



**PAS À PAS POUR ÉVITER  
LES CHUTES À L'HÔPITAL**

# INTRODUCTION

Cette brochure a pour objectif de m'informer et de me sensibiliser sur les mesures de prévention des chutes en tant que patient ou visiteur d'un proche hospitalisé.

Les chutes sont un véritable problème de santé publique. Personne n'est à l'abri d'une chute et le risque augmente avec l'âge et les problèmes de santé. Les patients hospitalisés sont à haut risque. Les chutes sont une cause fréquente de morbidité et de mortalité chez les plus de 65 ans. En 2015, 1 personne sur 5, âgée de plus de 65 ans, présentait au moins une chute par an\*.

Le personnel de la Clinique Saint-Pierre Ottignies est particulièrement attentif aux mesures préventives afin d'éviter les chutes qui peuvent survenir au cours d'un séjour à l'hôpital.

\*Source : La performance du système de santé belge. Rapport 2015. KCE (Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé). [https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE\\_259B\\_rapportperformance2015\\_1.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_259B_rapportperformance2015_1.pdf)

# POURQUOI SUIS-JE À RISQUE DE CHUTER ?

L'origine des chutes est multifactorielle.

Je peux chuter suite à diverses causes :

- liées à un environnement mal adaptés (l'absence de barres d'appui, un sol encombré ou glissant, des pièces mal éclairées...)
- liées à mon état de santé (malaise, difficulté à la marche, trouble de l'équilibre, confusion, baisse de la vision, fatigue, faiblesse musculaire, dénutrition, déconditionnement...)
- liées à un comportement à risque (consommation d'alcool, sous-estimation des risques, précipitation...)
- ou encore liées à ma médication (effets secondaires des médicaments...)

# COMMENT PUIS-JE PRÉVENIR LA CHUTE ?

## **Dans la chambre :**

- Je mets le lit à bonne hauteur pour pouvoir m'asseoir et me lever du lit
- J'utilise la barre de lit
- Je garde la sonnette d'alarme à portée de main
- J'allume la veilleuse pendant la nuit
- Je mets mes affaires personnelles à disposition (livre, verre d'eau, téléphone, télécommande, lunettes...)
- Si besoin, j'utilise une chaise percée ou un urinal
- Je laisse les cannes, tribunes, chaussures/pantoufles près du lit
- Je veille à ce que rien ne traîne sur mon passage (vêtements au sol...)
- Le personnel veillera à placer tous les appareillages de soins (sonde vésicale, pompe à perfusion...) du côté du lit par lequel je me lève le plus souvent

## **Dans la salle de bain/toilette :**

- J'utilise les barres d'appui
- Je veille à ne pas marcher sur un sol glissant
- Je place une chaise devant le lavabo afin de ne pas rester debout de manière prolongée
- Je vais aux toilettes avant de me coucher

## **Bien boire et bien manger :**

- Je veille à régulièrement m'hydrater et à manger correctement
- Je prends un petit déjeuner consistant le matin et ne saute pas de repas durant la journée.

## Pour l'habillage :

- Je privilégie des vêtements assez amples, sans tirette ni bouton
- Je choisis des chaussures/pantoufles confortables, antidérapantes, fermées, plates et faciles à enfiler seul



## Lors de mes déplacements

- Je veille à m'asseoir au bord du lit pendant 2-3 minutes avant de me lever
- Je signale aux membres du personnel ou à mon entourage si je présente un symptôme d'alerte tel qu'une douleur, une fatigue, une faiblesse, une sensation de vertige...
- J'utilise si nécessaire les aides techniques (cane, béquille, déambulateur...) ou les rampes
- Je veille à ne pas marcher dans l'obscurité
- Je n'hésite pas à poser des questions ou à parler de mes craintes aux personnels soignants (kinésithérapeute, infirmier, ergothérapeute...) et n'hésite pas à faire appel à un membre du personnel pour m'aider à me mobiliser
- Attention, si je dois me déplacer avec un ou plusieurs appareillages (redon, pied à perfusion, sonde vésicale...) le risque de chute est augmenté ! Je favorise alors l'accompagnement d'un proche ou d'un membre du personnel soignant lors de mes déplacements et je n'oublie pas mes lunettes / appareils auditifs

## Je communique :

- Je veille à partager mes antécédents éventuels de chute avec les soignants
- Je partage mon expérience, mes doutes, mes peurs ou toutes autres questions

# QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS DE CHUTE ?

- Je reste calme et ne panique pas
- Je reprends mon souffle et vérifie si je suis blessée. Même si je ne semble pas l'être, je prends mon temps avant de me relever
- J'appuie sur la sonnette d'appel si elle se trouve à proximité
- Si j'arrive à me relever, je signale toute chute survenue au personnel soignant et ne sous-estime jamais sa gravité
- Si je suis blessé, je n'essaye pas de me relever mais je crie à l'aide afin de me faire entendre
- Je signale au personnel tout ce que je constate avant de me relever (douleurs, incapacité...)
- Après la chute, une prise en charge particulière sera mise en place (examens éventuels, avis du médecin, surveillance rapprochée...)
- Après une chute, je n'hésite pas à parler de mon expérience au personnel de la clinique (craintes, doutes, angoisses...)
- Sur avis médical, je reprends si possible mon activité afin de conserver ma force musculaire et prévenir le risque d'une autre chute

# PRISE EN CHARGE PAR LE KINÉSITHÉRAPEUTE

Une prise en charge par un kinésithérapeute peut m'être proposée au cours de mon hospitalisation. Si ce n'est pas le cas et que je l'estime nécessaire, je n'hésite pas à en faire part à mon médecin.

Si je suis amenée à rencontrer un kinésithérapeute, il me proposera, après une séance d'évaluations, une prise en charge visant à améliorer et / ou maintenir mon indépendance tout en étant à l'écoute de mes besoins. Le kinésithérapeute tentera d'optimiser mon indépendance en prenant en compte mes incapacités physiques.

# REVALIDATION EN GÉRIATRIE : TROUBLES DE LA MARCHE

L'hôpital de jour gériatrique propose des ateliers « groupe chute » destinés aux personnes de plus de 75 ans. Il s'agit d'un module de réadaptation / revalidation à la marche mais aussi de divers apprentissages sur les aspects d'une chute (conseils, exercices, travail sur la confiance en soi, éducation thérapeutique...).

Le groupe chute se déroule durant un mois à raison de deux séances par semaine. Les séances sont données par un kinésithérapeute et un ergothérapeute.

Si je désire de plus amples informations, je peux joindre l'hôpital de jour gériatrique au 010/437.738 ou via l'adresse mail [hjg@cspo.be](mailto:hjg@cspo.be)

# JE PRÉPARE MON RETOUR À DOMICILE

J'anticipe le mieux possible ma sortie de l'hôpital.

Je n'hésite pas à faire appel à mon médecin ou à l'assistant(e) social(e) du service.



# VISITE D'UN ERGOTHÉRAPEUTE À DOMICILE

Si j'estime que mon domicile n'est plus adapté, que je désire le réaménager et y apporter des modifications, je peux joindre le service d'ergothérapie de ma mutuelle pour convenir d'une visite gratuite à domicile. Il évaluera mon domicile en fonction de mes besoins. Il me transmettra ensuite des solutions en matière d'aménagement, me renseignera sur les différentes aides techniques...

# PAS À PAS, VERS UNE MOBILITÉ EN TOUTE SÉCURITÉ



Avec la participation de

Le comité qualité et sécurité

Le service de gériatrie

Le service de communication

Patient partenaire

*Clinique Saint Pierre*  
*Avenue Reine Fabiola 9*  
*1340 OTTIGNIES*  
*010 437 211*  
*www.cspo.be*

Membre du réseau  
Lid van het netwerk

**Huni**