

Chutes chez les personnes atteintes de maladies neurodégénératives

FLASH
QUALITÉ
N°4

1. Ces résident(e)s chutent en raison de :

- Difficultés de compréhension de l'environnement
- Difficultés d'exécution de mouvement
- Troubles psycho-comportementaux (comme l'agitation physique avec +/- prise de risque)
- Complications de la maladie (dénutrition/sarcopénie)
- Des traitements (comme les benzodiazépines, les neuroleptiques, les hypnotiques)

2. Que faire pour eux/elles ?

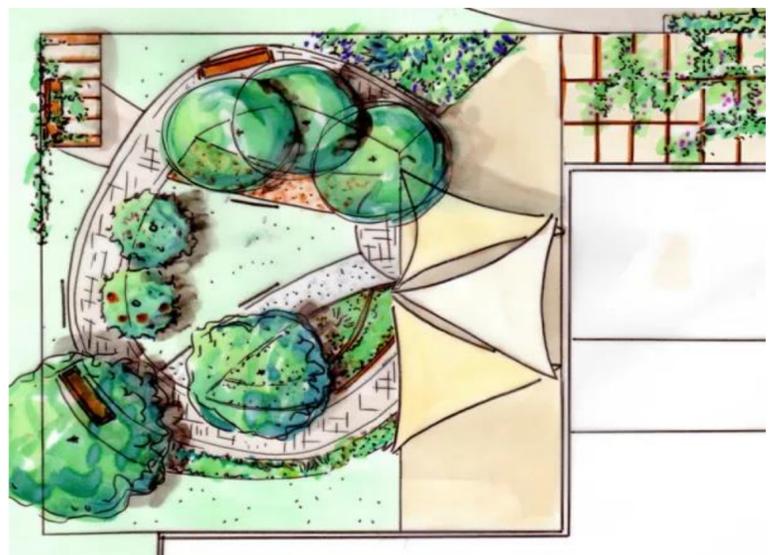
• Protéger ces résidents (éviter les zones accidentogènes) :

- Une circulation possible et sécurisée (signalétique, éclairage)
- Un environnement adapté (mobilier), des chaussures et aides techniques adaptées
- Une surveillance

• Prévenir les facteurs prédisposants et précipitants de chute

- Réduire la sédentarité, les traitements prédisposants, prévenir les maladies aiguës

• Enquêter à la recherche des causes devant une chute inhabituelle



- Promouvoir une activité physique adaptée et un accès à un jardin thérapeutique
- Prendre en charge **en équipe**, de manière **multidimensionnelle** et **ciblée**
- **Proposer** un soin de kinésithérapie, d'ergothérapie, de psychologie, une analyse critique de l'ordonnance

Contactez votre EPS PA pour un soutien à la prise en charge de ces patient (e)s

[Replay des webinaires sur](https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive_link)

[https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive link](https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive_link)

Flash conçu par le Pr ROLLAND, Dr VILLARS, Pr BLAIN