

# La **prévention** des **chutes** chez la **personne** ayant eu un **A.V.C.**



Vous avez été victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ?  
Vous avez chuté ou vous avez peur que cela vous arrive ...



# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>2</b>
<b>1 Causes et conséquences</b>	<b>3</b>
1.1 Fréquence des chutes	3
1.2 Circonstances des chutes	3
1.3 Causes des chutes	3
1.4 Conséquences des chutes	4
<b>2 Comment limiter le risque de chute au domicile ?</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Adopter des comportements sûrs</b>	<b>4</b>
▪ S'informer pour mieux se protéger !	4
▪ Choisir une bonne chaussure	4
▪ Surveiller la médication !	7
▪ Réaliser les transferts sans risque	7
<b>Transfert de la chaise roulante au lit</b>	
<b>Transfert seul</b>	8
<b>Transfert aidé</b>	8
<b>Assis dans la chaise roulante à assis sur un WC ou vers le siège de douche</b>	9
<b>Transfert "voiture"</b>	
<b>Entrée du véhicule</b>	10
<b>Sortie du véhicule</b>	11
▪ Rester vigilant lors de la marche. Un pas de plus vers la sécurité !	11
▪ Sécuriser la pratique des escaliers	12
<b>2.2 Aménager votre environnement quotidien</b>	<b>13</b>
▪ Les cinq grands principes de prévention	13
▪ Les escaliers	14
▪ La chambre à coucher	14
▪ La cuisine	15
▪ La salle de bain	15
▪ Les toilettes	16
▪ La buanderie	16
<b>2.3 Et si on tombe quand même, comment se relever du sol ?</b>	<b>17</b>
<b>3 Conclusion</b>	<b>18</b>





# La prévention des chutes chez la personne ayant eu un AVC

## A qui s'adresse cette brochure ?

Vous avez été victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ? Vous avez chuté ou vous avez peur que cela ne vous arrive... Que vous soyez plus ou moins à risque de chute, les conseils présents dans cette brochure vous aideront à garder le plaisir de bouger, en toute sécurité !

Si vous êtes un proche d'une personne ayant subi un AVC, nous vous proposons quelques pistes qui vous permettront de mieux la comprendre, l'aider, la guider et lui conseiller de bonnes habitudes pour éviter la chute.

## Introduction

Votre lieu de vie, si familier, si rassurant, peut parfois être source de danger depuis que vous avez fait votre AVC... Certains petits aménagements de l'environnement peuvent faire la différence et éviter l'évitable !

De plus, vos possibilités physiques sont différentes avec une hémiplégie. En adoptant un comportement sûr, en choisissant de bonnes chaussures, en adaptant les lieux, en étant conscient des effets secondaires des médicaments, en pratiquant les transferts (changement de position comme passer du lit à la chaise), la marche ou les escaliers avec vos proches et l'aide du kiné, vous réduirez votre risque de chute.

Et si la chute arrive malgré tout ? Comment se relever, quelles sont les aides possibles ? Cette brochure vous donnera des informations pour répondre à toutes ces questions.

# 1 Causes et conséquences

## 1.1 Fréquence des chutes

La probabilité de chuter après un AVC est plus importante. Elle est estimée à environ 30% et peut aller jusqu'à 40% s'il s'agit de patients très âgés...

La moitié des personnes atteintes d'un AVC et qui chutent, le feront dans les semaines qui suivent leur AVC. Le patient "chuteur(\*)" est plus à risque de récidiver qu'un autre patient.

## 1.2 Circonstances des chutes

La majorité des chutes survient lors des transferts du lit à la chaise ou de la chaise aux toilettes, que ceux-ci soient réalisés seul ou avec l'aide d'un tiers.

## 1.3 Causes des chutes

Les causes peuvent être liées directement aux conséquences physiques de l'AVC ou à des éléments extérieurs à la personne.

### Les facteurs intrinsèques :

- La difficulté de bouger une moitié du corps
- La perte de sensibilité dans une moitié du corps
- Les problèmes d'équilibre en position assise ou debout
- L'héminégligence visuelle ou corporelle (la personne "oublie" une partie du champ visuel ou une partie de son corps)
- Les problèmes liés au comportement de la personne (mauvais jugement de ses capacités, impulsivité...)
- La difficulté d'effectuer seul les activités de la vie de tous les jours (aller aux toilettes, ramasser un papier au sol...)
- La médication associée

### Les facteurs extrinsèques :

- Un environnement mal adapté, encombré, trop petit, pas assez éclairé...

(\*) Patient "chuteur" : patient qui a déjà chuté

## 1.4 Conséquences des chutes

### Conséquences physiques :

- Ecchymoses, hématomes, plaies cutanées
- Fractures (ex : col du fémur, bassin, humérus, poignet...)
- Lésions cérébrales secondaires à la chute (hématome intra crânien, traumatisme crânien...)

### Conséquences psychologiques :

- Diminution de l'activité physique par peur d'une autre chute
- Atteinte dans la dignité, perte de confiance en soi
- Perte d'autonomie momentanée ou définitive

## 2 Comment limiter le risque de chute au domicile ?

### 2.1 Adopter des comportements sûrs

- S'informer pour mieux se protéger !

Prenez le temps de vous informer de vos possibilités et de vos limites physiques auprès du médecin, des infirmières, du kiné et de l'ergothérapeute. Ceux-ci attireront votre attention sur d'éventuels risques de chute et vous conseilleront de manière adéquate. Faites-leur confiance s'ils vous demandent de ne pas marcher ou de faire vos transferts sans aide.

- Choisir une bonne chaussure, c'est aussi se protéger !



Une cheville instable, un pied qui accroche ou qui glisse, conduit tôt ou tard à la chute.

Le port d'une chaussure adéquate est indispensable pour maintenir solidement le pied et faciliter la marche et les transferts.



Voici quelques conseils pour le choix d'une paire de chaussures adaptée:

- Choisissez des chaussures qui soutiennent suffisamment la cheville (contreforts rigides).
- Prenez des chaussures (à lacets ou à velcro) qui s'ouvrent largement quand elles sont délacées.
- Préférez des chaussures avec une adhérence moyenne. Evitez les semelles antidérapantes ou trop lisses.
- Si vous portez une attelle (type releveur de pied), prenez une pointure au-dessus et prévoyez une semelle à ajouter du côté sain (ou enlevez la semelle intérieure du côté de l'attelle). Il est indispensable de tester la chaussure avec l'orthèse au pied avant l'achat.

TYPE DE CHAUSSURE	STABILITÉ	MAINTIEN	ADHÉRENCE DE LA SEMELLE	FACILITÉ DE MISE EN PLACE	FACILITÉ DE MISE EN PLACE D'UNE ORTHÈSE
	TRÈS STABLE 	TRÈS BON MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	FACILE 
	TRÈS STABLE 	BON MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	FACILE 
	STABLE SEMELLE INTÉRIEURE À L'EMPREINTE DU PIED 	MAINTIEN CORRECT 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	DIFFICILE CHAUSSURE TROP ÉTROITE 
	STABLE 	MAUVAIS MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	IMPOSSIBLE 

TYPE DE CHAUSSURE	STABILITÉ	MAINTIEN	ADHÉRENCE DE LA SEMELLE	FACILITÉ DE MISE EN PLACE	FACILITÉ DE MISE EN PLACE D'UNE ORTHÈSE
	STABLE 	MAUVAIS MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	IMPOSSIBLE PAS DE CONTRE-FORT 
	STABLE 	MAUVAIS MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	DIFFICILE PAS DE CONTRE-FORT 
	STABLE 	MAUVAIS MAINTIEN 	BONNE ADHÉRENCE 	FACILE 	DIFFICILE MANQUE DE PLACE - PAS DE POSSIBILITÉ DE SERRAGE A LA CHEVILLE 
	STABLE 	MAUVAIS MAINTIEN PAS DE POSSIBILITÉ DE SERRAGE 	BONNE ADHÉRENCE 	DIFFICILE 	DIFFICILE 
	INSTABLE 	MAUVAIS MAINTIEN 	TROP PEU D'ADHÉRENCE 	FACILE 	IMPOSSIBLE TALON TROP HAUT 

## ▪ Surveiller la médication !

La prise de certains médicaments comme les anxiolytiques, les somnifères, les anti-dépresseurs, les antispastiques ou les anti-hypertenseurs, peut entraîner des vertiges, une somnolence, une démarche titubante voire déséquilibrante. Si vous avez pris une médication importante, soyez plus prudents dans vos déplacements, surtout la nuit.

Discutez des effets secondaires avec votre médecin en cas de nouveau traitement médicamenteux et évitez toute automédication.

## ▪ Réaliser les transferts sans risque.

Sortir du lit, se rendre aux toilettes, entrer dans une voiture... Ces petits déplacements de la vie journalière (aussi appelés "transferts") peuvent être à risque de chute s'ils ne sont pas réalisés correctement.

Voici quelques conseils pour effectuer les transferts (seul ou aidé par une tierce personne) en toute sécurité.

Avant la réalisation d'un transfert, placez la chaise roulante parallèlement au lit ou perpendiculairement au fauteuil ou au WC... et disposez-la de manière à pouvoir pivoter sur la jambe "saine" (ou sur la jambe hémiparétique en cas de latéropulsion et parfois lors du transfert dans la voiture). N'oubliez pas de mettre les freins et d'écarter les repose-pieds. Les pieds sont à plat au sol et les fesses sont avancées au bord de l'assise.

Réalisez chaque étape calmement en restant bien concentré et, si l'aide d'une tierce personne est nécessaire, privilégiez une personne avec qui vous vous sentez en confiance.



## Transfert de la chaise roulante au lit

### TRANSFERT SEUL



#### Etape 1 :

- Avancer le bassin au bord de la chaise et reculer les pieds
- S'appuyer sur l'accoudoir de la chaise ou se tenir à la barre du lit
- Se pencher en avant



#### Etape 2 :

- Se lever et se redresser
- Prendre appui sur le lit ou sur la barre du lit



#### Etape 3 :

- Pivoter
- S'asseoir

### TRANSFERT AIDÉ



#### Etape 1 :

##### Pour le patient :

- Glisser le bassin au bord de la chaise et reculer les pieds
- Se tenir à l'épaule de l'aide
- Se pencher en avant

##### Pour l'aide :

- Se mettre en face du patient
- Au besoin, bloquer le genou hémiplégique avec ses deux genoux bien pliés et vérifier que le pied hémiplégique soit stable au sol
- Tenir le patient par le bassin ou par le dos
- Redresser le patient en l'entraînant vers l'avant



#### Etape 2 :

##### Pour le patient :

- Se lever et se redresser totalement, regarder droit devant soi avant de regarder l'endroit où l'on va s'asseoir

##### Pour l'aide :

- Aider au maintien de l'équilibre de la personne
- Pivoter en même temps que le patient



#### Etape 3 :

##### Pour le patient :

- Pivoter sur la bonne jambe
- S'asseoir

##### Pour l'aide :

- Accompagner la descente vers la position assise en pliant vos genoux

Assis dans la chaise roulante à assis sur un WC ou vers le siège de douche

#### VERS LE WC



#### VERS LE SIÈGE DE DOUCHE



Soyez vigilant surtout lorsque vous lâchez les barres d'appui pour descendre le pantalon. Si votre équilibre ne vous le permet pas, n'hésitez pas à demander de l'aide.

## Transfert "voiture"

### ENTRÉE DU VÉHICULE



**Etape 1 :** Bien avancer le bassin et se lever



**Etape 2 :** Se redresser



**Etape 3 :** Le patient utilise les appuis à disposition (fenêtre...)



**Etape 4 :** Pivoter 1/4 de tour



**Etape 5 :** Attention à la tête



**Etape 6 :** S'asseoir



**Etape 7 :** Reculer le siège pour avoir plus de place



**Etape 8 :** Attacher sa ceinture de sécurité

## SORTIE DU VÉHICULE



**Etape 1** : Pivoter 1/4 de tour et sortir les 2 jambes. Les 2 pieds sont à plats au sol



**Etape 2** : Utiliser la porte comme point fixe



**Etape 3** : Pivoter 1/4 de tour



**Etape 4** : S'asseoir

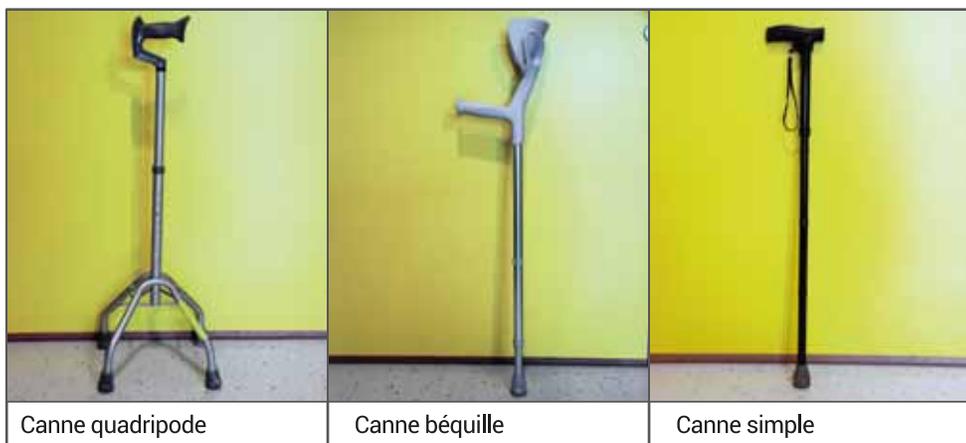
### N.B :

- Un sac en plastique posé sur le siège (sous les fesses) est utile pour faire pivoter le bassin et le reculer lorsque la personne est assise dans la voiture.
- La fenêtre ouverte de la portière offre un bon point d'ancrage pour la main.
- Au besoin, un plateau tournant posé au sol sous les pieds aide pour pivoter d'un quart de tour.



- **Rester vigilant lors de la marche. Un pas de plus vers la sécurité !**

La marche, si elle est autorisée par le kiné, doit être bien préparée ! Veillez à utiliser correctement l'aide technique qui vous est donnée par le kiné (cane quadripode, canne béquille ou canne simple). Celle-ci doit toujours rester à portée de main et être maintenue verticale par le système de sécurité (ex : la dragonne). Redoublez de vigilance quand vous marchez à l'extérieur sur des terrains instables et sur des sols qui ne sont pas lisses. Si une orthèse a été prescrite, celle-ci doit être correctement placée et portée pour tout déplacement. Nous conseillons aux proches d'assister à une séance de kiné avant de proposer leur aide pour marcher. Le thérapeute vous guidera au mieux et vous donnera quelques trucs et astuces adaptés (ex : se placer du côté hémiplegique).



- Sécuriser la pratique des escaliers.

Nous vous recommandons de fixer une rampe des deux côtés pour monter et descendre les escaliers.

Voici quelques conseils :

**VOUS AVEZ UNE RAMPE DE CHAQUE CÔTÉ ...**

	Pour monter, levez d'abord la jambe saine.		Pour descendre, commencez d'abord par la jambe hémiplegique, sauf si elle a tendance à partir vers l'intérieur, vous descendrez alors la jambe saine.
---	--	--	---

**SI VOUS N'AVIEZ QU'UNE SEULE RAMPE ...**

	...et qu'elle est du mauvais côté pour monter, la marche latérale peut vous aider (monter la jambe saine en premier).		...et qu'elle est du mauvais côté pour descendre, la marche arrière peut vous aider (descendre la jambe hémiplegique en premier).
--	---	---	---

## 2.2 Aménager votre environnement quotidien

Aménager un environnement adéquat nécessite quelques conseils. Une visite au domicile par un ergothérapeute peut être une grande aide pour "diagnostiquer" les endroits à risque de votre maison et vous conseiller certains changements ou adaptations à prévoir.

### ▪ Les cinq grands principes de prévention

#### 1. Éliminez les obstacles

Tous les obstacles situés dans les zones de passage, les lieux de vie et les escaliers doivent être éliminés.

Lorsque la personne présente une hémiparésie (manque de prise de conscience d'une partie du champ visuel ou du corps), elle peut se heurter et être déséquilibrée par tout objet situé du côté hémiparétique.



#### 2. Prévoyez des points d'appui



Rampes, mains courantes, barres d'appui... permettent de se déplacer en sécurité dans les zones à risque et sont indispensables aux transferts et aux changements de positions (toilettes, salle de bain).



### 3. Éliminez les risques de glissade ou d'accrochage

Il est vivement conseillé d'enlever les tapis, les paillassons, tout ce qui pourrait accrocher le pied hémiplégique (qui se relève insuffisamment lors de la marche). Supprimez les fils électriques au sol et attachez-les le long des murs. Lors de problème de sensibilité de la jambe ou de la cheville, tout changement de surface au sol peut entraîner une instabilité. Il est donc important d'éviter au maximum les variations de type de sols, les sols glissants...

### 4. Éclairiez les endroits sombres

Privilégiez la lumière naturelle. Les zones d'ombre doivent être éclairées par un éclairage artificiel adéquat. Pensez à utiliser des veilleuses sur les prises.



### 5. Rangez les objets usuels à portée de main

#### ▪ Les escaliers

Pour assurer une prise sûre de la main valide lors de la montée et de la descente, il est important d'installer une rampe rigide (de préférence ronde) des deux côtés des escaliers.

Évitez les revêtements glissants ou les tapis.

Si la pratique des escaliers est trop compliquée ou peu sûre, envisagez l'aménagement d'un lieu de vie de plain-pied en installant au rez-de-chaussée un lit et un coin salle de bain ou orientez-vous vers l'installation d'un siège monte-escalier.

#### ▪ La chambre à coucher

Évitez les déplacements durant la nuit. Ayez à portée de main tout ce qui pourrait être nécessaire (mouchoir, téléphone, urinal, télévigilance...). Si vous ne disposez pas d'une toilette à l'étage, il vous est possible d'installer une chaise percée près du lit. Dans ce cas, prévoyez une lumière accessible près du lit.

Prévoyez un lit suffisamment haut pour vous relever plus facilement. Si votre lit est trop bas, rehaussez-le grâce à des blocs de bois ou des systèmes adéquats vendus chez un bandagiste.

Des points d'appui peuvent également être fixés au lit ou aux alentours de celui-ci pour vous aider à vous relever en sécurité (demandez conseil à un ergothérapeute).



### ▪ La cuisine

Réorganisez les rangements pour que les ustensiles soient accessibles depuis une position stable (ni trop haut, ni trop bas).

Utilisez les aides que les ergothérapeutes vous proposent (tapis anti-glisse, cale-casserole...) et asseyez-vous si la station debout n'est pas assez stable sans appui (pour cuisiner, vous devrez lâcher votre canne).

### ▪ La salle de bain

Évitez au maximum les sols mouillés, sources de glissade.

Installez de préférence du carrelage antidérapant. Pensez à coller un antidérapant ou à poser un tapis en caoutchouc dans la baignoire et la douche.



**Privilégiez toujours la douche**, plus accessible que le bain pour la personne hémiplégique que le bain.

Dans la douche, un siège (rabattable ou chaise en plastique/ tabouret placé dans la douche) est souvent une bonne option pour se laver assis, en toute sécurité. N'hésitez pas à ajouter des barres d'appui.

Les douches sans dénivellation (sans tub de douche) sont plus faciles d'accès et évitent un risque d'accrochage du pied hémiplégique lors de l'enjambement du bord.

Si toutefois vous prenez un bain, ne le faites jamais si vous êtes seul(e) ni sans avoir essayé, au préalable, d'entrer et de sortir d'une baignoire VIDE. Lorsque l'eau savonneuse rendra tous les abords humides et glissants, la situation sera plus complexe !

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de personnes compétentes (ergothérapeutes, bandagistes...) pour adapter au mieux votre salle de bain.

### ▪ Les toilettes

Pensez à surélever votre WC avec un rehausseur adéquat (faites-vous conseiller par un ergothérapeute) et installez des barres d'appui de part et d'autre.

### ▪ La buanderie

Installez votre machine/séchoir sur un socle en hauteur (40 cm) pour éviter d'avoir à vous pencher et de faire des mouvements déséquilibrants.



Voici quelques adresses utiles :

- Solival ASBL : <http://www.solivalwb.be>

Conseil en adaptation du domicile - gratuit et accessible à tous.

- Association des ergothérapeutes : <http://www.ergo-ae.be>

Répertoire des ergothérapeutes indépendants.

- Awiph : <http://www.awiph.be>

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées –  
Accorde des interventions financières dans le coût d'aménagements  
et d'aides techniques.

23 Et si on tombe quand même. Comment se relever du sol?



Vous êtes au sol... Prenez quelques minutes pour vous calmer et vous rassurer. Ensuite agissez lentement pour éviter de rechuter !

Pliez vos jambes et tournez vous sur le côté "sain".



Prenez appui sur le bras sain et adoptez la position dite "sirène".



Observez votre environnement. Déplacez-vous vers un petit meuble stable (table basse, chaise, fauteuil), prenez appui sur celui-ci.



En prenant appui sur le meuble, mettez-vous à genoux.



Relevez le genou du côté hémiplegique (si vous portez une orthèse) ou le genou "sain", pour prendre appui avec le pied à plat sur le sol.



Hissez-vous en prenant appui sur le meuble et mettez-vous debout.



Trouvez une position stable. Ensuite n'hésitez pas à vous asseoir afin de vous remettre de vos émotions et de reprendre vos esprits.

## N.B. :

- Si une tierce personne est présente lors de la chute, celle-ci pourra vous aider en vous accompagnant dans chacune de ces étapes et en vous aidant à vous relever en agrippant la ceinture de votre pantalon lors de la mise debout. Cette personne ne doit en aucun cas tirer sur le bras hémiparétique ou vous soulever par les aisselles. Ceci risque de fragiliser l'épaule de manière irréversible.
- Lors de la chute, protégez-vous la tête avec le bras valide.

## Les services de télé vigilance et les détecteurs de chute

D'une simple pression sur un bouton d'alerte que vous portez autour du cou, vous actionnez un appareil branché sur votre ligne téléphonique qui vous mettra en contact 24h/24 avec une centrale d'écoute. Celle-ci contactera les personnes de votre entourage (dont vous avez donné les coordonnées au préalable) et, si nécessaire, les services de secours.

Cet appareil peut également être équipé d'un détecteur de chute qui alertera spontanément la centrale d'écoute en cas de brusque changement de position, ou, en cas d'immobilité prolongée.

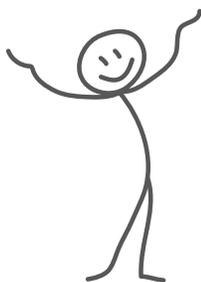
Pour plus d'informations, demandez conseil au service social de l'hôpital, à votre mutuelle ou au CPAS de votre commune.

## 3 Conclusion

Le risque zéro n'existe pas. Des actions simples et une bonne information peuvent diminuer fortement les risques de chute et garder le plaisir de bouger!

N'hésitez pas à demander des conseils personnalisés aux professionnels de la santé que vous côtoyez...

**et ensemble, évitons l'évitable !!!**







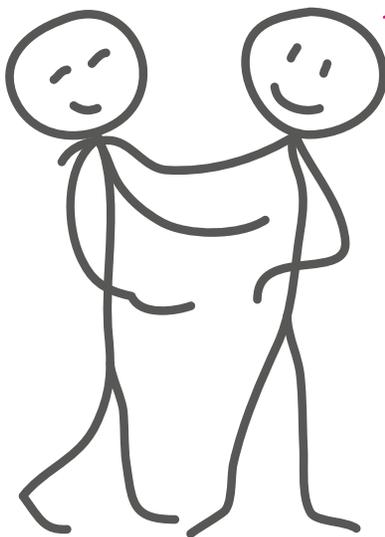


# CENTRE HOSPITALIER NEUROLOGIQUE WILLIAM LENNOX

GRUPE HOSPITALIER  
SAINT-LUC • UCL

*C'est plus facile avec  
quelques conseils...*

*... pour se sentir  
en toute sécurité.*



Brochure réalisée par le service de kinésithérapie  
du Centre Hospitalier Neurologique William Lennox

Allée de Clerlande, 6 - 1340 Ottignies

Tél.: +32(0)10.430.259

preventionchutes@cnwl.be - [www.cnwl.be](http://www.cnwl.be)

Editeur responsable : Dellicour Geoffroy // Graphisme : Inéa Studio - [www.inea.be](http://www.inea.be)

Cette brochure peut être téléchargée gratuitement sur [www.cnwl.be](http://www.cnwl.be)