

INCIDENCE DES CHUTES CHEZ DES PERSONNES ÂGÉES

Enquête de santé 2023 - 2024

SABINE DRIESKENS • MANON JANSSENS • LIZE HERMANS

Sciensano

Epidémiologie et santé publique — Service d'Information sanitaire

Enquêtes de santé

Avril 2025 • Bruxelles • Belgique

INCIDENCE DES CHUTES CHEZ DES PERSONNES ÂGÉES

ENQUÊTE DE SANTÉ 2023 – 2024

Sabine Drieskens

•

Manon Janssens

•

Lize Hermans

Personne de contact : Sabine Drieskens • T+32 2 642.50.25 • sabine.drieskens@sciensano.be

Merci de citer cette publication comme suit :

S. Drieskens, M. Janssens, L. Hermans. Enquête de santé 2023-2024 : Incidence des chutes chez des personnes âgées. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025. Numéro de rapport : D/2025.14.440/47. Disponible en ligne : www.enquetesante.be

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier :

- o Le personnel de Statbel pour l'organisation du travail de terrain.
- o L'ensemble des enquêteurs de Statbel pour la prise de contact et la collecte des données.
- o Ledia Jani et Laila Boulbayem pour leur support logistique et administratif.
- o Les personnes qui ont volontairement donné de leur temps pour participer à l'enquête.

COMMANDITAIRES

L'enquête de santé est réalisée à l'initiative des pouvoirs publics belges :



EN COLLABORATION AVEC



TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	2
INTRODUCTION	4
RÉSULTATS.....	5
1. Incidence des chutes chez les personnes âgées.....	5
1.1. Prévalence en Belgique.....	5
1.2. Evolution.....	5
1.3. Différences démographiques.....	6
1.4. Différences socio-économiques.....	8
2. Fréquence des chutes chez les personnes âgées	8
2.1. Fréquence en Belgique	8
3. Mesures de prévention prises	8
3.1. Prévalence en Belgique.....	9
4. Personnes ayant donné des conseils	10
4.1. Prévalence en Belgique.....	10
TABLEAUX DE SYNTHÈSE	11
SYNTHÈSE ET DISCUSSION	13
RÉFÉRENCES	15

RÉSUMÉ

Chez les personnes âgées, les chutes entraînent souvent des blessures physiques et, dans certains cas, peuvent même être fatales. En outre, une chute peut entraîner un syndrome post-chute, avec des conséquences telles que la dépendance, la perte d'autonomie, la confusion, le handicap et la dépression. Cela limite les activités quotidiennes et réduit la qualité de vie.

Avec le vieillissement de la population, l'incidence des chutes est un problème de santé publique croissant. Les chutes sont dues à une interaction complexe de facteurs de risque : biologiques, comportementaux et environnementaux. Les deux derniers facteurs en particulier peuvent être modifiés pour réduire le risque de chutes.

Voici les principaux résultats de l'enquête de santé 2023-2024 :

- **Près d'une personne âgée de plus de 65 ans sur quatre (23,5 %) a chuté au cours des 12 derniers mois.**
La fréquence moyenne des chutes est de 2,7 fois.
- **Depuis 2018 (17,4 %), le taux d'incidence des chutes est remonté** à son niveau de 2008 (23,8 %)
- **Plus de femmes** (26,5 %) que d'hommes (19,7 %) ont chuté au cours des 12 derniers mois.
L'incidence des chutes augmente avec l'âge : de 18,0 % dans le groupe d'âge 65-74 ans à 29,3 % chez les plus de 75 ans.
- **L'incidence des chutes varie selon le niveau d'éducation**: 30,1 % des personnes âgées ayant un niveau d'éducation secondaire inférieur sont touchées par les chutes contre 19,2 % des personnes âgées ayant un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur, et 19,9 % des personnes âgées titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur.
- **Une personne de plus de 65 ans sur deux ayant fait une chute (50,3 %) n'a pas pris de mesures pour éviter les chutes futures**, ce qui représente une augmentation par rapport à 2018 (34,1 %). Les hommes sont plus nombreux (57,9 %) que les femmes (46,0 %) à ne pas prendre de mesures.
- **Les trois mesures prises les plus prises sont** :
 1. la consommation de vitamine D (20,6 %), en hausse par rapport à 2018 (7,6 %)
 2. **l'amélioration de la sécurité du domicile** (17,9 %), une mesure qui est nettement moins adoptée qu'en 2018 (40,6 %), **avec une réduction de la prévalence de moitié** !
 3. les exercices de force et d'équilibre (16,9 %)De plus, le pourcentage de personnes âgées ayant fait contrôler leur tension artérielle (15,2 %), leurs yeux (11,5 %) et les médicaments augmentant le risque de chute (7,9 %) a augmenté depuis 2018.
- **Pourtant, une personne de plus de 65 ans sur deux qui a chuté (50,5 %) ne reçoit de conseils de personne !**
Le pourcentage est plus élevé chez les 65-74 ans (61,3 %) que chez les plus de 75 ans (43,4 %).

- **Les trois principales personnes qui ont donné des conseils pour réduire les chutes à l'avenir :**

- 1. Le·la médecin généraliste (24,5 %), mais ce pourcentage a baissé depuis 2013 (35,4 %)**
2. la famille et les amis (16,2 %)
3. le·la kinésithérapeute (15,9 %)

En outre, le pourcentage de personnes âgées ayant reçu les conseils d'un·e ergothérapeute a augmenté depuis 2013 (passant de 1,1 % à 5,1 % en 2023-2024)

Il est donc essentiel de prendre des mesures pour éviter les chutes. Il est important d'informer correctement les personnes âgées, mais aussi de sensibiliser les professionnels de la santé et la population en général. Des campagnes de sensibilisation devraient être développées afin de rendre le domicile plus sûr, d'encourager les personnes âgées à rester actives et à avoir une alimentation saine contenant suffisamment de calcium et de vitamine D.

De petits ajustements dans la maison peuvent réduire les chutes comme :

- Un bon éclairage
- Éviter l'obscurité totale
- L'installation de barres d'appui dans la douche et les toilettes
- Poser de tapis antidérapants
- Retirer des tapis décollés

INTRODUCTION

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit une chute comme « un événement à l'issue duquel une personne se retrouve, par inadvertance, sur le sol ou toute autre surface située à un niveau inférieur à celui où elle se trouvait précédemment ». Le risque de chute augmente avec l'âge (1). Chaque année, environ 28 à 35 % des personnes âgées de 65 ans et plus font une chute ; chez les personnes âgées de 70 ans et plus, ce chiffre passe à 32-42 %. Dans 20 à 30 % des cas, les chutes chez les personnes âgées entraînent des blessures physiques (légères à graves), parfois mortelles (2). Les blessures graves dues aux chutes et nécessitant une hospitalisation comprennent les fractures de la hanche, les traumatismes crâniens et les lésions des membres supérieurs.

Les chutes peuvent entraîner un syndrome post-chute qui comprend la dépendance, la perte d'autonomie, la confusion, l'incapacité et la dépression, limitant encore davantage les activités quotidiennes (2,3). Environ un tiers des personnes âgées développent une peur de tomber après une chute, et celles qui ont peur de tomber ont un risque accru de chute, une qualité de vie réduite et un nombre accru d'admissions dans des maisons de repos et de soins (4). Outre l'impact personnel et familial, les chutes chez les personnes âgées entraînent également des coûts de santé élevés (2,4). Compte tenu du vieillissement de la population, l'incidence des chutes chez les personnes âgées est un problème majeur de santé publique (2,6).

L'Effective Health Care Bulletin répartit les causes de l'incidence des chutes chez les personnes âgées en cinq catégories (4) :

- Les troubles médicaux associés au vieillissement (mauvaise vision, troubles cognitifs)
- Les médicaments (antidépresseurs, somnifères et sédatifs)
- L'environnement (tapis mal fixés, baignoire ou douche sans barre d'appui, mauvais éclairage, escaliers dangereux, chaussures mal adaptées)
- La nutrition (par exemple, la carence en calcium et en vitamine D)
- Le manque d'activité physique

Selon l'OMS, les chutes résultent d'une interaction complexe de facteurs de risque. Ces facteurs comprennent des facteurs biologiques (tels que le déclin des capacités physiques et cognitives et la comorbidité avec l'âge), des facteurs comportementaux (tels que la polypharmacie, la consommation excessive d'alcool, le manque d'exercice et les chaussures inadaptées) et des facteurs environnementaux (tels que des sols et des escaliers glissants, des tapis mal fixés, un éclairage inadéquat et des trottoirs irréguliers). Les deux derniers facteurs sont potentiellement modifiables (2).

L'incidence des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus fait l'objet d'une enquête depuis l'Enquête de santé de 2008. La chute est définie ici comme le fait d'avoir glissé ou trébuché, ce qui a entraîné une perte d'équilibre et une chute sur le sol, le plancher ou un niveau inférieur. Depuis l'Enquête de santé de 2013, les mesures de prévention telles que l'activité physique, l'amélioration de la sécurité de l'environnement, les chaussures adaptées, les médicaments et la vision sont également abordées. Il est également demandé quelle personne a donné des conseils pour éviter les chutes.

RÉSULTATS

Les tableaux de résultats (chiffres bruts et standardisés) des indicateurs relatifs à l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Belgique et dans les régions sont disponibles sur notre site Internet via le lien : www.enquetesante.be. Il est également possible de créer vos propres tableaux de résultats personnalisés à l'aide de l'outil en ligne « HISIA » via le module « Health and quality of life / Fall incidence among elderly people » : HISIA | sciensano.be.

Lorsque le texte mentionne « significativement différent », cela signifie qu'un ajustement pour l'âge et/ou le sexe a été appliqué.

1. Incidence des chutes chez les personnes âgées

Les questions relatives à l'incidence des chutes chez les personnes âgées font partie des questions orales posées par un enquêteur utilisant un ordinateur (CAPI, computer assisted personal interview). Ces questions ont été posées uniquement aux personnes âgées de 65 ans et plus.

Sur la base de la première question FI01 « Au cours des 12 derniers mois avez-vous fait une chute, ou avez-vous glissé ou trébuché, et perdu l'équilibre pour vous retrouver par terre, ou plus bas? (Oui/Non) », l'indicateur **FI01_1** "Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus qui a chuté au cours des 12 derniers mois" a été créé.

1.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En Belgique, 23,5 % de la population âgée de 65 ans et plus a chuté au cours des 12 derniers mois. Cela représente près d'une personne de plus de 65 ans sur quatre.

Spécificités régionales

Il n'y a pas de différences significatives entre les régions en termes d'incidence des chutes chez les personnes âgées de 65 ans et plus: 23,6 % en Région flamande, 29,1 % en Région bruxelloise et 22,1 % en Région wallonne.

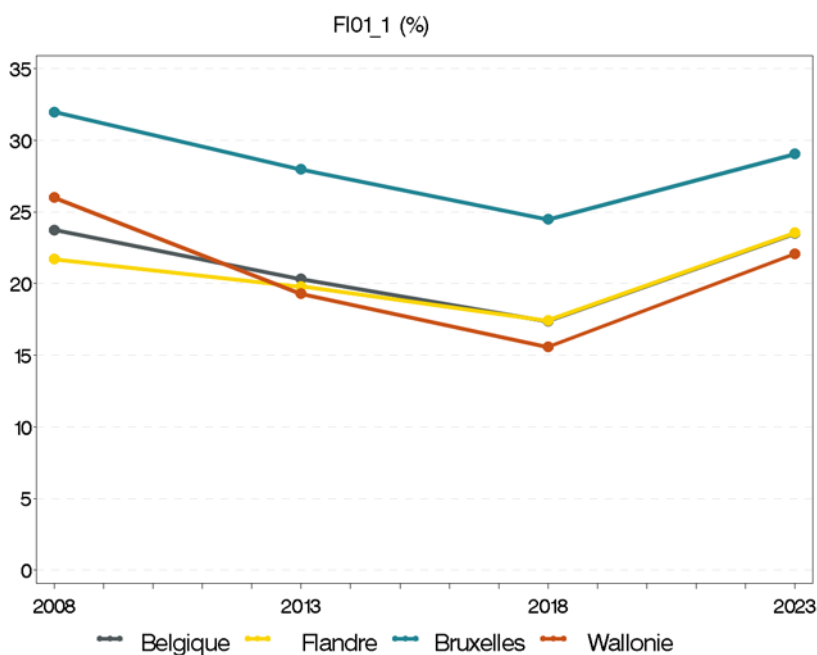
1.2. EVOLUTION

Le taux d'incidence des chutes a diminué de manière significative entre 2008 (23,8 %) et 2018 (17,4 %), mais en 2023-2024 (23,5 %), le taux d'incidence des chutes a augmenté de manière significative pour revenir à son niveau de 2008 (figure 1).

Spécificités régionales

- Dans la Région flamande, l'incidence des chutes a diminué de manière significative entre 2008 (21,7 %) et 2013 (19,8 %). Entre 2013 et 2018 (17,4 %), l'incidence des chutes est restée stable, avant de repartir à la hausse de manière significative pour atteindre 23,6 % en 2023-2024, retrouvant ainsi le même niveau qu'en 2008.
- Dans la Région de Bruxelles, l'incidence des chutes est restée constante entre 2008 (32,0 %) et 2023-2024 (29,1 %).
- En Région wallonne, l'incidence des chutes a diminué de manière significative entre 2008 (26,0 %) et 2018 (15,6 %). En 2023-2024 (22,1 %), elle a de nouveau augmenté de manière significative.

Figure 1 | Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, par année et par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

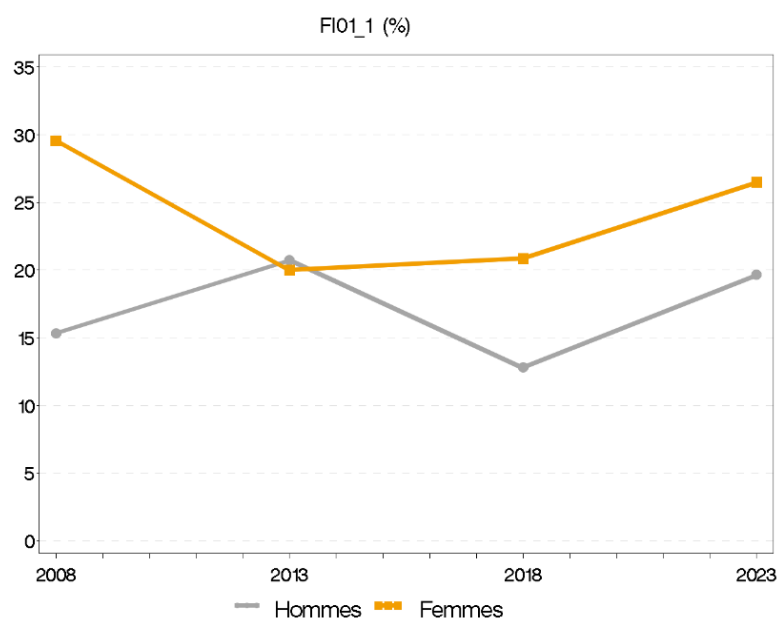


1.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

La tendance temporelle de l'incidence des chutes diffère selon le sexe (figure 2) :

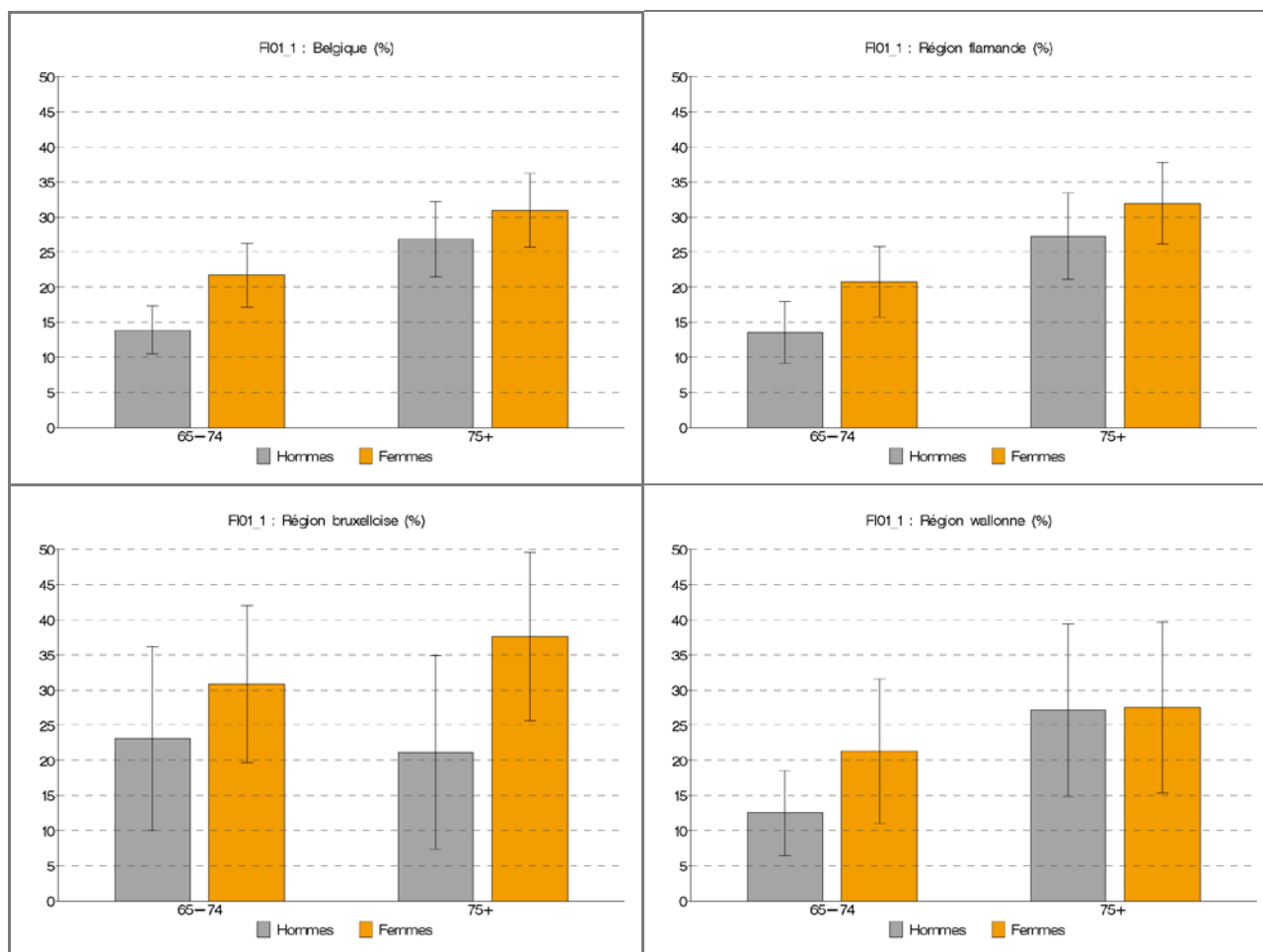
- Hommes : l'incidence des chutes a augmenté de manière significative, passant de 15,3 % en 2008 à 20,7 % en 2013, puis a diminué de manière significative pour atteindre 12,8 % en 2018, avant d'augmenter à nouveau de manière significative pour atteindre 19,7 % en 2023-2024 ;
- Femmes : l'incidence des chutes a diminué de manière significative, passant de 29,6 % en 2008 à 20,0 % en 2013, puis est restée constante jusqu'en 2018 (20,9 %) avant d'augmenter à nouveau de manière significative pour atteindre 26,5 % en 2023-2024.

Figure 2 | Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois, par année, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



Le pourcentage de femmes âgées de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois (26,5 %) est nettement plus élevé que celui des hommes (19,7 %). C'était également le cas en 2008 et en 2018 (Figure 2). Dans le groupe des 65-74 ans, 18,0 % ont chuté au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Ce pourcentage augmente considérablement pour atteindre 29,3 % chez les plus de 75 ans. Les différences entre les sexes ne sont significatives que dans le groupe des 65-74 ans (17,8 % des femmes contre 12,2 % des hommes) (Figure 3).

Figure 3 | Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois, par sexe, âge et région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



Spécificités régionales

Des différences significatives entre les sexes sont également observées dans la Région flamande, mais pas dans les autres régions, concernant l'incidence des chutes chez les personnes âgées de plus de 65 ans:

- Région flamande : 26,7 % des femmes contre 19,8 % des hommes ;
- Région de bruxelloise : 34,2 % de femmes contre 22,2 % d'hommes ;
- Région wallonne : 24,5 % des femmes contre 18,7 % des hommes.

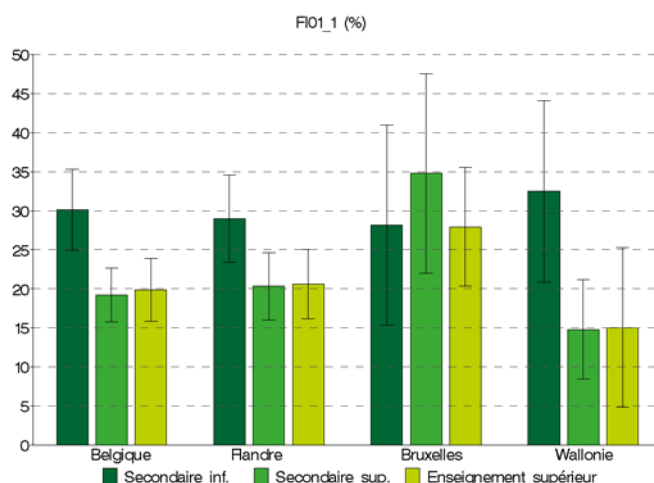
Il n'y a qu'en Région flamande que l'incidence des chutes est significativement plus élevée chez les plus de 75 ans que chez les 65-74 ans :

- Région flamande : 30,0 % contre 17,3 % ;
- Région de bruxelloise : 31,2 % contre 27,3 % ;
- Région wallonne : 27,4 % contre 17,4 %.

1.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

L'incidence des chutes est significativement plus élevée chez les personnes âgées ayant au maximum un niveau de qualification secondaire inférieur (30,1 %) que chez celles ayant un niveau de qualification secondaire supérieur (19,2 %) ou un niveau d'éducation supérieure (19,9 %) (figure 4).

Figure 4 | Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois, par niveau d'éducation et par région, Enquête de santé 2023-2024, Belgique



Spécificités régionales

Dans les Régions flamande et wallonne, la différence entre les personnes âgées ayant au maximum un diplôme du secondaire inférieur (respectivement 29,0 % et 32,5 %) et du secondaire supérieur (respectivement 20,3 % et 14,8 %) est significative.

2. Fréquence des chutes chez les personnes âgées

En cas de réponse positive à la première question (FI01), c'est-à-dire si la personne âgée de 65 ans et plus a fait une chute au cours des 12 derniers mois, une autre question a été posée : « Combien de fois êtes-vous tombé(e) au cours des 12 derniers mois ? » (FI02). Sur cette base, deux indicateurs ont été créés : **FI02_1** « Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus ayant chuté au cours des 12 derniers mois » et FI02_2 « Répartition de la population âgée de 65 ans et plus selon le nombre de chutes au cours des 12 derniers mois ». Ce dernier indicateur ne sera pas discuté en détail, mais ses données numériques sont disponibles dans les tableaux.

2.1. FRÉQUENCE EN BELGIQUE

La fréquence moyenne des chutes chez les personnes âgées de plus de 65 ans qui sont tombées au cours des 12 derniers mois est de 2,7 fois. Il n'y a pas de différences significatives selon la région, le sexe, l'âge et le niveau d'éducation. De plus, cette fréquence n'a pas évolué de manière significative dans le temps (3,4 en 2008, 2,2 en 2013 et 2,4 fois en 2018).

3. Mesures de prévention prises

En outre, les personnes âgées de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours de l'année écoulée ont été interrogées pour vérifier si elles avaient pris des mesures préventives :

FI03 « Quelles mesures prenez-vous actuellement (ou avez-vous pris récemment) pour prévenir les chutes à l'avenir ? » (plusieurs réponses possibles - la carte de réponse a été montrée au répondant)

01. Pratiquer des exercices de force et d'équilibre (par exemple, soulever et étirer les jambes, pratiquer un sport léger comme la marche, le vélo, la natation, la gymnastique en groupe, le tai-chi ou la danse)
02. Améliorer le niveau de sécurité à la maison (par exemple, en plaçant des barres d'appui dans les toilettes ou dans la salle de bain, en améliorant l'éclairage, en fixant ou en retirant les tapis glissants)
03. Utiliser des chaussures adaptées (par exemple en portant des chaussures solides, avec des semelles adaptées)
04. Prendre quotidiennement de la vitamine D
05. Prendre quotidiennement du calcium
06. Contrôler les médicaments qui augmentent le risque de chute, comme les somnifères
07. Contrôler la tension artérielle pour détecter une baisse soudaine de tension lors du passage rapide de la position assise à la position debout
08. Faire contrôler ses yeux (sa vision)
09. Pas de mesures particulières prises dans ce domaine

Sur cette base, neuf indicateurs **FI03XX_1** ont été créés, où XX correspond aux catégories de réponses « Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus qui a fait une chute au cours des 12 derniers mois et qui a récemment pris les mesures suivantes pour prévenir les chutes à l'avenir : ... »

3.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

Une personne de plus de 65 ans sur deux ayant chuté au cours des 12 derniers mois (50,3 %) n'a pris aucune mesure pour éviter les chutes à l'avenir. Il s'agit d'une augmentation significative par rapport à 2018 (34,1 %), revenant aux niveaux de 2013 (48,7 %). Le pourcentage d'hommes qui n'ont pris aucune mesure (57,9 %) est nettement plus élevé que celui des femmes (46,0 %).

Dans le trio de tête des mesures prises, la prise quotidienne de vitamine D (20,6 %) arrive en tête. La prise de cette mesure a augmenté de manière significative depuis 2018 (7,6 %). En deuxième position vient l'amélioration de la sécurité du domicile, mais ce pourcentage a baissé à plus de la moitié (17,9 %) depuis 2018 (40,6 %). En troisième position, on trouve les exercices de force et d'équilibre (16,9 %) comme mesure préventive. Ce pourcentage est resté inchangé au fil du temps.

Les personnes âgées ont été nettement plus nombreuses à faire contrôler leur tension artérielle (15,2 %), leurs yeux (11,5 %) et les médicaments qui augmentent le risque de chute (7,9 %) qu'en 2018 (respectivement 5,3 %, 2,3 % et 1,6 %).

Tableau 1 | Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus qui a fait une chute au cours des 12 derniers mois et qui a récemment pris les mesures suivantes pour éviter les chutes à l'avenir, par année d'enquête, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

Mesure	2013	2018	2023-2024
Aucune action n'a été prise	48,7	34,1	50,3
Apport quotidien de vitamine D	7,6	8,8	20,6
Rendre la situation au domicile plus sûre	21,8	40,6	17,9
Exercices de force et d'équilibre	14,5	18,2	16,9
Chaussures adaptées	12,9	13,0	15,3
Faire contrôler sa tension artérielle	15,6	5,3	15,2
Apport quotidien de calcium	8,8	7,7	12,4
Contrôle des yeux (vision)	8,9	2,3	11,5
Faire vérifier les médicaments qui augmentent le risque de chute	4,9	1,6	7,9

4. Personnes ayant donné des conseils

L'enquête a également vérifié auprès de qui les personnes âgées ont reçu des conseils pour éviter les chutes :

FI04 « De qui avez-vous reçu des conseils pour éviter les chutes ? » (plusieurs réponses possibles - la carte de réponse a été montrée au répondant)

- 01. Personne
- 02. Le médecin généraliste
- 03. Le physiothérapeute
- 04. L'infirmière
- 05. L'ergothérapeute
- 06. Famille ou amis
- 07. Autres

Sur la base de cette question, six indicateurs **FI04XX_1** ont été créés, où XX correspond aux catégories de réponses « Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus qui a fait une chute au cours des 12 derniers mois et qui a reçu des conseils pour éviter les chutes de la part de la personne suivante : ... »

4.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

Une personne de plus de 65 ans sur deux (50,5 %) ayant chuté au cours des 12 derniers mois n'a reçu aucun conseil pour éviter les chutes. Il n'y a pas de différence significative par rapport aux années précédentes. Les personnes âgées de 65 à 74 ans (61,3 %) déclarent significativement plus souvent n'avoir reçu aucun conseil que les 75 ans et plus (43,4 %).

Dans le trio de tête des personnes qui leur ont donné des conseils pour éviter les chutes, le-la médecin généraliste (24,5 %) arrive en première position, mais ce pourcentage a diminué de manière significative et linéaire depuis 2013 (35,4 %). En deuxième position, on trouve la famille et les amis (16,2 %). En troisième position, on trouve le-la physiothérapeute (15,9 %). Aucun de ces deux pourcentages n'a évolué de manière significative depuis 2013.

Les conseils d'un-e ergothérapeute (4,7 %) ont augmenté de manière significative et linéaire depuis 2013 (1,1 %).

Tableau 2 | Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois et ayant reçu des conseils concernant la prévention des chutes de la part de la personne suivante, par année d'enquête, Enquête de santé 2023-2024, Belgique

Conseils de ...	2013	2018	2023-2024
Personne	43,7	45,0	50,5
Le médecin généraliste	35,4	24,7	24,5
Famille ou amis	18,4	18,7	16,2
Le physiothérapeute	9,8	10,5	15,9
L'infirmière	9,2	16,3	11,0
L'ergothérapeute	1,1	3,4	5,1
Autres	5,4	6,1	4,7

TABLEAUX DE SYNTHÈSE

Tableau 3. Évolution de l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Belgique, Enquêtes de santé 2008 - 2024

BELGIQUE	2008	2013	2018	2023 2024
Incidence des chutes chez les personnes âgées				
• Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois	23,8	20,3	17,4	23,5
• Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois	3,4	2,2	2,4	2,7

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008, 2013, 2018, 2023-2024

Tableau 4. Évolution de l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Région flamande, Enquêtes de santé 2008 - 2024

FLANDRES	2008	2013	2018	2023 2024
Incidence des chutes chez les personnes âgées				
• Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois	21,7	19,8	17,4	23,6
• Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois	3,5	2,4	2,6	2,9

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008, 2013, 2018, 2023-2024

Tableau 5. Évolution de l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Région bruxelloise, Enquêtes de santé 2008 - 2024

BRUXELLES	2008	2013	2018	2023 2024
Incidence des chutes chez les personnes âgées				
• Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois	32,0	28,0	24,5	29,1
• Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois	2,3	2,3	2,2	2,1

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008, 2013, 2018, 2023-2024

Tableau 6. Évolution de l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Région wallonne, Enquêtes de santé 2008 - 2024

WALLONIA	2008	2013	2018	2023 2024
Incidence des chutes chez les personnes âgées				
• Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant fait une chute au cours des 12 derniers mois	26,0	19,3	15,6	22,1
• Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois	3,6	1,9	1,9	2,6

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2008, 2013, 2018, 2023-2024

SYNTHÈSE ET DISCUSSION

Description de la situation en Belgique selon les résultats de l'enquête de santé 2023-2024

L'enquête de santé est un bon outil pour estimer l'incidence des chutes en Belgique, car ses données sont basées sur un échantillon représentatif de la population avec un bon taux de participation (7). Cependant, l'enquête rétrospective peut conduire à une sous-estimation des chiffres, car les personnes peuvent ne pas se souvenir des chutes antérieures (4,7).

23,5 % de la population âgée de 65 ans et plus a chuté au cours des 12 derniers mois (en moyenne 2,7 fois). Malheureusement, depuis 2018 (17,4 %), le taux d'incidence des chutes a de nouveau augmenté. Les chutes surviennent en effet plus souvent chez les femmes (26,5 % contre 19,7 % des hommes), chez les plus de 75 ans (29,3 % contre 18,0 % des 65-74 ans) et chez les personnes ayant au maximum un diplôme du secondaire inférieur (30,1 % des personnes âgées ayant au maximum un diplôme du secondaire inférieur contre 19,2 % des personnes âgées ayant un diplôme du secondaire supérieur et 19,9 % des personnes âgées ayant un diplôme de l'enseignement supérieur).

Non seulement on observe une augmentation de l'incidence des chutes depuis 2018, mais le pourcentage de personnes âgées ayant chuté et n'ayant pas pris de mesures pour éviter les chutes à l'avenir s'élève à 50,3 %. Il est donc crucial de prendre des mesures ! Les hommes sont plus susceptibles de ne prendre aucune mesure (57,9 % contre 46,0 % des femmes). Rendre l'environnement du domicile plus sûr est également une mesure importante qui peut aider à éviter les chutes, mais le pourcentage de personnes âgées qui ont chuté et pris cette mesure (17,9 %) a diminué de moitié depuis 2018 (40,6 %) !

Il est important que les personnes âgées qui ont chuté soient conseillées pour éviter de nouvelles chutes, mais cela se produit encore trop rarement : 50,5 % ne reçoivent aucun conseil de la part de qui que ce soit ! Les médecins généralistes peuvent jouer un rôle important à cet égard, mais le pourcentage de personnes âgées ayant reçu des conseils de leur médecin généraliste (24,5 %) a diminué depuis 2013 (35,4 %).

Données comparables

Les taux d'incidence des chutes diffèrent souvent d'une étude à l'autre. Cela peut s'expliquer par l'utilisation de méthodes d'étude, de populations d'échantillonnage et de définitions des chutes différentes (4,7).

Selon les résultats d'une revue systématique et d'une méta-analyse réalisées à l'aide d'articles écrits jusqu'en août 2020, la prévalence des chutes chez les personnes âgées à l'échelle mondiale était de 26,5 % (3). Ce chiffre correspond à notre prévalence. Dans cette étude, la prévalence des chutes était également plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Contrairement à la Belgique, la prévalence des chutes chez les personnes âgées diminue dans le monde entier.

Recommandations

Les chutes chez les personnes âgées de 65 ans et plus sont un problème courant aux conséquences graves. Compte tenu du vieillissement croissant de la population, l'amélioration de leur santé et de leur bien-être devrait être une priorité. Par conséquent, les décideurs politiques et les prestataires de soins de santé devraient déployer des interventions multifactorielles, ciblant les facteurs de risque, pour prévenir les chutes chez les personnes âgées (3).

La plupart des causes de chutes chez les personnes âgées sont liées à leur **environnement de vie**. Le risque de chute peut être réduit en suivant des conseils simples et en donnant des outils aux personnes âgées. Il est donc essentiel de développer une campagne politique qui garantisse un environnement de vie sûr et adapté aux personnes âgées. De petits aménagements dans la maison peuvent réduire les chutes : un bon éclairage,

en évitant l'obscurité totale, des chaises de douche et de toilettes, des barres d'appui et des tapis antidérapants, (2,3,6).

En outre, **un changement de comportement** est nécessaire (2) :

- Un mode de vie sain est essentiel pour vieillir en bonne santé et prévenir les chutes (2). L'exercice régulier, y compris l'entraînement de la force et de l'équilibre, aide à rester en bonne santé et indépendant. Il est donc important d'investir dans des programmes qui encouragent les personnes âgées à rester actives, tant dans la communauté que dans les maisons de repos et de soins, et de fournir des installations appropriées (2,8). En outre, il est important d'avoir une alimentation saine et équilibrée, contenant suffisamment de calcium et de vitamine D. Avec l'âge, la masse osseuse diminue progressivement, mais un mode de vie sain ralentit ce processus (2).
- Pour les femmes, un mode de vie sain est particulièrement important pour contrer les changements hormonaux qui peuvent accélérer l'ostéoporose. Dans certains cas, un traitement médicamenteux en prévention secondaire est essentiel pour prévenir les fractures osseuses dues à des traumatismes même mineurs (2).
- Les médicaments psychotropes peuvent provoquer des effets secondaires tels que des vertiges, des troubles de la marche et de l'équilibre et une réduction du temps de réaction. Les prestataires de soins de santé doivent y prêter attention lorsqu'ils prescrivent ces médicaments. En outre, ils doivent vérifier quels médicaments les personnes âgées prennent, y compris les médicaments en vente libre (2,6).
- Il est déconseillé aux personnes âgées d'entreprendre des activités risquées telles que monter à l'échelle, se tenir debout sur des chaises instables ou se baisser pendant les tâches quotidiennes. Il est également important qu'elles utilisent les aides à la mobilité prescrites, telles qu'une canne ou un déambulateur. En outre, il faut éviter de marcher en chaussettes pour ne pas glisser à l'intérieur. Il est donc important de porter des chaussures bien ajustées (2).

Les mesures de prévention ne sont respectées que si les personnes âgées sont convaincues de leur utilité, si elles sont à leur portée et si elles ont les moyens d'opérer des changements (2). Il est donc essentiel de bien informer les personnes âgées et de lancer des campagnes de sensibilisation générale. Ces campagnes doivent viser non seulement les personnes âgées, mais aussi les professionnels de la santé et la population en général, car l'opinion des autres influence souvent les décisions des personnes âgées.

Des informations supplémentaires sur la prévention des chutes sont disponibles sur ce site web : <http://www.valpreventie.be>

RÉFÉRENCES

1. Falls. WHO Factsheets. 2021 Apr 26; Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/falls>
2. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2007. Report No.: ISBN 978 92 4 156353 6.
3. Salari N, Darvishi N, Ahmadipanah M, Shohaimi S, Mohammadi M. Global prevalence of falls in the older adults: a comprehensive systematic review and meta-analysis. J Orthop Surg Res. 2022 Jun 28;17(1):334.
4. Masud T, Morris RO. Epidemiology of falls. Age and Ageing. 2001 Nov 1;30(suppl 4):3–7.
5. Haagsma JA, Olij BF, Majdan M, van Beeck EF, Vos T, Castle CD, et al. Falls in older aged adults in 22 European countries: incidence, mortality and burden of disease from 1990 to 2017. Inj Prev. 2020 Oct;26(Suppl 2):i67–74.
6. Ha VAT, Nguyen TN, Nguyen TX, Nguyen HTT, Nguyen TTH, Nguyen AT, et al. Prevalence and Factors Associated with Falls among Older Outpatients. IJERPH. 2021 Apr 12;18(8):4041.
7. Rapp K, Freiburger E, Todd C, Klenk J, Becker C, Denking M, et al. Fall incidence in Germany: results of two population-based studies, and comparison of retrospective and prospective falls data collection methods. BMC Geriatr. 2014 Dec;14(1):105.
8. Physical activity factsheets. For the 28 European Union member states of the WHO European Region [Internet]. Copenhagen, Denmark: World Health Organization; 2018. Available from: https://sport.ec.europa.eu/sites/default/files/physical-activity-factsheet_who-eu-201811_en.pdf

CONTACT

Sabine Drieskens • T+32 2 642 50 25 • sabine.drieskens@sciensano.be

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Rendez-vous sur notre site
www.enquêtesante.be

contactez-nous à l'adresse
HIS@sciensano.be

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •
info@sciensano.be • www.sciensano.be

Éditeur responsable : Christian Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2025.14.440/47