

Médicaments et risque de chute chez la personne âgée

Pourquoi les médicaments favorisent-ils les chutes ?



Polymédication (≥ 5 médicaments) : un facteur majeur de risque de chute

Classes à risque : psychotropes (benzodiazépines, antidépresseurs, hypnotiques), antihypertenseurs, antidiabétiques (risque d'hypoglycémie), sédatifs, anticholinergiques

Introduction récente d'un traitement (< 15 jours) : vigilance accrue recommandée

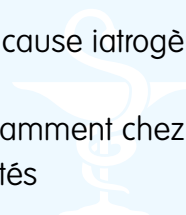
Hypotension orthostatique fréquente chez les plus de 65 ans ($\approx 16\%$) contributive par certains médicaments



Recommandations de la HAS & démarche clinique

En cas de chute, rechercher systématiquement une cause iatrogène

Réévaluer régulièrement la pertinence des traitements, notamment chez les sujets polypathologiques et polymédicamentés



Mettre en œuvre la démarche de déprescription si le ratio bénéfice-risque devient défavorable

Favoriser une démarche multidisciplinaire : médecin, pharmacien, ergothérapeute pour optimiser la sécurité médicamenteuse

Bilan partagé de médication

Réalisé par le pharmacien, en lien avec le médecin

Pour les patients âgés (≥ 65 ans) avec ≥ 5 médicaments chroniques

Objectif : repérer les risques, éviter les effets indésirables, améliorer l'adhésion au traitement

Remboursé à 100 % par l'Assurance Maladie

Réalisé en pharmacie, sans avance de frais



Médicaments et risque de chute chez la personne âgée

Rôle des professionnels de santé

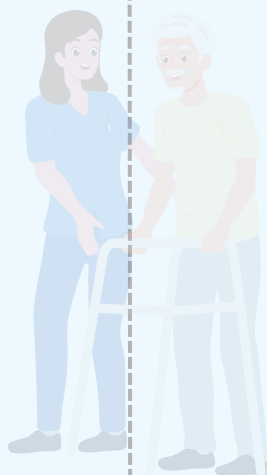
Repérer les personnes à risque :

antécédents de chute, prise de nombreux médicaments, traitement récent

Informier et sensibiliser à l'effet potentiel des médicaments sur la stabilité, la cognition, l'équilibre

Encourager le patient à consulter son médecin traitant ou son pharmacien pour un bilan médicamenteux

Collaborer avec tous les acteurs du parcours de soins pour adapter le traitement, intégrer les mesures préventives, proposer des aides techniques ou des rééducations adaptées



Bonnes pratiques & prévention

Éviter l'automédication ou l'usage inconsidéré de compléments, plantes, ou antidouleurs sans avis médical

Adapter l'environnement : éclairage, marche, chaussures, repères spatiaux

Renforcer l'équilibre et la force musculaire : activités physiques régulières, programmes de prévention individuels

Proposer un suivi régulier pour réévaluer les médicaments et ajuster le traitement si besoin

À retenir

≥ 5 médicaments

risque accru de chute chez les personnes âgées

Psychotropes, hypotenseurs, hypoglycémiantes

médicaments à surveiller

La HAS recommande d'évaluer les traitements après toute chute

Bilan médicamenteux remboursé en pharmacie si ≤ 5 médicaments

Les soignants sont clés pour repérer, informer et orienter