

LES RISQUES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

L'isolement de la personne âgée, à domicile

Quels sont les facteurs qui font que la personne est isolée ?

- Facteurs humains : conflits familiaux, manque de lien social, famille éloignée.
- Facteurs psychiques : les maladies psychiatriques.
- Facteurs environnementaux : situation géographique.

1) Savoir reconnaître les signes précoces

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Les évolutions dans les attitudes, gestes et paroles de la personne ainsi que du ou des aidant(s), en étant particulièrement attentif : aux évolutions de comportements et / ou aux événements qui peuvent être considérés comme des mises en danger.

- **Les changements observés :** Partager l'observation des signes de souffrance psychique repérés Echanger avec la personne puis en équipe.
- **Les professionnels qui ont une expertise** sur cette souffrance spécifique : Médecin traitant, psychiatre, psychologue.
- **Les professionnels ressources en santé mentale :** Etablir une liste des structures locales compétentes.

2) Prendre connaissance des situations et des événements de vie souvent générateurs de souffrance psychique chez la personne âgée.

La prévention : Qu'est-ce-que j'identifie ?

- **Les possibles facteurs de risque de souffrance psychique :** Echanger avec la personne, le(s) aidant(s) pour déterminer si certains événements en sont à l'origine.
- **Le(s) aidant(s) s'impliquant dans l'accompagnement de la personne :** S'informer de sa (leur) présence ou non mais aussi s'il y a un représentant légal, une personne de confiance. Tenir compte des aides apportées par le(s) aidant(s) en organisant s'il(s) le souhaite(nt), l'intervention professionnelle en coordination voire en complémentarité. Solliciter leurs avis (personne, aidants) sur la qualité de l'accompagnement et le degré de réponse aux besoins identifiés
- **Les actions de prévention de la souffrance psychique :** Informer la personne, le(s) aidant(s). Présenter les possibles recours à des aides extérieures pour un soutien, une écoute, des conseils, l'organisation de temps de loisirs ou de répit, à des structures et dispositifs locaux proposant des actions de prévention.

La dénutrition et la déshydratation chez la personne âgée

1) Savoir reconnaître les facteurs de risques favorisant l'apparition d'une situation de dénutrition.

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Plusieurs facteurs, physique, psychique et environnemental, peuvent se combiner.

- **L'altération du goût :** les aliments n'ont plus autant de saveur, la personne âgée perd l'appétit et la dénutrition guette.
- **Les troubles de déglutition**
- **Les problèmes digestifs et gastriques :** la dénutrition de la personne âgée est aussi due à la multiplication des maux gastriques liés à une atrophie de la muqueuse gastrique. Par ailleurs, la diminution des sécrétions enzymatiques digestives peut être la cause de constipation.
- **Les problèmes bucco-dentaires :** les gencives douloureuses et la mastication difficile favorisent la dénutrition chez la personne âgée. Celle-ci risque en effet de renoncer à des aliments riches en apports nutritifs, mais difficiles à mâcher, comme la viande ou les légumes crus.

Modifié le 31/05/2022

- **La polymédication** : la consommation de plus de 3 médicaments par repas. Les médicaments altèrent le goût et diminuent parfois la salivation.
- **La dépression** : état dépressif, solitude, veuvage sont souvent accompagnés d'une perte d'appétit pouvant entraîner la dénutrition de la personne âgée.
- **La présence d'une maladie grave**
- **Les préjugés** : ils sont parfois la source de la dénutrition de la personne âgée. On croit souvent que les aînés ont besoin d'apports énergétiques inférieurs aux jeunes. Or il n'en est rien.
- **Le manque d'activité physique** : en l'absence d'activité physique, la personne âgée éprouve moins la sensation de faim et a tendance à sauter des repas.
- **Les faibles revenus**

2) Savoir prendre en compte les conséquences de la dénutrition sur l'immunité de la personne âgée :

La prévention : Qu'est-ce-que j'identifie ?

- Fragilité et affaiblissement, fatigue,
- Perte de poids,
- Asthénie (l'organisme ne réagit pas correctement aux stimulations quelles qu'elles soient),
- Anorexie (diminution importante de l'appétit),
- Infections.

La dénutrition entraîne chez la personne âgée maladie(s) et perte d'autonomie : Un cercle vicieux s'instaure avec le cycle : dénutrition > affaiblissement > maladie > faiblesse > manque de force et d'envie de s'alimenter. De plus, la dénutrition de la personne âgée accélère la perte de la masse musculaire, favorisant ainsi les chutes et les fractures (notamment celle du col du fémur).

3) Savoir reconnaître les facteurs de risques favorisant l'apparition d'une situation de déshydratation.

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Plusieurs facteurs peuvent se combiner.

- **Les urines** : Diminution de la quantité des urines, dont la couleur devient plus foncée (avant même l'apparition de la sensation de soif).

Un moyen simple et efficace d'estimer l'état d'hydratation d'une personne est d'observer la couleur de ses urines. Lorsque l'hydratation est suffisante, les urines sont généralement claires ou jaunes très pâle.

- **Sécheresse de la bouche**, Sensation de soif,
- **Absence de larmes** (yeux secs),
- **Manque d'énergie**, sentiment de fatigue, baisse de la performance physique,
- **Maux de tête**, Vertiges lors du passage en position debout.

Déshydratation avancée :

- Diminution de l'élasticité de la peau,
- Yeux creux (enfoncés) et cernés,
- Faiblesse musculaire ou des crampes (déséquilibre des sels minéraux -potassium et sodium- dans les muscles),
- Soif extrême,
- Absence de mictions (absence d'urine), Disparition de la transpiration,
- Refroidissement des extrémités,
- Pouls rapide, Irritabilité, état confusionnel, troubles de la conscience

4) Savoir comment prévenir la déshydratation ?

La prévention : Qu'est-ce-que j'identifie ?

- Anticiper les besoins accrus en eau (effort, chaleur, altitude, maladie, ...),
- S'hydrater régulièrement,

Modifié le 31/05/2022

- Boire des liquides tempérés, régulièrement et par petites quantités (les boissons trop froides ou prises en grandes quantités sont moins bien assimilées par l'intestin),
- Porter des habits amples et clairs en cas de température ambiante élevée,
- Éviter l'alcool (et les médicaments diurétiques s'ils ne sont pas indispensables),
- Traiter la fièvre, les vomissements et les diarrhées,
- Être particulièrement attentif aux personnes âgées ou malades.

Les chutes chez la personne âgée

3

Trois niveaux à prendre en compte :

- A) Chute liée à la personne elle-même,
- B) Chute liée au domicile,
- C) Chute liée à l'extérieur

A) Savoir reconnaître les facteurs de risques de chutes liés à la personne âgée, elle-même :

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Trouble de l'équilibre et de la marche : L'équilibre et la marche sont possibles grâce à l'intégration d'informations provenant de plusieurs systèmes :

- **Le système sensoriel :** la vision et le système vestibulaire (ensemble des organes de l'équilibre situés dans l'oreille interne), la sensibilité cutanée profonde (proprioception : appréciation de la position et du déplacement d'un segment du corps par les récepteurs musculaires, tendineux et articulaires), et la sensibilité cutanée plantaire (extéroception : sensibilité qui est due à une perception extérieure. Elle peut être tactile, douloureuse, thermique ou sensorielle),
- **Le système nerveux central** (attention, coordination, vitesse de réaction),
- **Le système moteur** (muscles et appareil locomoteur).

Avec l'avancée en âge, des changements interviennent dans ces différents systèmes, par exemple :

- Diminution de l'acuité visuelle et du champ de vision,
- Baisse de la sensibilité cutanée plantaire, déficit proprioceptif,
- Diminution de l'attention et de la vitesse de réaction, défaut dans la coordination des mouvements,
- Diminution de la force musculaire.

Pathologies liées au vieillissement : Certaines pathologies chroniques ou aiguës, touchant le système sensoriel, nerveux central ou musculaire, ou diminuant la perfusion cérébrale (irrigation sanguine du cerveau. La diminution de la perfusion cérébrale en dessous d'un certain seuil hypothèque le fonctionnement du cerveau (maaises, vertiges, pertes de connaissance), peuvent provoquer des troubles de l'équilibre, des malaises et des pertes de connaissance, et engendrer des chutes.

Les principales pathologies chroniques augmentant le risque de chuter sont :

- Les affections de l'appareil locomoteur (arthrose, déformations des pieds...),
- Les troubles sensoriels (cataracte, glaucome, troubles de la proprioception polyneuropathies : névrite sensitivo-motrice, symétrique, qui atteint plusieurs nerfs des extrémités et dont les causes les plus fréquentes dans la population âgée sont une carence nutritionnelle (vitaminique), une atteinte toxique (alcoolique ou diabétique),
- Les affections neurologiques (conséquences d'un accident vasculaire cérébral, maladie de Parkinson...),
- Les troubles cognitifs (perturbations des fonctions cognitives, étudiées dans le cas de certaines pathologies mentales telles que les troubles schizophréniques, obsessionnels ou phobiques, et dans le processus de détérioration) et les démences (détérioration intellectuelle (ou cognitive) par déficit global des fonctions supérieures touchant la mémoire et l'orientation, les gestes coordonnés, la reconnaissance d'objets ou de personnes, le langage.

Modifié le 31/05/2022

- La grande majorité des démences sont de type Alzheimer ou vasculaire) ;
- La dépression ;
- L'incontinence urinaire chronique.
- La déshydratation et la dénutrition ; les infections.

1) Savoir reconnaître les facteurs de risques de chutes liés aux habitudes de vie

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

La prise de médicaments est un facteur de risque de chute important

- La polymédication (quatre médicaments ou plus), en raison des interactions médicamenteuses qu'elle engendre, est en effet liée à un risque de chute et de blessure accru. Certaines classes de médicaments, en particulier les psychotropes (antidépresseurs, sédatifs-hypnotiques, tranquillisants, neuroleptiques) et les médicaments cardiovasculaires (les antiarythmiques), augmentent également le risque de chuter.

Les personnes âgées forment une population particulièrement sensible aux effets secondaires et aux interactions médicamenteuses, notamment en raison d'une plus grande fréquence de pathologies chroniques ou aiguës.

Les habitudes de vie

- La sédentarité : On connaît bien désormais les effets négatifs d'une activité physique insuffisante sur la santé et l'autonomie des personnes âgées.
- La dénutrition chronique : Les carences en micronutriments (certains oligoéléments et vitamines) sont associées à un risque de chute et de fracture accru.
- La consommation d'alcool : Les seuils de risque de l'OMS. Pour les personnes âgées de plus de 65 ans, en raison d'une plus faible tolérance à l'alcool due à l'âge, les seuils fixés ont été abaissés : les risques sur la santé augmentent ainsi à partir d'une consommation de plus de 7 verres par semaine (soit 1 verre par jour, ou 2 verres en cas d'occasions rares).

Les risques liés aux activités quotidiennes

La majorité des chutes ont lieu lors d'activités quotidiennes telles que marcher, se lever d'une chaise ou d'un lit, monter ou descendre des escaliers.

2) Savoir reconnaître les facteurs de risques de chutes liés aux comportements inadaptés

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Les comportements suivants sont souvent considérés comme une prise de risque :

- Se hâter ; Grimper sur une chaise ou un escabeau ;
- Marcher avec les mains dans les poches ; Mal utiliser son aide à la marche (cane, déambulateur) ;
- Porter des chaussures inappropriées ; Négliger de porter ses lunettes ;
- Utiliser de mauvais appuis lors des transferts dans ou hors de la baignoire ;
- Monter ou descendre les escaliers avec des chaussures non appropriées ;
- Ne pas tenir la rampe ; Laisser des objets sur les marches.

B) Savoir reconnaître les facteurs de risques de chutes liés au domicile

1) Savoir évaluer l'accessibilité du lieu

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

- **La porte d'entrée est la première étape** : est-elle assez large ? Assez haute ? La poignée est-elle bien positionnée ? Facile à appréhender ? Y a-t-il un seuil ? etc.
- **La disposition des pièces** est également à prendre en compte, de même que la **présence ou non d'escaliers**, le nombre d'étages, les accès aux balcons, jardins, terrasses, les portes (taille, sens d'ouverture, seuil...), les fenêtres (emplacement, hauteur de poignée, présence de volets roulants, électriques ou battants...), l'emplacement des radiateurs et des placards...

Modifié le 31/05/2022

- **Les sols** : revêtements de sol, présence de tapis, sol irrégulier, en pente etc.
- Il faut également repérer **la présence d'obstacles** tels que des câbles électriques, l'emplacement des prises, des interrupteurs...
- **L'éclairage** des lieux est également à prendre en compte.
- Enfin on peut répertorier quels sont les meubles fixes et les meubles que l'on peut déplacer.

Une fois l'évaluation établie, réfléchir à des solutions d'aménagements qui relèvent pour certaines de la simple astuce mais nécessitent pour d'autres l'installation de matériel, voire, selon les cas, le recours à des travaux.

5

2) Savoir comment sécuriser le domicile

La prévention : Qu'est-ce-que j'identifie ?

- **Repenser la distribution des pièces**. Par exemple, lorsque le domicile d'une personne ayant des difficultés à se déplacer comporte un ou plusieurs étages, on pourra penser à installer la chambre au rez-de-chaussée.
- **Déplacer les meubles afin de faciliter la circulation à l'intérieur du domicile**. On peut pousser les meubles volumineux contre les murs, ou encore les espacer afin de laisser assez de place pour passer aisément, sans risquer de se cogner ou de trébucher.
- **Ajuster la hauteur des étagères** et des placards afin de pouvoir y accéder plus facilement.
- **Remplacer les poignées** des portes et des meubles par des poignées plus faciles à saisir et à utiliser.
- On peut **retirer les seuils de porte ou bien les remplacer** par des rampes de seuils en caoutchouc afin de permettre la circulation en fauteuil.
- **Scotcher les tapis glissants** au sol avec du scotch double face, en plaçant en dessous un antidérapant pour tapis, ou bien tout simplement les retirer.
- **Fixer les câbles électriques** au mur afin d'éviter de se prendre les pieds dedans.
- **Remplacer les rideaux trop longs**, ou bien les raccourcir.
- **Adapter l'éclairage des pièces**, une pièce trop sombre rend la circulation plus difficile.

3) Le matériel à installer pour aménager le domicile d'une personne âgée ou en perte d'autonomie.

Le matériel à utiliser pour aménager le domicile de la personne âgée diffère en fonction des pièces :

- **Dans la salle de bains** : Installer des barres d'appui qui permettront d'entrer ou de sortir plus facilement de la baignoire ou de la douche, ou encore de se maintenir devant le lavabo. Certaines barres d'appui sont design et « multifonction ».

Placer des tapis antidérapants dans la douche/baignoire ou à côté de celle-ci. Disposer une chaise ou un tabouret permettant de s'asseoir si nécessaire pour s'habiller, se sécher les pieds ou encore pour se laver.

- **Dans les WC** : On peut placer des barres d'appui et des accoudoirs. On pensera également à installer un rehausseur, par exemple.
- **Dans le couloir** : Placer des tapis antidérapants, si jamais le revêtement de sol est glissant. Installer un chemin lumineux qui permettra de se déplacer plus facilement la nuit.
- **Dans la chambre à coucher** : On placera des barres de redressement sur le côté du lit afin de s'y installer et d'en sortir plus facilement. On peut également utiliser des rehausseurs pour faciliter les transferts. Là encore, on peut installer un balisage lumineux au sol ou le long des murs pour faciliter les déplacements entre la chambre et la salle de bain durant la nuit.
- **Dans la cuisine** : Utiliser du matériel facilitant la préhension comme des ouvre-boîtes et ouvre-bocaux électriques, des tourne-boutons etc. Penser également à utiliser de la vaisselle et des couverts adaptés. Utiliser des sets de table antidérapants. Privilégier les chaises avec accoudoirs.
- Utiliser si nécessaire des coussins releveurs.

Modifié le 31/05/2022

c) **Savoir reconnaître les facteurs de risques de chutes liés à l'environnement extérieur**

Le repérage : Qu'est-ce que je repère ?

Lieux et caractéristiques environnementales à haut risque de chute :

- Un éclairage insuffisant,
- L'état du sol,
- La présence d'obstacles,
- L'absence d'équipements sécuritaires (par exemple : main courante, barre d'appui).

Certaines caractéristiques propres à l'environnement sont associées à un risque plus élevé de chute :

- Un environnement non familier,
- Le mauvais entretien des lieux,
- Des éléments structuraux déficients (exemples : escaliers avec des marches de hauteurs différentes, planchers inégaux ou surfaces glissantes, absence de main courante dans les escaliers, interrupteurs d'éclairage difficilement accessibles),
- Les obstacles (exemples : tapis qui gondolent, pièces encombrées),
- Un éclairage insuffisant ou mal orienté.

Les chutes extérieures mettent en cause principalement les surfaces inégales, mouillées ou verglacées des trottoirs, les planchers glissants des supermarchés et les aires de circulation mal éclairées.

La prévention : Qu'est-ce-que j'identifie ?

Il est recommandé :

- De procéder régulièrement à une évaluation du risque de chute (une fois par an),
- De surveiller et de dépister certains facteurs de risque de chute importants pour lesquels une intervention spécifique est recommandée, comme : la prise de médicaments, les dangers du domicile, les pathologies chroniques ou aiguës,
- D'engager la personne âgée et son entourage dans une démarche de promotion de la santé et de la sécurité.

Informé, conseiller et orienter

Il s'agit de mettre à la disposition des personnes âgées et de leur entourage :

- Des informations sur les facteurs de risque de chute,
- Les moyens de prévention,
- Les services de santé aptes à conseiller ou à orienter sur cette question.

Rappeler que certains comportements ont un effet bénéfique sur la santé en général et sur la prévention des chutes :

- La pratique d'une activité physique,
- Une alimentation équilibrée et une faible consommation d'alcool,
- Le bon usage des médicaments,
- La sécurité du domicile.

Éduquer et rendre acteur

Il s'agit de :

- Favoriser, au moyen d'actions éducatives de proximité, les aptitudes personnelles des personnes âgées qui leur permettent d'agir dans un sens favorable à leur santé et à leur sécurité,
- Créer un milieu favorable en agissant sur l'environnement matériel (domicile, extérieur),
- Rappeler à la personne âgée et à son entourage l'importance de connaître et prendre en compte les dangers liés au domicile car cela peut diminuer non seulement les chutes, mais d'autres risques d'accident (incendie, électrocution, par exemple).

Les intervenants, en observant les activités quotidiennes de la personne dans son environnement, ont la possibilité de repérer les capacités effectives de la personne âgée et de détecter ainsi d'autres facteurs de risque (troubles de l'équilibre, activités à risque, peur de chuter).

Modifié le 31/05/2022