

Prévenir les chutes à Ancenis :

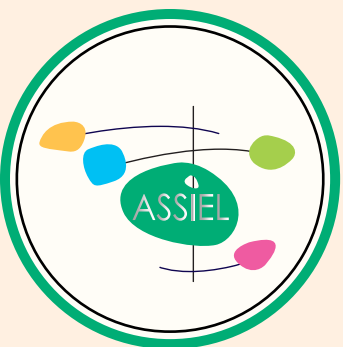
Un défi collectif



« Ils ne savaient pas que c'était impossible, alors ils l'ont fait. »

Mark Twain

Ce support fait office de CR



14h00 : Mot d'introduction ARS et conférence des financeurs

14h20 : Maintien à domicile

(ADAR, ADT 44, ADMR, Générale des Services, ASSIEL, Résidence de la Davrays)

14h50 : Coordination/Animation territoriale

(CLIC, CPTS, DAC, ARS DT chargée mission)

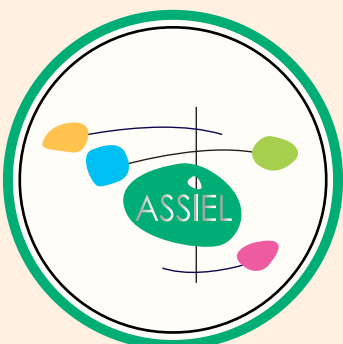
15h20 : Services hospitaliers du CHEL

(HDJ gériatrie, EAAR)

15h40 : Services supports de la prévention et de l'alerte

(ACSRA, Siel bleu, Plateforme de répit l'escale les Moncellières, IDE ASALEE)

16h15 : Mot de conclusion



Et vous, après ce temps fort, que souhaitez-vous qu'il soit mis en place sur le territoire pour continuer cette démarche ?

Colas Lou (ADT)

- Continuer les rencontres partenariales, peut-être avec des échanges sur des situations précises.
- Diffuser les informations sur les actions collectives de chacun afin de pouvoir les transmettre sur le terrain (aides à domicile et bénéficiaires).

Jolys Marion (ADMR)

- Élaborer un temps de formation à destination des intervenants à domicile : repérer le risque de chute à domicile.
- Identifier un parcours "qui fait quoi" à destination des personnes âgées.

Landais Laurence (ASSIEL)

- Avoir un annuaire des professionnels des partenaires.
- Diffuser la liste des programmes ETP.

Dr Deprouw Huet (médecin généraliste)

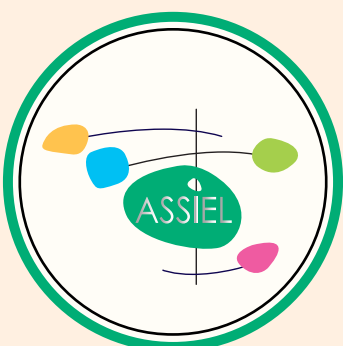
- Avoir un programme d'éducation thérapeutique généralisé sur la prévention de la chute.
- Construire un parcours bien fléché après une première chute pour prévenir de la récurrence.

Huchet Julien (ASSIEL)

- Avoir une offre dédiée à la chute en urgence, un service qui interviendrait tôt en cas de chute à domicile.

Délèzire-Hardy Hélène et Thomas Fanny (CLIC)

- Travailler en coopération accrue pour la prévention et le parcours de la personne (après signalement).
- Ouverture de la CPTS au médico-social.
- Créer une EMG (équipe mobile gériatrique).
- Création d'un temps fort annuel pour les professionnels et le public sur la thématique de la chute.



Et vous, après ce temps fort, que souhaitez-vous qu'il soit mis en place sur le territoire pour continuer cette démarche ?

Le Lous Gwendoline (ADT) :

- Faciliter l'accès au sport sénior.
- Des fonds pour les personnes en situation de précarité pour les aider à avoir par exemple des chaussures adaptées voir un logement adapté.

Maussion Emilie (SIEL BLEU) :

- Promouvoir la formation PSC1 pour les séniors (apprendre à réagir face à des situations de la vie quotidienne (malaise, traumatisme, perte de connaissance...)).

Terrom Séverine (ASSIEL) :

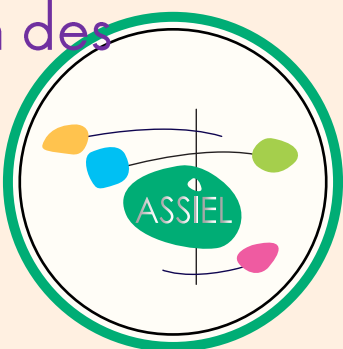
- Avoir une échelle commune de la prévention des chutes sur le territoire, facile à faire passer par l'ensemble des professionnels, et qui serait un indicateur facile à interpréter (à l'instar du GIR). Le comité scientifique du plan antichute des Pays de la Loire a statué sur la recherche d'antécédents de chute et le lever de chaise, pourrions-nous en faire de même sur ce territoire ?
- Elaborer des parcours gradués en fonction de la gravité des chutes (répondre à l'appel à projet du Panier de soins ?).

Chapuis Maëva (CHEL + CPTS)

- Avoir un programme d'éducation thérapeutique de prévention des chutes sur le territoire
- Augmenter le relai sur les prises en charge nutritionnelles initiées en hospitalisation, permettre d'approfondir la prise en charge de la dénutrition.

Bioret Manon (ASSIEL)

- Mettre en place un annuaire des partenaires pour faciliter la communication et ainsi savoir qui contacter en fonction des besoins et problèmes constatés.



Et vous, après ce temps fort, que souhaitez-vous qu'il soit mis en place sur le territoire pour continuer cette démarche ?

Juhel Isabelle (ASSIEL)

- Mettre à jour l'annuaire des différents partenaires déjà existant.

Davy Maëva (ADAR)

- Sensibiliser les aînés par leurs pairs.
- Diffuser un livret ludique auprès de chaque partenaire (CLIC, CH, Services à domicile) afin de clarifier qui sert à quoi ?

Lenoux Lucie (ACSRA)

- Elaborer une carte mémoire avec les différents contacts vers qui l'on pourrait adresser les patients et familles.

Bieniek Cécile (Générale des services)

- Améliorer le retour auprès des intervenants du domicile quand il y a une visite de l'ergothérapeute.

Bossy . V (ACSRA)

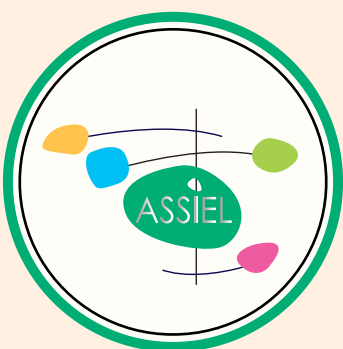
- Mise en place d'un répertoire des différents acteurs qui travaillent et coordonnent les actions sur le risque de chute et perte autonomie.

Tanazawa Céline (ACSRA)

- Mettre en place une plateforme d'aide et ressource consultable pour tous pour gérer les situations complexes (de type forum ?).

Roisin Georgette (ARS)

- Organiser un réseau territorial.
- Donner de la visibilité sur les dispositifs existants.



Et vous, après ce temps fort, que souhaitez-vous qu'il soit mis en place sur le territoire pour continuer cette démarche ?

Suederick Carine (ADT)

- Mettre en place plus de mobilité pour les personnes âgées.
- Créer des espaces de rencontres.
- Augmenter les moyens (Ratio agents, soignants).

Davoine Solène (CHEL)

- Développer ICOPE.
- Organiser une commission chute entre les partenaires une fois par trimestre.

Ryczywol (DAC 44)

- Améliorer le lien ville / hôpital sur les sorties d'hospitalisation après une chute et diffuser des préconisations.

Petiteau Sophie (Générale des services)

- Rencontre entre les partenaires afin d'élaborer des protocoles coordonnés pour simplifier la coordination sur la thématique des chutes.

Cavet Anne (CHEL)

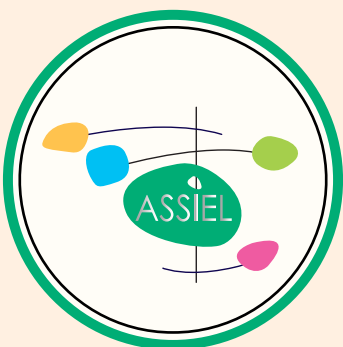
- ICOPE grand public
- ETP chute : je vote pour public cible le 1^{er} chuteur !
- Récurrence de cette journée tous les 2-3 ans !

Briand Solène (ASSIEL)

- Liste des aides techniques pouvant être financées par l'APA.
- Diffuser l'annuaire des différents partenaires de parcours.

Anonyme :

Organiser la centralisation du signal après le repérage du chuteur pour mieux coordonner l'intervention.



CARTOGRAPHIE DES CONTRIBUTEURS DE LA PREVENTION DE LA CHUTE A ANCENIS

SENSIBILISER ET INFORMER

ADAR ; GDS; ADMR ; ADT 44; R.A
La Davrays ; ASSIEL; CLIC; DAC,
CHEL; SIEL BLEU; Professions de
santé libérales; PDR les
Moncellières

AIDES TECHNIQUES

ADAR ; GDS; ADMR ; ADT 44;
R.A La Davrays ; ASSIEL; CLIC;
DAC, CHEL; Professions de
santé libérales;

REPÉRER LE RISQUE

ADAR ; GDS; ADMR ; ADT 44; R.A
La Davrays ; ASSIEL; CLIC; DAC,
CHEL; SIEL BLEU; Professions de
santé libérales; PDR les
Moncellières

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

SIEL BLEU, ADAR, RA La Davrays,
ASSIEL, CLIC, ADAR

AMÉLIORER L'HABITAT

ADAR ; GDS; ADMR ; ADT 44; R.A
La Davrays ; ASSIEL; CLIC; DAC,
CHEL; Professions de santé
libérales;

SOUTENIR / FINANCER L'ACTION

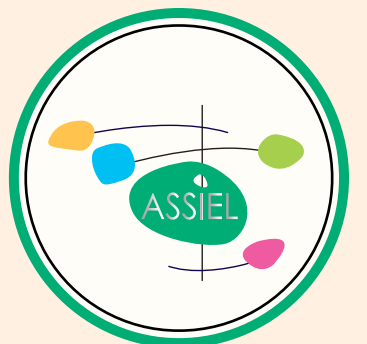
CFPPA
ARS

VEILLER ET SÉCURISER

ADMR ; R.A La Davrays ; CLIC;
CHEL (EAAR);

Il apparaît que toutes les structures concernées s'efforcent de contribuer, chacune à son niveau, à l'atteinte de ces objectifs communs

Il existe différents niveaux d'intervention : conseils, préconisations, actions opérationnelles et stratégies



**Merci pour votre contribution à la réussite
de ce temps d'interconnaissance**

