



# Syndrome post chute

## Un stress post traumatique

Groupe de travail des psychologues en gériatre

Valérie dartinet Chalmey



# Syndrome post chute

- ❖ après une chute où station au sol prolongé
- ❖ accumulation de plusieurs chutes
- ❖ n 'a pas pu se relever seul
  - ❖ perte de confiance en soi
  - ❖ atteint dans sa faculté d 'adulte
- ❖ Une forme clinique du syndrome de désadaptation psychomotrice



# Syndrome de désadaptation psychomotrice

- ❖ Signes posturaux:
  - ❖ rétro pulsion, peut être compensé par l'inclinaison du tronc en avant et le fléchissement des genoux
  - ❖ risque de chute même assis
- ❖ altération de la marche :
  - ❖ trouble de l'initiation
  - ❖ marche à petits pas, sans déroulement du pied
  - ❖ augmentation du temps de double appui
  - ❖ difficulté majorée au demi tour et à l'approche des obstacles
- ❖ signes neurologiques :
  - ❖ hypertonie d'opposition
  - ❖ altération des réactions d'adaptation posturale et des réactions de protection
- ❖ signes psychocomportementaux :
  - ❖ bradiphrenie, ralentissement cognitif
  - ❖ apathie aboulie, indifférence -> perte d'initiative motrice
  - ❖ anxiété lors du passage debout, voir phobie de la verticalité
- ❖ corrélations avec un dysfonctionnement sous cortical frontal et atteinte vasculaire de la substance blanche



# Stress post traumatique /syndrome post chute

- ❖ Événement traumatique
  - ❖ de mort ou menace de mort ou de l'intégrité physique
  - ❖ peur intense sentiment d'impuissance
- ❖ évt. T constamment revécu
  - ❖ souvenirs (images, pensées) envahissants=> détresse
  - ❖ rêve répétitif=> détresse
  - ❖ agit comme si le T allait se reproduire (flash back, hallucinations), hypervigilence.
  - ❖ détresse à l'exposition des indices internes ou externes
- ❖ Peur de mourir seul à terre
  - ❖ sentiment de perte de contrôle sur soi
  - ❖ donc peur des conséquences
- ❖ chute revécue
  - ❖ flashes de la chute envahissants
  - ❖ cauchemars
  - ❖ sentiment que va tomber à tout moment => limite les déplacements
  - ❖ angoisse devant le lieux de la chute, et la situation de marche



# Stress post traumatique/syndrome post chute

- ❖ **Évitement des stimulus associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale**
  - ❖ évitement de la pensée/T
  - ❖ évitement des activités, lieux, gens/T
  - ❖ de l'intérêt pour des activités habituelle
  - ❖ sentiment de dégageant d'autrui
  - ❖ restriction des affects
  - ❖ sentiment d'avenir bouché
- ❖ **activation neurovégétative**
  - ❖ difficulté d'endormissement, sommeil interrompu
  - ❖ irritabilité, colère
  - ❖ difficulté de concentration
  - ❖ hyper vigilance
  - ❖ réaction de sursaut exagérée
- ❖ **risques d'attaque de panique**
- ❖ **Fuite de tout ce qui est en rapport à la chute:**
  - ❖ lieux
  - ❖ marche
  - ❖ s'occupe l'esprit+++
  - ❖ sentiment d'être seule, que les autres ne peuvent pas comprendre.
  - ❖ Peut de réaction affective /autres
  - ❖ sentiment va bientôt mourir, et que rien ne peut améliorer sa vie au quotidien.
- ❖ **Activation neurovégétative**
  - ❖ idem
- ❖ **risque d'attaque de panique dans certaines situations**



## Syndrome post chute

- ❖ Risque d 'évoluer vers une dépression secondaire si pas soignée
  - ❖ car restriction des activité par fuite du risque de chute
  - ❖ car ruminantion d 'idées noires :
    - ❖ je ne fais plus donc je n 'ai plus de valeur
    - ❖ quoi que je fasse, rien ne changera



# Pistes thérapeutiques

- ❖ **Travail en collaboration avec les kinés pour une rééducation en douceur , et par étapes codifiées, et sous forme de contrat.**
- ❖ **Travail avec les équipes soignantes pour une réautonomisation en douceur et progressive ( régression/ trop stimuler=> colère)**
- ❖ **traitement médicamenteux momentané afin d 'aider à faire face.**
- ❖ **Travail psychothérapeutique:**
  - ❖ **repérer les stressseurs, et fixations éventuelles**
    - ❖ l 'événement T :
      - ❖ anamnèse
      - ❖ les pensées, les sensations physiques, les émotions
      - ❖ ce qui a été entendu, vu, senti, goût dans la bouche
    - ❖ aujourd'hui :
      - ❖ pensées, émotions, sensations physiques
      - ❖ au repos, au moment de se mettre debout, et pendant la marche.
      - ❖ => repérer s 'il existe des attaques de paniques, et un anticipation anxieuse, des falshs..
  - ❖ **technique de la flèche descendante : mise à jour des pensées automatiques**



# Pistes thérapeutiques

## ❖ **Thérapie comportementale:**

- ❖ Relaxation de JACOBSON => contrôle, anticipation anxieuse, au moment des sensations négatives, pendant une action redoutée.
- ❖ Relaxation de SCHULTZ => contrôle, lâcher prise
- ❖ Visualisation => pour une action redoutée (retour sur les lieux ..)
- ❖ liste des actions les moins angoissantes aux plus angoissantes
  - ❖ marche et activités
  - ❖ contrat
- ❖ technique d'arrêt de la pensée => pour les flashes