

Effacité de la prévention des chutes et fractures à l'hôpital

et en institution : les preuves manquent. 18/12/2006



Chutes et fractures à l'hôpital et en institution posent un véritable problème de santé publique.

Dans les hôpitaux du Royaume-Uni, 275 000 chutes ont été rapportées entre 2004 et 2005, et les études de cohorte conduites dans les maisons de retraite laissent apparaître que les résidents tombent de deux à six fois par an. Près de 30 % de ces chutes sont source de blessure physique et 3 à 5 % provoquent des fractures. Et les effets délétères de ces chutes, qui surviennent sur des terrains souvent fragilisés et à forte prévalence de troubles cognitifs, ne se limitent pas aux blessures et fractures, elles exposent aussi aux pertes fonctionnelles, à l'anxiété, à la dépression ; elles perturbent la rééducation, augmentent la durée d'hospitalisation et entravent le retour au domicile.

Des auteurs britanniques ont, dans ce contexte, cherché à évaluer les arguments qui sous-tendent les stratégies de prévention des chutes et fractures à l'hôpital et en institution, en prenant en considération l'impact de la démence et des troubles cognitifs. Ils ont effectué une revue systématique de la littérature portant sur les études publiées jusqu'à janvier 2005, puis une méta-analyse.

La revue de la littérature a identifié 1 207 publications et inclus pour analyse 43 études : 16 essais randomisés contrôlés, 12 études d'agrégats, 9 études prospectives, 2 études de cohortes rétrospectives, 2 études de cohortes prospectives, 1 étude cas-témoins prospective, et 1 étude de séries temporelles. Trois couples d'experts ont évalué, indépendamment, les études et extrait les données intéressant le nombre de chutes, de sujets victimes de chutes, et de fractures.

Les 43 études ont été soumises à analyse selon le site d'étude (milieu hospitalier ou institutionnel) et selon les interventions préventives : programmes d'éducation, port de protecteurs de hanche, analyse des traitements médicamenteux, prise de calcium et de vitamine D, changements d'environnement physique, utilisation d'un système d'alarme... La prévalence de la démence a été cotée de 0 (prévalence inconnue) à 3 (prévalence atteignant ou dépassant 70 %).

L'analyse portant sur 13 études multi-interventions conduites à l'hôpital montre une réduction du nombre de chutes mais ne laisse apparaître ni diminution du nombre de patients victimes de chute ni réduction du risque fracturaire. L'analyse des 8 études multi-interventions menées en milieu institutionnel n'a mis en évidence aucun effet significatif sur les trois items d'intérêt.

L'analyse de l'impact de la prévention fondée sur une seule intervention semble indiquer globalement un effet bénéfique du port de protecteurs de hanche sur le risque de fracture du col fémoral (11 études, en institution). L'exercice physique seul n'est pas apparu avoir d'impact sur les risques de chute et de fracture, mais s'est avéré contribuer à l'effet bénéfique

des stratégies multi-interventions. Trop peu d'essais ont porté sur l'effet spécifique des systèmes d'alarme, des changements d'environnement (changement des revêtements de sol notamment), des médicaments consommés, pour permettre de conclure. En ce qui concerne la prise de calcium et de vitamine D seuls deux essais, de type randomisé contrôlé, ont été inclus ; l'analyse montre, en comparaison du placebo, un effet significatif sur le risque de fracture de hanche et, en comparaison de la seule prise de calcium, un impact significatif sur le nombre de chutes.

Enfin, les auteurs ne trouvent pas d'association significative entre prévalence de la démence ou des troubles cognitifs et ampleur des effets sur le taux de chute, le risque de chute et le risque de fracture.

Mais les lacunes méthodologiques (petit nombre d'études pour chaque type d'intervention préventive, puissance insuffisante pour conclure formellement), l'hétérogénéité des sites d'étude, des populations, des interventions, de l'adhésion aux mesures mises en œuvre, et la variabilité de la qualité des études limitent l'interprétation des résultats. Dr Claudine Goldgewicht.

Oliver D et coll. « Strategies to prevent falls and fractures in hospitals and care homes and effect of cognitive impairment : sytematic review and meta-analyses ». BMJ 2006 ; en ligne le 8 décembre avant publication.