

# Journée territoriale de la prévention de la chute

Filière gérontologique du territoire Valenciennois-Quercitain

Vendredi 14 novembre 2025

Palais des séniors - Saint Amand-les-Eaux



# Programme de la journée

- ▶ Ouverture de la journée par Mme le Dr Dreumont, médecin gériatre et coordonnateur médical de la filière gériatrique
- ▶ Conférence par Mr le Professeur François Puisieux, Professeur en gériatrie au CHU de Lille et Président du Gérontopôle Hauts-de-France
- ▶ 2 tables rondes:
  - ▶ « Un bon environnement, c'est déjà un pas de gagné contre les chutes » - modérateur Dr Eléonore Cantegrit, médecin gériatre au CH Valenciennes
  - ▶ « prévention des chutes: Qui fait Quoi sur le territoire? » - modérateur Dr Rachèle Ciupa, médecin gériatre au CH Le Quesnoy
- ▶ Forum des partenaires et repas temps libre jusque 14h
- ▶ 7 ateliers libres de participation (20 participants/atelier)
- ▶ Restitution et clôture de la journée

# Forum des partenaires:

1. ESPRAD du CH de Le Quesnoy (Equipe Spécialisée en Prévention et Réadaptation au Domicile)
2. EGED du DAC Grand Hainaut (Equipe Gériatrique d'Evaluation au Domicile)
3. ESPrevE du CH de Le Quesnoy (Equipe Spécialisée de Prévention en EHPAD)
4. PFR du CH de Le Quesnoy (Plateforme de Répit)
5. MSS de Landrecies (Maison Sport Santé)
6. DAC Grand Hainaut-ergothérapeute (Dispositif d'Appui à la Coordination)
7. tempoforme\* du CHU de lille
8. Référent Parcours Personne Agée du territoire
9. CRT Les Hirondelles Valenciennes-Le Quesnoy (Centre de Ressources territorial)
10. CLIC Porte du Hainaut (Centre Local d'Informations et de Coordination -Relais autonomie)
11. Les Opticiens Mobiles
12. Accueils de jour du Comité des Ages
13. Défi Autonomie Séniors



Ouverture de la journée par  
Mme le Dr Dreumont, médecin gériatre et  
coordonnateur médical de la filière  
gériatrique



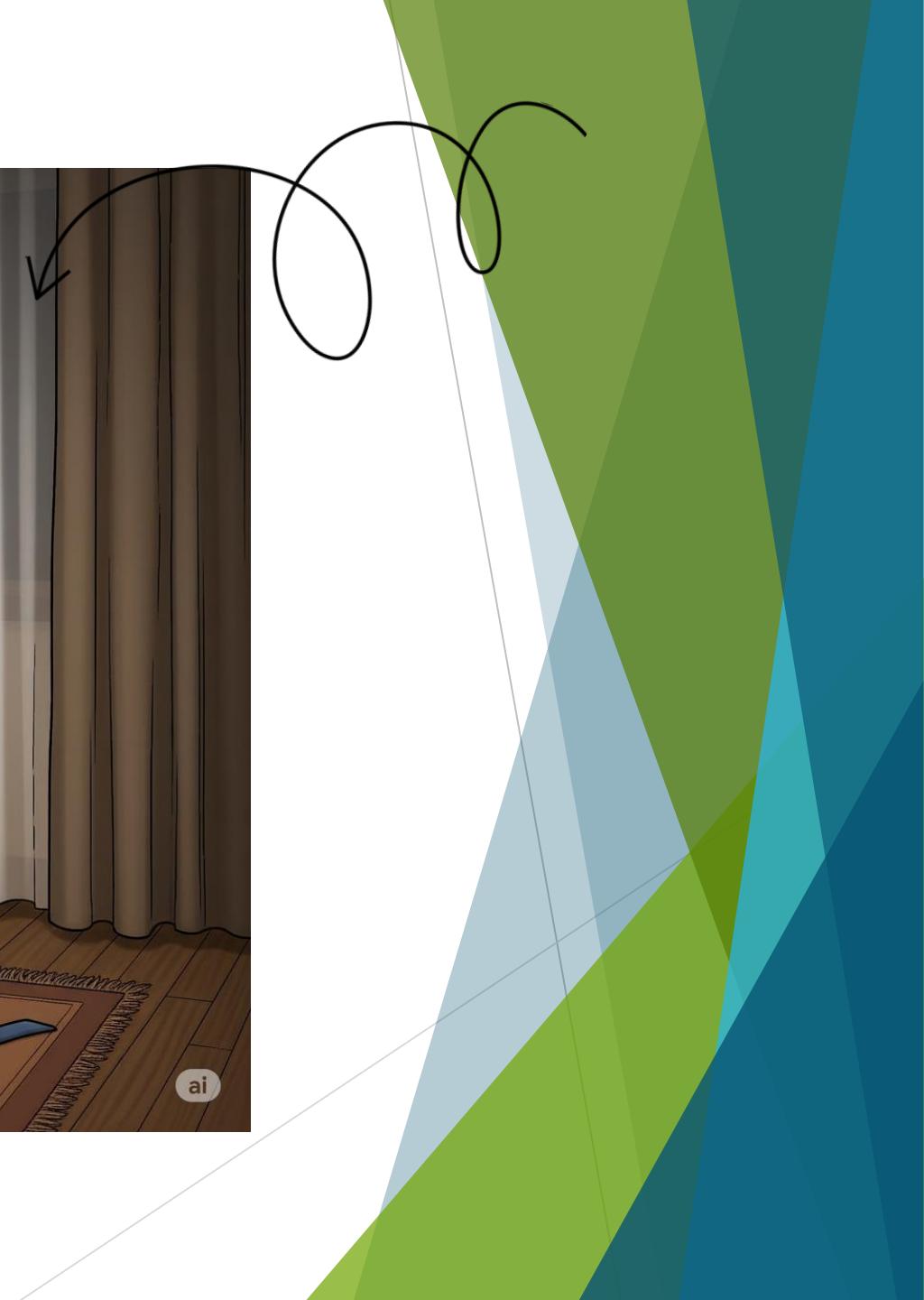
Conférence par Mr le Professeur François  
Puisieux, Professeur en gériatrie au CHU de  
Lille et Président du Gérontopôle Hauts-de-  
France



« Un bon environnement, c'est déjà un pas  
de gagné contre les chutes »  
modérateur Dr Eléonore Cantegrit, médecin  
gériatre au CH Valenciennes

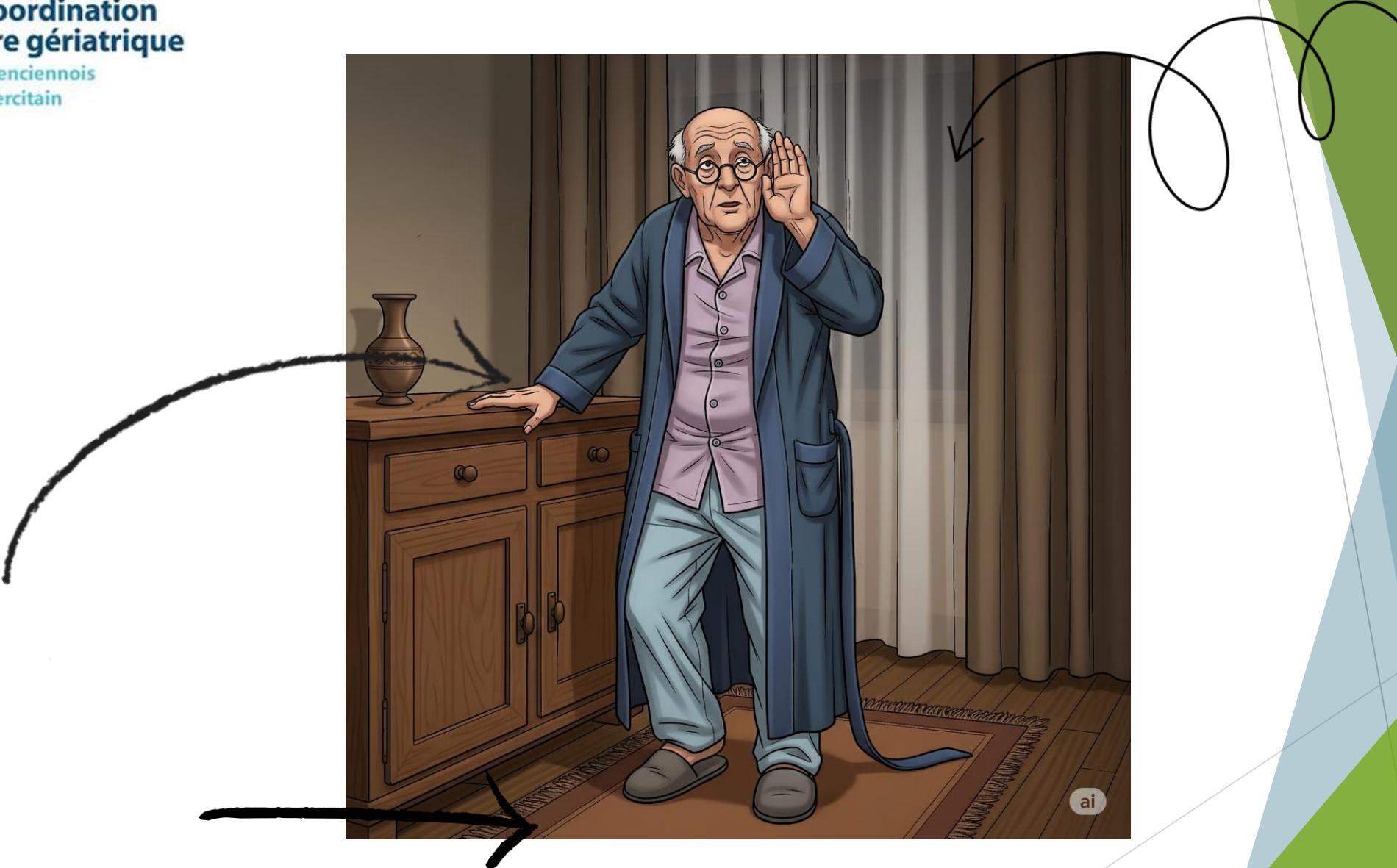








ai





ai



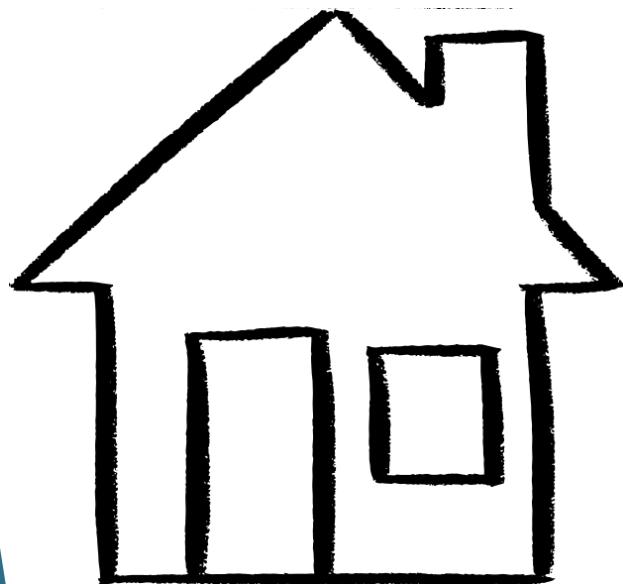
ai







# Dans la maison





Coordination  
filière gériatrique  
Valenciennois  
Quercitain





Coordination  
filière gériatrique

Valenciennois  
Quercitain



# Dans la salle de bain







Coordination  
filière gériatrique  
Valenciennois  
Quercitain



# Dans le WC



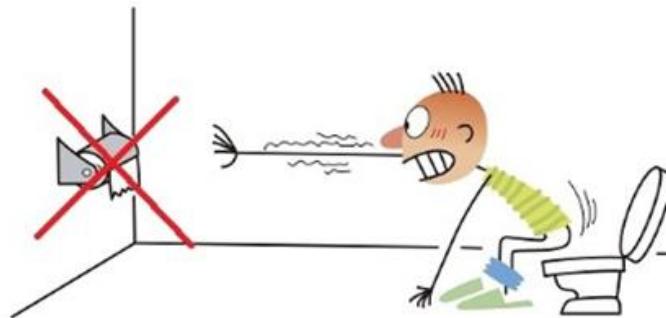


ars  
Coordination  
filière gériatrique  
Valenciennois  
Quercitain

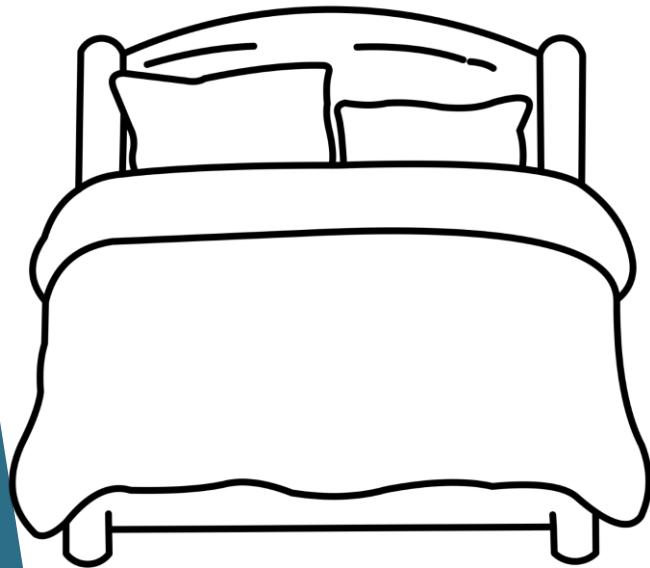


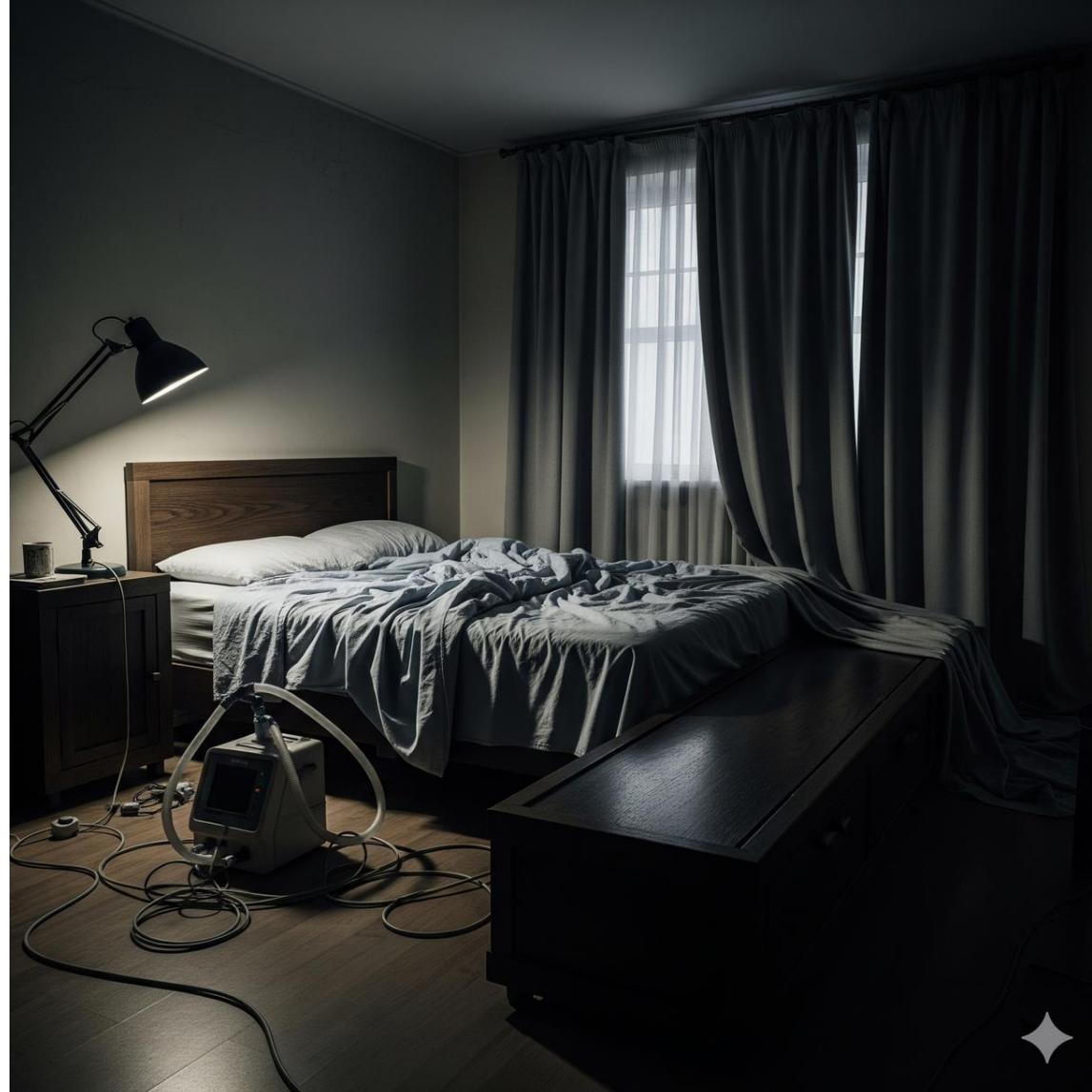


|



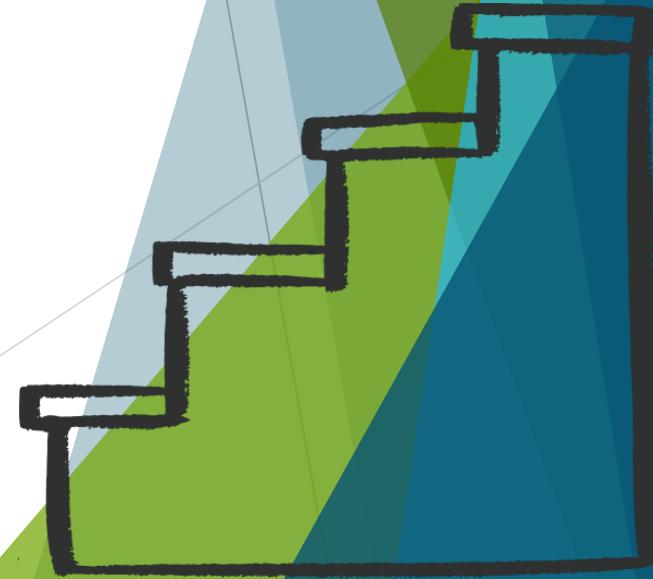
# Dans la chambre







# Dans les escaliers







Coordination  
filière gériatrique  
Valenciennois  
Quercitain



# Dans la cuisine





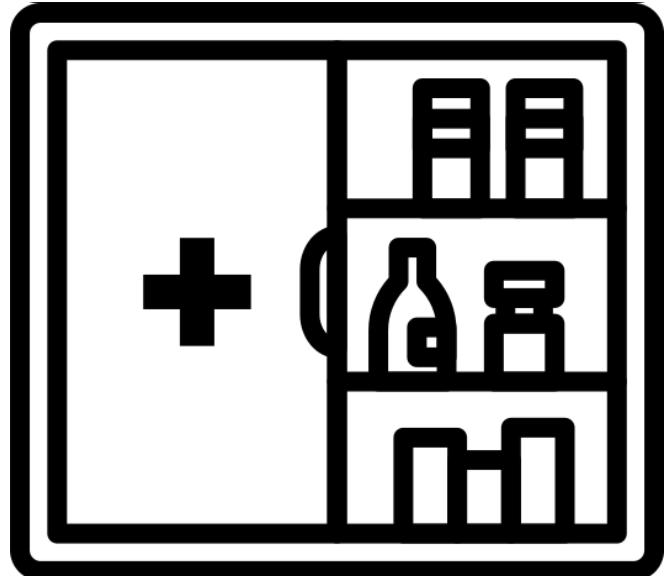


# Dans mon assiette





# Dans mon armoire à pharmacie





## Coordination filière gériatrique

## Valenciennois Quercitain



" L'auxiliaire **alerte**, l'ergo **adapte**,  
l'assistante sociale **aide à concrétiser...**  
Et vous aussi, **vous aussi vous avez**  
**votre rôle.**"

« Prévention des chutes: Qui fait Quoi sur le territoire? »

modérateur Dr Rachèle Ciupa, médecin  
gériatre au CH Le Quesnoy



# Pour prévenir les chutes :



## Qui fait quoi sur le territoire ?





Age : 82 ans

Madame Kifékoy



Antécédents :

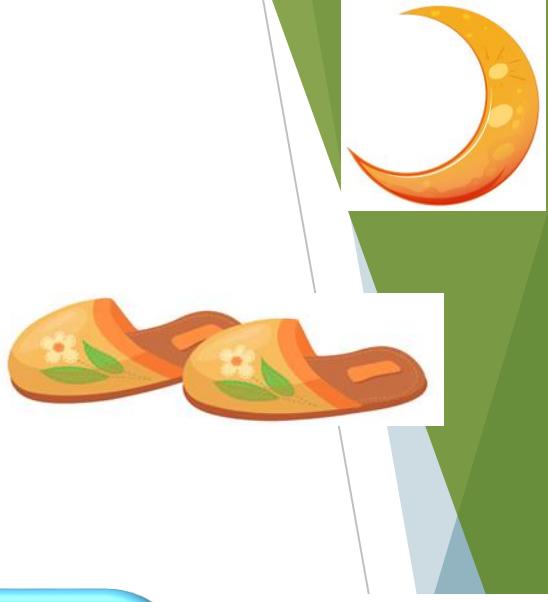
- Hypertension artérielle
- Diabète de type 2
- Prothèse de genou gauche

Mode de vie :

- Mariée, 2 enfants
- Marche avec une canne à l'extérieur
- Pas d'aide professionnelle
- Pas de téléalarme

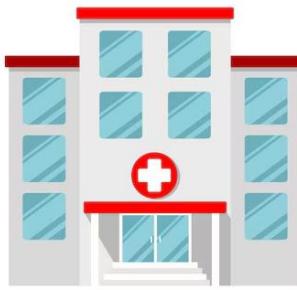
1 première chute banalisée il y 6 mois

- Nuit
- Pas d'éclairage
- Mules
- Pas de traumatisme physique
- Aide de son époux pour se relever



3 mois plus tard, 2<sup>ème</sup> chute :

- Cuisine
- Station au sol 2h
- Fracture col du fémur
- Hospitalisation



Appréhension, perte d'autonomie

2 chutes sur l'année dont la dernière s'est compliquée d'une fracture du col du fémur avec station au sol prolongée



**2 chutes sur l'année** dont la dernière s'est compliquée d'une fracture du col du fémur avec station au sol prolongée



**RISQUE ELEVE DE  
RECIDIVE DE CHUTE**

**2 chutes sur l'année** dont la dernière s'est compliquée d'une **fracture du col du fémur** avec station au sol prolongée



**RISQUE ELEVE DE  
RECIDIVE DE CHUTE**

**2 chutes sur l'année** dont la dernière s'est compliquée d'une **fracture du col du fémur** avec **station au sol prolongée**



**RISQUE ELEVE DE  
RECIDIVE DE CHUTE**

**BILAN EN MILIEU  
SPÉCIALISÉ**



**RISQUE ELEVE DE  
CHUTE GRAVE**

# EVALUATION MULTIDISCIPLINAIRE DE LA CHUTE



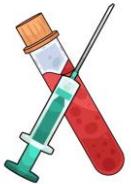
# HÔPITAL DE JOUR



Médecin  
Gériatre



Pharmacien



Infirmières



Aide-soignant



Psychologue

## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher  
les facteurs  
de risque  
modifiables

Évaluer les  
risques de  
chute grave



Cadre de  
santé



Secrétaires



Kinésithérapeute  
s



Diététicienne



Ergothérapeute



Enseignant en  
Activité Physique  
Adaptée

# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Recherche hypotension orthostatique

Évaluer les risques de chute grave

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Antécédents

Appréhension à la chute

Traitements habituels

Recherche hypotension orthostatique

Tabac, alcool

Evaluation thymique

Automédication

Evaluation sommeil

Mode de vie

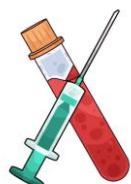
Evaluation cognitive

Evaluation nutritionnelle

Evaluation vue et ouïe

Evaluation de l'autonomie

Examen clinique complet : cardiopulmonaire, neurologique, articulaire, sensoriel...



## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Antécédents

Appréhension à la chute

Traitement habituel

Recherche hypotension orthostatique

Tabac, alcool

Evaluation thymique

Automédication

Evaluation sommeil

Mode de vie

Evaluation de l'autonomie

Evaluation cognitive

Evaluation nutritionnelle

Evaluation vue et ouïe

Examen clinique complet : cardiopulmonaire, neurologique, articulaire, sensoriel...



## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Alimentation diversifiée et équilibrée



Habitudes alimentaires



Evaluation nutritionnelle



# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

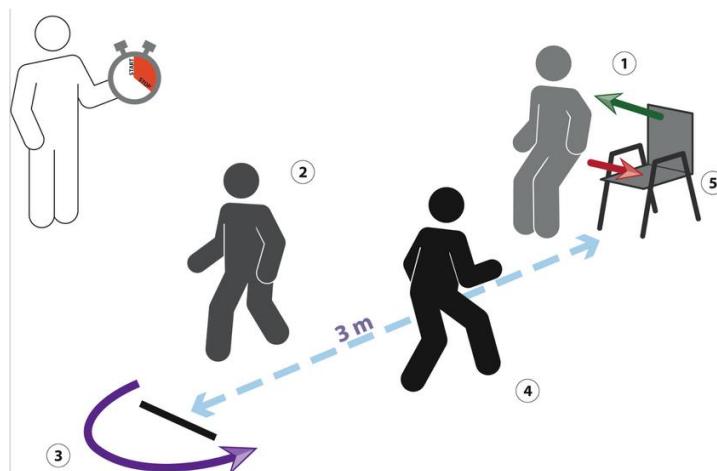
## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave



Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire



s d'équilibre

Debout pieds en tandem pendant 10 secondes



Vitesse de marche

# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave



Evaluation environnementale



# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

# HÔPITAL DE JOUR

Examen clinique complet

Révision de l'ordonnance

Evaluation cognitive

Evaluation thymique

Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Recherche hypotension orthostatique

Examens biologiques

Evaluation environnementale

Evaluation nutritionnelle

Tests d'équilibre, de marche, de force musculaire

Examens paracliniques

## Evaluation globale multidisciplinaire

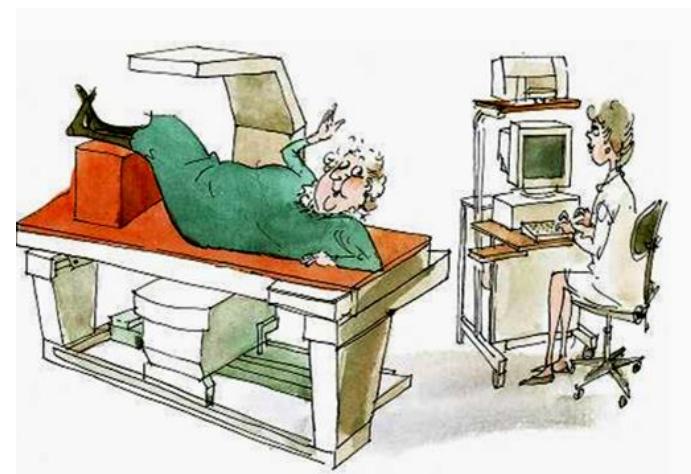
Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Examens biologiques



Examens paracliniques



## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Synthèse des recommandations en équipe

Restitution au patient et courrier

Suivi en consultation



## Evaluation globale multidisciplinaire

Rechercher les facteurs de risque modifiables

Évaluer les risques de chute grave

Synthèse des recommandations en équipe





Merci et en  
route pour la  
**Maison Sport  
Santé**



Journée territoriale de la prévention de la chute  
14 novembre 2025



Bienvenue à la 2M2S

Mormal Maison Sport Santé



Olivier DRUMONT  
Coordonnateur 2M2S  
[o.drumont@cscbantigny.fr](mailto:o.drumont@cscbantigny.fr)



# C'est quoi une Maison Sport Santé?

ACCUEILLIR

ORIENTER

LES PERSONNES SOUHAITANT PRATIQUER, REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE À DES FINS DE SANTÉ, DE BIEN-ÊTRE, QUEL QUE SOIT L'ÂGE, LEUR ÉTAT DE SANTÉ OU DE FRAGILITÉ



# Mais Aussi... . . . .

- **CRÉER DU LIEN AVEC LE CORPS MÉDICAL & PARAMÉDICAL**
- **IDENTIFIER & POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE SPORT SANTÉ ET SPORT BIEN ÊTRE SUR LE TERRITOIRE**



Olivier DRUMONT  
Coordonnateur 2M2S  
[o.drumont@cscbantigny.fr](mailto:o.drumont@cscbantigny.fr)

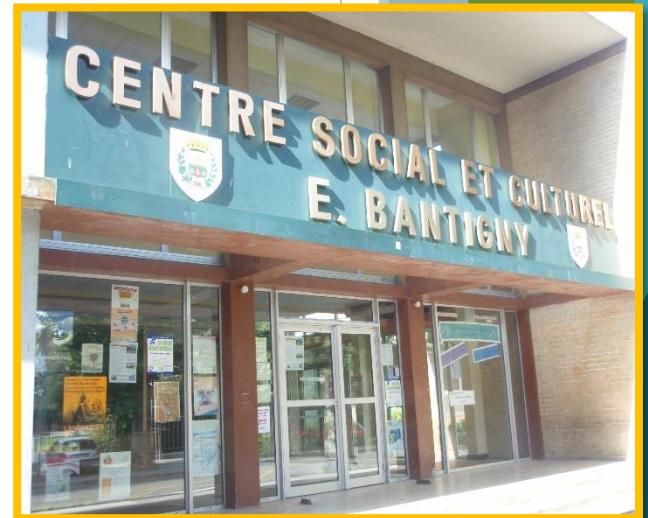
FlexClip



# 1/ Accueil

ACCUEILLIR DANS UN LIEU ADAPTÉ.

- **Etablir** un contact initial
- **Poser** un cadre bienveillant et professionnel
- **Présenter**



Olivier DRUMONT  
Coordonnateur 2M2S  
[o.drumont@cscbantigny.fr](mailto:o.drumont@cscbantigny.fr)

## 2/ Entretien

**ENCOURAGER LE BÉNÉFICIAIRE À EXPRIMER SES ATTENTES ET SES MOTIVATIONS.**

- **Explorer** sa perception de sa santé pour mieux comprendre sa vision de sa pathologie et adapter le suivi .
- **Reformuler** ses réponses pour s'assurer d'une bonne compréhension mutuelle



# 3/ Evaluation

## LES MESURES ANTHROPOMÉTRIQUES:

- Taille, Poids, IMC, Périmètre abdominal



## LES TESTS DE CONDITION PHYSIQUE

- Capacité cardio respiratoire
- Fonction musculaire
- Souplesse
- Equilibre



## LES QUESTIONNAIRES

- Niveau d'activité physique et de sédentarité
- Perception de la santé
- De motivation
- De satisfaction

# 4/ Construction du projet

## ORIENTER VERS UNE PRATIQUE SPORT ADAPTÉE EN FONCTION DES

- Des envies
- Des possibilités
- Du lieu d'habitation
- En groupe
- En autonomie



Valoriser les progrès des personnes.

Ne pas masquer les difficultés, mais les présenter comme des axes d'amélioration.

# 5/ Bilan de fin de parcours

## LES MESURES ANTHROPOMÉTRIQUES:

- Taille, Poids, IMC, Périmètre abdominal



## LES QUESTIONNAIRES

- Niveau d'activité physique et de sédentarité
- Perception de la santé
- De motivation
- De satisfaction

## LES TESTS DE CONDITION PHYSIQUE

- Capacité cardio respiratoire
- Fonction musculaire
- Souplesse
- Equilibre



Olivier DRUMONT  
Coordonnateur 2M2S  
[o.drumont@cscbantigny.fr](mailto:o.drumont@cscbantigny.fr)

# 6/Orientation et Suivi

**ASSURER UN SUIVI RÉGULIER**

**RELANCER ACTIVEMENT LES USAGERS POUR ÉVITER LES DÉCROCHAGES..**





# Sensibilisation & Prévention

LA DIVERSITÉ DES MISSIONS DES MAISONS SPORT SANTÉ, NOUS PERMET DE POUVOIR INTERVENIR À DIFFÉRENT MOMENT DE LA VIE.

- Proposer des interventions Grand Public sur divers sujets comme les bienfaits de AP
- Mettre en place des programmes spécifiques
- Sensibiliser les élèves aux bienfaits de l'activité physique et œuvrer pour la lutte contre la sédentarité
- Participer à des forums





Olivier DRUMONT  
Coordonnateur 2M2S  
[o.drumont@cscbantigny.fr](mailto:o.drumont@cscbantigny.fr)



ESPRAD

---

*Présentation du service et  
d'une situation clinique*

# Equipe spécialisée de prévention et de réadaptation à domicile



Interventions  
à domicile

18 séances  
maximum par  
an (1h par  
séance)



Quercitain -  
Valenciennois  
- Amandinois -  
Denaisis

136  
communes



Chutes,  
Sclérose en  
Plaques et  
Parkinson



Équipe  
pluridisciplinair  
e

Ergothérapeute  
,  
psychomotricie  
n, diététicien,  
psychologue

# Chutes

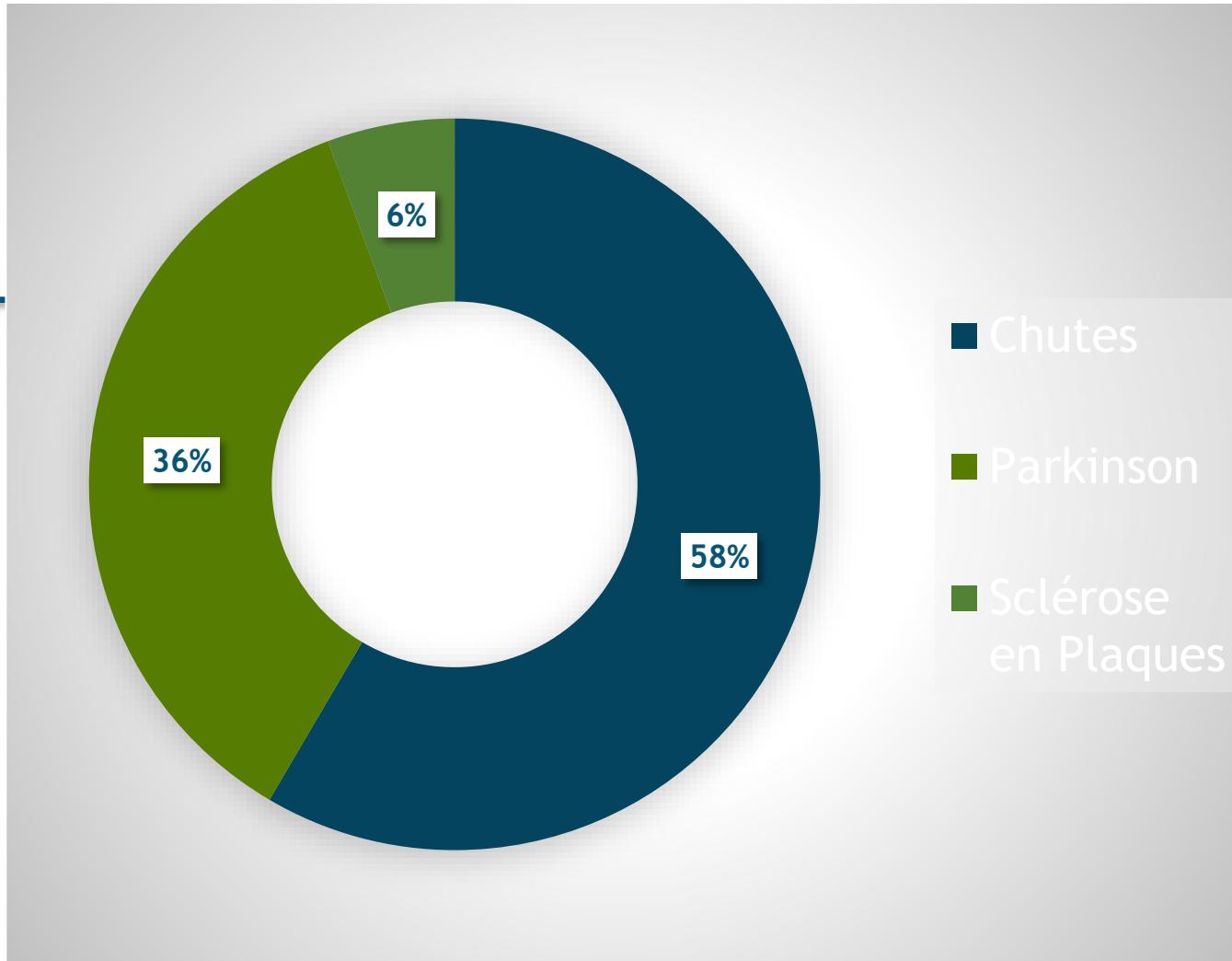
- ▶ Personnes âgées de 60 ans et plus
- ▶ GIR compris entre 2 et 4
- ▶ Antécédents de chutes ou risque élevé de chutes
- ▶ Prévenir les chutes et les conséquences physiques et psychologiques
- ▶ Améliorer les capacités du patient dans les activités de la vie quotidienne
- ▶ Proposer des aménagements architecturaux adaptés aux capacités
- ▶ Prévenir le risque de dénutrition

---

2024

Moyenne d'âge de nos patients : 74 ans

Moyenne d'âge des personnes ayant chutées : 80 ans



## Présentation d'une situation clinique

Madame T - 76 ans - Mariée - GIR 3

Chute en septembre 2024 : Fracture pectrochantérienne gauche - Aucun autre antécédent médical

Rééducation suite à la chute et retour à la maison en décembre 2024

Syndrome post-chute important

Intervention ESPRAD en mai 2025 - 18 séances réalisées



## Objectifs déterminés avec Madame T lors de la visite initiale

- Manger à table
- Faire sa toilette dans la salle de bain

Objectifs communs à tous les professionnels : diminuer l'appréhension à la chute

Intervention pluridisciplinaire

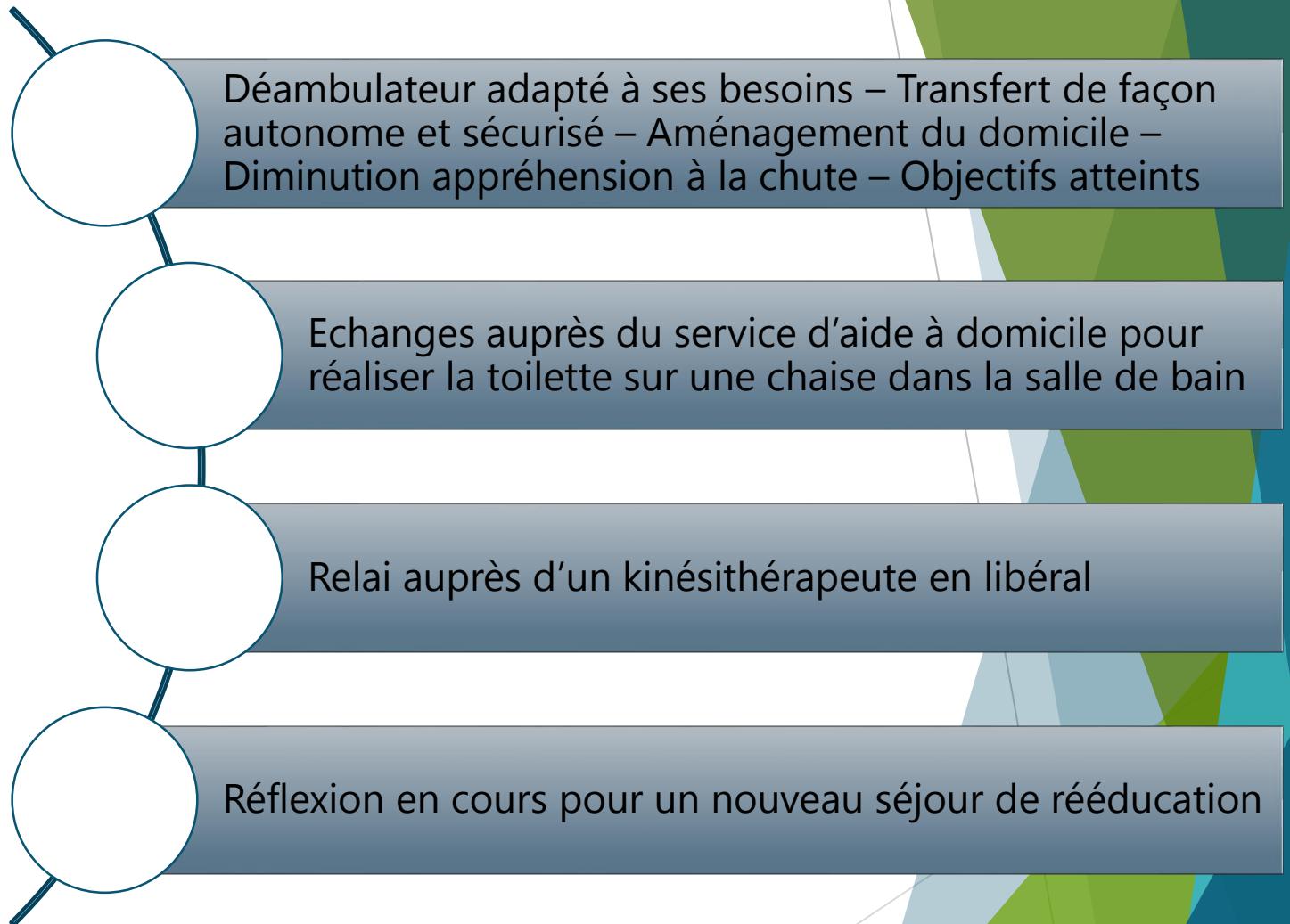
Ergothérapeute : transfert, utilisation des aides techniques, évaluation de l'environnement

Psychomotricienne : prise de conscience corporelle et des appuis, diminution des angoisses présentes en position debout, favoriser les expressions liées à la chute

Diététicienne : vérifier les apports nutritionnels par rapport à l'alimentation prolongée

Psychologue : favoriser les expressions liées à la chute, désamorcer l'engrenage, TCC

## Après nos séances



Merci de votre écoute



## A.C.R.O.B.A.T.E

Alimentation . Chaussage . Relever de sol . Ostéoporose  
. Bien-être . Activité physique adaptée . Traitement .

Emotions

# C'est quoi ?

Programme d'éducation thérapeutique sur la prévention des chutes chez les séniors



Sous forme d'hôpital de jour de soins médicaux et de réadaptation gériatrique



# Pour qui ?



Antécédent de  
chute grave

Fragilité repérée  
selon Fried

MMS > 22/30  
A risque élevé de chute  
Personne en capacité de  
marcher avec ou sans aide  
technique

Avoir plus de  
75 ans

Au moins deux  
chutes dans  
l'année en cours

# Comment l'intégrer ?



Médecin traitant

Médecin Spécialiste  
( Gériatre, Rhumatologue...)

Professionnels de santé



# L'inclusion c'est quoi ?



Infirmière Diplômée d'Etat

ENTRETIEN



Psychologue

ENTRETIEN AVEC  
EVALUATION



Stress post traumatique (PTSD)

Anxiété (FES)  
Dépression (GDS)  
Echelle FOFAS

Enseignant APA

EVALUATION



Equilibre  
Vitesse de marche  
Force musculaire membres  
inférieurs  
(SPPB)

# Le programme

2 demi-journées par semaine pendant 5 semaines

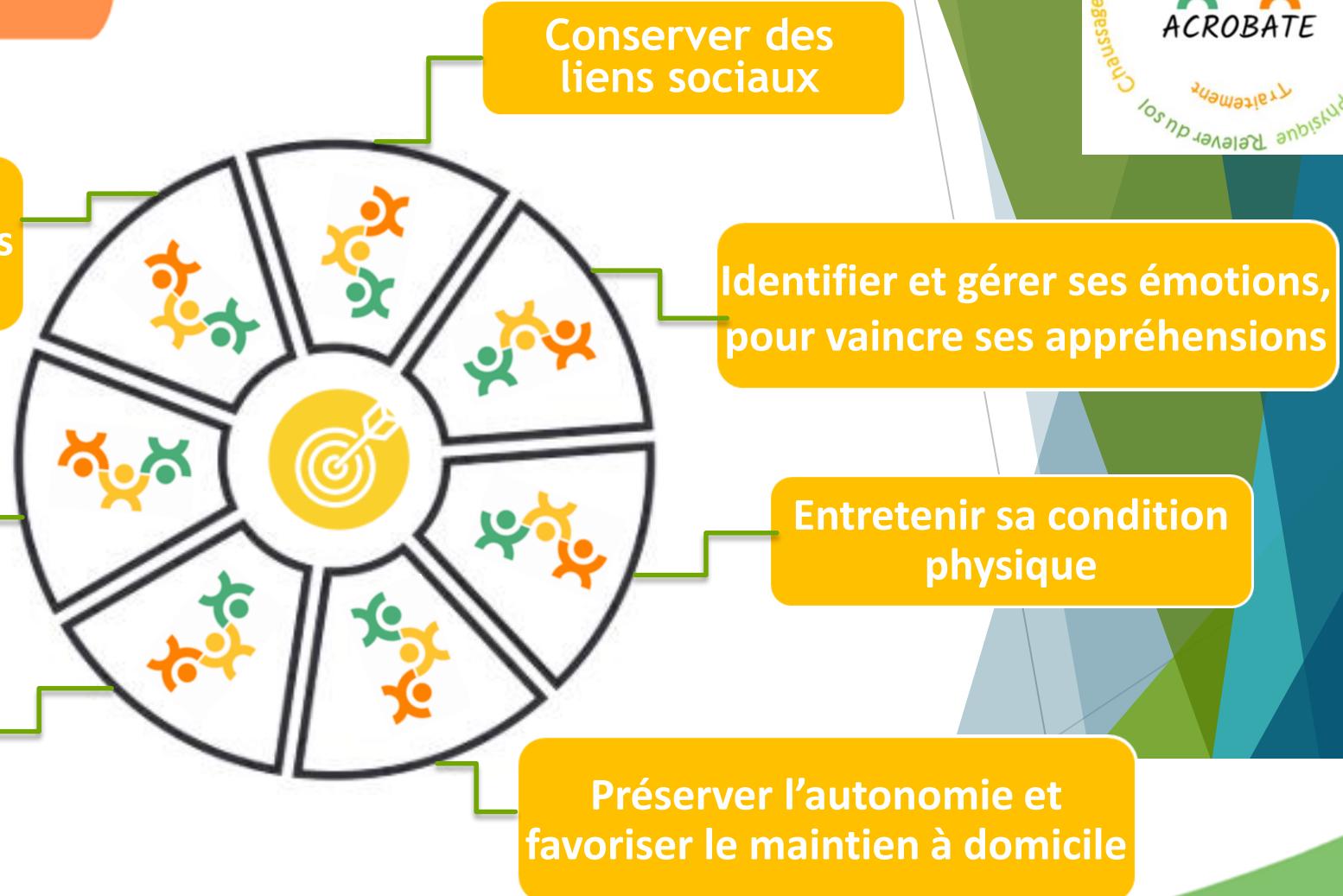
Un parcours  
collectif  
avec des  
ateliers

D'éducation

De prévention



# Les objectifs



# L'équipe



Médecin Gériatre

Infirmières et Infirmière  
en pratique avancée



Psychomotricienne

Diététicienne



Ergothérapeute



Enseignant en Activité  
Physique Adaptée



Psychologue



Kinésithérapeutes



Aide soignant



Cadre de Santé



Secrétaires

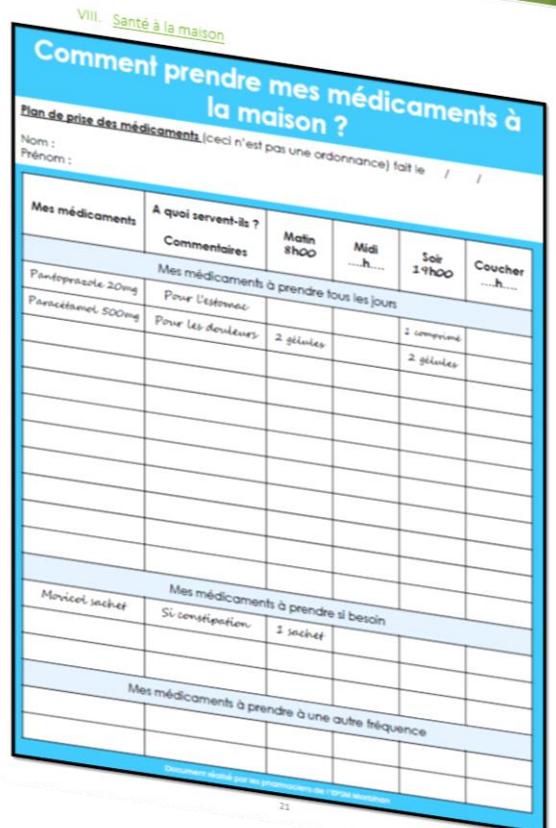
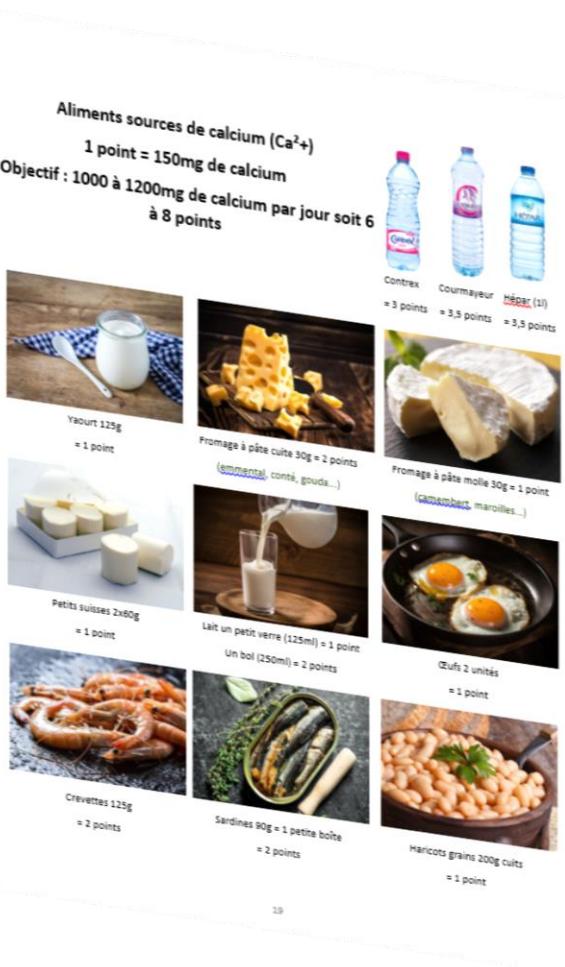


# Le contenu

Mardi 23 Septembre 2025	Vendredi 3 Octobre 2025
13h30 à 13h45 : Accueil	
13h45 à 15h45 : « Une chute n'est jamais banale, la traiter c'est reprendre pied » (Psychologue + IDE)	14h00 à 15h00 : Soins des pieds, souliers adaptés (Ergothérapeute + IDE)
15h45 à 17h : Pourquoi je risque de tomber (Ergothérapeute + IDE)	15h00 à 16h00 : L'activité physique (APA)
Lundi 6 Octobre 2025	Jeudi 9 Octobre 2025
13h30 à 15h : A la découverte des Médicaments : Education et Prévention (Dr + IPA)	13h30 à 14h30 : Je prends soin de mes os (Diététicienne + IDE)
15h à 16h : Aide à la marche (Kinésithérapeute + Ergothérapeute)	15h à 16h : Equilibre (APA + AS)
Lundi 13 Octobre 2025	Jeudi 16 Octobre 2025
13h30 à 14h30 : Balnéo (APA + AS)	13h30 à 14h : Gym (APA)
14h30 à 15h30 : Santé à la maison : Mes traitements (Dr + IPA)	14h30 à 15h30 : L'équilibre des sens (Ergo + IDE)
15h30 à 16h30 : Transfert (Kinésithérapeute + Ergothérapeute)	15h30 à 16h30 : Relaxation (IDE + APA)
Mercredi 22 Octobre 2025	Jeudi 23 Octobre 2025
13h30 à 14h30 : Souplexesse et gestes du quotidien (APA + Ergothérapeute)	13h30 à 14h30 : Renforcement musculaire (APA + Kinésithérapeute)
14h30 à 16h30 : Relevé du sol (Psychologue + kinésithérapeute)	15h à 16h30 : Bien dans son assiette et ses baskets (Diététicienne + APA)
Lundi 27 Octobre 2025	Lundi 3 Novembre 2025
13h30 à 14h : Gym (APA)	13h30 à 14h30 : Gym (APA)
14h à 15h30 : J'adapte mon domicile (Ergothérapeute + APA)	14h30 à 15h30 : Auto-médication (Dr + IPA)
15h45 à 16h45 : Taï chi (APA + Ergothérapeute)	15h30 à 17h00 : « Reculer pour mieux sauter après avoir chuté » (Psychologue + IDE)
Jeudi 18 Décembre Rappel à 2 mois 9h à 14h30	
9h à 10h : Gym (APA)	
10h à 11h : Evaluation Test . . . . . APA + IDE)	
11h à 12h30 : Bilan (Psychologue + IDE)	



# Les livrets



# Les livrets



**R6**

> **Epaules : à réaliser avec des haltères**

**Renforcement**

Consigne :

Tenez le poids à hauteur de la hanche. Levez le bras devant vous, avec les bras tendus. Ajuster le poids en fonction de vos possibilités.

**R7**

> **Epaules : à réaliser avec bâton**

**Renforcement**

Consigne :

Tenez le bâton à hauteur de la hanche. Levez les bras devant vous, avec les bras tendus. Ajuster le poids en fonction de vos possibilités.

**R8**

> **Epaules : à réaliser avec des haltères**

**Renforcement**

Consigne :

Tenez le poids à hauteur de la hanche. Levez les bras tendus sur le côté. Ajuster le poids en fonction de vos possibilités.

**Etape 5**

Prendre appui sur les genoux pour passer en position 4 pattes

**Etape 6**

Passage en position chevalier servant

**Etape 7**

1<sup>re</sup> option : prendre appui sur le genou fléchi pour se relever

2<sup>me</sup> option : si chaise à proximité, prendre appui sur la chaise pour se relever

Une fois debout prendre le temps de trouver son équilibre



# Le suivi à 2 mois

SPPB  
d'entrée



VS

SPPB post  
2 mois



# Le suivi à 6 mois

Consultation médicale en individuel  
avec le médecin et l'infirmière





« *Bouger* » c'est « *la santé assurée* »  
Et pour ne pas « *rouiller* »  
Faisons des activités adaptées  
Bougeons selon nos possibilités  
Et nous resterons en « *Bonne Santé* »

Mme P.





L'équipe A.C.R.O.B.A.T.E vous remercie  
pour votre attention !

# 7 ateliers libres de participation (20 participants/atelier)

- ▶ Atelier 1: tempoforme\* - salle de conférence
- ▶ Atelier 2: « A table contre les chutes » - salle 1
- ▶ Atelier 3: Escape Game « Equip'Age » - salle de conférence
- ▶ Atelier 4: réalité virtuelle « la chambre des erreurs » - salle Bien-être
- ▶ Atelier 5: « L'Activité Physique Adaptée, clé de l'autonomie » - salle de conférence
- ▶ Atelier 6: « une bonne vision pour éviter les chutes » - salle rdc
- ▶ Atelier 7: « Bien chez soi, bien dans sa vie, l'apport de l'ergothérapie à domicile » - salle de conférence

# Restitution et clôture de la journée