GUIDE PRATIQUE · PRÉVENTION DES CHUTES

Prévention des chutes chez la personne âgée : le guide de l’aidant

Repérer les risques, adapter le logement, entretenir l’équilibre et savoir réagir : les repères essentiels pour protéger un proche âgé sans réduire son autonomie.

Dans ce guide : les repères de la page en ligne, des situations concrètes, des questions fréquentes, des outils à imprimer et une fiche personnelle.

MEDIWALK® · 229 rue Solférino, 59000 Lille · 09 72 45 93 15 · www.mediwalk.fr · Édition du 8 novembre 2026

Sommaire

Repères, outils pratiques et fiche personnelle à compléter.

Sources et version en ligne 2

La chute n'est pas une fatalité liée à l'âge 3

Ce que disent les données françaises 3

Pourquoi une personne âgée tombe-t-elle ? 3

Repérer les signes avant la première chute 4

Adapter le logement sans le transformer 4

Bouger reste la meilleure prévention 4

Si votre proche tombe : les bons réflexes 4

Après une chute : peur de retomber et suivi 5

Pouvoir alerter : un maillon du plan, pas une garantie 5

Garder une trace pour mieux en parler 5

Et vous, l'aidant ? 6

Outil : Plan de prévention en 6 étapes 6

Questions fréquentes 6

Exemple : une chute qui en dit long 7

Ma fiche personnelle 8

Pour poursuivre 8

Sources et version en ligne

- Santé publique France : hospitalisations et mortalité en lien avec une chute, 65 ans et plus, données 2015-2024 (mars 2026)
- HAS : activité physique chez la personne âgée à risque de chute, synthèse (2024)
- HAS : prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée, recommandations
- Ministère des Solidarités : plan antichute des personnes âgées
- Service-public : MaPrimeAdapt', adapter le logement à la perte d'autonomie
- Lire la page correspondante sur Mediwalk

Édition enrichie · 8 novembre 2026

La chute n’est pas une fatalité liée à l’âge

La chute de la personne âgée n’est jamais « juste une chute ». Elle signale souvent un déséquilibre entre les capacités de la personne et les exigences de son environnement : un tapis, un médicament, une vue qui baisse, une fatigue, une marche moins sûre. Comprendre ce qui s’est passé permet d’agir.

Ce guide s’adresse aux proches aidants. Il ne remplace pas l’évaluation d’un médecin, d’un kinésithérapeute ou d’un ergothérapeute, mais il aide à observer, à préparer les rendez-vous et à décider d’adaptations réalistes. L’objectif n’est pas d’empêcher votre proche de bouger : moins bouger fragilise les muscles et l’équilibre, et augmente le risque de tomber.

Ce que disent les données françaises

Selon le bulletin de Santé publique France publié en mars 2026, environ 175 000 hospitalisations et plus de 20 000 décès en lien avec une chute ont été recensés en 2024 chez les personnes de 65 ans et plus. Les taux standardisés ont augmenté entre 2019 et 2024, en particulier chez les plus âgés. Les chutes sont la première cause de décès accidentel après 65 ans.

Ces chiffres décrivent une population, pas le risque individuel de votre proche. Ils rappellent surtout qu’une chute mérite d’être prise au sérieux, même lorsqu’elle semble sans gravité, et qu’une prévention des chutes organisée a du sens.

> Le plan national antichute lancé en 2022 repose sur des axes simples : repérer les risques et alerter, aménager le logement, utiliser des aides techniques, développer l’activité physique adaptée et faciliter la téléassistance.

Pourquoi une personne âgée tombe-t-elle ?

La chute de la personne âgée résulte presque toujours de plusieurs facteurs qui s’additionnent. On distingue les facteurs liés à la personne (force musculaire, équilibre, vue, pieds, maladies, troubles cognitifs), ceux liés aux médicaments, ceux liés à l’environnement (sols, éclairage, escaliers, chaussures) et ceux liés aux habitudes (se lever vite, se presser pour les toilettes, porter des charges, monter sur une chaise).

Chez une personne atteinte d’Alzheimer ou d’une maladie apparentée, l’attention partagée, l’interprétation des contrastes et la perception des distances peuvent être altérées. Le risque augmente aussi la nuit, lors d’un changement de traitement, après une infection ou une hospitalisation.

Le guide causes et facteurs de risque détaille chaque famille de facteurs et les questions à poser au médecin.

Repérer les signes avant la première chute

Certains signes doivent faire parler d'un risque de chute : la personne se tient aux meubles, ralentit, traîne les pieds, hésite dans l'escalier, ne se relève plus d'une chaise sans les bras, dit avoir « la tête qui tourne », renonce à sortir. Les « quasi-chutes », ces pertes d'équilibre rattrapées de justesse, sont aussi importantes à signaler qu'une chute.

Les professionnels posent souvent trois questions simples : êtes-vous tombé dans les douze derniers mois ? Vous sentez-vous instable debout ou en marchant ? Avez-vous peur de tomber ? Une réponse positive justifie d'en parler au médecin traitant. Les observations à préparer sont détaillées dans les signes d'un risque de chute.

Adapter le logement sans le transformer

Le logement doit rester familier. Les adaptations les plus utiles sont souvent simples : dégager les passages, fixer ou retirer les tapis, éclairer le trajet du lit aux toilettes, installer des barres d'appui, rendre la douche accessible, ranger les objets usuels à hauteur. Une visite d'ergothérapeute peut prioriser les travaux et éviter les achats inutiles.

Pour les ménages concernés, MaPrimeAdapt' peut financer une partie des travaux d'adaptation sous conditions d'âge, de perte d'autonomie et de ressources. Le guide aménager le logement pièce par pièce propose une visite guidée du domicile.

Bouger reste la meilleure prévention

L'activité physique adaptée, en particulier les exercices d'équilibre et de renforcement des jambes, est l'une des mesures dont l'efficacité est la mieux établie. La Haute Autorité de santé recommande des programmes réguliers, progressifs et adaptés, idéalement encadrés au début par un professionnel.

L'aidant n'a pas à devenir coach. Son rôle est d'encourager, de rendre les exercices possibles au quotidien et de signaler une douleur ou un malaise. Retrouvez des idées sûres dans équilibre et activité physique.

Si votre proche tombe : les bons réflexes

Restez calme, ne le relevez pas précipitamment. Vérifiez s'il répond, s'il a mal, s'il saigne, s'il s'est cogné la tête. En cas de doute ou de signe de gravité, appelez le 15. S'il n'est pas blessé et s'en sent

capable, aidez-le à se relever par étapes, en passant par le côté puis à genoux, avec l'appui d'une chaise stable.

> **En cas de douleur forte, de choc à la tête, de confusion ou d'impossibilité de se relever :** appelez le 15 ou le 112, sans relever la personne de force.

Une station prolongée au sol, lorsque la personne ne peut pas se relever seule, est un facteur de gravité. C'est pourquoi il est utile de prévoir comment elle pourra alerter quelqu'un. La conduite à tenir détaillée est dans que faire après une chute.

Après une chute : peur de retomber et suivi

Même sans blessure, une chute laisse souvent une trace : peur de retomber, perte de confiance, réduction des sorties. Ce repli diminue la force et l'équilibre et augmente le risque d'une nouvelle chute. On parle de syndrome post-chute lorsque cette peur s'accompagne de troubles de la marche et d'un recul de l'autonomie.

Signalez toute chute au médecin, même bénigne : elle justifie de rechercher une cause et d'ajuster la prévention. Le guide peur de tomber et syndrome post-chute aide à accompagner la reprise.

Pouvoir alerter : un maillon du plan, pas une garantie

Un bouton d'appel, une téléassistance ou un dispositif avec détection de chute permet à la personne ou au système de prévenir un proche ou un service. C'est utile lorsqu'elle vit seule, sort seule ou se lève la nuit. Aucun appareil n'empêche une chute ni ne détecte toutes les chutes : il complète la prévention et doit s'accompagner d'une organisation claire (qui reçoit l'alerte, qui se déplace, qui a les clés).

Pour comparer les options, consultez notre page sur l'alarme chute senior et le guide téléassistance avec ou sans abonnement.

Garder une trace pour mieux en parler

Noter les chutes et les quasi-chutes, avec la date, l'heure, le lieu, l'activité en cours et les circonstances, aide le médecin à comprendre ce qui se répète. Un nouveau médicament, une nuit agitée, une infection ou une chaussure inadaptée apparaissent parfois clairement après quelques notes.

Le carnet de suivi des chutes propose une grille simple, imprimable dans le PDF.

Et vous, l'aidant ?

La peur que votre proche tombe en votre absence peut devenir envahissante. Parlez-en, partagez la vigilance avec d'autres proches et des professionnels (aide à domicile, infirmier, kinésithérapeute), et renseignez-vous auprès du CLIC ou de la plateforme d'accompagnement et de répit de votre secteur. Prévenir les chutes est un travail d'équipe.

Outil : Plan de prévention en 6 étapes

1. Signaler chaque chute ou quasi-chute au médecin traitant.
2. Demander une révision des médicaments.
3. Faire contrôler la vue, l'audition et les pieds.
4. Sécuriser le logement, en commençant par le trajet lit-toilettes.
5. Mettre en place une activité physique adaptée et régulière.
6. Organiser l'alerte : qui prévenir, qui se déplace, qui a les clés.

Questions fréquentes

Une seule chute justifie-t-elle de consulter ?

Oui. Même sans blessure, une chute doit être signalée au médecin traitant : elle peut révéler une cause à traiter et elle augmente le risque d'une nouvelle chute.

Faut-il limiter les déplacements de mon proche pour éviter qu'il tombe ?

Non. Réduire l'activité affaiblit les muscles et l'équilibre. Il vaut mieux sécuriser l'environnement et encourager une activité adaptée.

Quels professionnels peuvent aider à prévenir les chutes ?

Le médecin traitant, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, le pharmacien pour les médicaments, l'ophtalmologiste, le podologue et les services de soins ou d'aide à domicile.

La chute est-elle une conséquence normale du vieillissement ?

Non. Le risque augmente avec l'âge, mais une chute a des causes, souvent multiples, sur lesquelles on peut agir. Les guides du dossier détaillent chacune d'elles.

Par quel guide du dossier commencer ?

Après une chute récente, commencez par la conduite à tenir et le carnet de suivi. Sans chute récente, commencez par les signes d'alerte et l'aménagement du logement.

Comment répartir la vigilance entre plusieurs aidants ?

Convenez de qui reçoit l'alerte, qui se déplace et où sont les clés, tenez un carnet unique et associez les professionnels qui interviennent à domicile.

La prévention des chutes concerne-t-elle aussi les personnes en bonne forme ?

Oui. Activité physique régulière, contrôle de la vue, logement dégagé et révision des médicaments sont utiles avant toute chute.

Exemple : une chute qui en dit long

Exemple illustratif : une aidante remarque que sa mère a glissé deux fois en allant aux toilettes la nuit, sans se blesser. Elle note l'heure, l'éclairage et les chaussons portés. Au rendez-vous, le médecin relie ces épisodes à un traitement pris le soir et à un trajet non éclairé.

Une veilleuse est installée, les chaussons sont remplacés et le traitement est réévalué. Les notes n'ont pas posé de diagnostic : elles ont rendu la discussion concrète.

Ma fiche personnelle

Une fiche à compléter avant votre prochain échange avec un professionnel. Notez seulement les informations nécessaires et conservez ce document de manière confidentielle.

Les chutes et quasi-chutes des derniers mois

Les médicaments et changements récents

Les endroits du logement qui posent problème

Le professionnel à solliciter et la date du rendez-vous

À garder en tête
Les exemples de ce guide sont illustratifs. Adaptez les propositions à la personne et aux consignes des professionnels. En cas de chute avec douleur, choc à la tête, confusion ou impossibilité de se relever, appelez le 15 ou le 112.

Pour poursuivre

- ☐ Comprendre les causes et facteurs de risque
- ☐ Repérer les signes d'un risque de chute
- ☐ Aménager le logement pièce par pièce
- ☐ Entretenir l'équilibre et bouger
- ☐ Savoir réagir après une chute
- ☐ Accompagner la peur de tomber
- ☐ Utiliser le carnet de suivi des chutes

Mediwalk® · 229 rue Solférino, 59000 Lille · 09 72 45 93 15 · Tous les guides Le Mag 100 % aidants