®
Abus de substances (benzodiazépines, alcool)	Anamnèse, éventuellement tests de dépistage (alcool)	Passage à un médicament à moindre risque, réduction ou tentative de sevrage
Réduction de l'acuité visuelle	Test d'acuité visuelle/examen ophtalmologique approfondi	Traitement du glaucome, chirurgie de la cataracte, lunettes unifocales
Perte auditive	Tests auditifs/examen ORL approfondi	Aides auditives
Cognition	Évaluation cognitive : Mini Mental State Examination MMSE + test de l'horloge ou Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	Traitement de la démence, si nécessaire
Maladie neurologique	Statut neurologique	Évaluation neuropsychologique, éventuellement aides à la marche
Risque d'ostéoporose	Antécédents médicaux familiaux et personnels, antécédents nutritionnels, diagnostics (densitométrie, score FRAX)	Traitement de l'ostéoporose, envisager l'administration de calcium et de vitamine D
Orthostatisme, arythmie ou bloc AV de grade supérieur	Tension artérielle, test de Schellong, ECG, Holter ECG	Traitement antiarythmique ciblé (médicaments, stimulateur cardiaque), antihypertenseurs à faible dose et ajustement à la hausse des valeurs cibles
Incontinence	Status urinaire, détermination de l'urine résiduelle, évaluation urologique-gynécologique	En cas d'infection, une antibiothérapie ciblée Pour l'incontinence : pessaire. Mise en garde : Anticholinergiques
Risques de trébuchement à la maison	Liste de contrôle de l'habitat ² , évaluation par les proches, ergothérapie	Élimination des obstacles, visite à domicile
Pieds et chaussures	Examen clinique	Orthopédiste ; utilisation de chaussures qui épousent la cheville pour la polyneuropathie
Aide à la marche	Vérification de l'indication, du choix et de l'utilisation corrects de l'aide à la marche	Instruction et exercice sous la surveillance physiothérapeutique

¹ Dans : Procédure « Parachutes » pour les médecins. Manuel (2021).

² Dans : BPA – Bureau de prévention des accidents (2020). Autonome jusqu'à un âge avancé – Habitat, entraînement et mobilité. Voir : www.bfu.ch/fr/recherche?q=3.159