

DOSSIER DE PRÉSENTATION FORMATION

« Prévenir les chutes et la régression chez la personne âgée »



**Prévenir les chutes et la régression chez
la personne âgée**

RÉSUMÉ

Lutter contre les chutes, notamment chez les personnes âgées en EHPAD ou à domicile, nécessite une approche globale mêlant prévention, adaptation de l'environnement, et éducation.

**INSTITUT SANTÉ SOCIAL FORMATION
V1.0 le 11/05/ 2025**

Table des matières

I.	Type d'action	2
II.	Action spécifique.....	2
III.	Libellé de l'action	2
IV.	Mode de participation	2
V.	Objectifs généraux	2
VI.	Public concerné	2
VII.	Objectifs pédagogiques.....	2
VIII.	Déroulé pédagogique de l'action : descriptions des différentes étapes (durée, intervenants.....)	3
	Les Facteurs de risque	3
	Intrinsèques (liés à la personne)	3
	Extrinsèques (liés à l'environnement).....	3
	Organisationnels	3
	Les Stratégies de prévention	3
	Évaluation initiale.....	3
	Actions concrètes	3
	Le Rôle de l'équipe soignante	4
IX.	Formateurs	Erreur ! Signet non défini.
X.	Méthodes pédagogiques mises en œuvre.....	4
XI.	Modalités d'évaluation de l'action de formation.....	4

I. Type d'action

Mise à jour des connaissances en lien avec la prévention des chutes chez la personne âgée.

II. Action spécifique

Formation du personnel d'établissement sanitaire et/ou médico-social.

III. Libellé de l'action

Prévenir les chutes et la régression chez la personne âgée.

IV. Mode de participation

Présentiel.

V. Objectifs généraux

- Sensibiliser aux risques de chutes chez les personnes âgées.
- Identifier les facteurs de risque.
- Proposer des stratégies concrètes de prévention.
- Impliquer l'équipe soignante dans une démarche proactive et coordonnée.

VI. Public concerné

Tous professionnels exerçant en structure sanitaire et/ou médico-social.

VII. Objectifs pédagogiques

- **Objectifs de la formation :**
 - Apporter des connaissances sur les leviers de prévention des chutes chez les personnes âgées et des outils permettant le développement des pratiques.
 - Organiser autour d'apports théoriques et d'ateliers pratiques de simulations.
 - Mettre en œuvre un plan d'actions d'amélioration des pratiques :
 - Savoir reconnaître le risque de chutes chez les personnes âgées
 - Connaître les conséquences des chutes chez les personnes âgées
 - Analyser ses pratiques de prise en charge d'une personne ayant chuté
 - Prendre en charge les personnes faisant des chutes à répétition
 - Développer une démarche de prévention des chutes
 - Mettre en œuvre une démarche d'analyse des chutes au sein de son établissement

VIII. Déroulé pédagogique de l'action : descriptions des différentes étapes

Durée : 21 heures – 3jours

Intervenants : Directeur ESSMS / Cadre de santé / Infirmiers

Jour1 - Les Facteurs de risque

Intrinsèques (liés à la personne)

- Diminution de la vision, de l'audition, de l'équilibre.
- Maladies neurodégénératives (Alzheimer, Parkinson...).
- Prise de médicaments (psychotropes, hypotenseurs...).
- Faiblesse musculaire, dénutrition.
- Troubles de la marche, arthrose.

Extrinsèques (liés à l'environnement)

- Sols glissants, tapis non fixés.
- Éclairage insuffisant.
- Mobilier inadapté.
- Chaussures non sécurisées.
- Absence ou mauvaise installation de barres d'appui.

Organisationnels

- Manque de coordination entre les professionnels.
- Absence de suivi des chutes antérieures.
- Soins inadaptés (leviers sans aide, transferts précipités...).

Jour 2 - Les Stratégies de prévention

Évaluation initiale

- **Repérer les personnes à risque** avec des outils simples (Get Up and Go test, échelle de Morse...).
- **Bilan de chute** en cas d'incident.

Actions concrètes

- **Aménagement sécurisé** : veille à l'environnement (sols, éclairage, accès toilettes).
- **Aide à la marche** : cannes, déambulateurs adaptés.
- **Surveillance** : pendant les transferts, les leviers nocturnes.
- **Activité physique adaptée** : mobilisation douce, renforcement musculaire, ateliers équilibre.
- **Formation de l'équipe** : gestes de manutention, vigilance médicamenteuse.

- **Sensibilisation des résidents** : confiance, maintien de l'autonomie.
 - **Utilisation de matériel adapté** : lits à hauteur variable, dispositifs d'alerte, chaussures antidérapantes.
-

Jour 3 - Le Rôle de l'équipe soignante

- **Observation régulière** des comportements à risque.
- **Remontée d'informations** à l'équipe pluridisciplinaire.
- **Accompagnement personnalisé** : ne pas tout faire à la place du résident, mais sécuriser ses gestes.
- **Réaction rapide** et analyse post-chute pour éviter la récurrence

IX. Méthodes pédagogiques mises en œuvre

- Utilisation des **cas concrets** de chutes.
- Mise en place d' **atelier pratique** d'ergonomie.
- Évaluation de l'environnement d'une chambre.
- Simulation de situations à risque avec de la mise en scène.
- Atelier pour réalisation d'une **check-list de prévention**.
- Encourage les échanges entre soignants sur leurs pratiques

X. Modalités d'évaluation de l'action de formation

Évaluation lors des cas concrets

Évaluation de l'atteinte des compétences attendus avec grille complétée par le formateur

Délivrance d'une attestation de suivi de formation

Questionnaire de satisfaction