

# Perte d'autonomie chez la personne âgée : Savoir dépister et bilanter selon les recommandations pour une prise en charge précoce adaptée

## Informations générales :

Durée : 7 h

Formateur :  
**Damien  
OLIVON**

Formation déposée dans le cadre de la  
**fiche n°27**

### CONTEXTE :

Le vieillissement de la population et la perte d'autonomie constituent aujourd'hui l'une des principales préoccupations du système de santé. La transition démographique représente un bouleversement fondamental pour la société dans son ensemble.

Alors que l'espérance de vie continue à progresser en France, l'espérance de vie en bonne santé reste stable, à un niveau inférieur à la moyenne européenne. L'avancée de la médecine permet de maintenir en vie, mais en créant de la polypathologie chronique. Cela engendre un coût important pour la prise en charge de la dépendance et de la santé : un coût financier mais aussi humain.

Avec l'avancée en âge des papy-boomer l'enjeu actuel est de pouvoir faire face au risque d'«épidémie de dépendance ». Suite aux nombreux rapports sur le grand âge et l'autonomie, mettant en avant « l'autonomie, c'est pouvoir choisir sa vie jusqu'au bout, avoir le libre choix », l'attractivité des métiers du grand âge (rapports Libault et el Khomri), face à la pénurie de soignants et au coût de prise en charge en EHPAD, et afin de respecter la volonté des séniors, un des enjeux fort de santé publique est actuellement le maintien à domicile.

Pour réussir ce défi il est primordial d'agir le plus précocement possible afin de prévenir le risque de perte d'autonomie et de permettre de « vieillir en bonne santé ». Il s'agit d'un changement de paradigme, passer du curatif au préventif, exprimé très concrètement par les pouvoirs publics dans le cadre de « ma santé 2022 » et plus récemment du « plan antichute ». Ainsi, conformément au rapport Libault « passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie ». La première cause de mortalité chez les plus de 65 ans est la chute, avec 2 millions de chutes par an entraînant 130 000 hospitalisations et 10 000 morts par an.

Une chute est très fréquemment le signe d'une fragilité, la porte d'entrée dans la dépendance avec l'apparition de la peur de rechuter, entraînant un cercle vicieux de perte de capacités. Les capacités d'adaptation au risque de chute accidentelle déclinent régulièrement avec l'avancée en âge. De nombreux facteurs intrinsèques ou extrinsèques peuvent favoriser la chute. Les conséquences en termes de mortalité et de morbidité justifient une démarche de prévention systématique, multidomaines et pluridisciplinaires.

Afin de prévenir et de prendre en charge ce risque de chute, il est indispensable de travailler en pluridisciplinarité, tout au long du parcours du patient. Les recommandations HAS, de la SFG et des Gérotopoles permettent de faire évoluer nos outils d'évaluation et de favoriser les échanges entre professionnels, mais aussi entre professionnels et patients et de permettre au masseur-kinésithérapeute de se positionner, par son expertise, en référent de la prévention des chutes, du maintien de l'autonomie et du « bien vieillir ».

## Perte d'autonomie chez la personne âgée : Savoir dépister et bilancer selon les recommandations pour une prise en charge précoce adaptée

### Informations générales :

Formation continue

7h distanciel asynchrone

#### **OBJECTIFS GENERAUX :**

- Positionner le kinésithérapeute en acteur de santé publique préventeur, investi dans l'exercice coordonné pluridisciplinaire médical et social, connaissant les ressources territoriales et utilisant les outils numériques,
- Etre acteur de prévention et effectuer une approche fonctionnelle globale multisystémique et intégrée dans le maintien de la santé et la prise en soins des seniors, au-delà de l'identification des pathologies et de leur seul traitement,
  - Placer le kinésithérapeute en acteur du « vieillir en bonne santé »

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES :**

- Être capable d'analyser et évaluer un patient âgée, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique

## Perte d'autonomie chez la personne âgée : Savoir dépister et bilancer selon les recommandations pour une prise en charge précoce adaptée

### Partie Formation Continue (pg 1/2)

<i>Module</i>	<i>Contenu</i>	<i>durée</i>	<i>Détails</i>
<b>0 - Présentation (30 min)</b>	<i>Présentation formation et formateur</i>	30 min	x Présenter l'expertise du formateur et le déroulement pratique de la formation x Evaluer initialement les connaissances théoriques et les compétences en raisonnement clinique du stagiaire
	<i>QCM de positionnement</i>		
	<i>Cas cliniques</i>		
<b>1 - Sénior et politiques de santé (120 min)</b>	<i>La représentation du sénior</i>	25 min	x problématique de la personne âgée  x âgisme, changement de paradigme ( curatif-préventif), grands rapports et plans gouvernementaux, risques professionnels
	<i>Contexte des politiques de santé</i>	20 min	
	<i>Les trajectoires de vieillissement et leurs conséquences sur les capacités intrinsèques</i>	65 min	
	<i>Quiz</i>	10 min	
<b>2. Prévention du risque de perte d'autonomie (75min)</b>	<i>Présentation du programme ICOPE</i>	45 min	x ICOPE : le principe, en pratique, les différents STEP x Les facteurs de risques et les conséquence d'une chute
	<i>La chute et ses conséquences</i>	20 min	
	<i>Quiz</i>	10 min	

**Perte d'autonomie chez la personne âgée : Savoir dépister et bilanter selon les recommandations pour une prise en charge précoce adaptée**

**Partie Formation Continue (pg 2/2)**

<i>Module</i>	<i>Contenu</i>	<i>durée</i>	<i>Détails</i>
<b>3 - Evaluations et diagnostic kinésithérapiques ( 100 min )</b>	<i>Evaluation gériatrique kinésithérapique</i>	30 min	x Présentation des différentes évaluations en gériatrie : vitesse de marche, sarcopénie, évaluations fonctionnelles, évaluation du risque de chute, évaluation de la fonction d'équilibration x Historique du BDK, cadre législatif, les grands principes, exemples
	<i>Diagnostic Kinésithérapique</i>	50 min	
	<i>Formalisation fiche de synthèse type d'un BDK</i>	10 min	
	<i>Quiz</i>	10 min	
<b>4 - Initiation à la prise en charge de la perte d'autonomie ( 65 min )</b>	<i>Les grands principes</i>	5 min	x Différence entre rééducation et réadaptation x les principes de la prise en charge de la perte d'autonomie x Rappel sur les niveaux de prévention et l'importance de sa mise en place dans le cadre du domicile du patient
	<i>La Dépendance latrogène Evitable</i>	25 min	
	<i>Les 3 niveaux de prévention et la complémentarité pluriprofessionnelle</i>	25 min	
	<i>Quiz</i>	10 min	
<b>5 - Conclusion ( 30 min )</b>	<i>Synthèse</i>	30 min	x Reprise des éléments clés x quiz post formation
	<i>Quiz post-formation</i>		
	<i>Cas cliniques</i>		