

Introduction

Les chutes chez les personnes âgées sont fréquentes. Environ un tiers de plus de 65 ans chute au moins une fois par année. Ces chutes entraînent des coûts élevés et des conséquences importantes pour les personnes comme une perte d'autonomie.

La diminution des capacités motrices et d'équilibre constitue un des facteurs associés aux chutes chez ces personnes. Ainsi, depuis une vingtaine d'années, des programmes de prévention des chutes sont proposés dans des services de réadaptation et dans la communauté avec une composante importante axée sur l'amélioration des capacités motrices et d'équilibre.

Pour vérifier l'efficacité des différents programmes, il importe notamment de pouvoir mesurer les capacités d'équilibre adéquatement. Le but de ce travail est de présenter les outils permettant de mesurer les capacités d'équilibre et leurs qualités psychométriques.

La première partie de ce travail présente différentes définitions de l'équilibre et met en évidence ses principales caractéristiques. Une seconde partie recense des instruments mesurant l'équilibre et décrit de façon détaillée les qualités psychométriques de ces instruments. En conclusion, les instruments avec les meilleures qualités sont rappelés.

Résumé

Version 1. Ce travail porte sur les pratiques de santé destinées aux personnes âgées, lesquelles sont un sujet important actuellement. Il parle de la responsabilité individuelle en matière de santé et des normes sociales. Il met en avant un problème et discute de son origine et de ses conséquences. La conclusion met en avant des pistes de réflexion.

Version 2. « Ce travail porte sur les pratiques de santé destinées aux personnes âgées. Toutes ces pratiques de santé mettent l'accent sur la responsabilité individuelle en matière de santé. Certains auteurs commencent à s'interroger sur la norme sociale qu'est devenu le vieillissement réussi. Le problème actuel ne serait plus forcément l'âgisme, mais l'impact du concept de vieillissement réussi sur la représentation sociale des personnes âgées malades ou handicapées, qui auraient « raté » leur vieillissement. Il existe une pression de la société à se prendre en charge individuellement, la maladie et la mort étant perçues comme des échecs personnels. La responsabilité de la santé est mise entre les mains des personnes elles-mêmes, alors que l'on sait qu'un grand nombre de déterminants de la santé ne sont pas en main des personnes âgées, comme le niveau socio-économique, l'environnement ou la détermination génétique de certaines pathologies.» (Chanal, 2006, p. 2)

Chanal, F. (2006). *Les pratiques de santé destinées aux personnes âgées*. Manuscrit non publié, Haute école de travail et de la santé, filière Ergothérapie.