

Forum

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **53 (2017)**

Heft 4

PDF erstellt am: **25.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

À propos de l'article «La sécurité au quotidien ou la prévention des chutes à domicile» de Barbara Zindel, physioactive 3/2017

de *Dominique Monnin, PT, responsable recherche et qualité en physiothérapie, Hôpitaux Universitaires de Genève et Simone Gafner, MScPT, adjointe scientifique, Haute école de santé de Genève, filière de physiothérapie, Carouge*

L'épidémiologie montre à l'environnement à quel point les programmes tels que celui de la Ligue suisse contre le rhumatisme sont importants, voire nécessaires. «En Suisse, 23 % des personnes entre 65 et 74 ans chute une fois par an. [...] La prévalence des chutes [...] atteint 37 % chez les personnes de plus de 85 ans» [1]. Les conséquences vont du simple hématome à la fracture [2], à la perte d'autonomie [3] voire au décès [4].

De plus, une approche structurée comme celle qui est décrite dans l'article permet de mesurer l'effet des programmes de prévention mis en place. Dans celui-ci, l'évaluation du risque de chute repose sur le «five chair rising test», le «TUG» et le test de relever du sol. Le premier objective la force, le second la mobilité fonctionnelle, en simple et double tâche, le troisième évalue les stratégies dont le sujet dispose pour se relever s'il venait à chuter sans se blesser gravement.

On imagine que ces tests ont été choisis pour leur validité, mais aussi en tenant compte du fait qu'ils sont effectués à domicile, où la place est souvent limitée. Cela étant, il serait intéressant d'effectuer un test de marche de 4 mètres ou même de l'utiliser à la place du TUG. La place nécessaire pour pratiquer un test de 4 mètres n'est pas ou guère plus importante que celle qu'il faut pour le TUG et les résultats des recherches menées dans ce domaine montrent que la vitesse de marche est un meilleur indicateur du risque de chute que le TUG [5-7]. Mesurer la vi-

Il serait intéressant d'effectuer un test de marche de 4 mètres.

tesse de marche, c'est en même temps prêter attention à un facteur trop souvent sous-estimé dans la rééducation des personnes âgées.

La tendance actuelle est d'utiliser le «short physical performance battery» (SPPB) qui allie des tests de force, de vitesse de marche et d'équilibration [6]. Y ajouter le relever du sol constitue un complément fonctionnel utile.

Il convient de saluer l'engagement des caisses-maladie dans ce projet. Même si les faibles modifications de l'auto-efficacité liée aux chutes mesurée par la FES-I semblent indiquer que l'intervention devrait aller au-delà d'une intervention ponctuelle. L'étude pros-

pective du programme engagée avec la Haute école zurichoise des sciences appliquées (ZHAW) permettra d'éclaircir ce point tout comme celui du maintien des résultats dans la durée. |

Bibliographie

1. Zindel B. La sécurité au quotidien ou la prévention des chutes à domicile. *Physioactive*. 2017; (3): 2529.
2. Tinetti ME, Doucette J, Claus E, Marottoli R. Risk factors for serious injury during falls by older persons in the community. *Journal of the American Geriatrics Society*. 1995; 43(11): 1214-21.
3. Vermeulen J, Neyens JC, van Rossum E, Spreuvenberg MD, de Witte LP. Predicting ADL disability in community-dwelling elderly people using physical frailty indicators: a systematic review. *BMC Geriatr*. 2011; 11: 33.
4. Liu SW, Obermeyer Z, Chang Y, Shankar KN. Frequency of ED revisits and death among older adults after a fall. *Am J Emerg Med*. 2015; 33(8): 1012-1018.
5. Mangani I, Cesari M, Russo A, Onder G, Maraldi C, Zamboni V et al. Physical function, physical activity and recent falls. Results from the «Invecchiamento e Longevità nel Sirente (iSIRENTE)» Study. *Aging Clin Exp Res*. 2008 Jun; 20(3): 234-41.
6. Veronese N, Bolzetta F, Toffanello ED, Zamboni S, De Rui M, Perissinotto E et al. Association between Short Physical Performance Battery and falls in older people: the Progetto Veneto Anziani Study. *Rejuvenation Res*. 2014 Jun; 17(3): 276-84.
7. Kubicki A. Functional assessment in older adults: Should we use timed up and go or gait speed test? *Neuroscience Letters*. 2014; 577: 89-94.

Geärgert? Gefreut? Wichtiges anzufügen?

Liebe Leserinnen und Leser,
bitte zögern Sie nicht, auf die Beiträge von physioactive zu reagieren und uns Ihre Meinung per Mail mitzuteilen. Eine Auswahl werden wir an dieser Stelle veröffentlichen. Übrigens: Wir nehmen auch Wünsche entgegen. Ihre Redaktion.
red@physioswiss.ch

Un article vous a plu? Déplu? Vous souhaitez ajouter quelque chose?

Chers lecteurs, nous vous invitons à nous partager votre opinion sur les articles publiés dans physioactive. Vous pouvez nous faire parvenir votre réaction par e-mail. Nous publierons à cet endroit une sélection des textes que nous recevrons. Par ailleurs, toute suggestion est toujours la bienvenue. Votre rédaction.
red@physioswiss.ch