

## ● Exercices pour la prévention des chutes des personnes âgées

P. Chevalier

Minerva a abordé, plusieurs fois déjà, la prévention des chutes chez les personnes âgées. Si une synthèse des RCTs (6 397 sujets) laissait planer un doute sur l'efficacité des programmes d'évaluation multifactorielle avec correction des facteurs de risque<sup>1</sup>, une étude d'observation sur une population très importante (95 433 personnes d'au moins 70 ans) montrait l'intérêt de l'évaluation de ce risque de chute avec mise en route de stratégies préventives (par exemple réduction de la médication, réalisation d'exercices d'équilibre et de marche)<sup>2</sup>.

Une méta-analyse récente<sup>3</sup>, de très bonne qualité méthodologique, inclut 44 RCTs et un total de 9 603 sujets âgés, vivant à domicile (forte majorité) ou en maison de repos et de soins, et à qui un programme d'exercices est proposé comme intervention principale dans l'étude versus absence d'exercices. Le rapport de fréquence des chutes est de 0,83 (IC à 95% de 0,75 à 0,91 ;  $p < 0,001$  ; test  $I^2$  62% soit une hétérogénéité importante). Le grand mérite des auteurs de cette recherche est d'avoir analysé les facteurs expliquant l'hétérogénéité des résultats. Ils observent ainsi que ce sont surtout la durée totale des exercices (> 50 heures sur la période d'étude, soit 2 séances hebdomadaires pendant 25 semaines) et la présence d'exercices d'équilibre (exercices debout pieds joints ou sur un pied, usage réduit des mains pour s'aider, mouvements de contrôle par rapport au centre de gravité) qui sont favorables alors que les exercices de marche ne le sont pas (par risque accru de chute lors de la marche, mais non rapporté dans les études, ou par substitution aux exercices d'équilibre). Pour les programmes

**Des programmes d'exercices d'équilibre au moins 2 fois par semaine durant 25 semaines réduisent le risque de chutes chez des personnes âgées.**

incluant les deux premières caractéristiques et pas d'exercices de marche, le rapport de fréquence est de 0,58 (IC à 95% de 0,48 à 0,69). L'efficacité est moindre dans des populations à plus haut risque de chutes.

### Références

1. Chevalier P. Evaluation multifactorielle et intervention ciblée pour la prévention des chutes. *MinervaF* 2008;7(4):62-3.
2. Chevalier P. Moins de chutes en diffusant les interventions à efficacité prouvée. *MinervaF* 2009;8(1):11.
3. Sherrington C, Whitney JC, Lord SR, et al. Effective exercise for the prevention of falls: a systematic review and meta-analysis. *J Am Geriatr Soc* 2008;56:2234-43.