



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

VIVRE

14 février 2014

Dans ce numéro

- Quelle est la cause d'une chute?
- Info Fracture
- Histoire d'os
- Une recette de notre commanditaire

Info Fracture:

beaucoup de médicaments en vente libre tels les somnifères, les remèdes contre la toux, le rhume et les allergies qui peuvent également accroître vos risques de chute et entraîner de la somnolence ou de la confusion.

RCPO: Célébrons fièrement notre 10ème **Vous *POUVEZ* prévenir les chutes** **ainsi que les blessures qu'elles causent** **Premier d'une série de quatre articles**

Quelle est la cause d'une chute?

Les chutes ainsi que les blessures qu'elles causent représentent un problème de santé important pour les aînés du Canada. Puisqu'elles ont des os plus fragiles, les personnes atteintes d'ostéoporose présentent un risque plus élevé de subir une fracture que les personnes qui n'en souffrent pas. Par conséquent, l'élaboration de stratégies pour améliorer la prévention des chutes et des blessures qui en découlent chez les aînés et les personnes atteintes d'ostéoporose est devenue une priorité dans le domaine de la santé au Canada. Dans la présente série d'articles consacrée aux chutes et aux blessures qu'elles causent, nous aborderons les causes des chutes, vous informerons des moyens à votre disposition pour réduire vos risques de chute et vous montrerons des exercices simples à faire à la maison afin d'améliorer votre équilibre et de réduire vos risques de chute.

Le saviez-vous?

- Plus de 30 p. cent des personnes de plus de 64 ans et de 50 p. cent des personnes de plus de 79 ans sont victimes d'une chute par année.
- La plupart des chutes se produisent à la maison lors d'activités quotidiennes.
- Les chutes représentent la cause la plus fréquente de blessures et se classent au sixième rang des cas de mortalité chez les aînés.
- Les fractures constituent le plus grave type de blessure liée aux chutes.
- Les femmes présentent trois fois plus de risques d'être hospitalisées que les hommes à la suite d'une chute.
- En tout, 40 p. cent des cas qui requièrent une hospitalisation ont des fractures de la hanche.
- Les Canadiens dépensent près de trois milliards de dollars chaque année pour le traitement des blessures d'aînés qui ont chuté.
- Près de la moitié des admissions dans les résidences de soins prolongés sont liées aux chutes.
- Près du tiers des personnes qui se fracturent une hanche mourra au cours des 18 mois suivants l'événement et, de ce nombre, la moitié ne retrouvera pas sa motricité d'avant.
- LES CHUTES ET LEURS CONSÉQUENCES PEUVENT ÊTRE PRÉVENUES.

VIVRE vous est offert par le réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose à tous les deux vendredis

www.osteoporosecanada.ca . 1-800-977-1778 . rcpo@osteoporosecanada.ca

Habituellement, une chute résulte d'une combinaison de facteurs. Les personnes ayant été blessées à la suite d'une chute ou ayant subi une fracture causée par l'ostéoporose peuvent développer une « peur des chutes ». Cette peur limite leurs activités, et elles deviennent moins actives physiquement. L'inactivité physique peut affaiblir les muscles, raidir les articulations et diminuer l'équilibre, des facteurs qui augmentent tous les risques de chute.

Les chutes sont attribuables à une perte d'équilibre que la personne ne peut compenser. De nombreux facteurs peuvent influencer l'équilibre, notamment la santé mentale et physique, l'environnement intérieur et extérieur, le contexte socio-économique et les comportements à risque.

Les risques de santé personnels

- Souffrir d'une **maladie chronique** ou d'un trouble médical accroît les risques de chute. Par exemple, l'accident vasculaire cérébral, la maladie de Parkinson et l'arthrite peuvent affecter l'équilibre. Certaines maladies cardiaques peuvent faire baisser votre tension artérielle, créer des étourdissements et augmenter vos risques de chute. Certains troubles rénaux vous forcent à courir vers la salle de bain et cela augmente également les risques de chute.
- Certains **médicaments** sont reconnus pour accroître les risques de chute (voir le feuillet d'information sur l'[ostéoporose secondaire](#)), dont les médicaments pour la tension artérielle, les antidépresseurs et les tranquillisants (parlez-en à votre médecin avant de modifier votre prescription, car le sevrage peut également causer des risques).
- Une **maladie aiguë** telle la pneumonie ou toute autre maladie infectieuse peut augmenter les risques de chute, vous rendre faible ou causer des étourdissements. De la même façon, une maladie chronique comme l'insuffisance cardiaque congestive ou l'hypoglycémie diabétique peut devenir soudainement instable et augmenter également les risques de chute.
- Les **changements sensoriels** liés à l'âge peuvent aussi accroître les risques de chute, notamment l'affaiblissement de la vue (en particulier à cause de cataractes ou pendant la période d'adaptation aux lunettes bifocales), de l'ouïe et du sens du toucher ainsi qu'une capacité réduite à reconnaître la position ou le mouvement d'une partie du corps sans la regarder.
- Les causes de réduction de votre **vivacité d'esprit**, la dépression, la démence, le délire, les effets secondaires des médicaments, l'alcool, une mauvaise alimentation, une mauvaise hydratation, la fatigue chronique et le manque de sommeil peuvent augmenter vos risques de chute.
- Les **problèmes de mobilité** augmentent aussi les risques de chute. Ils peuvent être causés par un trouble médical qui affaiblit les muscles, détériore l'équilibre, affecte la démarche ou ralentit les réflexes. Si vous éprouvez de la difficulté à vous lever d'un fauteuil sans utiliser vos bras, vous courez un risque accru de chuter. Si vous avez chuté plus de deux fois au cours de l'année, vous présentez un risque élevé de subir une autre chute.

Les risques liés à l'environnement intérieur

Les gens sont pour la plupart étonnés d'apprendre que la majorité des chutes ont lieu à l'intérieur du domicile. Afin de réduire vos risques de chute, il existe de nombreux objets dans votre maison qui méritent votre attention ainsi que des mesures à prendre pour corriger la situation :

- Les planchers glissants, les carpettes, les tapis décoratifs et les tapis moelleux (si la moquette est épaisse ou moelleuse, elle devient élastique et peut vous déstabiliser).
- Enfiler des pantoufles qui ont tendance à glisser du pied à la maison ou porter des bas qui peuvent glisser sur le plancher.
- Les surfaces encombrées de fils électriques, de plats pour animaux, de journaux, etc.
- Les équipements d'aide à la mobilité tels une canne ou un déambulateur mal entretenus ou utilisés.
- Les rampes, les entrées de porte et les escaliers mal éclairés.
- Les marches qui ne sont pas identiques au bas et au haut d'un escalier et les escaliers aux marches étroites.
- Un escalier sans rampe ou des marches sans démarcation à leur extrémité.

- Les seuils de porte surélevés.
- Les barres d'appui manquantes ou mal installées dans la salle de bain.
- Les sièges de toilette trop bas ou trop élevés.

Les risques liés à l'environnement extérieur

Quand vous vous déplacez ou marchez, accordez-vous le temps nécessaire pour parvenir à destination surtout si c'est la première fois que vous y allez. En prenant votre temps, vous serez en mesure d'examiner attentivement le nouvel environnement afin d'y déceler les parcours accidentés et les risques potentiels de chute :

- Les trottoirs fissurés ou inégaux.
- Les bordures sans marquage et les coins de rue sans dénivellation.
- Les passages piétonniers trop longs et sans îlot central pour les piétons qui obligent souvent les gens à courir pour se rendre de l'autre côté.
- Les feux de circulation programmés dont le temps du feu vert est plus court que la vitesse de marche sécuritaire.
- Les objets encombrant les trottoirs et les allées d'entrée tels les supports à bicyclettes et les poubelles.
- Les surfaces rendues glissantes à cause de la pluie, de la neige, de la glace ainsi que les feuilles mouillées sur les allées d'entrées. Si vous devez sortir lors d'une journée propice à de telles conditions, allez-y avec précaution..
- Les terrains inégaux comme les pelouses, les zones herbeuses des parcs, etc.
- Les escaliers sans rampes ou sans démarcations au bout des marches.
- Les endroits mal éclairés, que l'éclairage soit trop faible (munissez-vous d'une lampe de poche, au besoin) ou trop intense (toujours avoir des lunettes de soleil à portée de la main).

Les risques socio-économiques

Il existe de nombreux facteurs socio-économiques qui augmentent les risques de chute :

- Les personnes vivant seules sans accès à de l'aide.
- Le manque de réseaux sociaux, ce qui provoque isolement et dépression.
- Le manque de ressources financières pour des logements sécuritaires et des aliments nutritifs.
- L'incapacité d'aller chercher de l'information ou de se procurer des soins de santé adéquats ou l'inaccessibilité de cette information ou de ces soins.
- Les mauvaises habitudes alimentaires présentant un faible apport en calcium et en protéines et un apport hydrique insuffisant.

Les comportements à risque

Malgré les nombreux facteurs de risque décrits ci-dessus, plusieurs aînés accroissent leurs risques de chute à cause de mauvais comportements qui provoquent souvent inutilement une chute :

- Porter les chaussures de quelqu'un d'autre, des chaussures inadéquates, (mal ajustées et usées) ou des chaussures dont la semelle est trop épaisse. Ces dernières (comme les souliers plate-forme) sont trop hautes pour un bon maintien de l'équilibre; elles empêchent le pied de bien sentir la surface sur laquelle vous marchez. Vous maintiendrez un meilleur équilibre si vous sentez bien la texture sous vos pieds.
- Prendre des médicaments à long terme sans subir régulièrement une évaluation de vos risques de chute par un médecin ou un pharmacien. À cause du vieillissement et de l'évolution de notre état de santé, les médicaments que nous prenons pour soigner des troubles chroniques peuvent nécessiter quelques ajustements si on veut en maximiser les bienfaits et en minimiser les effets secondaires.
- Décider, vous-même ou à la suggestion d'une autre personne, de prendre ou de cesser de prendre un médicament ou un supplément sans avoir obtenu l'approbation de votre médecin de famille.
- Boire une grande quantité d'alcool au point d'en avoir le jugement altéré et l'équilibre perturbé.

- Essayer d'aller chercher des objets de manière à mettre en péril votre équilibre au lieu de demander de l'aide.
- Transporter des sacs ou des colis lourds et encombrants qui peuvent nuire à l'équilibre.
- Monter sur une chaise ou sur un meuble pour atteindre un objet en hauteur..
- Ne pas utiliser d'aides à la mobilité (déambulateurs, cannes, etc.) quand vous en avez besoin, ne pas les utiliser correctement ou vous servir d'appareils fonctionnels mal entretenus.
- Faire des exercices inadéquats, ne pas pratiquer assez d'activité physique et avoir de mauvaises habitudes de sommeil.

Heureusement, il est possible de prévenir de nombreuses chutes et blessures. Ne manquez pas le deuxième article de la série consacrée à la prévention des chutes : nous vous y donnerons des conseils utiles pour vous aider à réduire vos risques de chute.

Histoire d'os:

Q. : Que dit le timbre apposé sur l'enveloppe qui contient une carte de la Saint-Valentin?

R. : Je suis collé à toi!

Une recette de notre commanditaire

Soupe à l'oignon au Cheddar fort et au Suisse

Plat : *Soupes et potages*

Temps de préparation : *20 min*

Temps de cuisson : *40 min*

Donne : *6 à 8 portions*

2/3 portion(s) de produits laitiers par personne

Ingrédients

2 c. à soupe (30 ml) de **beurre**

8 tasses (2 l) d'oignons rouges, finement tranchés

1 tasse (250 ml) de patate douce, râpée

1 tasse (250 ml) de vin rouge

4 tasses (1 l) de bouillon de bœuf à teneur réduite en sodium

1 à 2 c. à thé (5 à 10 ml) de romarin frais, haché

6 tranches de pain blanc, grillé

4 1/2 oz (135 g) de **Cheddar fort canadien**

4 1/2 oz (135 g) de **Suisse canadien**, râpé

Pour plus d'information concernant cette recette :

<http://www.plaisirlaitiers.ca/consommezassez/recettes/soupe-a-l-oignon-au-cheddar-fort-et-au-suisse>



Préparation

Dans une grande casserole chauffée à feu moyen, faire fondre le beurre et y faire revenir les oignons pendant 10 minutes, en remuant souvent. Ajouter la patate douce et poursuivre la cuisson 3 ou 4 minutes.

Déglicer au vin rouge en laissant réduire de moitié. Ajouter le bouillon et le romarin, amener à ébullition et laisser mijoter 15 minutes.

Chauffer le four à 450 °F (230 °C).

Répartir la soupe dans des bols allant au four, garnir chaque bol d'une tranche de pain grillé et d'une poignée des deux fromages. Mettre les bols sur une tôle à biscuits et faire gratiner au four jusqu'à ce que le fromage soit doré. Servir immédiatement

AVIS : Chaque numéro de VIVRE est examiné par les membres du Conseil consultatif scientifique d'Ostéoporose Canada pour s'assurer de l'exactitude et de l'à-propos de son contenu. VIVRE n'a pas été conçu pour promouvoir un produit en particulier. La mention d'un produit, si elle apparaît, l'est seulement aux fins d'illustration.

Cette infolettre ne remplace pas les recommandations médicales individuelles. Nous conseillons à nos lecteurs de discuter de leur problème spécifique avec leur fournisseur de soins de santé.

VIVRE est commanditée par les Producteurs laitiers du Canada



NUTRITION
LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA



consommezassez.ca