

## LES CHUTES CHEZ LES AÎNÉS DE 65 ANS OU PLUS

un problème présent dans la région des Laurentides...  
mais possible à prévenir



État de santé des aînés  
Problématique des chutes : état de situation  
Facteurs de risque et de protection  
Stratégies de prévention

Juin 2019



De 2011 à 2019, le nombre de personnes de **65 ans ou plus** est passé de...

**81 000** à **117 100**

En 2020, il y en aura **5 000** de plus

Avec l'avancée en âge, l'état de santé peut se dégrader. Des chutes peuvent survenir et occasionner de lourdes conséquences sur la qualité de vie et la perte d'autonomie des aînés. Un des défis est de prévenir les chutes tout en favorisant un vieillissement en santé.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ Près de 4 aînés sur 10 sont **sédentaires** durant leurs loisirs et leurs déplacements.
- ▶ Un peu plus de la moitié des aînés ont une **incapacité**.
- ▶ Environ 3 500 aînés de 65 ans ou plus de la région des Laurentides, soit environ 4 % d'entre eux, ont déclaré avoir été victimes de **blessures graves** causées par une chute au cours des 12 derniers mois.
- ▶ On observe des taux d'**hospitalisations** causées par une chute plus élevés chez tous les sous-groupes d'âge de la région des Laurentides comparativement aux taux du Québec.

# QUI SONT LES AÎNÉS DANS LA RÉGION DES LAURENTIDES?

**117 100**  
résidents  
de 65 ans ou plus

**61 100**  
femmes

**56 000**  
hommes

**71 000**  
65-74 ans

**34 400**  
75-84 ans

**11 800**  
85 ans ou plus

## Nos aînés vivent ...

**92 %** en ménage privé ▶▶▶▶▶

**5 %** en résidence pour  
personnes âgées

**3 %** dans un établissement  
de soins de santé

28 % vivent seuls à domicile

6 % ont un faible revenu  
selon la mesure du  
panier de consommation

31 % n'ont aucun diplôme

# ÉTAT DE SANTÉ DES ÂÎNÉS

Les aînés de 65 ans ou plus ne constituent pas un groupe uniforme. L'état de santé peut varier considérablement d'une personne à l'autre.



Près de **5 aînés sur 10** perçoivent leur état de santé comme **excellent ou très bon**, alors que **2 sur 10** la perçoivent **passable ou mauvaise**.



Un peu plus de la moitié des aînés ont une **incapacité**.

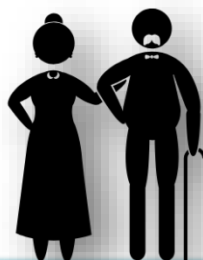
**55 %**

## Type d'incapacité

**31 %** légère

**16 %** modérée

**8 %** lourde



**48 %**  
65-74 ans

**62 %**  
75-84 ans



**82 %**  
85 ans ou plus

Le taux d'incapacité **augmente** avec l'**âge**.

## QUEL EST LEUR ÉTAT DE SANTÉ?



La **mobilité** et l'**agilité** sont les incapacités les plus fréquentes.



**Mobilité** fait référence à des difficultés à :

- marcher sur une distance de 400 mètres
- monter et descendre un escalier d'environ 12 marches
- transporter un objet de 5 kilogrammes sur une distance de 10 mètres
- se tenir debout pendant plus de 20 minutes
- se déplacer d'une pièce à l'autre

**Agilité** fait référence à des difficultés à :

- se pencher
- se mettre au lit ou en sortir
- s'habiller et se déshabiller
- couper sa nourriture
- se couper les ongles d'orteils
- se servir de ses doigts pour saisir ou manier des objets
- tendre les bras dans n'importe quelle direction

Parmi les personnes ayant une incapacité, **45 %** avaient **besoin d'aide** pour les activités de la vie quotidienne ou domestique.

ISQ, EQLAV, 2010-2011



# PROBLÉMATIQUE DES CHUTES : ÉTAT DE SITUATION

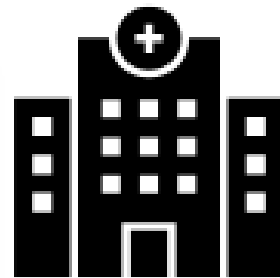
Au Québec, près d'**un aîné sur cinq** vivant à domicile a rapporté avoir fait **une chute** au cours des 12 derniers mois.



Environ **3 500 aînés** de 65 ans ou plus de la région des Laurentides ont déclaré avoir été victimes de **blessures graves** causées par une chute au cours des 12 derniers mois.

Les chutes peuvent causer des blessures graves, telles que des fractures ou des traumatismes crâniens, nécessitant une hospitalisation.

On compte près de **1 200 hospitalisations** par année de résidents de 65 ans ou plus blessés en raison d'une chute. Cela représente environ **7 %** des hospitalisations des 65 ans ou plus.

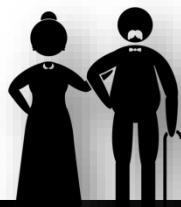


Suite à une chute, certains aînés ne pourront plus se déplacer de façon autonome.

L'état de santé peut se dégrader, mener à un placement dans un centre de soins et même au décès.

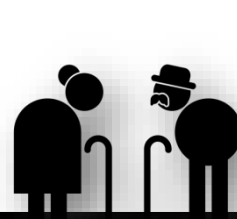
## LA PROBLÉMATIQUE DES CHUTES

Les taux d'hospitalisations pour chute **augmentent** considérablement avec l'**âge**.

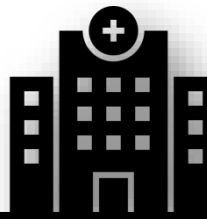


**56**  
65-74 ans

**171**  
75-84 ans



**476**  
85 ans ou plus

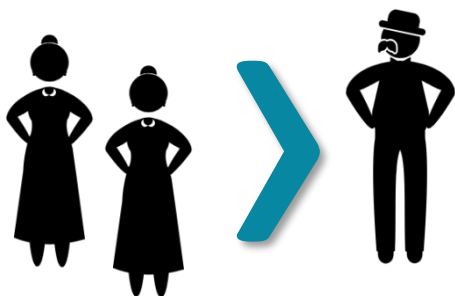


Taux par 10 000

On observe des taux d'hospitalisations causées par une chute **plus élevés** chez tous les sous-groupes d'âge de la **région des Laurentides** comparativement aux taux du Québec.

### Taux d'hospitalisations

Les Laurentides > Le Québec



**Deux fois** plus de **femmes** que d'hommes ont été blessées en raison d'une chute.

Chez les **trois quarts** des aînés blessés en raison d'une chute, l'accident est survenu au **domicile**.

Les endroits publics sont le 2<sup>e</sup> lieu le plus fréquemment mentionné.



# FACTEURS DE RISQUE

Plusieurs facteurs de risque liés à la personne elle-même ou présents dans l'environnement peuvent se combiner et contribuer aux chutes. Le cumul des facteurs de vulnérabilité augmente le risque de chuter.



## Diminution de la force musculaire, affaiblissement de l'équilibre

**1 aîné sur 3** a une incapacité au niveau de la **mobilité**

## Trouble de vision

**9 %** des aînés ont une **incapacité visuelle**



## Déficit auditif

**16 %** des aînés ont une **incapacité auditive**

## La présence de certains problèmes de santé chroniques

Environ **45 %** des aînés vivant à domicile souffrent d'**arthrite**,  
**14 %** de **diabète**,  
**16 %** de **maladies cardiaques**,  
**3 %** de troubles suite à un **accident vasculaire cérébral**





# LES FACTEURS DE RISQUE DES CHUTES

## La consommation quotidienne de plusieurs médicaments

**29 %** des aînés du Québec consomment  
**4 médicaments ou plus par jour**

Donnée non disponible pour la région



## La consommation d'alcool à risque

**1 aîné sur 3** a une  
**consommation d'alcool à risque**  
(tous les jours ou consommation excessive)

Cette proportion est plus élevée que celle observée au Québec (33 % c. 26 %)

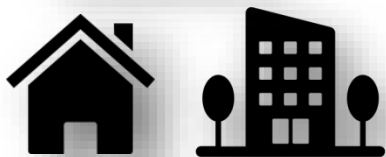
## Le tabagisme

**15 %** des aînés  
**fument tous les jours ou à l'occasion**



L'environnement physique, comme le **domicile**, la **voie publique** ainsi que les **édifices publics et privés**, peut compter des facteurs de risque de chutes, tels que :

- **éclairage insuffisant**
- présence d'**obstacles au sol**
- **absence d'équipements sécuritaires**




# FACTEURS DE PROTECTION

Les saines habitudes de vie, telles que la pratique régulière d'activité physique et une saine alimentation, constituent des facteurs de protection aux chutes chez les aînés.

## Saine alimentation

Une alimentation saine et équilibrée peut contribuer à la solidité des os et au maintien d'une bonne masse musculaire. La consommation de fruits et légumes est un indicateur d'une saine alimentation.



Environ **43 %** des aînés  
consomment  
des **fruits et légumes**  
**5 fois ou plus par jour**

# LES FACTEURS DE PROTECTION DES CHUTES

## Activité physique

La pratique régulière d'activité physique contribue à **freiner le déclin de l'état de santé** fonctionnelle des aînés en général, de même que celui des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de Parkinson.

En améliorant l'équilibre et la force musculaire, l'activité physique permet de **prévenir les chutes** de ces personnes et contribue à **conserver leur autonomie plus longtemps**.



De plus, l'activité physique aurait un impact favorable sur **la santé mentale et la prévention des troubles mentaux**.

En contrepartie, l'inactivité physique chronique, souvent observé chez les personnes âgées, peut contribuer à la détérioration de leur condition physique.

Environ **6 % des aînés** sont atteints de **troubles neurocognitifs majeurs** (les démences, la maladie d'Alzheimer) et près de **7 % des aînés** souffrent de **troubles anxio-dépressifs**.

## Parmi les personnes de 65 ans ou plus vivant à domicile :



**Un aîné sur quatre** utilise le **transport actif** durant ses déplacements.

Près de **4 aînés sur 10** atteignent ou dépassent le **niveau minimal recommandé** d'activité physique de loisir et de transport.

# RÉSUMÉ

## DES PRINCIPALES DONNÉES DU DOCUMENT

Indicateurs		Laurentides	Québec
Qui sont les aînés ?	<b>Nombre d'aînés de 65 ans ou plus (2019)</b>	<b>117 100</b>	<b>1 660 900</b>
	Proportion de la population de 65 ans ou plus (2019)	19 %	19 %
	➤ 65 à 74 ans (2019)	11,4 %	11,0 %
	➤ 75 à 84 ans (2019)	5,5 %	5,9 %
	➤ 85 ans ou plus (2019)	1,9 %	2,5 %
	Proportion de femmes parmi les 65 ans ou plus (2019)	52 %	54 %
	Proportion d'hommes parmi les 65 ans ou plus (2019)	48 %	46 %
	Proportion d'aînés vivant en ménage privé (2016)	92 %	90 %
	➤ vivent seuls à domicile (2016)	28 %	30 %
	➤ ont un faible revenu selon la mesure du panier de consommation (2016)	6 %	6 %
	➤ n'ont aucun diplôme (2016)	31 %	33 %
	Proportion d'aînés vivant en résidence pour personnes âgées (2016)	5 %	5 %
	Proportion d'aînés vivant en établissement de soins de santé (2016)	3 %	5 %
	Quel est leur état de santé ?	Proportion d'aînés se percevant en très bonne ou en excellente santé (2014-2015)	48 %
Proportion d'aînés percevant leur santé passable ou mauvaise (2014-2015)		19 %	19 %
Proportion d'aînés ayant une incapacité (2010-2011)		55 %	57 %
Proportion d'aînés ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique, parmi les personnes ayant une incapacité (2010-2011)		45 %	47 %
Proportion d'aînés ayant un trouble neurocognitif majeur (maladie d'Alzheimer) (2016-2017)		7 %	7 %

Il faut être prudent dans l'interprétation de ces données.

# RÉSUMÉ DES PRINCIPALES DONNÉES DU DOCUMENT

Indicateurs		Laurentides	Québec
Problématique des chutes	Proportion d'aînés vivant à domicile rapportant avoir fait une chute au cours des 12 derniers mois (2008-2009)	ND	17 %
	Proportion d'aînés déclarant avoir été victimes de blessures graves causées par une chute au cours des 12 derniers mois (2014-2015) *Données imprécises fournies à titre indicatif seulement	3,8 %	3,8 %
	Proportion des chutes causant des blessures graves qui surviennent à domicile (2014-2015)	75 %	69 %
	Taux d'hospitalisation pour lésion traumatique causée par une chute (2012-2013 à 2016-2017) chez les 65 à 74 ans	56/10 000	51/10 000
	➤ chez les 75 à 84 ans	171/10 000	154/10 000
	➤ chez les 85 ans et plus	476/10 000	461/10 000
Facteurs de risque des chutes	Proportion d'aînés ayant une incapacité au niveau de la mobilité (2010-2011)	33 %	25 %
	Proportion d'aînés ayant une incapacité visuelle (2010-2011)	9 %	9 %
	Proportion d'aînés ayant un déficit auditif (2010-2011)	16 %	19 %
	Proportion d'aînés souffrant d'arthrite (2015-2016)	45 %	43 %
	Proportion d'aînés souffrant de diabète (2015-2016)	14 %	18 %
	Proportion d'aînés souffrant de maladies cardiaques (2015-2016)	16 %	16 %
	Proportion d'aînés souffrant de troubles suite à un accident vasculaire cérébral (2015-2016)	3 %	4 %
	Proportion d'aînés consommant 4 médicaments ou plus par jour (2008-2009)	ND	29 %
	Proportion d'aînés ayant une consommation d'alcool à risque (2013-2014)	33 %	26 %
	Fumeurs tous les jours ou à l'occasion (2015-2016)	15 %	11 %
Facteurs de protection des chutes	Proportion d'aînés consommant des fruits et légumes 5 fois ou plus par jour (2015-2016)	43 %	37 %
	Proportion d'aînés pratiquant de l'activité physique 3 fois ou plus par semaine (2014-2015)	42 %	39 %
	Proportion d'aînés utilisant le transport actif (2014-2015)	25 %	29 %
	Proportion d'aînés atteignant ou dépassant le niveau minimal recommandé d'activité physique de loisir et de transport (2014-2015)	39 %	39 %

Il faut être prudent dans l'interprétation de ces données.

**Les cellules orangées indiquent les écarts statistiquement significatifs entre la région et l'ensemble du Québec.**

ND : Donnée non disponible

Les sources de données utilisées sont inscrites à même la présentation des données dans le document.

# STRATÉGIES DE PRÉVENTION

## 2 PROGRAMMES OFFERTS DANS LES LAURENTIDES



Programme offert à des regroupements d'aînés de 60 ans et + en résidence ou en milieu communautaire, en partenariat avec la FADOQ régionale.

Avec plus de 80 groupes animés par 150 leaders bénévoles formés, Viactive prend diverses formes :

- séances d'exercices sur musique durant 60 minutes et accessibles à tous, se déroulant en position assise, debout, avec ou sans accessoires
- sorties actives de groupes en plein-air

1 500 aînés regroupés sont actifs régulièrement durant toute l'année.



Carte de géolocalisation mise à jour sur le site de la FADOQ région Laurentides.



### **PIED (Programme intégré d'équilibre dynamique)**

Programme de prévention des chutes destiné aux personnes âgées de 65 ans et plus ayant chuté ou étant préoccupées par les chutes.

Offert dans les installations du CISSS des Laurentides, le programme PIED propose :

- séances de groupe 2x/semaines durant 12 semaines
- capsules d'information sur les comportements sécuritaires
- trucs pour aménager son domicile de façon sécuritaire
- routines d'exercices à exécuter à domicile
- séances animées par un professionnel de la santé
- entre 350 et 400 aînés participent au programme chaque année

### Rédaction

Nadia Lapointe  
Sylvie Nadon

### Traitement et illustration des données

Pascal Latreille  
Isabelle Daigle

### Mise en page

Isabelle Daigle

### Sources images

Designed by Freepik  
Designed by katemangostar / Freepik  
Designed by macrovector / Freepik  
Designed by rawpixel.com / Freepik  
Pixabay

### Remerciements

Gestionnaires de la direction SAPA

### Pour plus d'informations

Nadia Lapointe, APPR  
Prévention des chutes et maladies  
chroniques chez les aînés,  
Promotion des saines habitudes de vie  
Téléphone: 450 436-8622, poste 70557  
[nadia\\_lapointe@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nadia_lapointe@ssss.gouv.qc.ca)

### Publication

Centre intégré de santé et de services  
sociaux des Laurentides  
Direction de santé publique  
1000, rue Labelle, bureau 210  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N6

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

Québec 