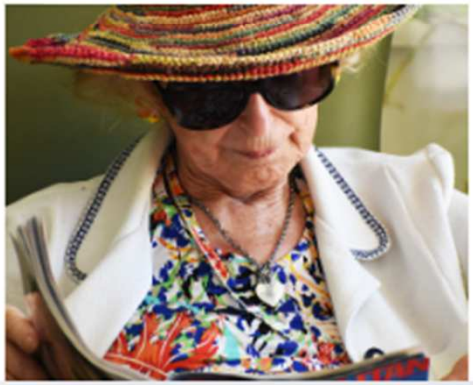




ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

JEUDI 2 AVRIL 2026





Salle Glières
Conseil Départemental de Haute-Savoie
1 rue du 30ème Régiment d'Infanterie - Annecy

EQUIPE D'ANIMATION

Docteur STEPHANIE PFISTER, animatrice médicale,
Médecin gériatre USLD UHR - ESIS
Cheffe de Service des Unités d'Aval Sanitaire
CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS

Florie ANDRE-POYAUD, responsable administrative,
Direction Usagers, Qualité, Affaires Juridique et Filières
CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS

Géraldine DELIVET, co-animatrice,
Chef de service Autonomie, Direction Territoriale du Bassin Annécien
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE HAUTE-SAVOIE

Yolande CHABANNAY, co-animatrice,
Responsable autonomie Bugey Sud/Pays de Gex
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'AIN

Maud DEVIS, coordinatrice projets,
Filières Gérontologiques Annecy Rumilly St Julien Gex Valserhone
CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône



Stéphanie CALLEY

Directrice Autonomie



Céline BOULAS

Directrice Territoire de la solidarité Bugey Pays de Gex



Clémentine SOUFFLET

Responsable du pôle autonomie Délégation départementale de Haute-Savoie

Les nouveautés



Table ronde

“Les urgences de la personne âgée”

- **Dr Cécile VALLOT,** Médecin urgentiste SAU - SAMU74 Médecin coordinateur réseau Urg'Ara
  - « ***La prise en charge de la personne âgée dans les services d’urgence : vision régionale et territoriale Annecy Genevois Rumilly Gex Bellegarde*** »

- **Dr Thierry ROUPIOZ,** Médecin urgentiste, directeur du SAMU – SAS 74
  - « ***Centre 15 – SAS : régulation et orientation des appels d’urgence. Focus sur les appels des patients de plus de 75 ans*** »

- **Géraldine DELIVET,** Responsable du service APA bassin annécien CD 74
  - « ***Plateforme d’écoute sociale : l’action sociale au cœur de la régulation des appels d’urgence*** »

- **Cécile RICARD,** Épidémiologiste, chargée de missions réseau URG’ARA
  - ***« La formation aux situation d’urgences en structures médico-sociale : programme régional et outils»***

- **Professionnels du grand âge :** EHPAD de St-Jorioz et EHPAD de Gruffy, SAAD et SSIAD du CIAS
  - ***« Quelles situations et quelles problématiques pour les personnes âgées en institution ou à domicile ? »***

- **Echanges**

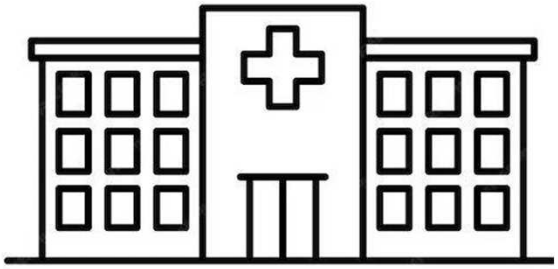
La prise en charge de la PA dans les services d'urgence Vision régionale et territoriale Annecy Genevois Rumilly Gex Bellegarde

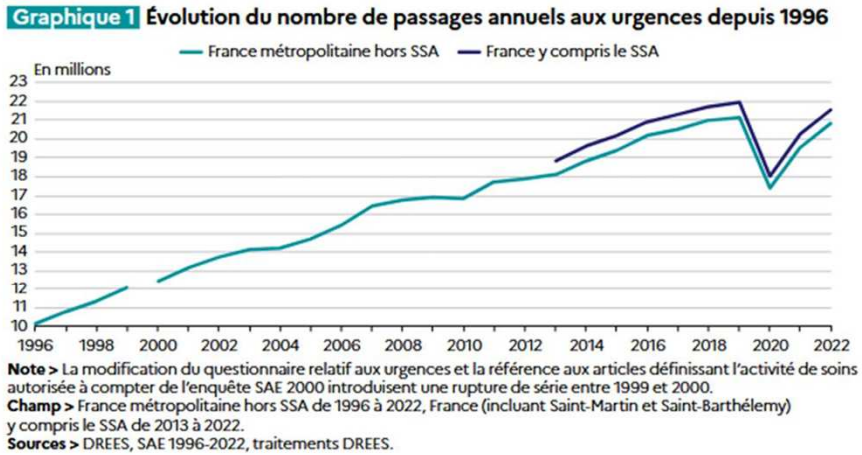
Dr Cécile Vallot

Médecin urgentiste CHANGE

Médecin coordinateur Urg'Ara

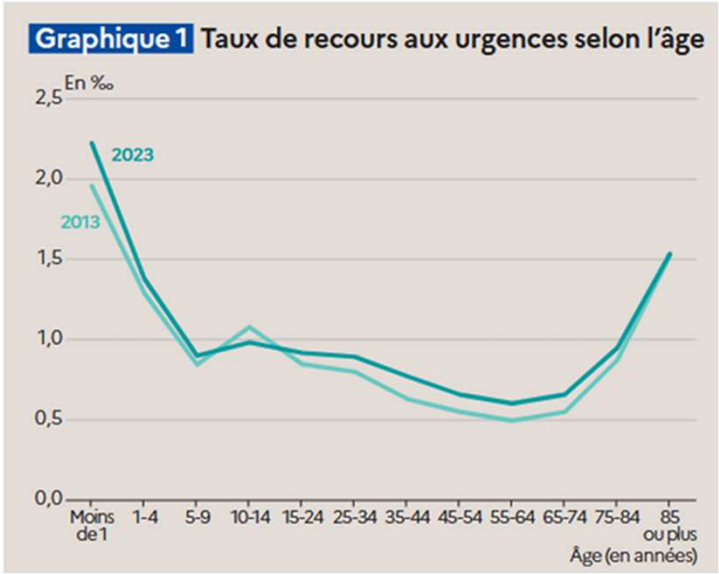
Contexte national





2015 – 2023 (Panoramas FEDORU)

- **+21,07 %** pour le nombre total de passages aux urgences
- **+38,37 %** pour le nombre de patients de plus de 75 ans

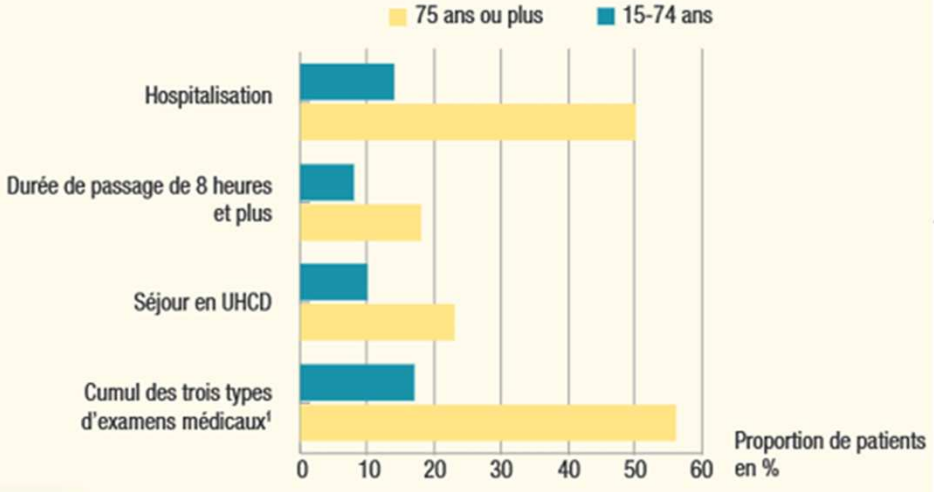


Enquête DRESS 2023 :

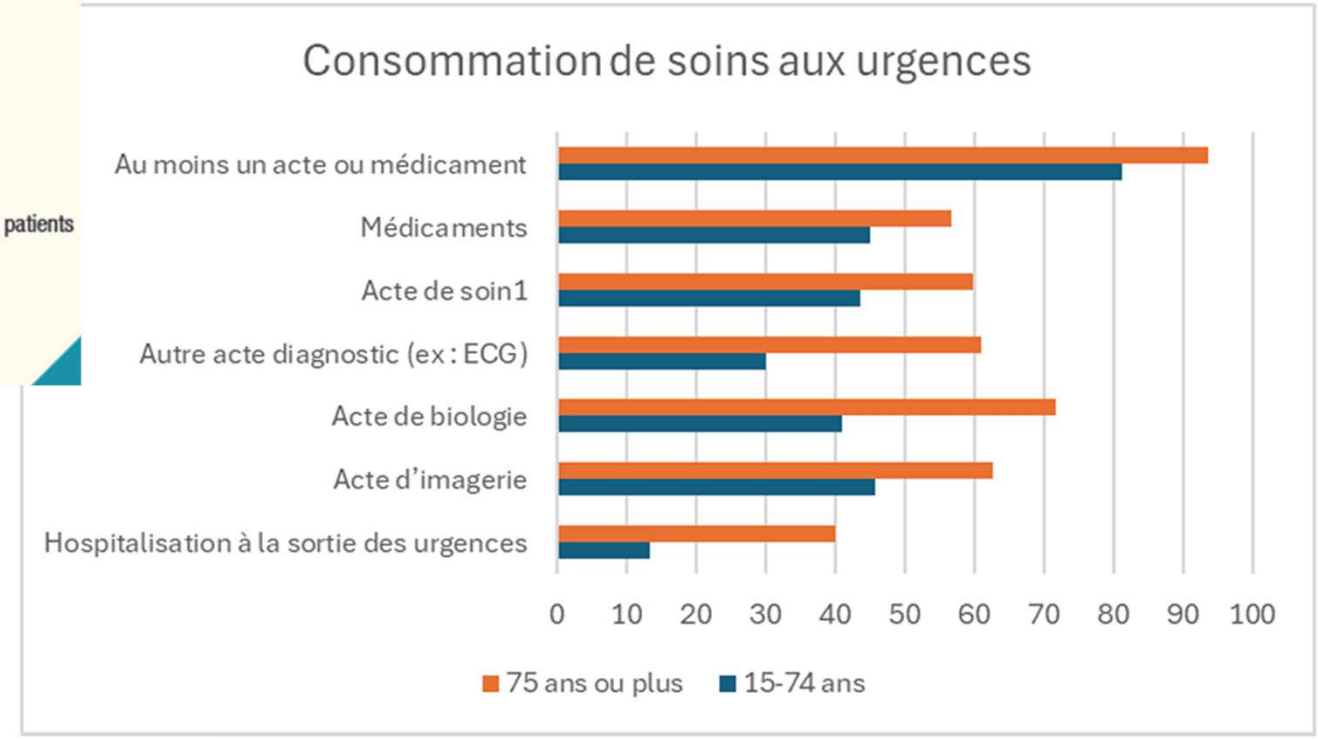
- +21% nb passage en SU
- +38% nb passage chez les >75ans
- 9% des patients passent >8h en SU en 2013 // 15% en 2023
- Les patients passant >8h en SU sont à 36% des patients >75ans

La personne âgée aux urgences

Contenu de la prise en charge aux urgences et modalités de sortie selon l'âge des patients



1. Imagerie, biologie, autre acte diagnostic.
Champ • Points d'accueil des structures d'urgences ayant une autorisation d'urgences générales.
Source • DREES, enquête nationale sur les structures des urgences hospitalières, juin 2013.



La personne âgée aux urgences
Que dit la science?

GERIATRIC EMERGENCY MEDICINE

Length of Stay in the Emergency Department and Occurrence of Delirium in Older Medical Patients

Mario Bo, MD, PhD, Martina Bonetto, MD,† Giuliana Bottignole, MD,* Paola Porrino, MD,* Eleonora Coppo, MD,* Michela Tibaldi, MD,* Giacomo Ceci, MD,* Silvio Raspo, MD,† Giorgetta Cappa, MD,† and Giuseppe Bellelli, MD‡*

Table 3. Variables Independently Associated with Incident Delirium

Variable	B (Standard Error)	Exp (B) (95% Confidence Interval)
Length of stay in ED >10 hours 75th percentile		
Moderate to severe cogniti impairment		
Age		

JAMA Internal Medicine | Original Investigation

Overnight Stay in the Emergency Department and Mortality in Older Patients

Melanie Roussel, MD; Dorian Teissandier, MD; Youri Yordanov, MD, PhD; Frederic Balen, MD; Marc Noizet, MD; Karim Tazarourte, MD, PhD; Ben Bloom, MD, PhD; Pierre Catoire, MD; Laurence Berard, MD; Marine Cachanado, MSc; Tabassome Simon, MD, PhD; Said Laribi, MD, PhD; Yonathan Freund, MD, PhD; for the FHU IMPEC–IRU SFMU Collaborators

Table 2. In-Hospital Deaths and Secondary Outcomes Among Patients in the Emergency Department (ED) Overnight (ED Group) vs Patients Admitted to a Ward (Ward Group)

Outcome	ED group (n= 707), No. (%)	Ward group (n= 891), No. (%)	Difference (95% CI)	aRR (95% CI)[a]	aRR (95% CI)[b]
Primary outcome					
In-hospital death	111 (15.7)	99 (11.1)	3.78 (0.40 to 7.16)[c] 3.96 (0.57 to 7.35)[d]	1.39 (1.07 to 1.81)	1.50 (1.09 to 2.06)

Urg'Ara

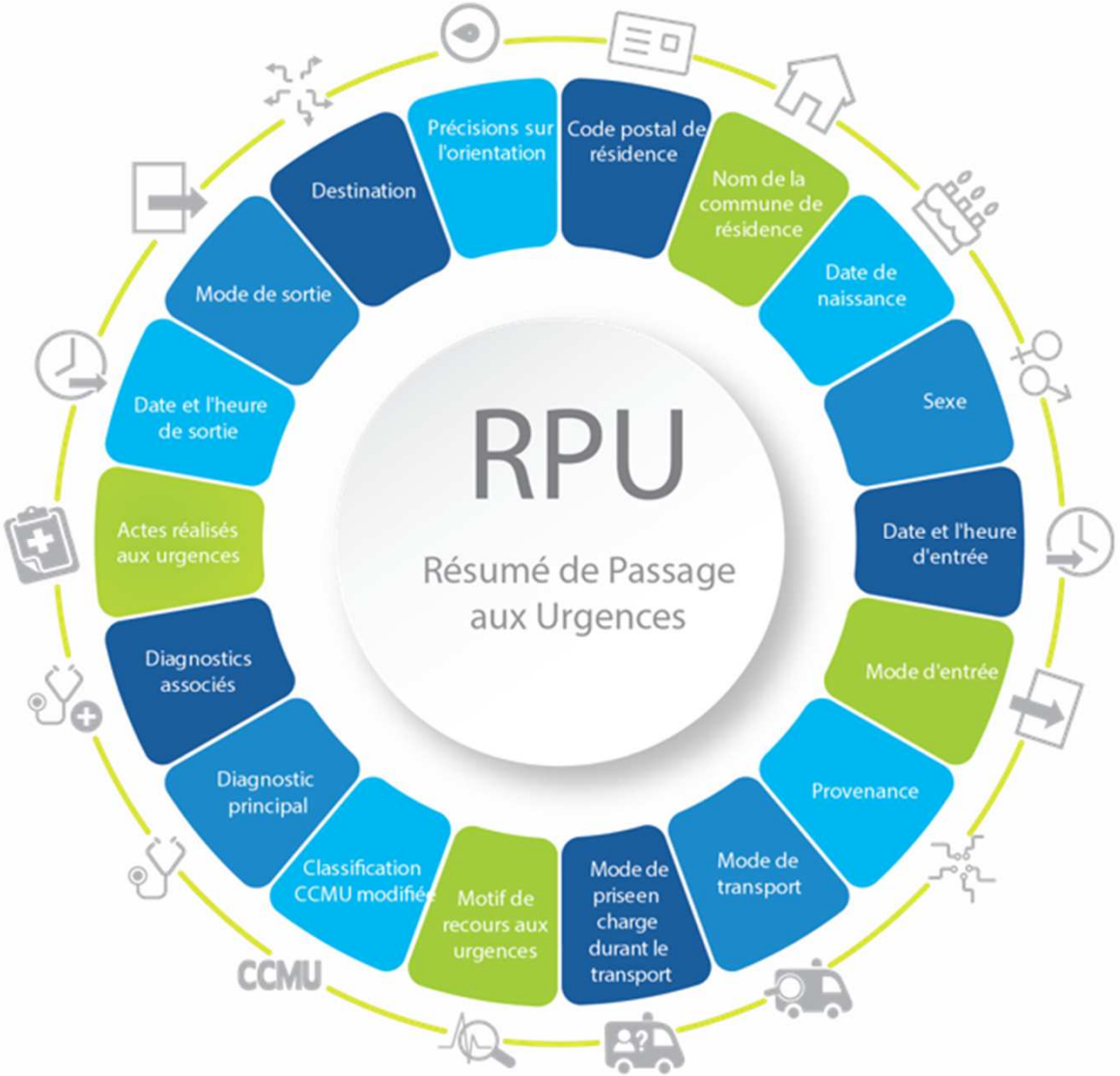
Focus régional / analyse des RPU

Résumé de Passage aux Urgences (RPU)

• Un enregistrement par passage aux urgences

• 18 variables décrivant le patient et sa prise en charge

- Age
- Sexe
- Commune de résidence
- Durée de passage
- Diagnostic
- Mode d'arrivée/sortie
- ……

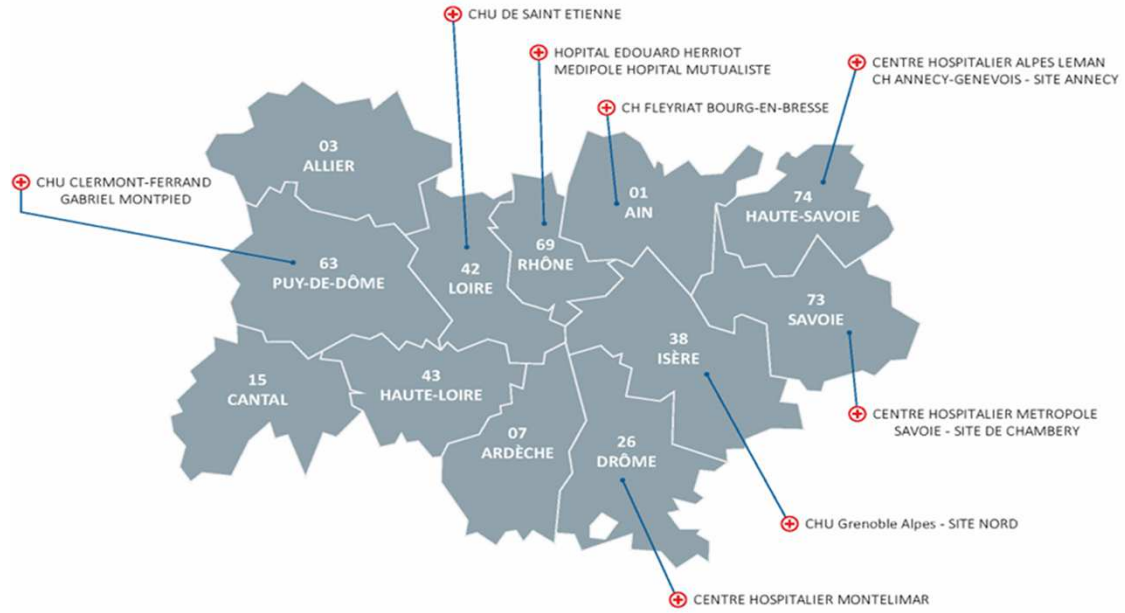


Analyse de l'activité

5 groupes d'ES :

- Moins de 20000 passages annuels,
- 20000 à 29999 passages annuels,
- 30000 à 49999 passages annuels,
- Plus de 50000 passages annuels,
- Établissements disposant d'une autorisation de pédiatrie ou service ayant un flux RPU séparé pour la pédiatrie

CHANGE Annecy et Saint Julien en Genevois

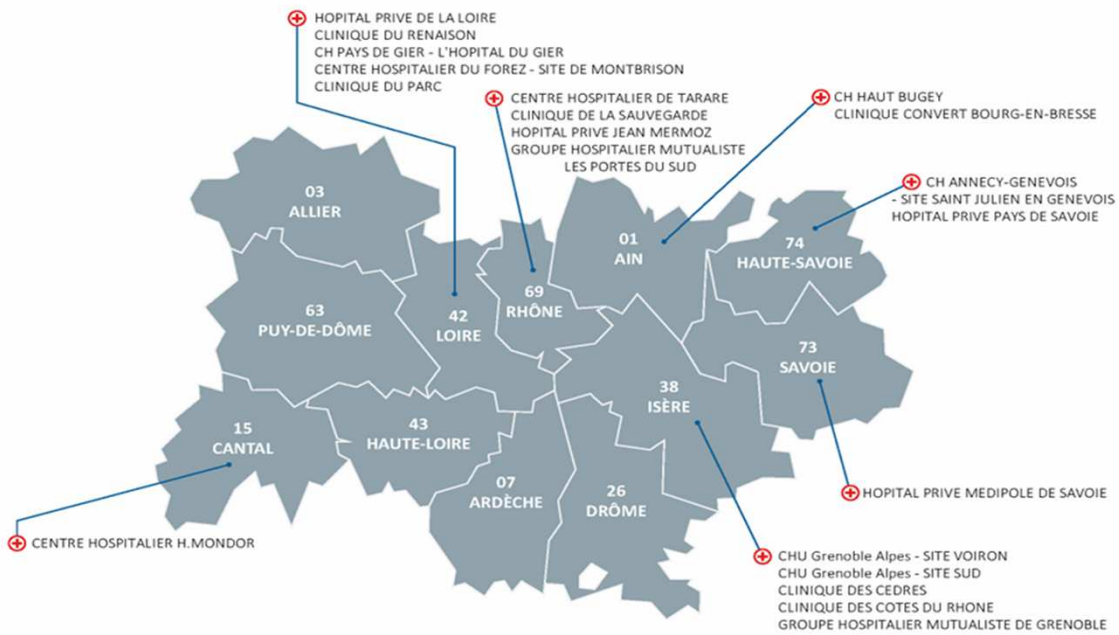


Site Annecy

> 50000/an

Site St Julien en Genevois

20000 à 30000/an



Plusieurs indicateurs

La part des patients adressés par transport sanitaire.

La part des patients adressés par transport sanitaire.

Nombre moyen de patients présents aux urgences par tranche horaire.

Pyramide des âges comparant les patients du service d'urgences aux habitants de son bassin de population.

Proportion de patients de 75 ans et plus.

Taux d'hospitalisations suite au passage dans le service d'urgences.

Taux d'hospitalisations suite au passage dans le service d'urgences des patients de 75 ans et plus.

Durée de passage dans le service d'urgences (temps médian entre l'enregistrement informatique du patient et sa sortie administrative du service d'urgences).

Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients hospitalisés.

Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients en retour à domicile.

Durée de passage dans le service d'urgences pour les patients de 75 ans et plus.

Gravité des cas selon la Classication Clinique des Malades aux Urgences (CCMU).

Principales pathologies diagnostiquées aux urgences (diagnostics principaux).

Modes de sortie des patients du service d'urgences.

Unités d'orienta on des patients hospitalisés à la sortie du service d'urgences.

Orienta on des patients non hospitalisés à la sortie des urgences.

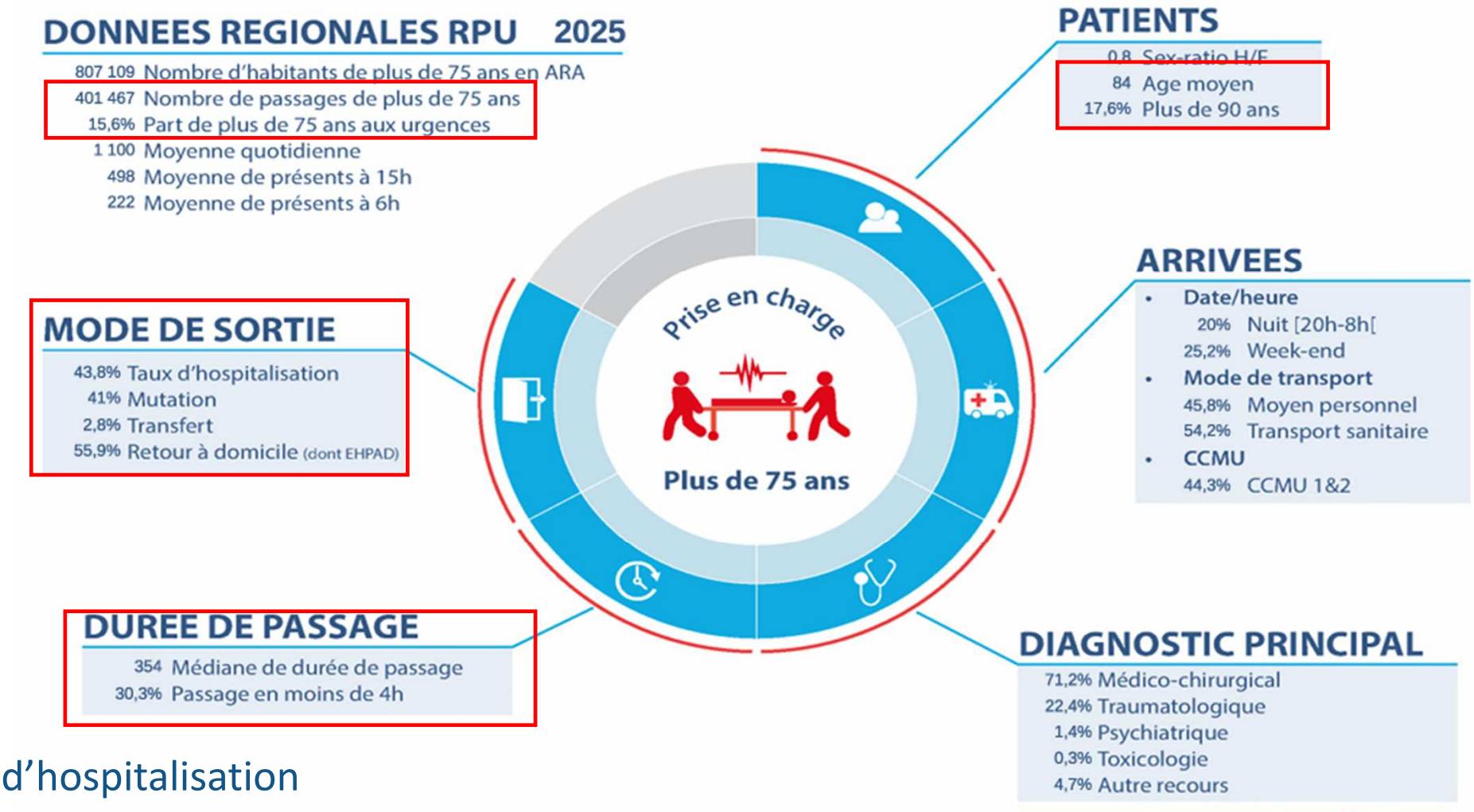
Provenance des patients consultant dans le service d'urgences.

L'attractivité de l'établissement par commune.

Taux de recours pour mille habitants.

Taux de recours pour mille habitants des patients de 75 ans et plus

Parcours des personnes âgées aux urgences / 2025



15,6% > 75 ans

43,9 % de taux d'hospitalisation

Une population particulière

Groupe	2019	2023	2024
Total	5h21 [3h17, 8h11]	6h01 [3h39, 9h53]	6h06 [3h42, 10h04]
> 90 ans	5h44 [3h42, 8h38]	6h36 [4h59, 14h03]	6h41 [4h18, 11h15]
DP Complexes*	6h21 [4h13, 9h34]	7h04 [4h40, 12h05]	7h11 [4h45, 12h23]
Nuit profonde**	5h29 [2h54, 10h45]	7h33 [3h39, 12h47]	7h52 [3h46, 13h01]

Durées médianes de passages en heures
DP complexes: liste 88 DP considérés comme complexes chez les PA
Nuit profonde : de 22h à 5h59



Durée médiane de passage en heures

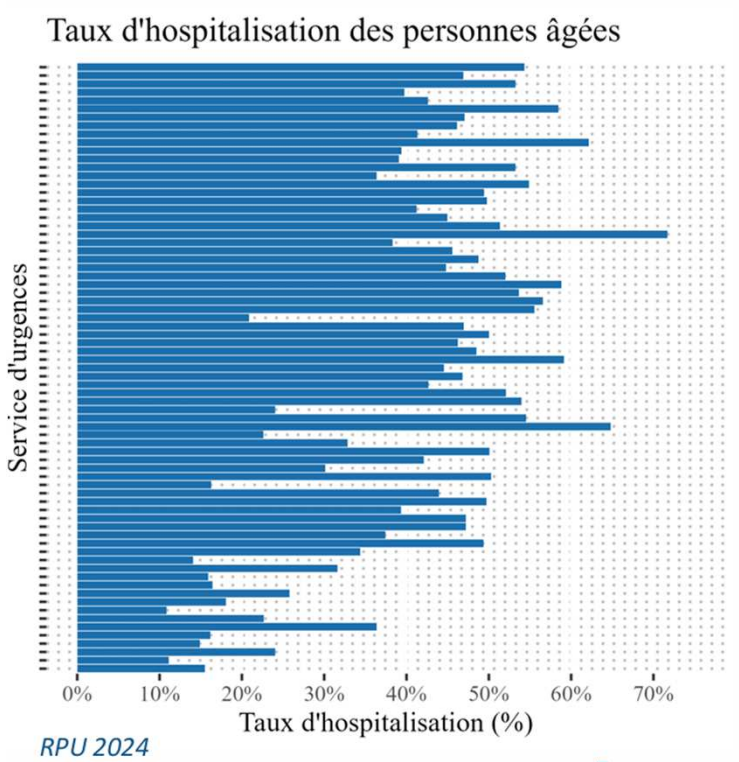
Une population particulière

Groupe	2019	2023	2024
Total	51.1% - 138 260	46.6% - 164 228	44.6% - 168,237
> 90 ans	59.3% - 35 129	54.2% - 41 923	52.6% - 43,533
*DP Complexes**	*66.4% - 71 941*	*59.8% - 92 027*	*58.6% - 97,398*
Nuit profonde**	56.8% - 16 525	51.0% - 18,093	49.8% - 18,696

- *% - Fréquence*
- *DP complexes: liste 88 DP considérés comme complexes*
- *Nuit profonde : de 22h à 5h59*



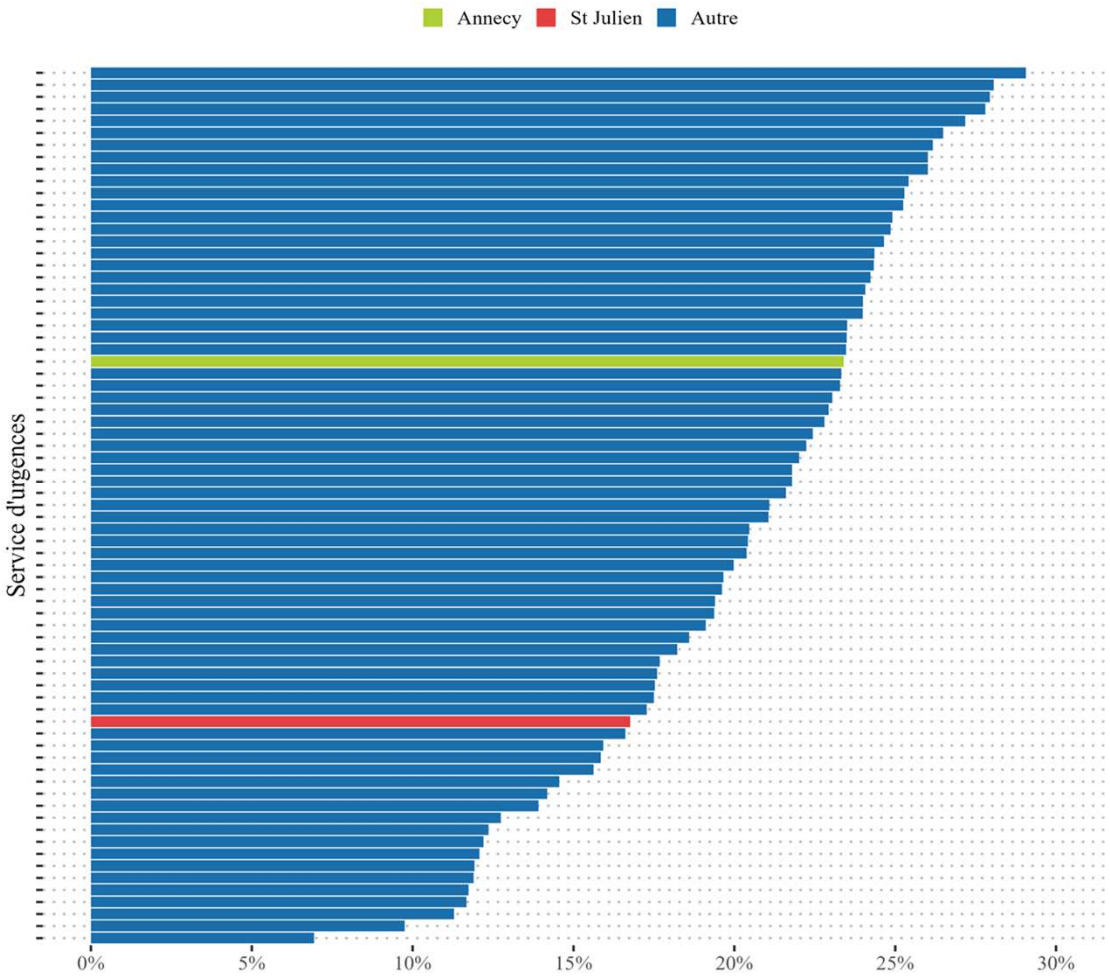
Taux hospitalisation très variable d'un ES à un autre de 11 à 72% soit médiane à 44%



RPU 2024

Focus territorial CHANGE

Part des personnes âgées parmis les adultes



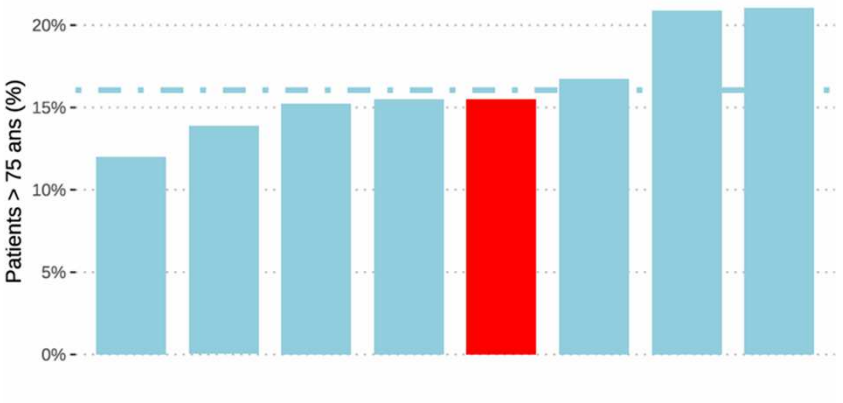


Figure 5: Taux de pat … établissements du groupe > 50 000 passages

Site Annecy => 15,5%

Site St Julien => 13,8%

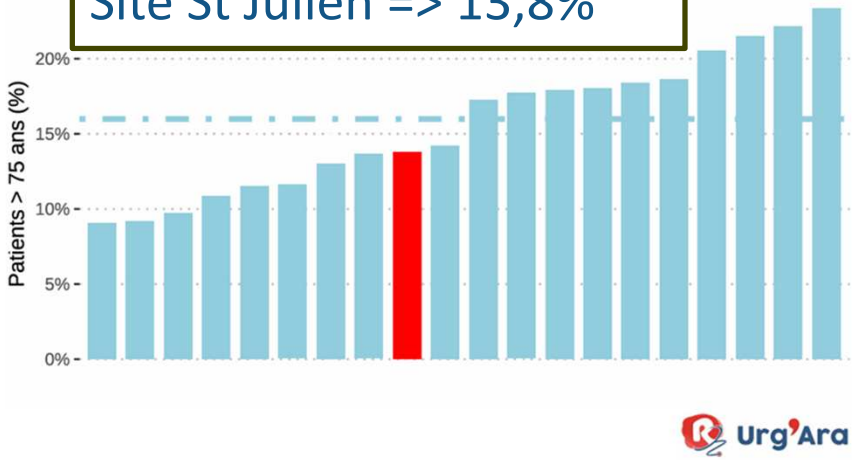
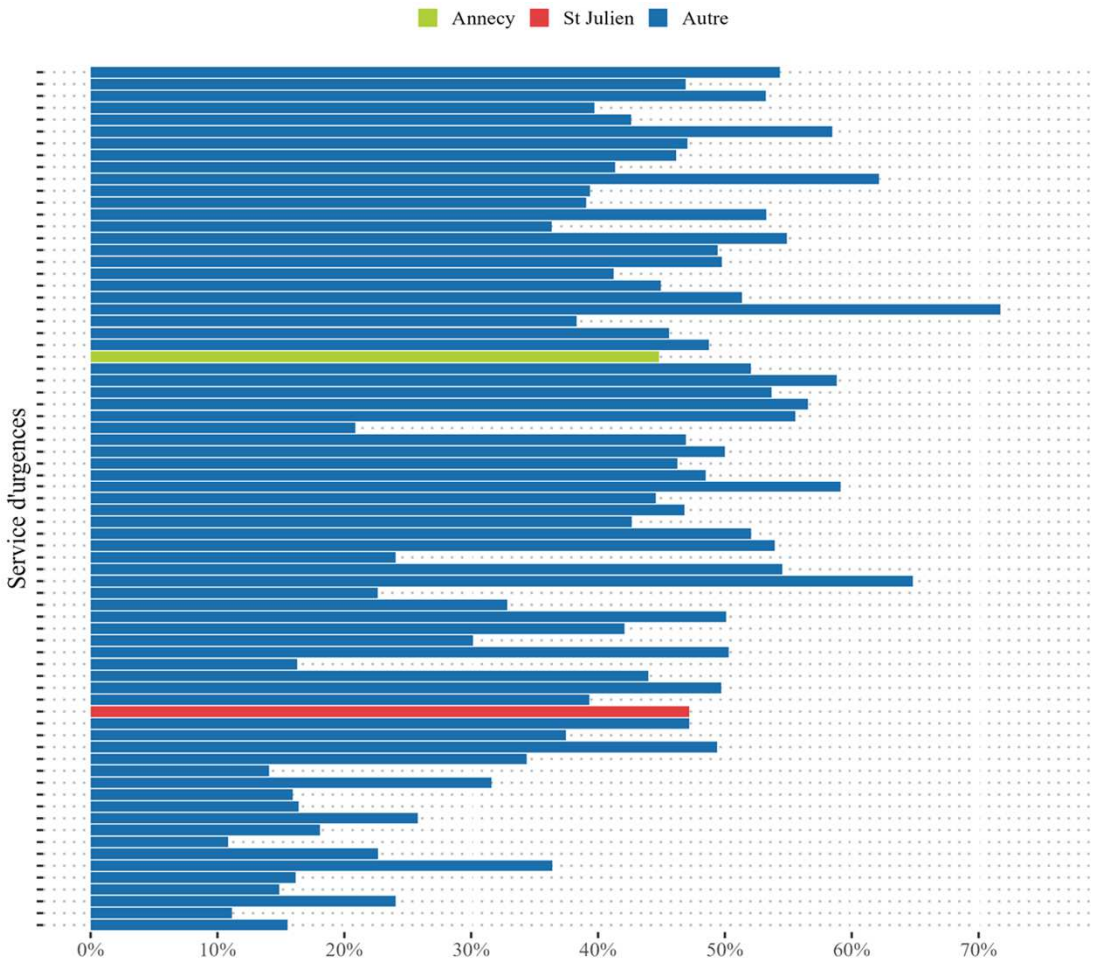


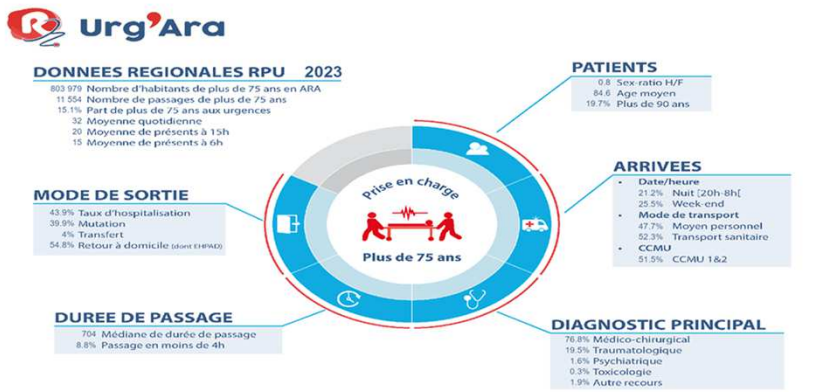
Figure 5: Taux de patients âgés de 75 ans et plus pour CH ANNECY-GENEVOIS - SITE SAINT JULIEN EN GENEVOIS (en rouge) et les établissements du groupe 20 à 30 000 passages

Focus territorial / CHANGE

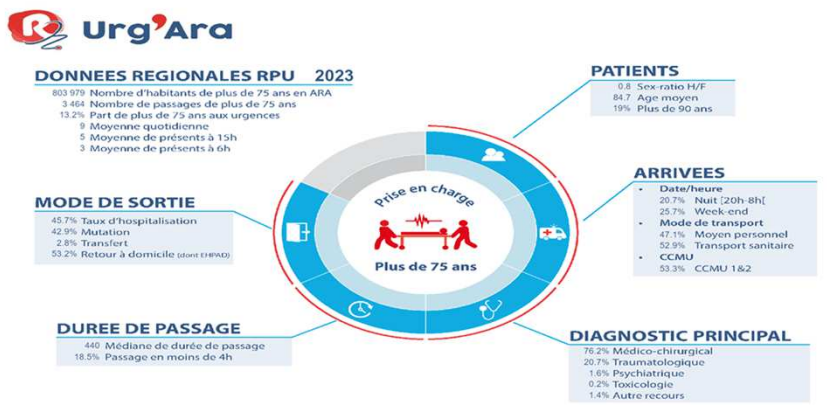
Taux d'H des personnes âgées // 44% et 49%



Annecy

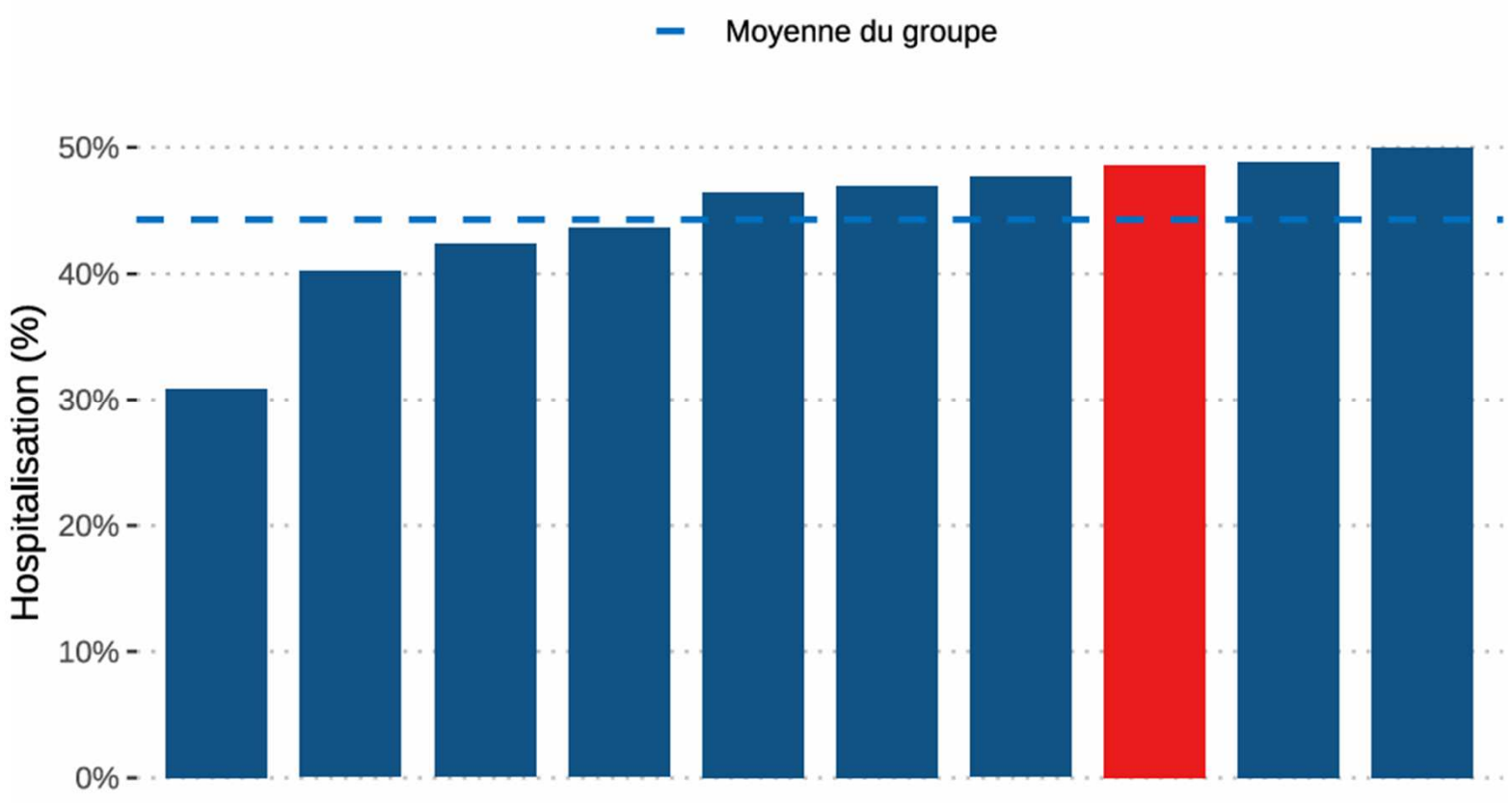


Saint Julien



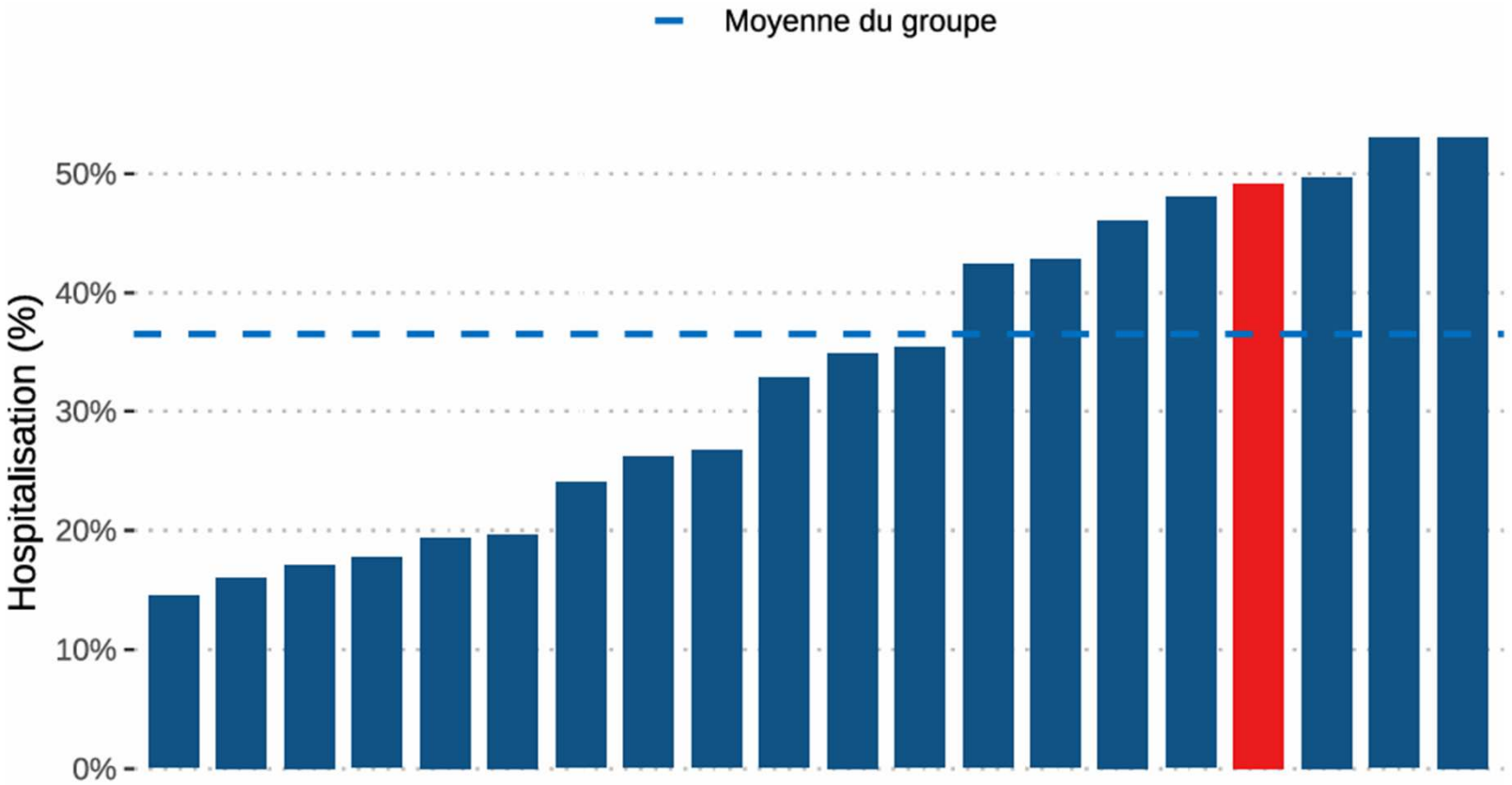
Positionnement CHANGE Annecy
> 50 000/an

Taux H > 75 ans



Positionnement CHANGE St Julien en Genevois 20 000 à 30 000/an

Taux H > 75 ans



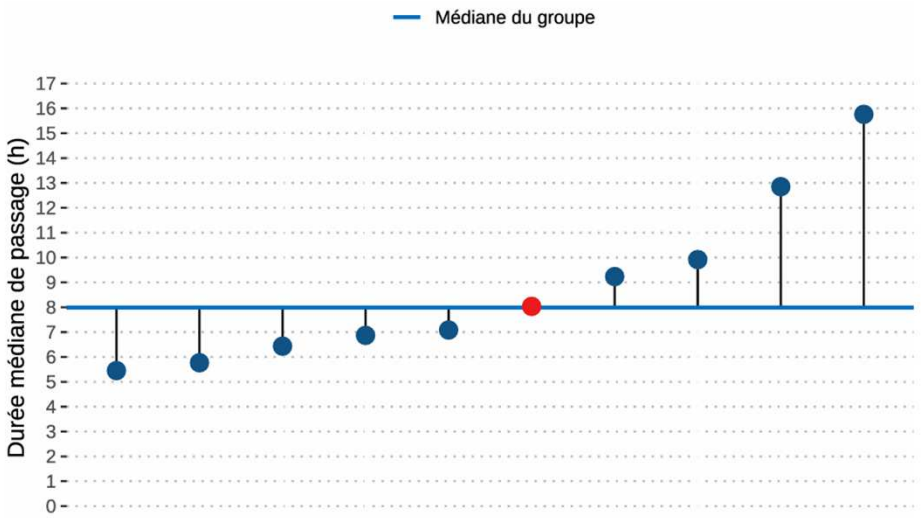
Durée médiane de passage

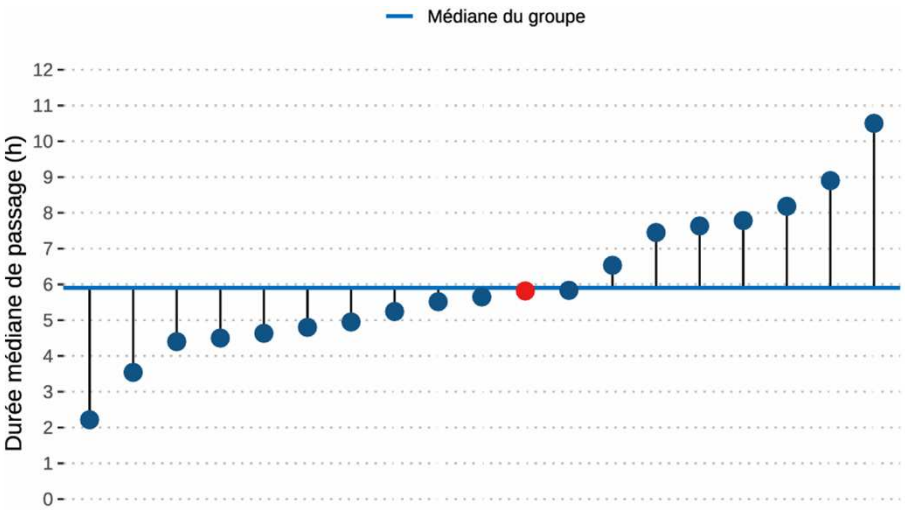
Oui … mais non…

Problématique de logiciel et donc données aberrantes pour les patients RAD

Seuls chiffres fiables : les durées de passage pour les patients hospitalisés :

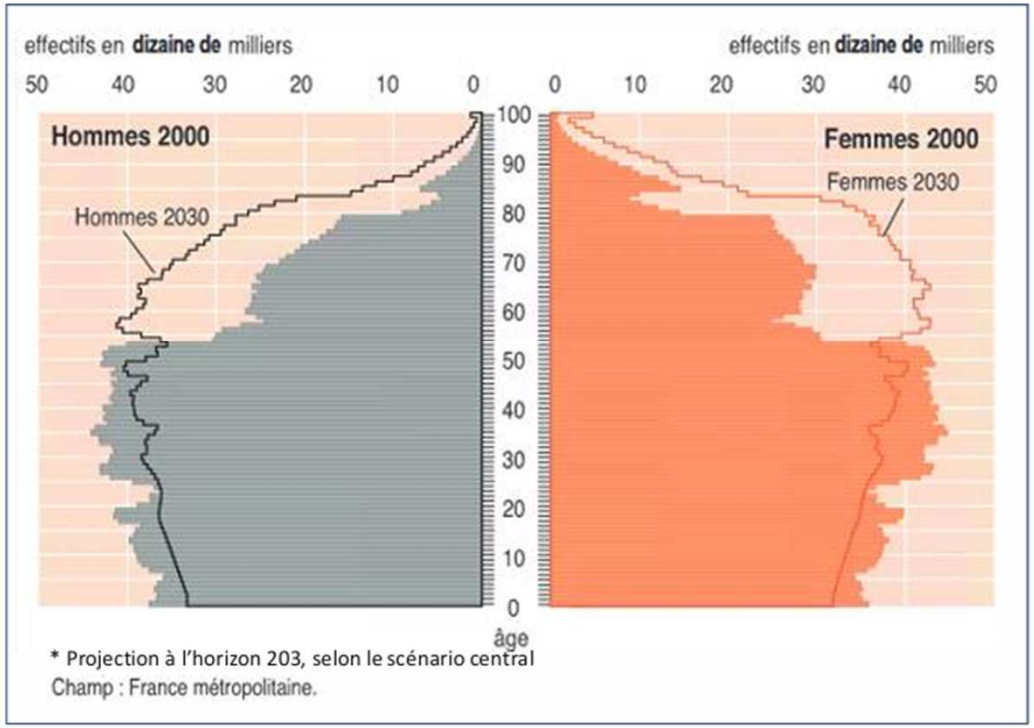
Annecy 8h de médiane / St Julien en Genevois 6h de médiane





Perspectives

Pyramide des âges en 2000 et 2030*

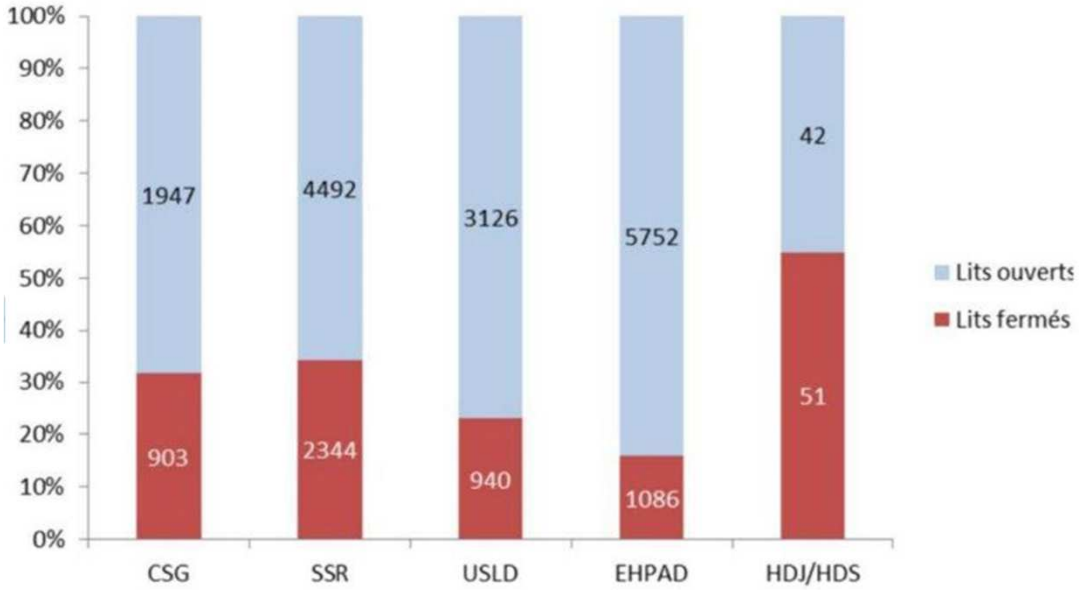


Projections démographiques, Insee
@ INSEE 2002

Démographie

« Crise » de la gériatrie

- 33% postes vacants à l'hôpital (800)
- 1/3 EHPAD sans médecin coordinateur (3 000 emplois)



Chiffres issus de l'enquête menée par la SFGG du 8 au 22 janvier 2023 sur la fermeture des lits gériatriques en France
202 répondants de 72 départements différents

Urg'Ara



Site internet Urg'Ara
www.urgences-ara.fr

Application Urg'Ara





Urg'Ara

Urg'Ara

Nous contacter :

Cécile Vallot

Cécile Ricard

www.urgences-ara.fr

Urg'Ara est également sur les Réseaux Sociaux

AG des filières gérontologiques
du 02 avril 2026

PRESENTATION du Centre 15-SAS

Modalités de prise en charge des personnes âgées

Dr T. ROUPIOZ

Une histoire

- Depuis le **16 juillet 1996**, toutes les demandes de secours de Haute-Savoie effectuées avec les numéros d'urgence 15, 18, 112, aboutissent en un seul point : le **Centre de traitement et de régulation des appels** (CTRA), situé à Meythet.

- Le CTRA est géré conjointement par le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) et le Centre hospitalier Annecy-Genevois (CHANGE).

- En 2005, le SDIS et le CHANGE travaillent sur un projet de modernisation de la plateforme avec la volonté de **partager les outils d'aide à la décision** les plus performants, dans un seul intérêt, celui de la victime. Ce projet se concrétise le **1er février 2011** par **l'ouverture d'un nouveau plateau**.

Des partenaires

1987 : le service Téléalarme du Conseil Départemental rejoint les sapeurs-pompiers à Meythet. A ce jour, présence en journée 7/7.

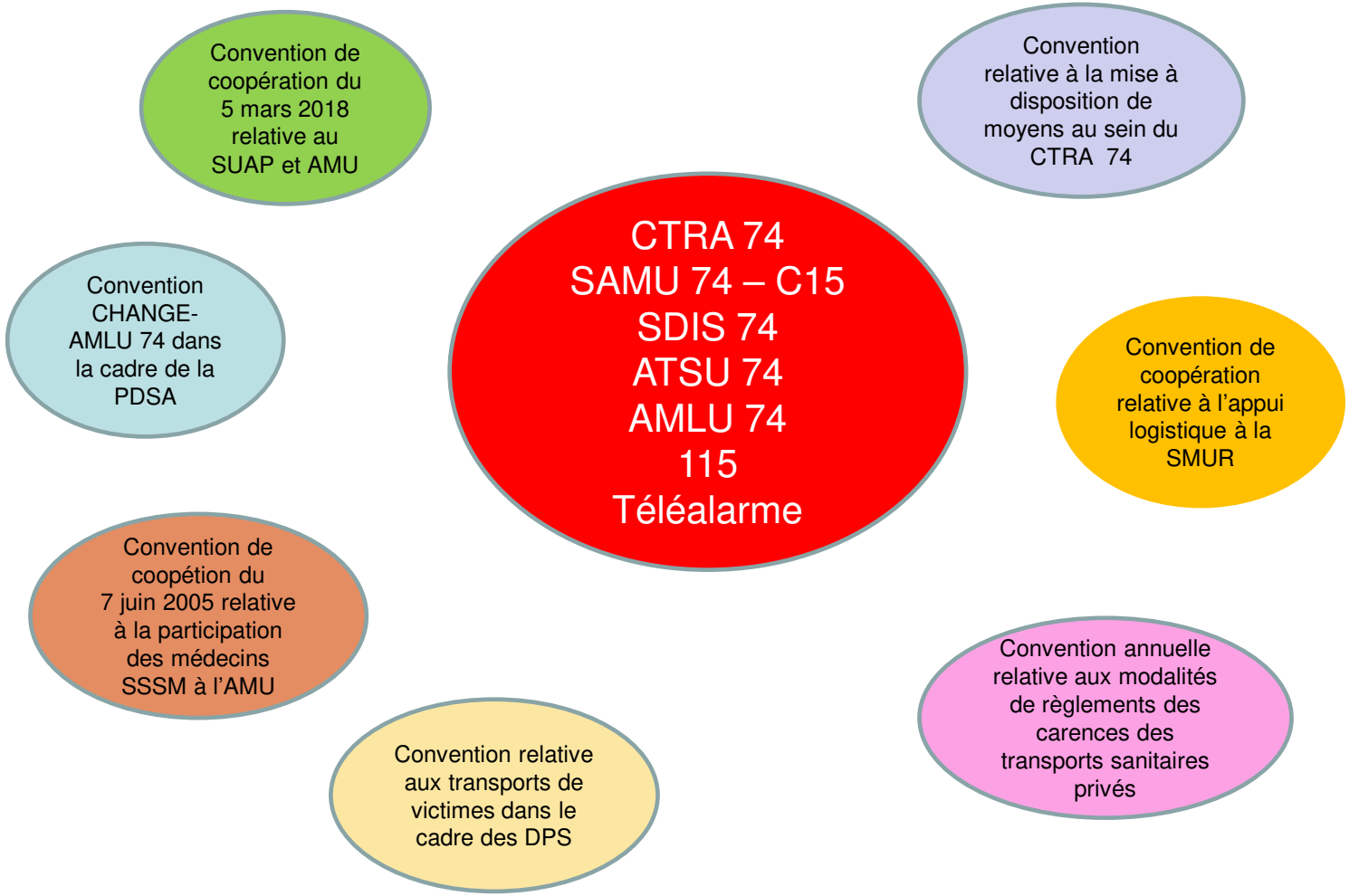
2001 : un coordonnateur de l'association des Transports Sanitaires Urgents (ATSU 74) est présent au Centre 15 aux horaires de la garde départementale puis 24/24 dès 2003.

2004 : la réorganisation de la PDSA prévoit l'implication des médecins régulateurs libéraux, regroupés au sein de l'association des Médecins Libéraux pour l'Urgence (AMLU 74).

2008 : intégration du « 115 » piloté par le Groupement d'Associations d'Insertion Annécien (GAIA), puis par la Croix-Rouge depuis avril 2017

2022 : Plateforme d'Ecoute Sociale (PES) du Conseil Départemental

Des conventions

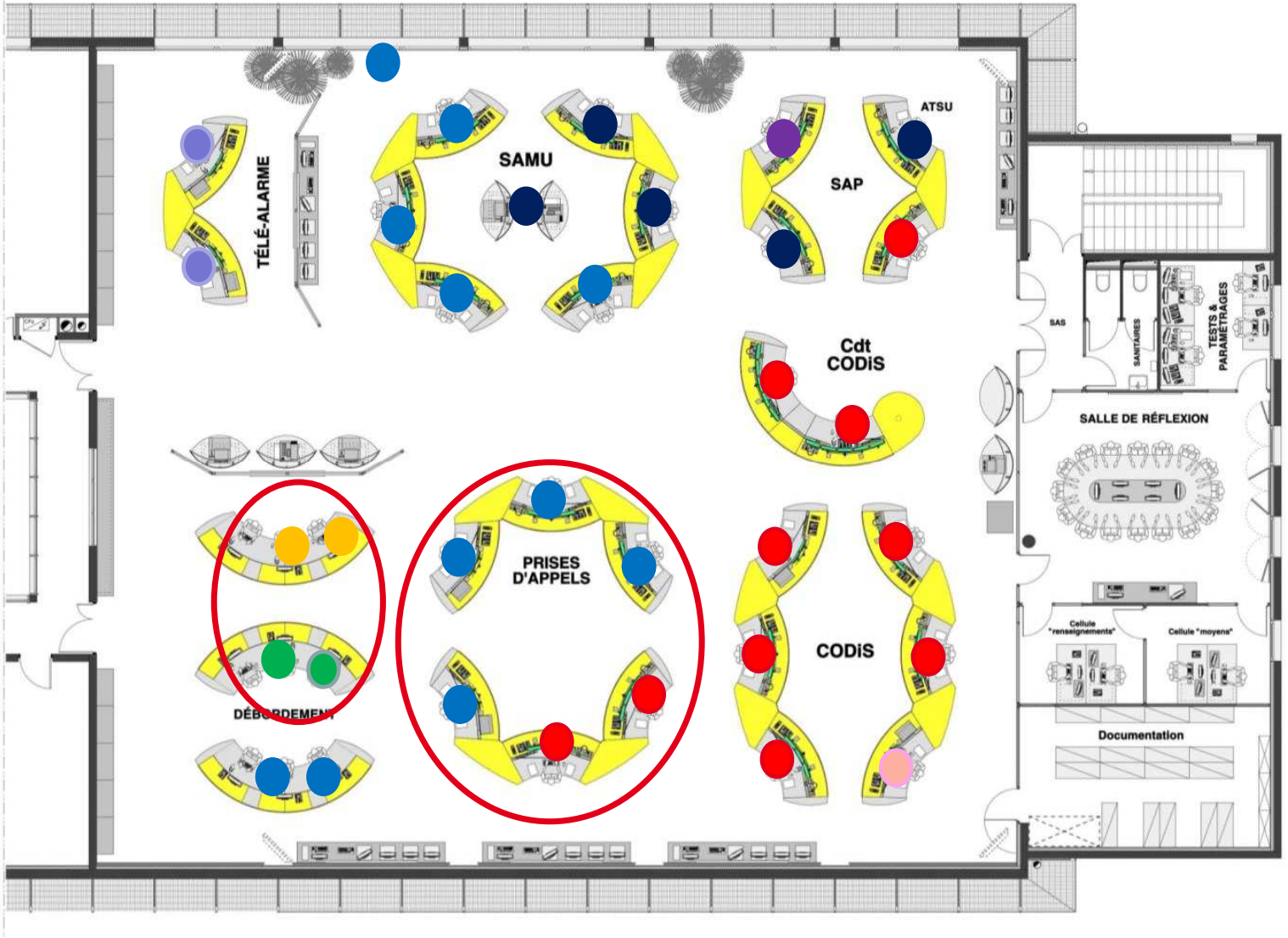


Un lieu

- Une salle de plus de 500m², située à la direction du SDIS 74, à Annecy Meythet
- Ouverture du CTRA le 1er février 2011
- Six pôles de Compétences pour une meilleure efficacité



Un fonctionnement



Le Service d'Accès aux Soins (SAS)

Contexte :

- Pacte de refondation des urgences 2019
- Ségur de la santé en 2020 : 22 sites pilotes expérimentaux

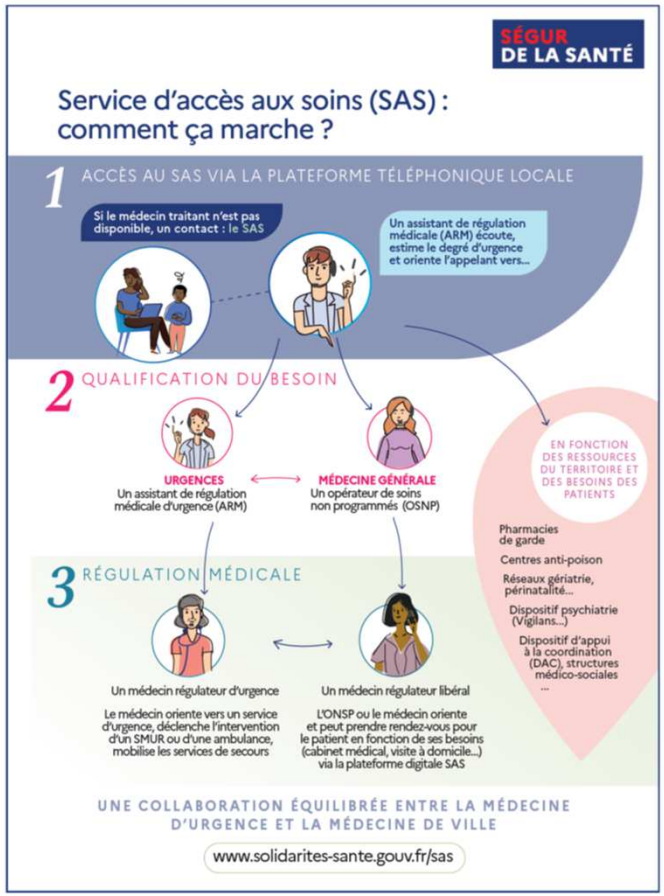
Objectifs :

- Service universel accessible à tous permettant à chacun d'accéder rapidement aux soins urgents ou non programmés
- Favoriser le désengorgement des urgences

- 2 volets :
  - Régulation médicale téléphonique portée par le Centre 15 avec distinction de 2 filières : AMU (hospitalière) et SNP (libérale)

  - Recueil de la disponibilité de médecins généralistes effecteurs inscrits sur une plateforme numérique permettant aux opérateurs de soins non programmés (OSNP) d'accéder à des créneaux de RDV à proposer aux patients dans les 48 heures

Le Service d'Accès aux Soins (SAS)

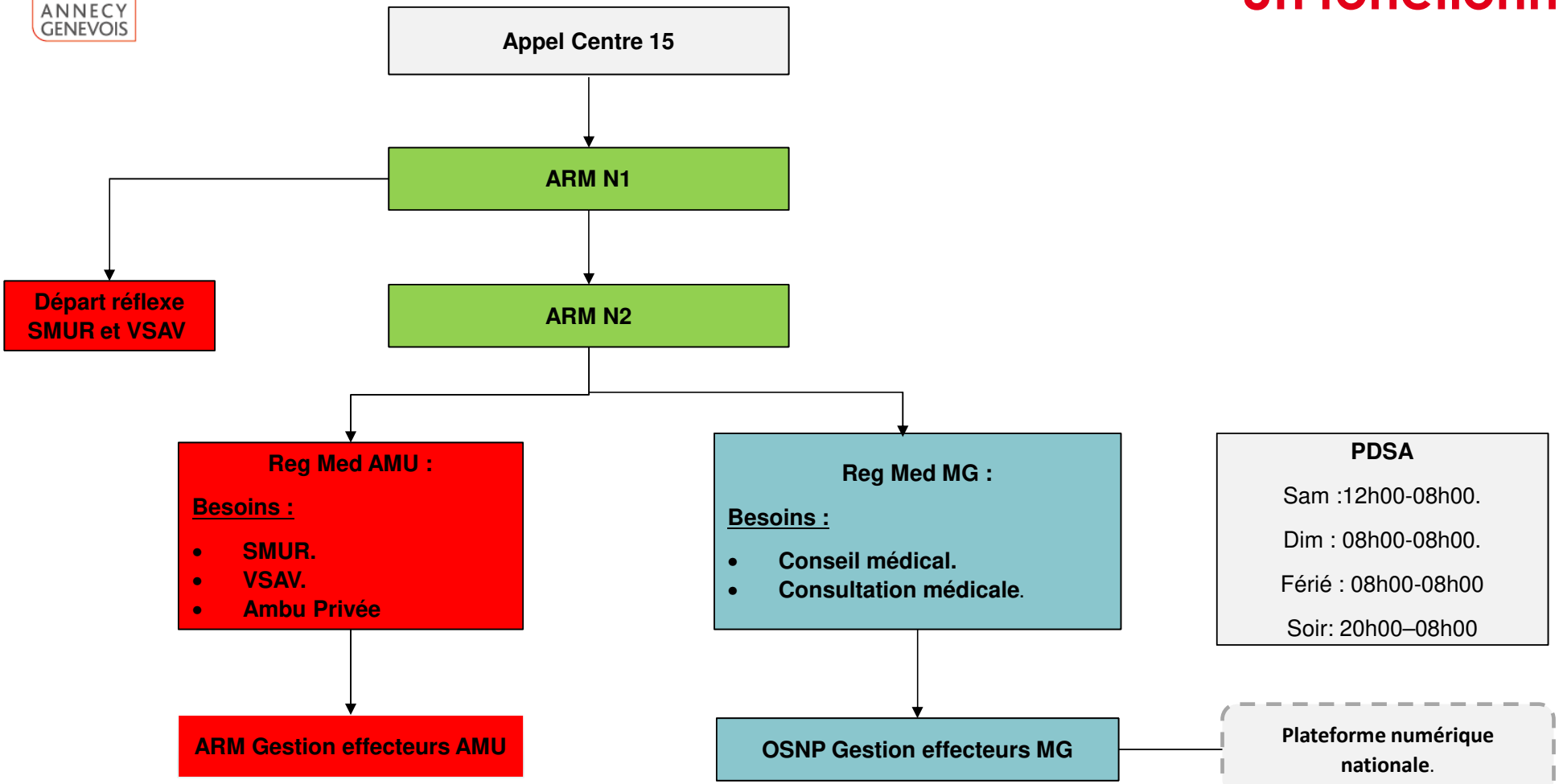


Ouverture en novembre 2022

Une effection reposant sur les organisations existantes, qui, en l'absence de médecin traitant, peuvent être :

- Les médecins volontaires au sein des CPTS
- Les structures de soins non programmés (SOS, UML, centres de SNP, cabinets de montagne…)
- Les médecins volontaires inscrits sur la plateforme numérique nationale sollicités par les OSNP

Un fonctionnement



Des indicateurs

SAMU

427 255 appels traités par le 15

266 334 dossiers régulés

166 946



11 038

32 436

Sapeurs-pompiers

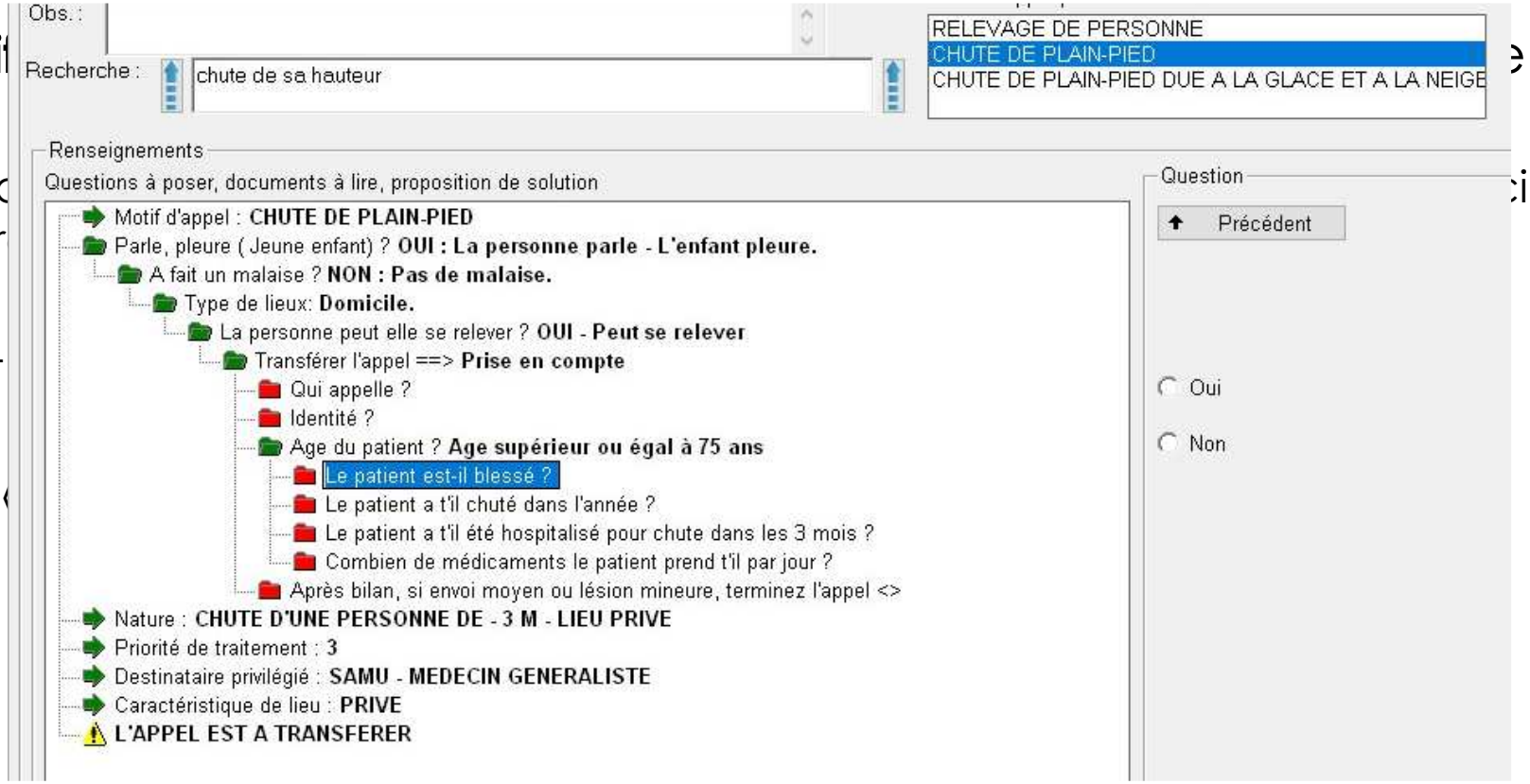
164 631 appels 18-112



41 453 interventions

Des dispositifs pour les personnes âgées

- **Dispositi** en 2014-2015 :
  - Repéra cile, avec recher
  - Intérêt
  - Etude



Des dispositifs pour les personnes âgées

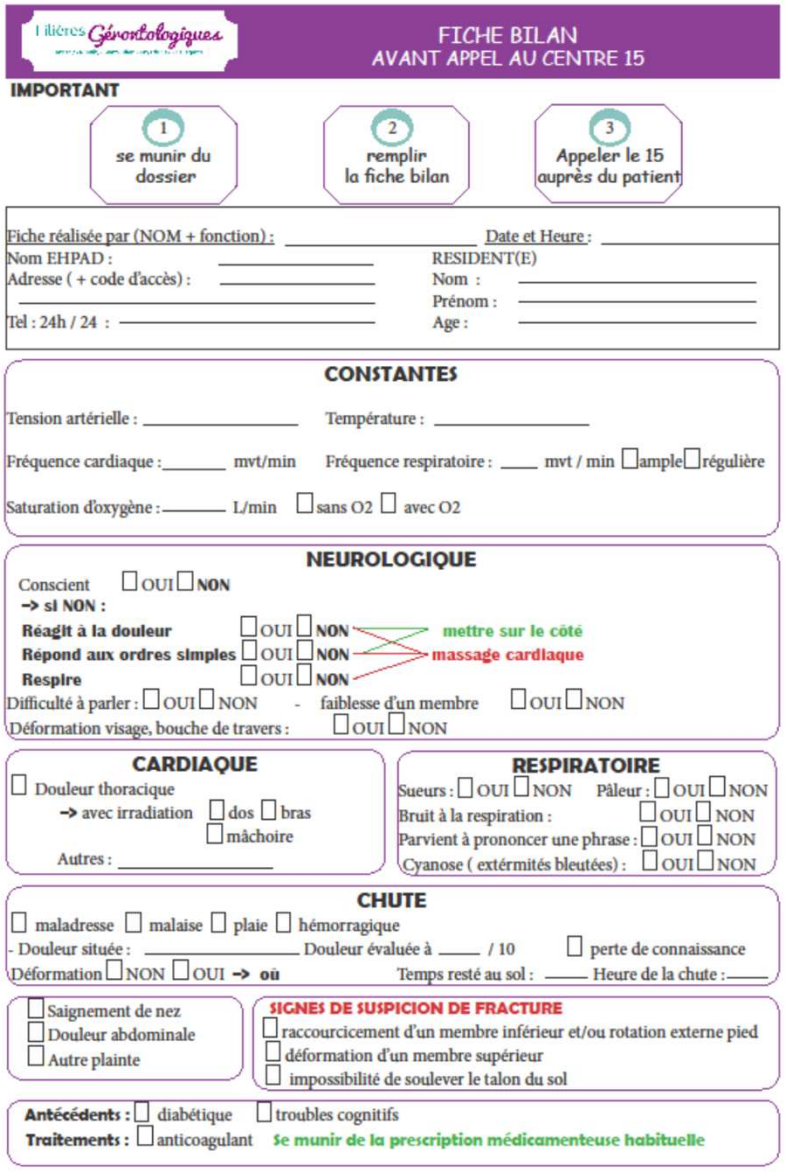
- **Le téléalarme :** quasi 10 000 abonnés sur le département : l'intégration de ce service sur la plateforme commune permet sur des situations le nécessitant un échange entre professionnel.

  Fiche santé des abonnés abandonnée

- **La Plateforme d'Ecoute Sociale :** présentation de Géraldine DELIVET

- **Les certificats de décès :** formation des IDE à sa rédaction et inscription sur le site de l'ARS ; manque encore de couverture.

dispositifs pour les personnes âgées



Filières Gérontologiques

FICHE BILAN
AVANT APPEL AU CENTRE 15

IMPORTANT

1. se munir du dossier
2. remplir la fiche bilan
3. Appeler le 15 auprès du patient

Fiche réalisée par (NOM + fonction) : _____ Date et Heure : _____

Nom EHPAD : _____
Adresse (+ code d'accès) : _____
_____
Tel : 24h / 24 : _____

RESIDENT(E)
Nom : _____
Prénom : _____
Age : _____

CONSTANTES

Tension artérielle : _____ Température : _____

Fréquence cardiaque : _____ mvt/min Fréquence respiratoire : ____ mvt / min ☐ample ☐régulière

Saturation d'oxygène : _____ L/min ☐sans O2 ☐ avec O2

NEUROLOGIQUE

Conscient ☐OUI ☐NON
-> si NON :
Réagit à la douleur ☐OUI ☐NON → mettre sur le côté
Répond aux ordres simples ☐OUI ☐NON → massage cardiaque
Respire ☐OUI ☐NON
Difficulté à parler : ☐OUI ☐NON - faiblesse d'un membre ☐OUI ☐NON
Déformation visage, bouche de travers : ☐OUI ☐NON

CARDIAQUE

☐ Douleur thoracique
-> avec irradiation ☐dos ☐bras ☐mâchoire
Autres : _____

RESPIRATOIRE

Sueurs : ☐OUI ☐NON Pâleur : ☐OUI ☐NON
Bruit à la respiration : ☐OUI ☐NON
Parvient à prononcer une phrase : ☐OUI ☐NON
Cyanose (extérmités bleutées) : ☐OUI ☐NON

CHUTE

☐ maladresse ☐ malaise ☐ plaie ☐ hémorragique
- Douleur située : _____ Douleur évaluée à ____ / 10 ☐ perte de connaissance
Déformation ☐NON ☐OUI -> où Temps resté au sol : ____ Heure de la chute : ____

☐ Saignement de nez
☐ Douleur abdominale
☐ Autre plainte

SIGNES DE SUSPICION DE FRACTURE

☐ raccourcicement d'un membre inférieur et/ou rotation externe pied
☐ déformation d'un membre supérieur
☐ impossibilité de soulever le talon du sol

Antécédents : ☐ diabétique ☐ troubles cognitifs
Traitements : ☐ anticoagulant Se munir de la prescription médicamenteuse habituelle

La fiche bilan :

Outil essentiel pour la présentation d'un résident au médecin régulateur

Difficulté d'accès au dossier (téléphone dans la salle de soins et non pas auprès du patient)

Quid de son taux d'utilisation dans les établissements ?

les personnes âgées

- **Les ordonnances et pharmacie des EHPAD** (travail des Drs JACQUIN et VALLOT) repris par le RENAU



BON USAGE DES MEDICAMENTS DE LA BOITE-TROUSSE DE NUIT

EHPAD **N° FAX :**

	DCI et dosages	Spécialités	Posologie*	Indication et consignes de bon usage
		**selon prescription du médecin régulateur*		
	Paracétamol 500mg	*DolipraneOro®*	1 à 2cp par prise	**Antalgique pour douleurs légères. Antipyrétique.** Comprimé orodispersible à diluer dans l'eau ou directement sous la langue
	Paracétamol 300mg + Extrait d'opium + Caféine	*Lamaline®*	1 à 2 gélules par prise	**Antalgique pour douleurs modérées à intenses.** Ne pas associer à du paracétamol (ex : DolipraneOro®), car risque de surdosage. Ne pas ouvrir la gélule. Si troubles de la déglutition, signaler au prescripteur.
	Nicardipine LP 50mg	*Loxen®*	1 gélule	**Médicament indiqué en cas d'urgence hypertensive** . La gélule peut être ouverte mais ne pas écraser son contenu.
	Macrogol 4000	*Forlax®10g*	1 sachet	**Traitement de la constipation.** A diluer avec de l'eau.
				Traitement de la diarrhée

Quid de son usage ?

Difficultés lors de l'absence des IDE/accès non autorisé pour les AS par les directions

Des dispositifs pour les personnes âgées

- **Plateforme des Patients Chuteurs (PPC du CHANGE) :**

- Objectif : pouvoir accompagner des personnes considérant la chute comme une banalité ou laissées sur place par les pompiers ou ambulanciers dans le cadre d'un « relevage simple » et sans recherche de facteurs de risque de chute

- Mise en place dès 2020 sur le territoire d'Annecy, puis à partir de 2021, extension aux territoires de la filière gérontologique Alpes Leman (pas encore développée sur les territoires des filières gérontologiques du Chablais, et du Mont-Blanc)

- Résultats : le nombre d'appels au SAMU74-Centre15 représentent 60 % des appels que nous avons retrouvés pour rechutes dans les 6 mois

>> intérêt de considérer les appels au SAMU qui ne font pas partie des moyens de repérage voulu par le plan antichute

(mémoire de DIU Construction et Coordination des Parcours de Santé
Madame Sandra THEUNYNCK – SOULIS soutenu le 19 juin 2024)

MERCI pour votre écoute

Avez-vous des questions ?

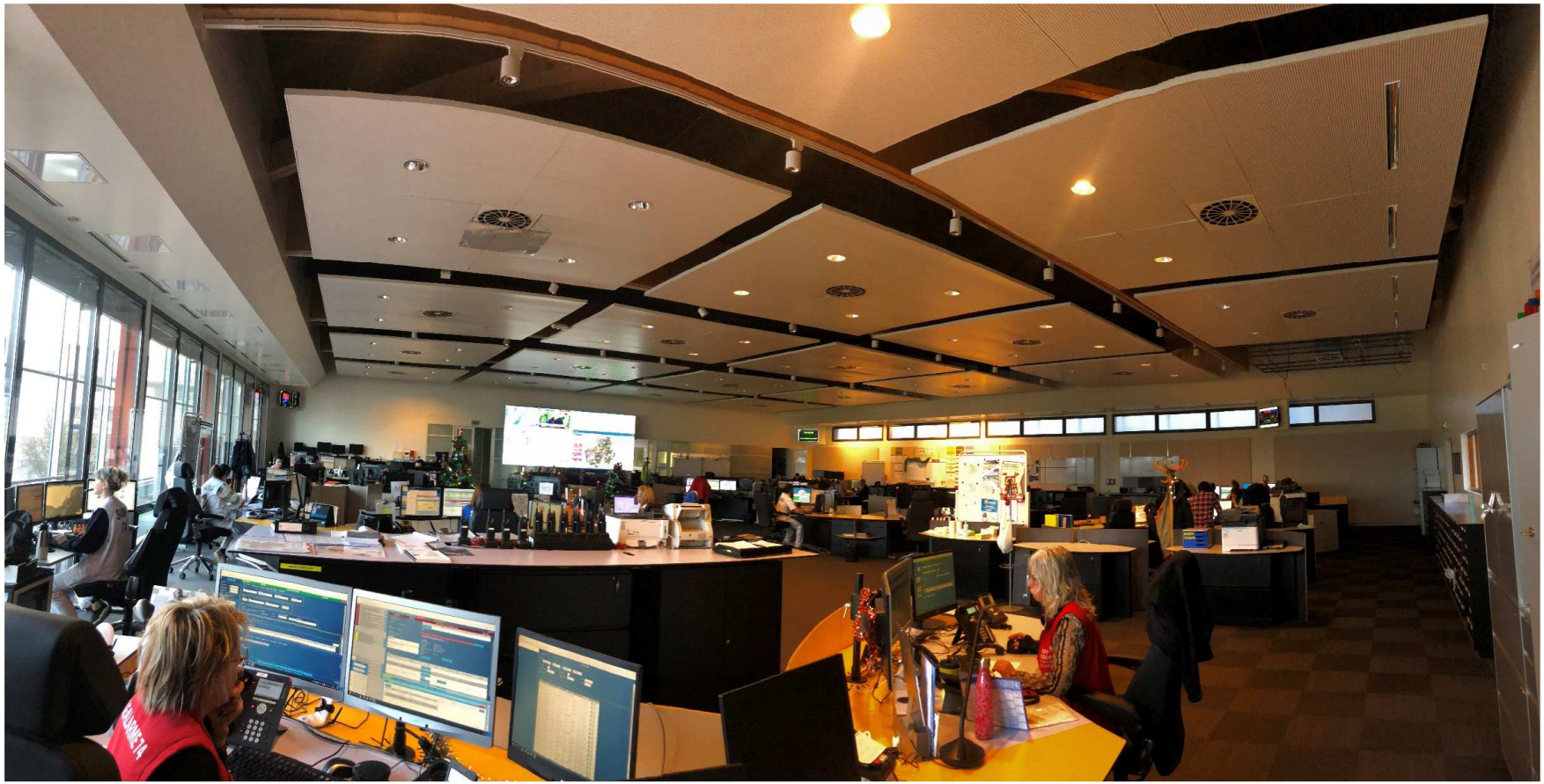
haute savoie
le Département



PLATEFORME D'ECOUTE SOCIALE

Filières 02/04/2026

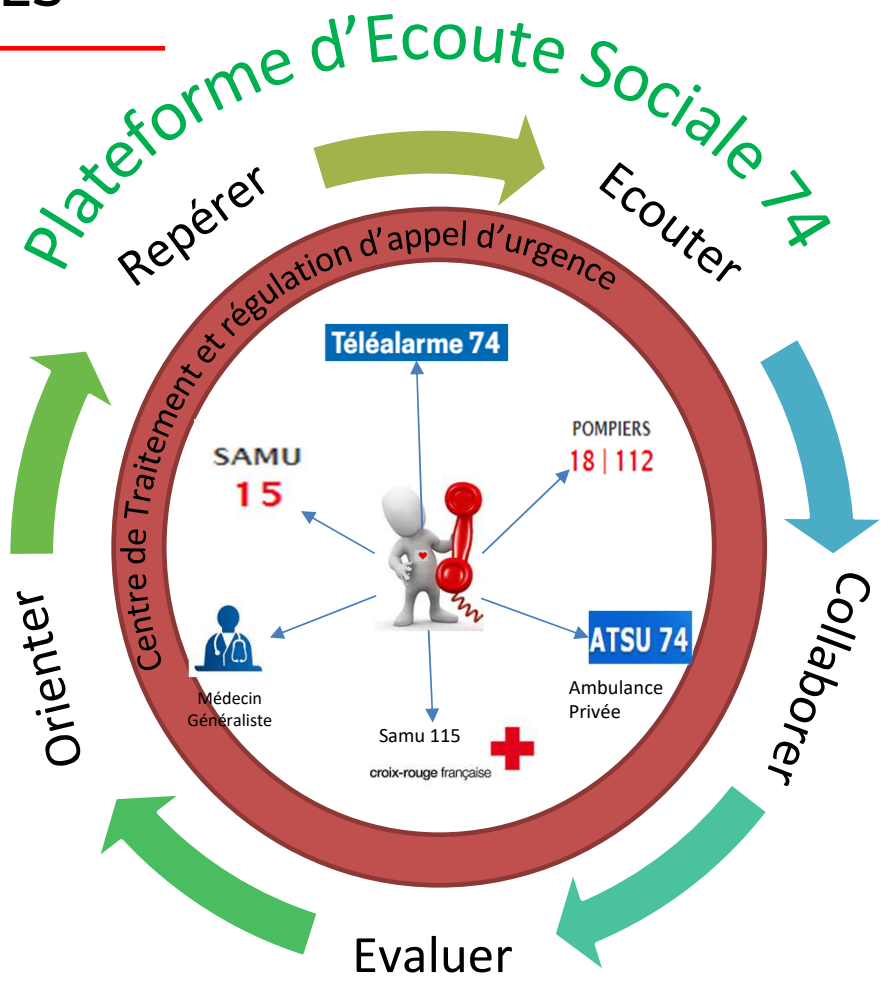
CTRA (Centre de traitement et de régulation des appels d’urgence)



PRÉSENTATION DE LA PES

Les acteurs du Plateau du traitement d'alerte urgence**:**

- Les Pompiers: 18 /112
- Le SAMU: 15
- Le SAS
- La Téléalarme 74
- Le SAMU SOCIAL 115
- Les Ambulances Privées
- Le Médecin Généraliste Régulateur
- Les routes



L'ÉQUIPE DE LA PES



EQUIPE PILOTE

Maëva CAMUNEZ
CESF service autonomie
Christine EDWARDS
Infirmière service autonomie
Aurélie PRAS/ Nelly VINDRET
Assistantes Sociales DIS



EQUIPE D'APPUI

10 Travailleurs Médico-Sociaux DGA ASS Volontaires

(DIS-SA-DEF)

4 Responsables Techniques en soutien sur les situations complexes



EQUIPE DECOUVERTE

1TMS pour ½ journée de découverte de la PES

Du lundi au vendredi de 8h15 à 17h30

LE PROCESSUS



Un appel aux secours (15-18-112- téléalarme)

Prise en charge par les acteurs de l'urgence (terrain + CTRA)

Lien avec les travailleurs sociaux de la PES Conseil Départemental

Au Sein du CTRA

8h15–12h
13h30-17h30

Du Lundi au Vendredi

LES CHIFFRES CLES : de octobre 2022 à mars 2026

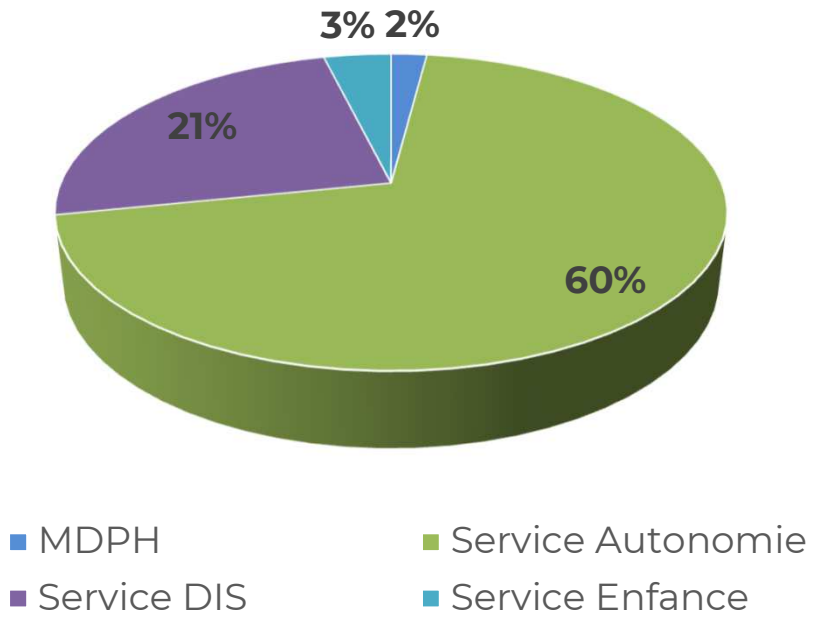
Nombre de Saisines : **2389**

66% des personnes connues des services

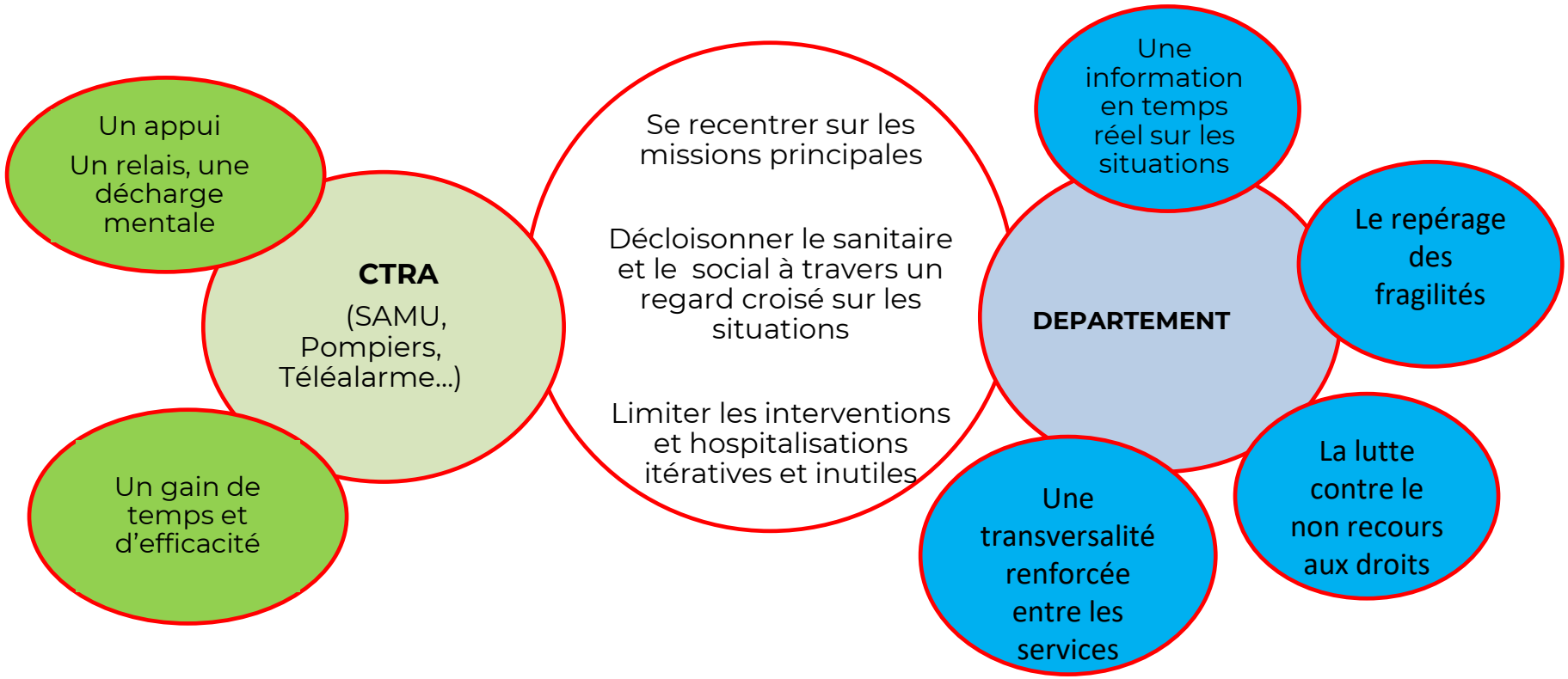
34% des personnes non connues des services

Dont 5% des personnes connues qui ne sont actuellement plus suivies par les services

Saisines par service sur les situations connues



LA PLUS VALUE DU DISPOSITIF



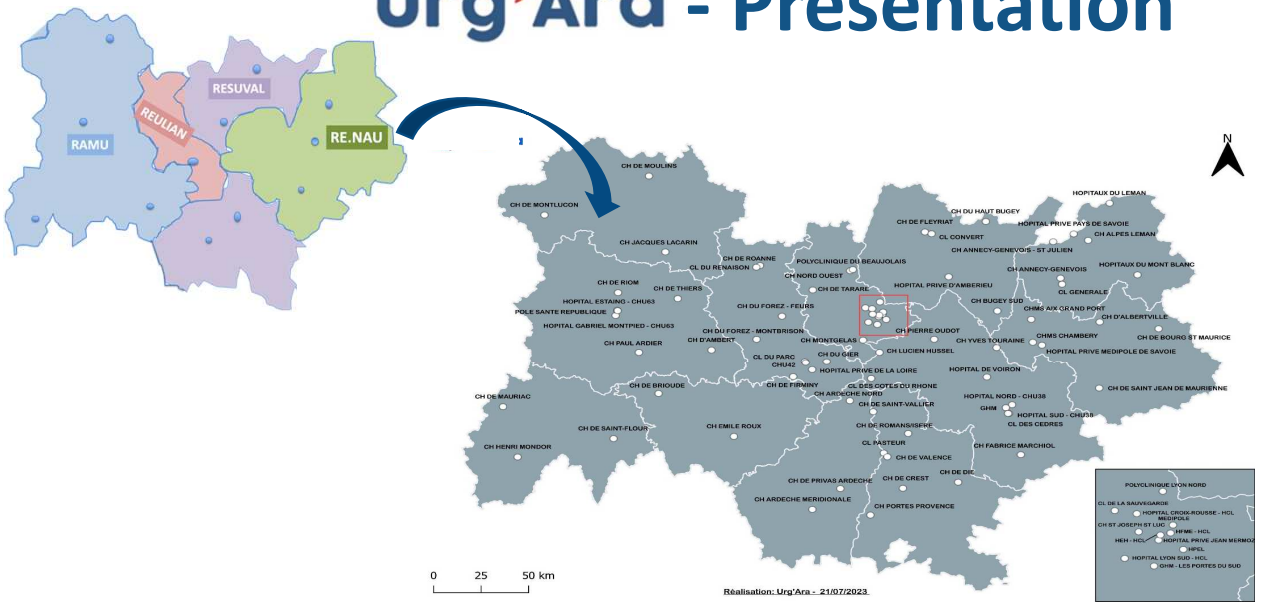
Urg'Ara

PERSONNES ÂGEES et URGENCES

Le programme Ehp'Ur : EHPAD-Urgences

Urg'Ara - Présentation

- **Fusion des 4 réseaux historiques de la région Auvergne Rhône Alpes**
  - 80 Services d'urgences
  - 13 SAMU
  - 54 SMUR



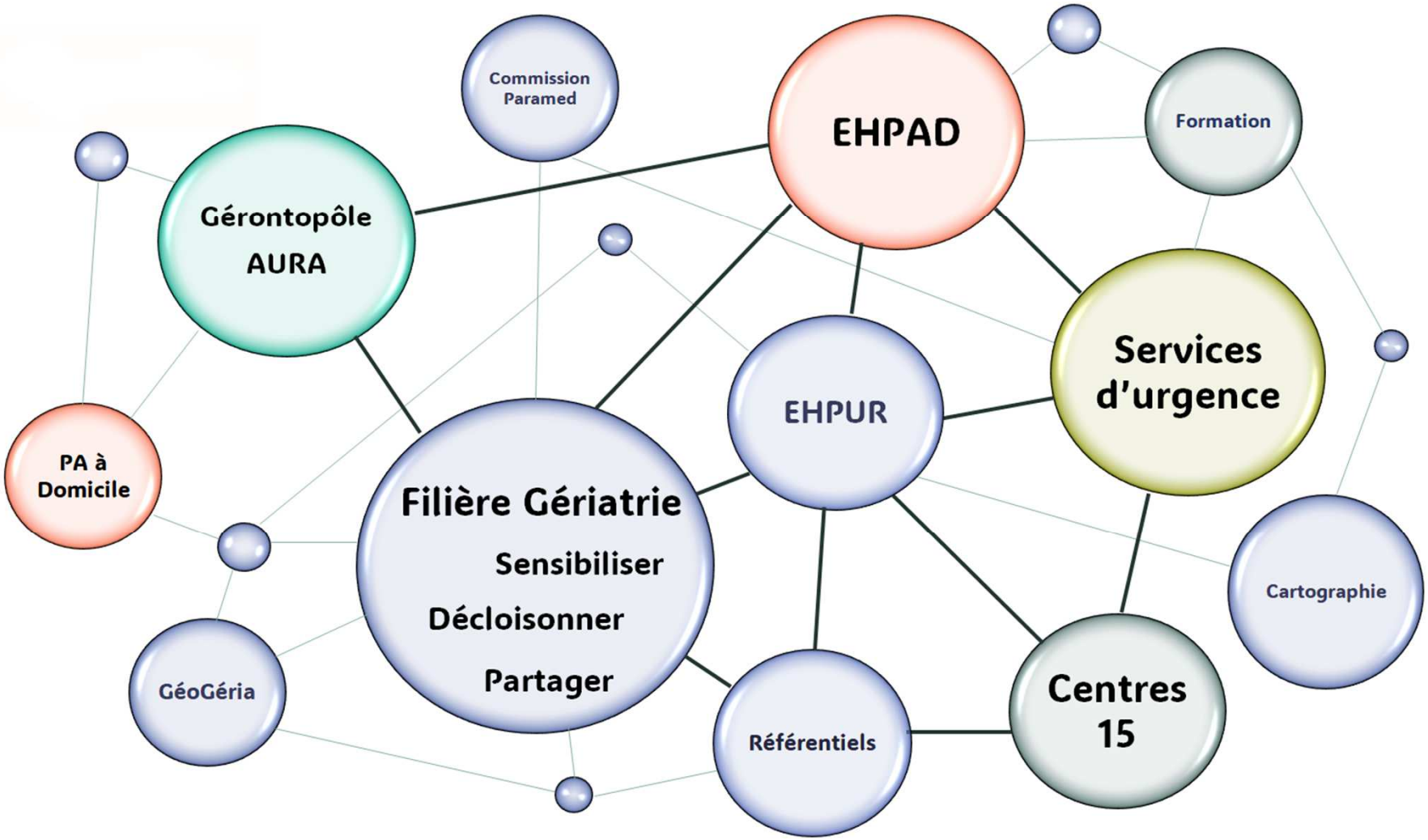
- **Les Missions :**
  - Promotion d'une démarche d'amélioration continue des pratiques
  - Structuration et animation régionale des thématiques et des filières
  - Organisation de la collecte et de l'analyse des données issues des Résumés de Passage aux Urgences
  - Portage d'actions de formations
  - Valorisation scientifique de travaux de recherche

+ d'info sur https://www.urgences-ara.fr/

Et rejoignez-nous sur :

Urg'Ara

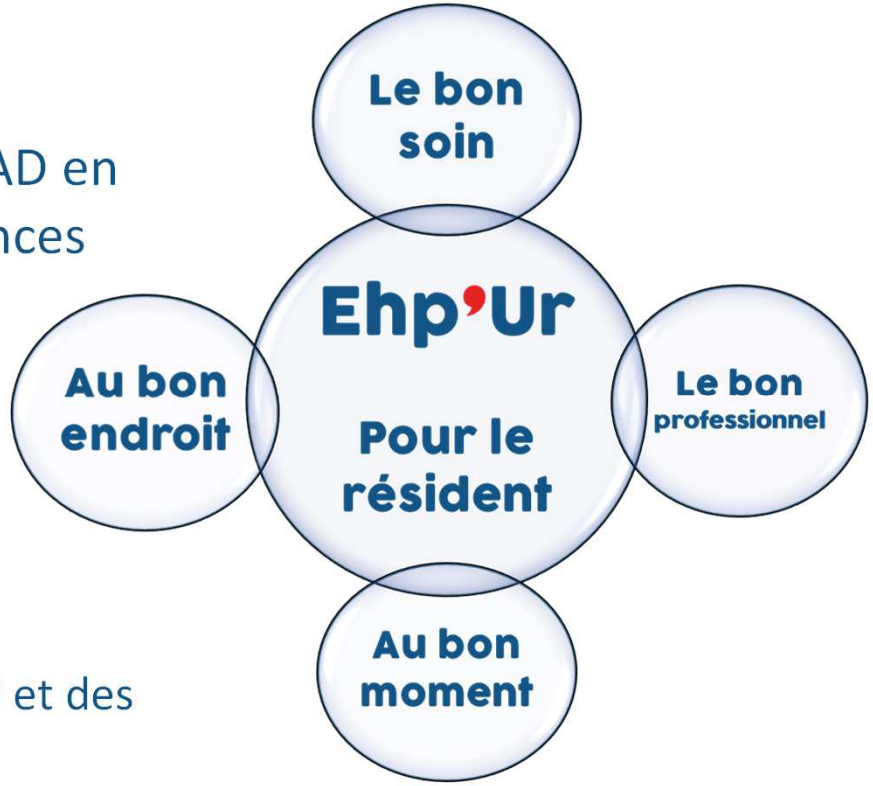
La filière Gériatrie Urg'Ara



Ehp'Ur, Les objectifs

Objectif :

Améliorer la prise en charge des résidents d'EHPAD en évitant les recours inadaptés aux services d'urgences



-> Savoir reconnaitre une situation d'urgence

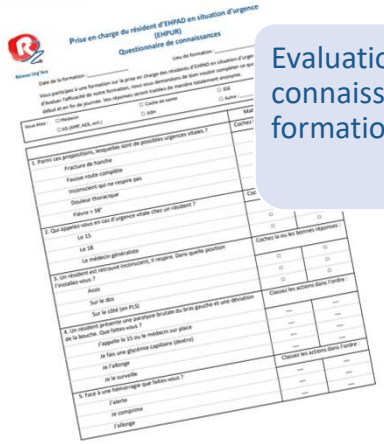
-> Appliquer une conduite à tenir adaptée à la situation

-> Optimiser l'appel au centre 15

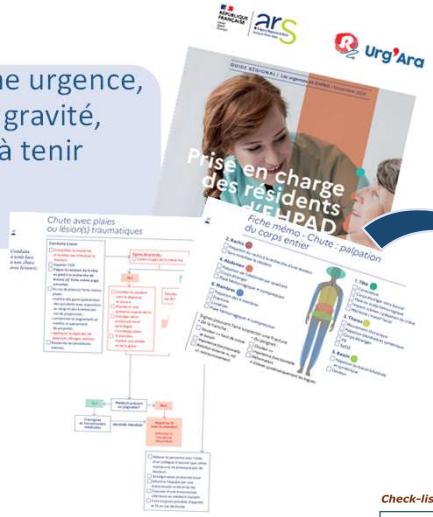
-> Améliorer la collaboration entre soignants des EHPAD et des urgences

Ehp'Ur, Organisation générale

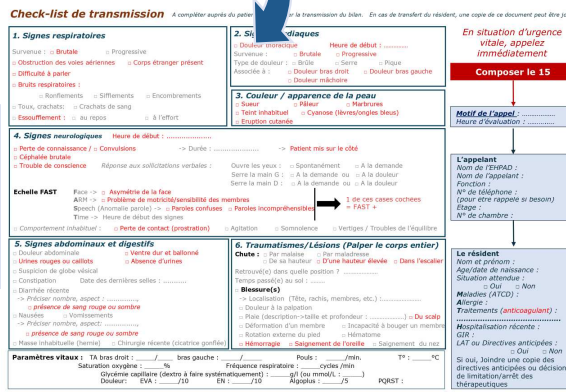
Evaluation des connaissances pré-formation



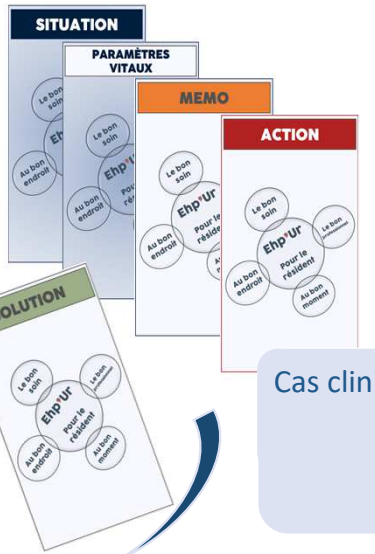
Définir une urgence, signes de gravité, conduite à tenir



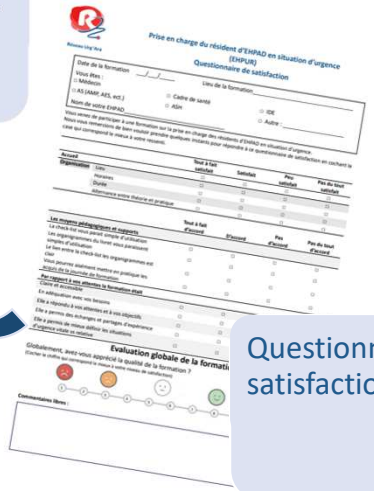
Message au C15, structurer l'appel



Cas cliniques



Questionnaire de satisfaction

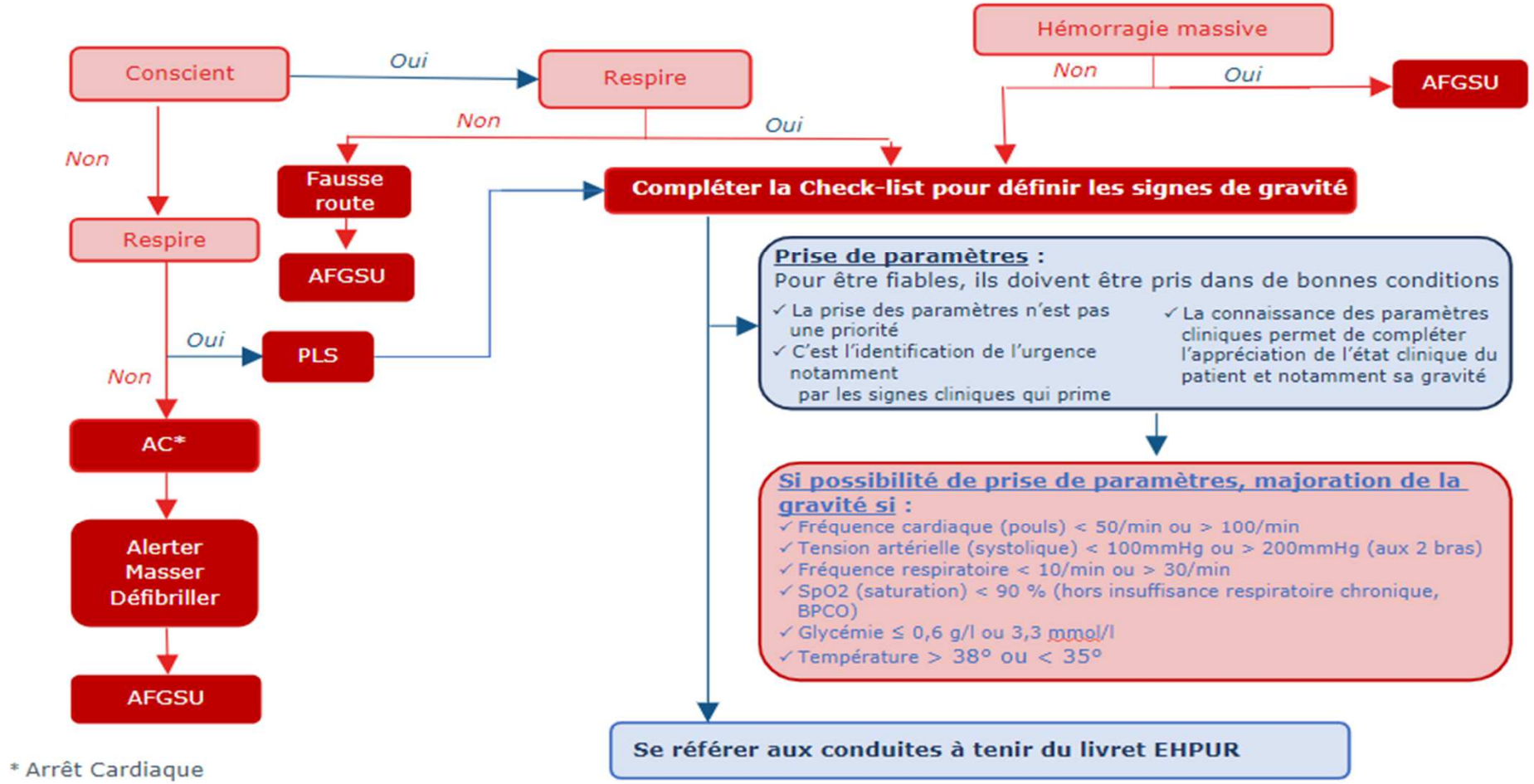


Evaluation des connaissances post-formation

Webinaires
à 1 an

Urg'Ara

Urgence vitale ou relative



* Arrêt Cardiaque

Check-list de transmission

A compléter auprès du patient pour faciliter la transmission du bilan. En cas de transfert du résident, une copie de ce document peut être jointe.

1. Signes respiratoires

Survenue : ▫ **Brutale** ▫ Progressive

▫ **Obstruction des voies aériennes** ▫ **Corps étranger présent**

▫ **Difficulté à parler**

▫ **Bruits respiratoires :**

▫ Ronflements ▫ Sifflements ▫ Encombrements

▫ Toux, crachats: ▫ Crachats de sang

▫ **Essoufflement :** ▫ au repos ▫ à l'effort

2. Signes cardiaques

▫ **Douleur thoracique** **Heure de début :** .....

Survenue : ▫ **Brutale** ▫ **Progressive**

Type de douleur : ▫ Brûle ▫ Serre ▫ Pique

Associée à : ▫ **Douleur bras droit** ▫ **Douleur bras gauche**

▫ **Douleur mâchoire**

3. Couleur / apparence de la peau

▫ **Sueur** ▫ **Pâleur** ▫ **Marbrures**

▫ **Teint inhabituel** ▫ **Cyanose (lèvres/ongles bleus)**

▫ **Eruption cutanée**

4. Signes neurologiques **Heure de début :** .....

▫ **Perte de connaissance / ▫ Convulsions** -> Durée : ..... -> **Patient mis sur le côté (Position Latérale Sécurité)**

▫ **Céphalée brutale**

▫ **Trouble de conscience** *Réponse aux sollicitations verbales :* Ouvre les yeux : ▫ Spontanément ▫ A la demande

Serre la main G : ▫ A la demande ou ▫ A la douleur

Serre la main D : ▫ A la demande ou ▫ A la douleur

Echelle FAST

Face -> ▫ **Asymétrie de la face**

ARM -> ▫ **Problème de motricité/sensibilité des membres**

Speech (Anomalie parole) -> ▫ **Paroles confuses** ▫ **Paroles incompréhensibles**

Time -> Heure de début des signes

→ **1 de ces cases cochées = FAST +**

▫ *Comportement inhabituel :* ▫ **Perte de contact (prostration)** ▫ Agitation ▫ Somnolence ▫ Vertiges / Troubles de l'équilibre

5. Signes abdominaux et digestifs

▫ Douleur abdominale ▫ **Ventre dur et/ou ballonné**

▫ **Urines rouges ou caillots** ▫ **Absence d'urines**

▫ Suspicion de globe vésical

▫ Constipation Date des dernières selles : .....

▫ Diarrhée récente

-> *Préciser nombre, aspect :* .....,

▫ ***présence de sang rouge ou sombre***

▫ Nausées ▫ Vomissements

-> *Préciser nombre, aspect:* .....,

▫ ***présence de sang rouge ou sombre*** ▫ ***vomissements fécaloïdes***

▫ Masse inhabituelle (hernie) ▫ Chirurgie récente (cicatrice gonflée)

6. Traumatismes/Lésions (Palper le corps entier)

Chute : ▫ **Par malaise** ▫ Par maladresse

▫ De sa hauteur ▫ **D'une hauteur élevée** ▫ **Dans l'escalier**

Retrouvé(e) dans quelle position ? .....

Temps passé(e) au sol : .....

▫ **Blessure(s)**

-> Localisation (**Tête**, **rachis**, membres, etc.) :.....

▫ Douleur à la palpation

▫ Plaie (description->taille et profondeur : .....) ▫ **Du scalp**

▫ **Déformation d'un membre** ▫ Incapacité à bouger un membre

▫ Rotation externe du pied ▫ Hématome

▫ **Hémorragie** ▫ **Saignement de l'oreille** ▫ Saignement du nez

Paramètres vitaux : TA bras droit : _____/____ bras gauche : _____/_____ Pouls : _____/min. T° : _____°C

Saturation oxygène : _____% Fréquence respiratoire : _____cycles /min

Glycémie capillaire (dextro à faire systématiquement) : _____g/l (ou mmol/L : _____)

Douleur: EVA : _____/10 EN : _____/10 Algoplus : _____/5 PQRST :

En situation d'urgence vitale, appelez immédiatement

Composer le 15

Motif de l'appel *:* .....

Heure d'évaluation : .....

L'appelant

Nom de l'EHPAD :

Nom de l'appelant :

Fonction :

N° de téléphone :

(pour être rappelé si besoin)

Etage :

N° de chambre :

Le résident

Nom et prénom :

Age/date de naissance :

Situation attendue :

▫ *Oui* ▫ *Non*

***M**aladies (ATCD) :*

***A**llergie :*

***T**raitements (**anticoagulant**) :*

.....

***H**ospitalisation récente :*

GIR :

LAT ou Directives anticipées :

▫ *Oui* ▫ *Non*

Si oui, Joindre une copie des directives anticipées ou décision de limitation/arrêt des thérapeutiques

Urg'Ara

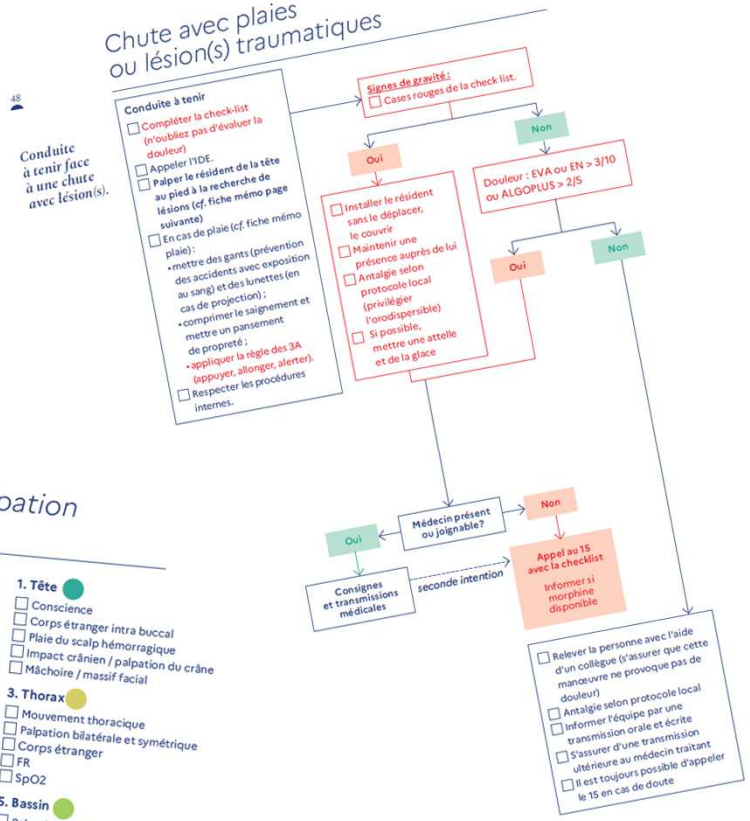
Livret

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

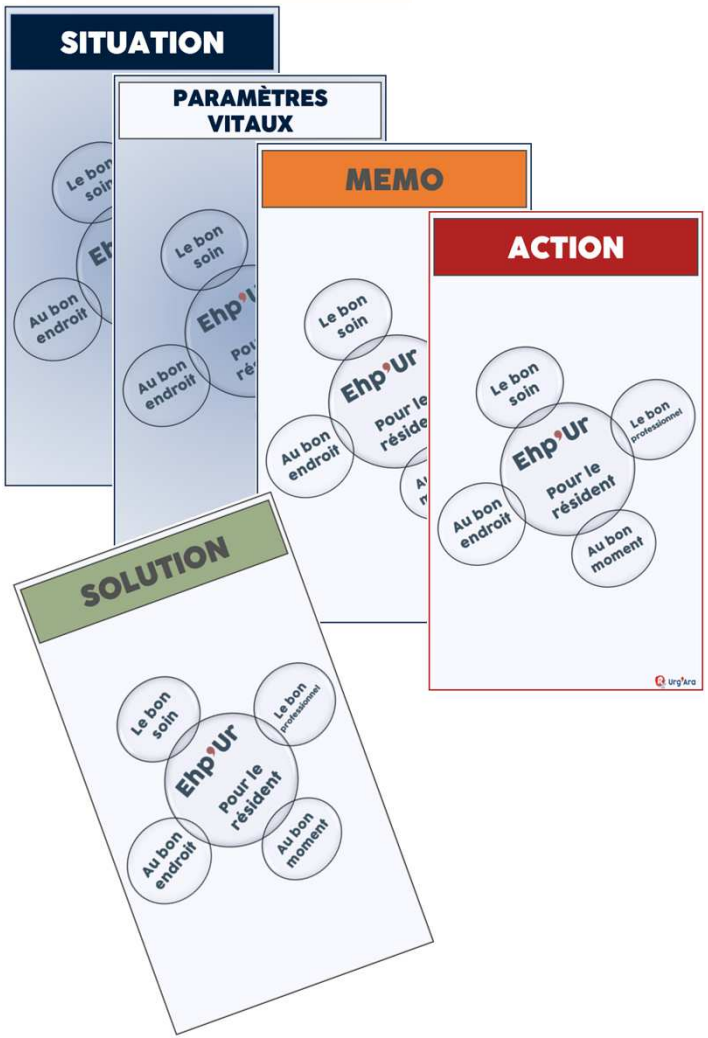
Urg'Ara

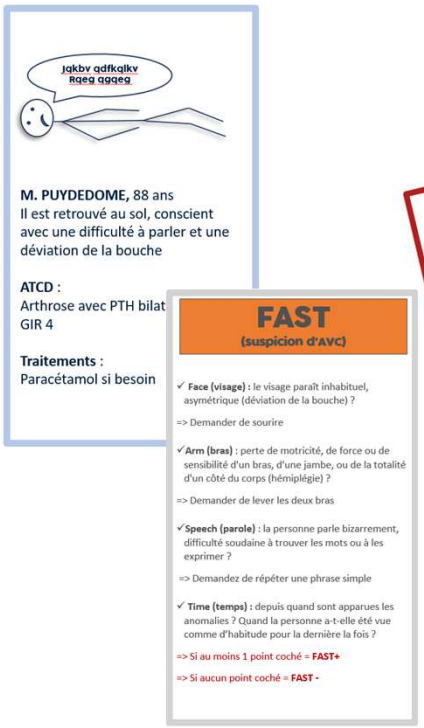


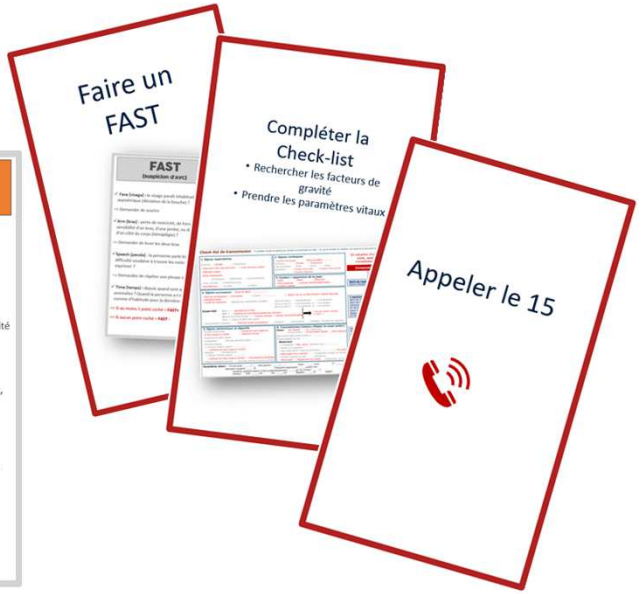


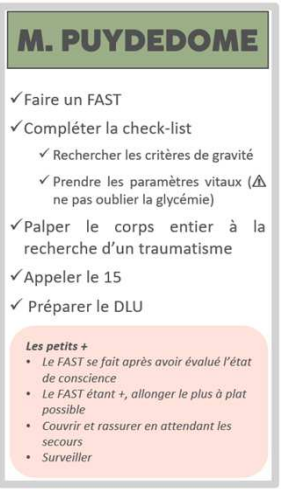


Les mises en situation



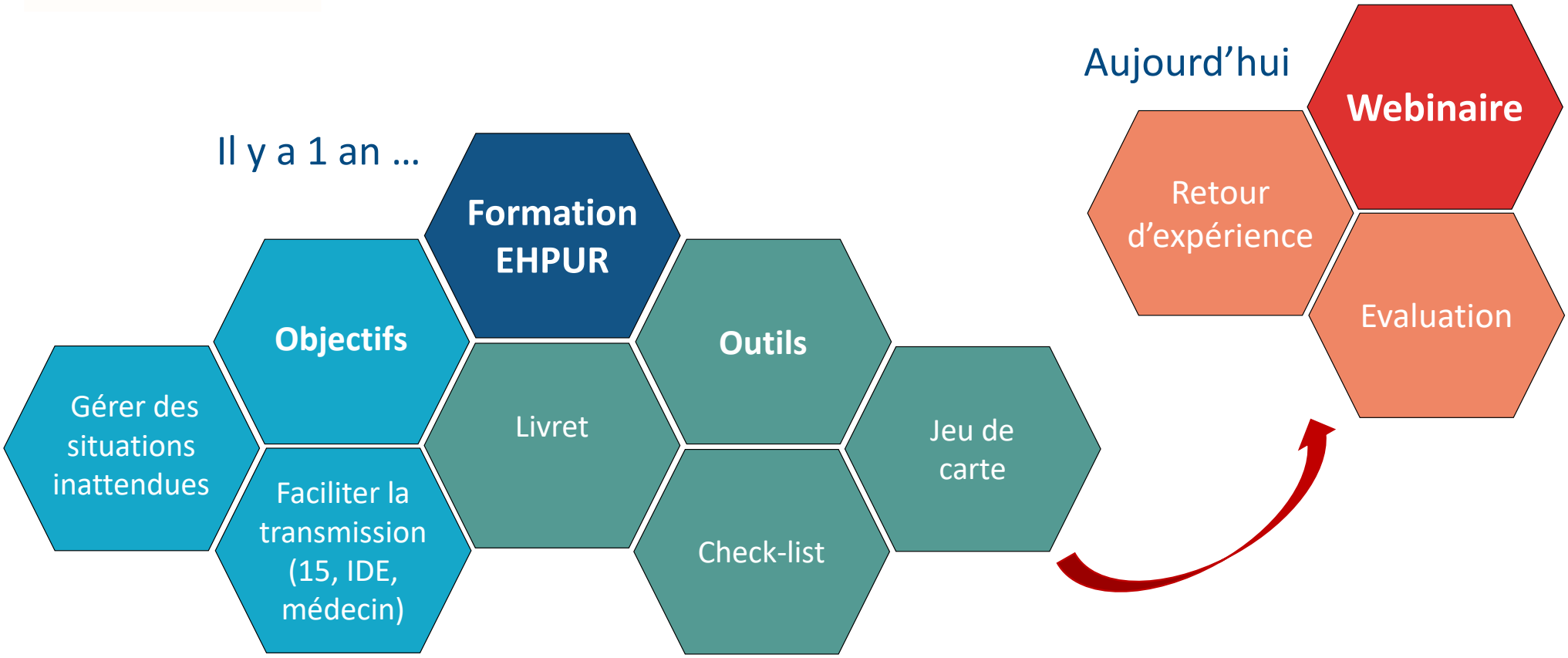




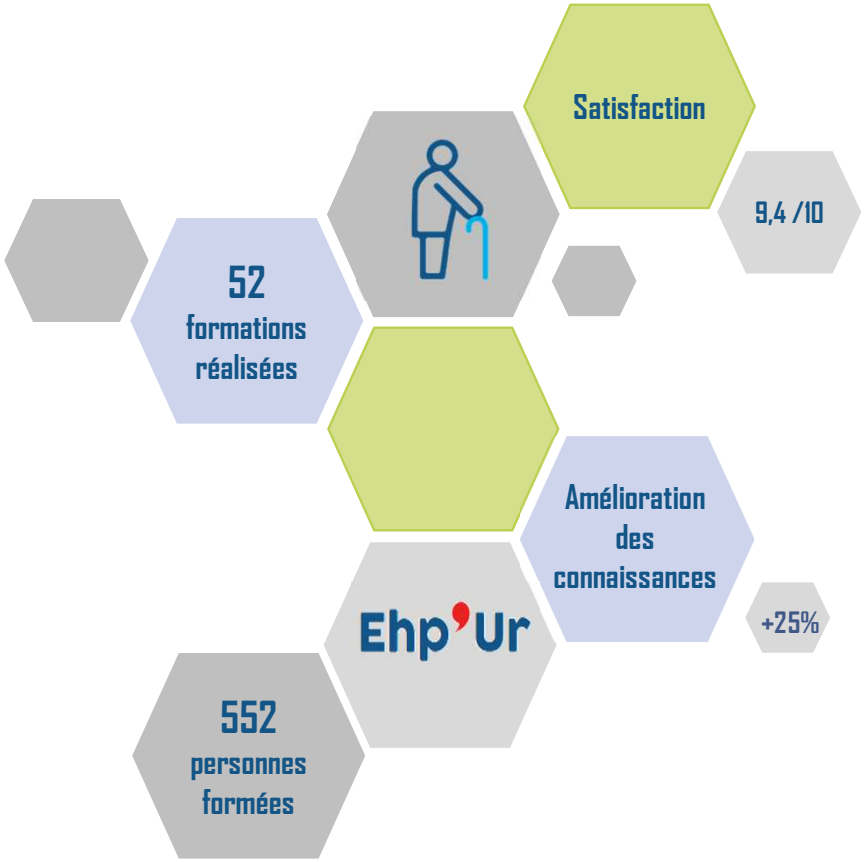


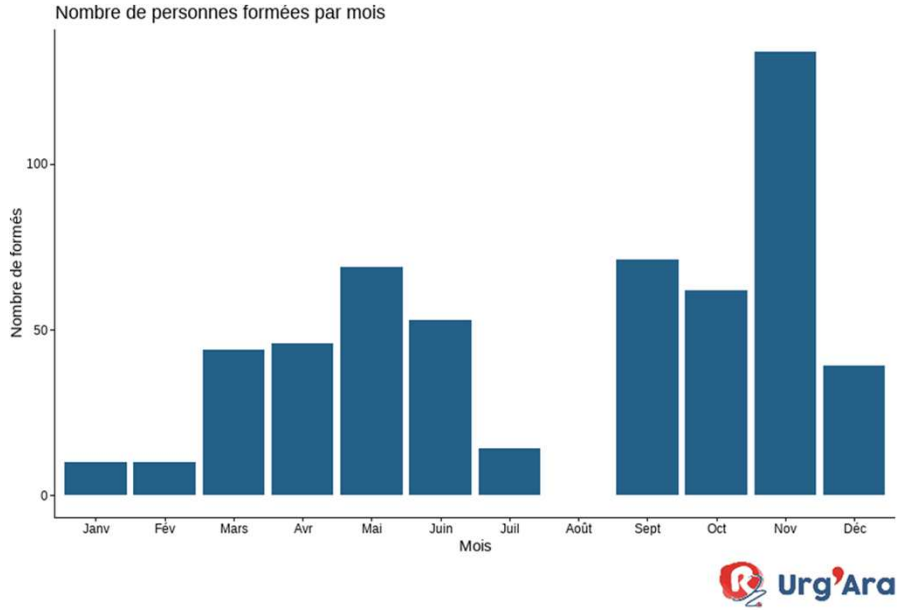
- ➔ Des cartes « Situation » et des cartes « Paramètres vitaux » pour décrire les circonstances
- ➔ Des cartes « Mémo » qui rappellent les conduites à tenir et aident à résoudre la situation (+ livret)
- ➔ Des cartes « Action » à jouer en fonction des situations
- ➔ Des cartes « Solution » pour se corriger

Webinaires à 1 an



Bilan d'activité (2025)





Questionnaire d'évolution des connaissances	
Note moyenne du matin	Note moyenne de l'après-midi
6,3/10	7,9/10

Nous vous remercions de votre attention

Nous contacter :

urgara@urgences-ara.fr

www.urgences-ara.fr

Urg'Ara également sur les Réseaux Sociaux

PARTAGE D'EXPERIENCE EN EHPAD

- Docteur Anne RICHARD – EHPAD Pays d'Alby - Gruffy

SITUATION N°1 : RÉSIDENT DE 96 ANS, INHALATION DE SA PROTHÈSE DENTAIRE

- 10h40 l'AS trouve que monsieur a des difficultés à déglutir et ne trouve plus son dentier du haut alors que celui-ci a bien été mis avec même de la colle. Pas de signe de détresse respiratoire à ce moment précis.

⇒ Devant la suspicion d'inhalation 1er appel au 15 : qui préconise l'envoi d'une ambulance pour réalisation d'une radiographie

- 15 minutes plus tard aggravation clinique avec désaturation (74%), agitation, cyanose

⇒ Nouvel appel au 15 : mettre sous O2 à 5 litres à l'extracteur et indication que l'ambulance était en route (sat remonte à 87%)

- 45 minutes plus tard toujours pas d'ambulance : rappel au 15 => envoi des pompiers
- Arrivée des pompiers vers 12h après un nouvel appel au 15 pour conduite à tenir en attendant les pompiers (« pas de moyens d'action si obstruction totale »)
- A l'arrivée des pompiers : mis sous 15 litres mis sous 15 litres (impossible à l'EHPAD) et nécessité d'une 2ème équipe pour déplacer monsieur et le mettre sur brancard pour éviter tout risque de déplacement du corps étranger (selon consigne du 15).
- Départ de l'EHPAD à 12h15 pour les urgences

SITUATION N°2 : RÉSIDENTE 91 ANS, AGITATION

- Appel 15 à 9h du matin pour agitation non gérable à l'EHPAD (après déjà 2 appels dont une intervention du SMUR pour réalisation de Midazolam et 2 transferts aux urgences). Contexte de suspicion d 'épilepsie.
- Décision d'envoi d'une ambulance (pas de SMUR) avec consigne à l'IDE de faire du Rivotril en attendant l'ambulance pour que madame soit plus calme et que le transfert aux urgences se passe bien.
- Rivotril non fait car une seule IDE pour l'ensemble des résidents et ne peut pas assurer la surveillence et pas de med co sur place ce jour là.
- Le transfert s'est fait sans difficulté et sans traitement

Urgences médicales en Service autonomie à domicile

Table ronde – AG des filières– 2 avril 2026

Sophie De Cock
IDEC SAD mixte-pôle bien vieillir à domicile

Avril 2026

contexte

- Public âgé, polypathologique et en situation de fragilité accrue
- Accès parfois restreint au médecin traitant (indisponibilités, délais de réponse)
- Isolement social et/ou familial fréquemment constaté
- Professionnels des SAD en première ligne lors de la survenue d'un épisode aigu
- Moyens d'action limités et absence de surveillance continue

Situations d'urgence les plus courantes

- Chutes avec ou sans traumatisme (TC, suspicion fracture)
- Détresse respiratoire (BPCO, OAP, encombrement, fausse route)
- Altération brutale de l'état général
- Troubles neurologiques aigus (AVC suspecté, confusion aiguë)
- Douleur thoracique
- Décompensation de pathologies chroniques (diabète, IC)
- Situations palliatives : aggravation rapide, détresse terminale

Autres situations d'urgence possibles

- Déshydratation sévère,
- hyperthermie avec signes infectieux (fièvre élevée, suspicion infection urinaire compliquée, pneumopathie)
- Hémorragies (saignements importants, anticoagulants)
- Troubles du comportement à risque (fugues, agitation extrême, décompensation de troubles psychiatriques)
- Occlusion ou douleurs abdominales inexpliquées
- Accidents liés à la dépendance (brûlures, erreurs médicamenteuses constatées, plaies compliquées)

Principales difficultés rencontrées

- Isolement au domicile et délai d'intervention des secours
- Hétérogénéité des conditions d'intervention au domicile (environnement, isolement social, manque de matériel)
- Difficulté d'évaluation médicale immédiate
- Accès difficile au médecin traitant
- Manque d'anticipation (directives anticipées difficiles à obtenir, recours limité à des protocoles faute de supervision médicale)

- Coordination complexe avec les urgences / l'hôpital
- Stress des aidants et gestion émotionnelle ou absence d'aidant
- Retours à domicile précoces avec risque de ré hospitalisations
- Désorganisation de tout le fonctionnement du SAD avec dépassement des temps d'intervention
- Intervention d'agents non diplômés sur la partie SAD en difficulté pour évaluer le degré d'urgence

Cas n°1

Mr M, 69 ans, vit seul à domicile, pas d'aidant, isolé, sous tutelle.
Mr a pour antécédents :
-alcolisme
-tabagisme
-multiples AVP avec plusieurs fractures
-AVC avec séquelle dont hémiplégie et troubles de la déglutition
-BPCO

Mr est dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne et nécessite l'intervention de plusieurs professionnels.
Il bénéficie du passage d'un binôme AS/ AD pour la toilette le matin et le soir, et de 3 interventions d'aides à domicile pour la prise des repas.
Il y a également le passage d'un IDEL le matin pour la préparation du pilulier et l'administration des médicaments.

Mr refuse l'entrée en EHPAD.

En l'espace de 5 mois Mr a fait l'objet de 5 hospitalisations en urgence pour les motifs suivants :

pneumopathies d'inhalation, pneumopathie avec hyperthermie et désaturation, surdosage en morphinique, suspicion d'OAP, chute avec fracture.

Il reçoit pourtant une prise en charge complète avec des passages réguliers de son médecin traitant, un kiné à domicile et du matériel médical adapté et réévalué régulièrement par l'ergothérapeute de notre service.
L'infirmière du service organise le suivi des informations entre les différents acteurs.

Monsieur finira par accepter d'entrer en EHPAD.

Cas n ° 2

Mme G, 96 ans, vit seule à son domicile, 1 fils souvent en déplacement, GIR 1, grabataire, alitée 24h/24.
Mme G a pour antécédents médicaux :
-Lithiases au niveau de la vésicule biliaire et dilatation des voies biliaires
-Hernie hiatale
-AVC et AIT anciens
-HTA
-Troubles cognitifs et troubles de la mémoire
-Arthrose lombaire avec canal rétréci

Elle bénéficie d'un gros plan d'aide avec l'intervention matin et soir d'un binôme AS/AD pour la réalisation de la toilette, la prise en charge de soins cutanés.
Le passage d'un IDEL tous les matins pour administration des traitements.
Un passage d'un kiné pour de la mobilisation passive.

Le médecin traitant réalise un suivi rapproché et l'environnement (logement et matériel médical) est bien adapté.

Elle a également, en plus quotidiennement, le passage de 3 AD par jour pour la prise des repas. Suite à plusieurs épisodes de pneumopathie il a été décidé par le médecin traitant, le médecin des urgences et le fils de Mme qu'elle était en soins de confort et qu'il serait privilégié l'intervention de l'HAD du CHANGE si nécessaire pour la prise en charge de la douleur.

Madame a présenté plusieurs épisodes de malaise avec désaturation ou AEG qui ont donné lieu à une hospitalisation courte avec mise en place d'une antibiothérapie et une réhydratation, un déplacement du SMUR qui a permis d'éviter l'hospitalisation et une dernière hospitalisation pour hyperthermie, désaturation sur infection respiratoire et elle est décédée à l'hôpital.

Retour d'expérience

Les deux situations présentées illustrent une réalité récurrente en SAD : la survenue d'un épisode aigu au domicile dans un contexte d'absence de surveillance continue et d'évaluation médicale.
En établissement, ces situations auraient probablement pu être prises en charge sur place grâce à la présence soignante permanente et à la possibilité de réévaluations rapprochées.
Au domicile, l'évaluation initiale est réalisable, mais l'évolution clinique dans les heures suivantes ne peut être sécurisée. L'intervention du SAD étant ponctuelle, il n'est pas envisageable de laisser la personne seule en cas de risque d'aggravation ou d'incertitude sur le pronostic immédiat.

<u>Le recours au 15 s'inscrit alors dans une logique de sécurisation, face à :</u>

- l'impossibilité d'assurer une surveillance continue,
- l'isolement professionnel,
- l'inquiétude des aidants,
- la responsabilité engagée en cas d'évolution défavorable.

Ce retour d'expérience met en évidence l'écart structurel entre les capacités de gestion d'un épisode aigu en établissement et celles possibles au domicile, conduisant fréquemment à une hospitalisation à visée sécuritaire.

<u>Appels au 15</u> = réception des appels au 15, réponses données par le 15, comment les appels sont passés dans vos structures (Par qui ? Où ? Comment ? Informations transmises ?)

- Selon le degré d'urgence l'infirmière d'astreinte est appelée par les aides à domicile ou les aides soignants, au domicile du bénéficiaire, l'IDE évalue la situation par téléphone en demandant à l'intervenant de réaliser une prise de constantes ou en demandant des précisions sur les signes présentés et l'état de la personne, selon les réponses elle va recommander d'appeler le 15 pour intervention ou simple avis médical.

- Les agents qui appellent le 15 ont à disposition un tél pro avec une appli mobile qui consigne les informations médicales et pratiques principales (antécédents, évaluations, accès au logement, coordonnés des proches).

- Les infos transmises sont les constantes, les observations et les infos demandées par le 15.

Retours des urgences = dans quelles conditions les "patients" rentrent chez eux ? Horaires, transmissions d'information, organisation interne ...

- Nos services sont rarement prévenus des retours à domicile ou d'une hospitalisation, l'information est transmise par les proches ou lorsque nous appelons pour avoir les infos.
- Les retours peuvent se faire à n'importe quel moment (jour comme nuit).
- Nous avons peu de comptes rendus ou de dossiers de liaison, quelques fois on les retrouve sur le DMP du bénéficiaire.
- Lors d'une hospitalisation en urgence sollicitée par les agents ou les proches un appel est systématiquement passé le soir même ou le lendemain aux urgences pour prise d'information, la personne de confiance ou mandataire judiciaire sont prévenus ainsi que le médecin traitant.
- Après information d'un retour à domicile nous organisons le rétablissement des passages des intervenants et l'évaluation d'une infirmière du service les jours qui suivent.

Les suites :
groupe de travail -> réactiver le groupe urgences ?

À discuter avec les acteurs impliqués, et en bureau de filières.

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Prochaine journée SRAG à Annemasse :

28 mai 2026 : Journée scientifique de printemps - Annemasse

« La personne âgée en situation d'urgence : mieux coordonner pour mieux soigner »



Film pédagogiques
Sexualité de la personne âgée

A retrouver sur

la chaîne Youtube des filières

Plateforme de ressources pédagogiques des filières :

Sur le site des filières vidéos + quizz



Groupe Parcours

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Groupe Parcours

- Groupe lancé en juin 2022 – co-animation :

Florie ANDRE-POYAUD, Directrice Usagers Qualité Affaires Juridiques Filières, CHANGE

Dr Antoine LOUVEL, médecin gériatrie, Chef de Pôle de gériatrie, CHANGE

- Réunit les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux des filières :

EHPAD, SAAD, SSIAD, CH, CD, DAC, CLICs, CPTS, CCAS, SSR

- Objectifs :

✓Travailler ensemble au repérage/analyse des ruptures de parcours de soin et d'accompagnement

✓Rechercher des solutions et remonter/expérimenter les innovations possibles

✓Améliorer, clarifier, concevoir ou diffuser les moyens de communication/partage d'information concourant à fluidifier les échanges et les parcours

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Sous-groupe 1
« Ressources et parcours spécifiques»

L'objectif était d'apporter une meilleure lisibilité des différentes ressources de coordination et d'appui sur notre territoire. Ce travail a été décliné sous différents thèmes et sera poursuivi .

Un travail de création de « cartes mentales interactives » a été initié dans le cadre d'un groupe « Parcours patient » copiloté par les Filières Gérontologiques Annecy-Rumilly-Saint-Julien-Gex-Valserhône et le DAC74.

Cette présentation sous forme de « cartes mentales » permet de regrouper un nombre important d'informations.

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Actions réalisées : 2023-24

➢ Carte des ressources de coordination

Cette carte mentale recense:

❖l'ensemble des ressources de **coordination, équipes mobiles et espaces de concertation**

❖Les ressources concernant

➢Cartographie des dispositifs et ressources: Répit et aide aux aidants 74-01

Cette carte mentale recense:

❖l'ensemble des ressources de **coordination, équipes mobiles, ressources locales et nationales, les structures et financements.**

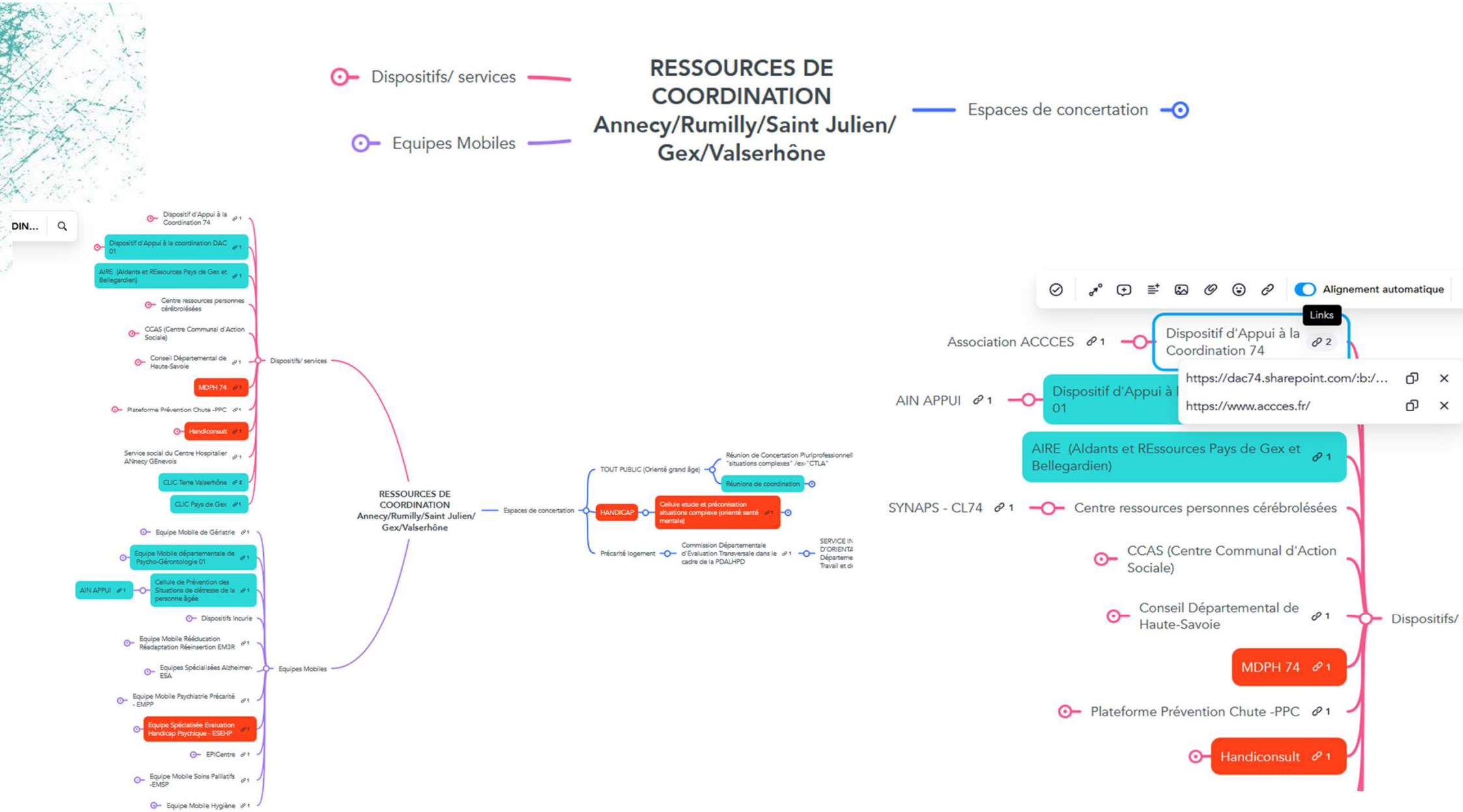
❖Les ressources concernant le champ de l'autonomie : **les aidants en lien avec grand âge et handicap**

➢Fiche d'aide à la pratique: Epuisement des aidants

Cette carte mentale a pour objectif de venir en appui aux professionnels dans l'analyse et l'accompagnement des situations d'épuisement des aidants. Elle n'a pas vocation à vous orienter vers les dispositifs existant mais vous permettre **d'explorer, autant que possible, l'ensemble des aspects de la situation**

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône


Dispositifs/ services
Equipes Mobiles
RESSOURCES DE COORDINATION Annecy/Rumilly/Saint Julien/ Gex/Valserhône
Espaces de concertation
Dispositif d'Appui à la Coordination 74
Dispositif d'Appui à la coordination DAC 01
AIRE (Aldants et REssources Pays de Gex et Bellegardien)
Centre ressources personnes cérébrolésées
CCAS (Centre Communal d'Action Sociale)
Conseil Départemental de Haute-Savoie
MDPH 74
Plateforme Prévention Chute -PPC
Handiconsult
Service social du Centre Hospitalier ANnecy GEnevois
CLIC Terre Valserhône
CLIC Pays de Gex
Equipe Mobile de Gériatrie
Equipe Mobile départementale de Psycho-Gérontologie 01
AIN APPUI
Cellule de Prévention des Situations de détresse de la personne âgée
Dispositifs Incurie
Equipe Mobile Rééducation Réadaptation Réinsertion EM3R
Equipes Spécialisées Alzheimer-ESA
Equipe Mobile Psychiatrie Précarité - EMPP
Equipe Spécialisée Evaluation Handicap Psychique - ESEHP
EPICentre
Equipe Mobile Soins Palliatifs -EMSP
Equipe Mobile Hygiène
TOUT PUBLIC (Orienté grand âge)
Réunion de Concertation Pluriprofessionnell "situations complexes" /ex-"CTLA"
Réunions de coordination
HANDICAP
Cellule etude et préconisation situations complexe (orienté santé mentale)
Précarité logement
Commission Départementale d'Evaluation Transversale dans le cadre de la PDALHPD
Alignement automatique
Links
Association ACCCES
Dispositif d'Appui à la Coordination 74
https://dac74.sharepoint.com/:b:/...
https://www.accces.fr/
AIN APPUI
AIRE (Aldants et REssources Pays de Gex et Bellegardien)
SYNAPS - CL74
Centre ressources personnes cérébrolésées
CCAS (Centre Communal d'Action Sociale)
Conseil Départemental de Haute-Savoie
MDPH 74
Plateforme Prévention Chute -PPC
Handiconsult

Ces cartes sont accessibles sur

- **Site internet – espace membre des filières gérontologiques :**

https://www.filiere-gerontologique-74-01.com/outils/carte-des-ressources-de-coordination-appui-en-haute-savoie/

- **Site du DAC 74 :**

https://www.accces.fr/dac-74-carte-des-ressources-de-coordination/appui-du-territoire-1189

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Les structures recensées sont également présentes sur le site « Vers qui orienter » :

-> pour les professionnels et le grand public



2025 – 2026

Parcours d'addictions et plus spécifiquement l'alcool

Constat :

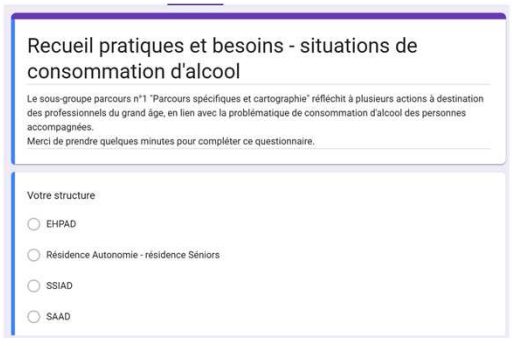
- la « gestion » de cette addiction au sein des EHPAD mais également à domicile et/ou en résidence autonomie.
- Les situations difficiles dans lesquelles peuvent se trouver les professionnels (auxiliaire de vie, professionnels libéraux,…) face aux demandes ou aux comportements de la personne consommatrice.
- Les conséquences de cette addiction d'un point de vue physique, psychique et social
    - Réunion rassemblant **acteurs du champ « addictions » et gérontologie**

    -> Volonté de coopérer : partage de compétences et formations possibles
- **L'identification des ressources et structures existantes :**
    - **Carte mentale**



Etat des lieux : besoins d'appui des professionnels

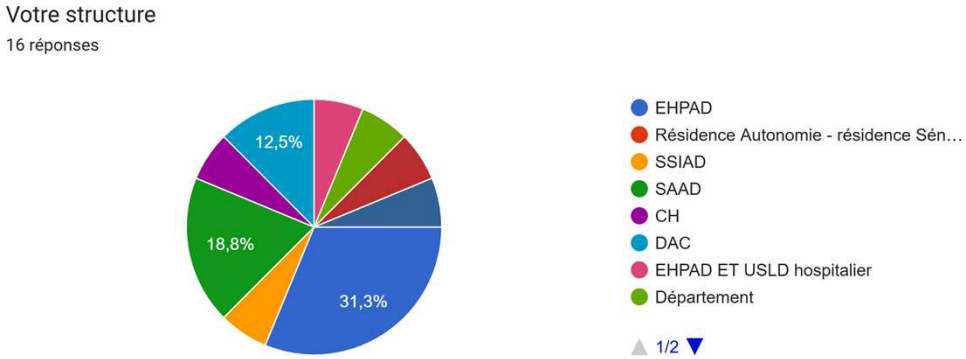
Questionnaire


Recueil pratiques et besoins - situations de consommation d'alcool

Le sous-groupe parcours n°1 "Parcours spécifiques et cartographie" réfléchit à plusieurs actions à destination des professionnels du grand âge, en lien avec la problématique de consommation d'alcool des personnes accompagnées.
Merci de prendre quelques minutes pour compléter ce questionnaire.

Votre structure

- EHPAD
- Résidence Autonomie - résidence Séniors
- SSIAD
- SAAD



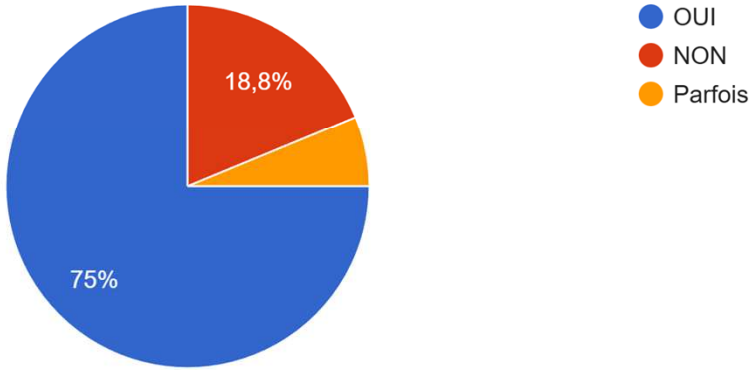


Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Ces situations vous mettent elles en difficultés ?

16 réponses



A domicile, plusieurs problématiques sont identifiées qui peuvent se cumuler : ***lien avec le médecin traitant, lien avec l'entourage du bénéficiaire, concilier la liberté*** *de la personne de s'acheter ce qu'elle souhaite et la protection de sa santé,* ***sécurité des professionnels.***

Comment réussir a faire de la prévention et ***limiter les consommations sans interdire***

L'état de la personne, ***la souffrance psychologique****. Il est délicat d'intervenir dans ce type de situation.*

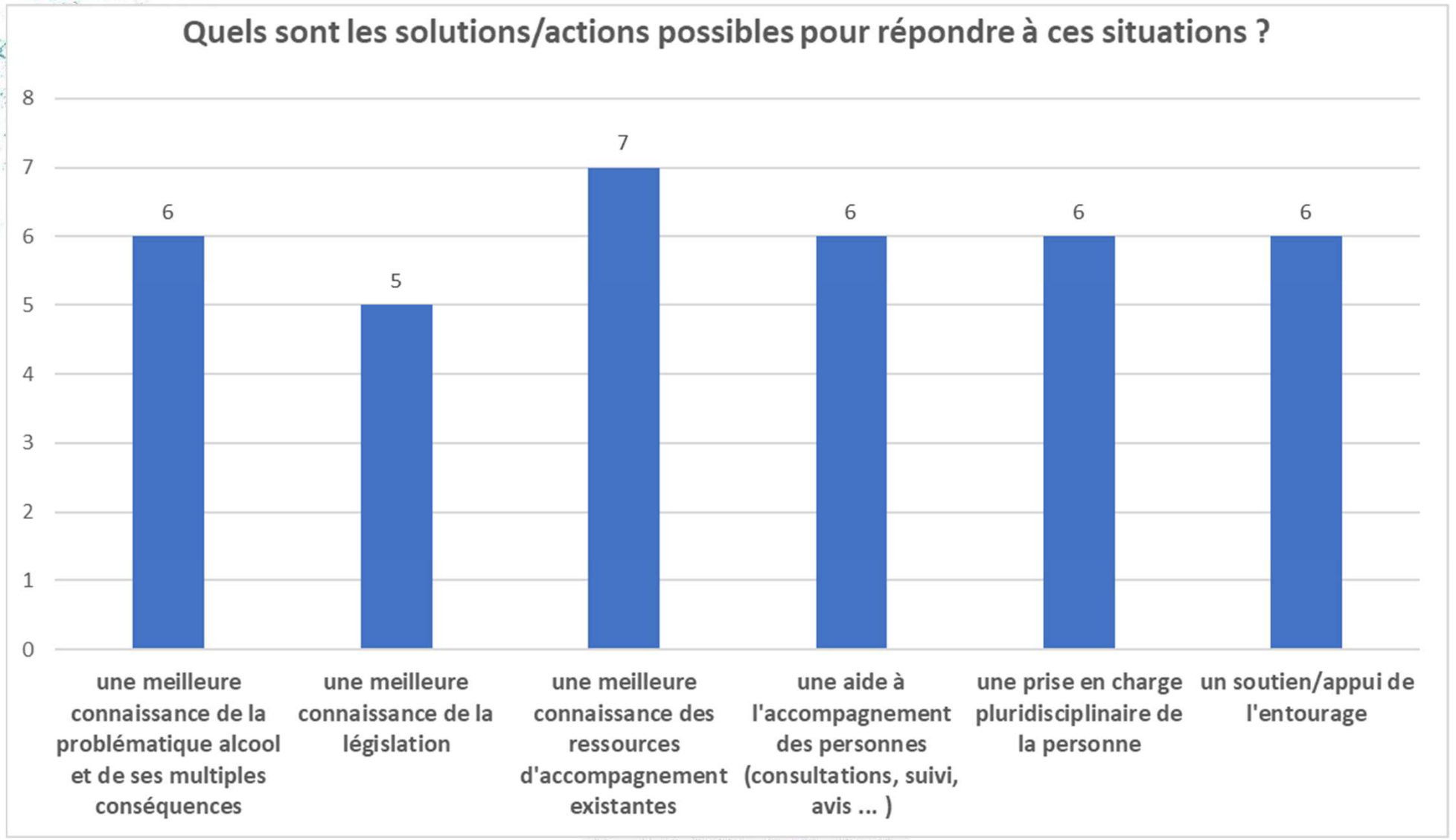
le résident sort de l'établissement tous les mardis matin et reviens alcolisé vers 13h. ***Il risque de chuter*** *et il n'est pas joignable (pas de protable)*

Représentation de la consommation d'alcool chez les professionnels-
Majoration des troubles cognitifs ou du comportement
risque de chute - agressivité - majoration des troubles du comportement

Agressivité

Troubles du comportement en lien avec la consommation/ pathologies

Troubles du comportements *en cas d'usage excessif. Difficilement compatible avec la* ***vie en communauté en institution***


Quels sont les solutions/actions possibles pour répondre à ces situations ?
8
7
6
5
4
3
2
1
0
6
5
7
6
6
6
une meilleure connaissance de la problématique alcool et de ses multiples conséquences
une meilleure connaissance de la législation
une meilleure connaissance des ressources d'accompagnement existantes
une aide à l'accompagnement des personnes (consultations, suivi, avis ...)
une prise en charge pluridisciplinaire de la personne
un soutien/appui de l'entourage

Actions à venir

- **Définition des actions à mettre en œuvre**

- **Mise en œuvre des actions**

Avec les acteurs des filières

⇒ Définition des formats adaptés à définir avec les EHPAD, SAAD, SSIAD, CCAS, CD …

⇒ participer

une réunion du sous-groupe

Contact = mdevis@ch-annecygenevois.fr

Avec les acteurs du champ « addiction »

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Sous-groupe 2
« développement et adaptation des dispositifs »

Pilotage : CD74 - G. DELIVET et Dr A. DURAND, gériatre en EHPAD

Contexte et historique du groupe :

- **Travailler au repérage et à l'analyse des ruptures de soins et d'accompagnement**

- **Rechercher des solutions, expérimenter les innovations possibles**

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Actions réalisées en 2025

1. Rencontre équipes mobiles du CHANGE – HAD

Présentation des équipes, fonctionnements, et missions : EMG – EMSP – HAD

Modalités de recours – coordination entre les 3 équipes quelque soit la porte d'entrée.

Echanges avec les structures EHPAD , SSIAD et SAAD des filières

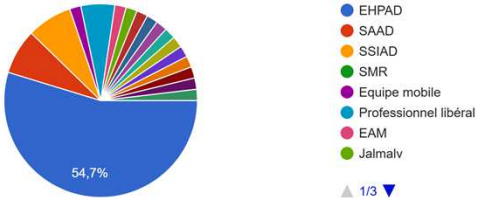
-> support de communication à actualiser sur le site des filières.

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

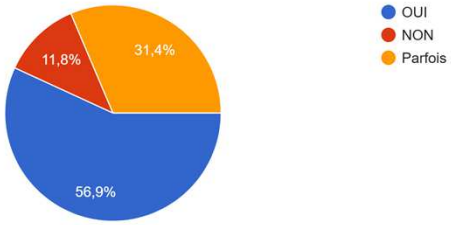
2. Questionnaire état des lieux : fin de vie

Résultats : 53 réponses

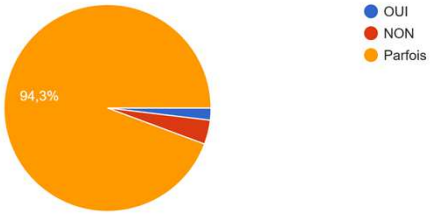
Votre structure :
53 réponses



Identifiez vous des manques en termes de prises en charge et d'accompagnement des personnes en fin de vie ?
51 réponses



Les personnes en fin de vie que vous accompagnez ont-elles rédigé des directives anticipées ?
53 réponses



Conclusions :

- Axe aidant/fin de vie à développer
- Présentation au groupe de travail soins palliatifs : nécessité de poursuivre les formations et diffusion des outils réalisés
- Réflexion autour des situations complexes à domicile=> les présenter en RCP
- Attente des orientations ministérielles en lien avec la fin de vie (les maisons d'accompagnement) pour le développement de dispositif innovant

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

3. Repérage des fragilités

La notion de fragilité, une approche différente en fonction des acteurs et de leur champ d'intervention :

- Identification des situations emblématiques rencontrées
- Définition de la fragilité : de la fragilité à la complexité
- Mise à disposition des outils existants en matière de repérage et identification des dispositifs pouvant être sollicités à chaque stade.

Acteurs associés : CRT, DAC, PPC, EHPAD, SSIAD, SAAD, CD APA …

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

4. Manque de MT ou MT se déplaçant à domicile : TLM une solution à expérimenter ?

Présentation expérience Télémédecine de haut niveau par le Dr Macheda, médecin généraliste, président CPTS Nord 74

Domicile : Recensement des besoins et identification éventuel territoire expérimentation en fonction des acteurs mobilisables (IDE en visite avec mallette téléconsultation, MT en cabinet voire plateforme téléconsultation)

EHPAD : Retours d'expérience et analyse des conditions nécessaires à un déploiement réussi de TLM

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Sous-groupe 4
COMMUNICATION INTER PROFESSIONNELS/OUTIL PARTAGÉ AUTOUR DES USAGERS

- **Besoin de renforcer la connaissance mutuelle des acteurs et des modalités d'accès aux différentes ressources / dispositifs**

- **Nécessité de sécuriser les échanges d'informations autour des usagers pris en charge en commun**

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Actions réalisées :

- **Livret d'expertise CHANGE 2024 diffusé aux partenaires des filières gérontologiques**

  Mise à jour 2025 - diffusion V2 en cours

- **Acculturation à la plateforme SISRA**

  - ***Visio/webinaire du GCS SARA - Vendredi 26 janvier 2024 de 11h à 12h30***

    Présentation du bouquet de services numériques sécurisés, que le GCS SARA met à disposition des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de la région Aura, permettant d'améliorer la coordination de soins et la prise en charge des patients et des usagers.

  - ***Visio : formation/échanges* "MonSisra : l'utiliser et l'intégrer dans mon organisation"**
    24/01 et 4/02/ 2025 - 11h30 à 12h30

    ⇒ **Les personnes connectées représentaient 15 EHPADs, 3 SSIAD**

    ⇒ **Thématiques abordées :**

    - *Création d'un compte MonSisra - Qui ? comment ?*
    - *Création d'un "compte de service" (EHPAD, SSIAD)*
    - *MonSisra / MS Santé / Mon Espace Santé*
    - *Rechercher ses correspondants et annuaire patient*
    - *Télémédecine : téléconsultation / téléexpertise = outils MonSisra*

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône



GCS eSanté Auvergne-Rhône-Alpes
la santé connectée

Assemblée générale des filières gérontologiques

2/04/26

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Bellegarde

La e-santé en Haute-Savoie : des outils numériques et des acteurs

Le carnet de santé numérique des citoyens s'appelle **Mon espace santé**. L'accès à certaines données par les professionnels habilités se fait par le portail du **Dossier Médical Partagé (DMP)**.

La messagerie sécurisée ou MSS est un espace sécurisé pour les échanges (entre professionnels et avec les personnes accompagnées) sur les données personnelles/sensibles.

Le ROR est le Répertoire Organisationnel des Ressources, il renseigne l'ensemble des professionnels, établissements et services des territoires (sanitaire, médico-sociale, sociale). Il alimente la **plateforme d'orientation ViaTrajectoire** qui facilite le parcours des personnes.

MonSisra

Messagerie sécurisée de santé régionale intégrée à l'Espace de Confiance MSSanté

Point d'entrée pour accéder au **portail régional des professionnels de santé**

Téléconsultation

Téléexpertise

MesPatients

Outil e-parcours régional
Dossier de coordination régional

- Etablissements de santé
- Professionnels de santé
- Etablissements sociaux et médico-sociaux
- Structures de coordination
- Patients et usagers

Une dynamique territoriale collective

- Des usages en progression des outils dans tous les secteurs
- Une forte mobilisation des acteurs (sanitaire, médico-social, ville, dispositifs de coordination)
- Une dynamique portée collectivement (ARS • CPAM • CD • Filières • CPTS • PTSM)

👉 Téléexpertise

+ 18 000 demandes en 2025

Un des départements les plus dynamiques de la région

👉 Mon espace santé / DMP

Volumes d'alimentation du DMP en progression sur l'année 2025.

Nombreuses actions de sensibilisation auprès des établissements et des ESMS

👉 E-parcours coordination

DAC 74, CRT, REPPOP, CPTS du département : utilisateurs de l'outil e-parcours MesPatients

👉 ESMS Numérique

49 % des structures du département embarquées dans le programme ESMS Numérique

CASSIS 74 : le numérique comme levier, pas comme finalité

- Lancement en septembre 2024 du **Comité d'Animation Stratégique des Systèmes d'Information en Santé** de Haute-Savoie
- **Communauté sentinelle de professionnels** du territoire, engagés pour une meilleure prise en charge des patients et des usagers
- Dynamique territoriale collective (professionnels, structures, usagers) ayant pour objectifs de créer / consolider des **usages numériques opérationnels** et **éthiques**

CASSIS 74 : poursuite de la dynamique

CASSIS 74
COMITÉ D'ANIMATION STRATÉGIQUE DES SYSTÈMES D'INFORMATION EN SANTÉ
HAUTE-SAVOIE

- **Focus sur la fluidification des parcours** et la **coordination des acteurs** (groupe de travail « Parcours de Simone »)

- **Engagement des usagers** renforcé : réalisation d'enquêtes (population générale, milieu hospitalier, médecins du sport) pour mieux intégrer les outils numériques en santé dans les pratiques

- **Programmation de temps forts** (plénière COPIL, AG) pour partager les avancées et valoriser les initiatives locales



À noter dès à présent dans vos agendas

📌 **Assemblée Générale du CASSIS**

🗓️ **11 septembre 2026 à partir de 13h30**

📍 *Salle des Glières*

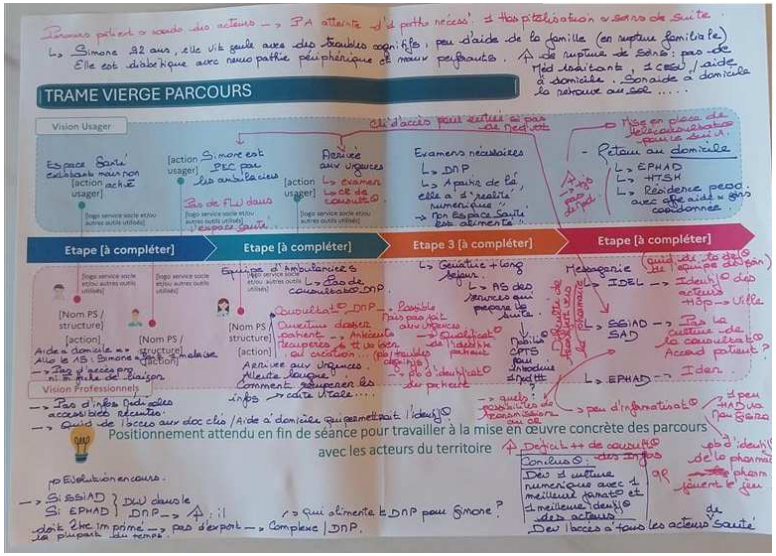
1 rue du 30ème Régiment d'Infanterie

74000 ANNECY

Le « Parcours de Simone »
Rappels

- Les premiers travaux du CASSIS 74 ont permis de **modéliser le parcours de Simone** et d'identifier les **outils numériques mobilisables**.

- La démarche évolue désormais vers une approche inversée : **partir des <u>besoins d'information des acteurs</u> à chaque étape du parcours.**



	Étape du parcours	Structures / services concernés	Professionnels impliqués	Outils / dispositifs numériques possibles
PHASE 1	**1. Vie à domicile / situation initiale**	SAD / SAAD, SSIAD, SPASAD, DAC, CPTS, CCAS, services de téléassistance	Aide à domicile, auxiliaire de vie, aide-soignant à domicile, infirmier libéral (IDEL), médecin traitant, pharmacien, kinésithérapeute, ergothérapeute, podologue, orthophoniste, psychologue, assistante sociale	Mon espace santé, DMP, MSSanté, logiciels métiers domicile
PHASE 1	**2. Découverte de la chute**	SAD, famille, téléassistance	Aide à domicile, aidants, proches	Téléassistance, téléphone
PHASE 1	**3. Alerte et régulation**	SAMU – Centre 15	Médecin régulateur, assistant de régulation médicale	Logiciels de régulation SAMU
PHASE 1	**4. Intervention et transport**	Ambulanciers privés, SMUR, SDIS (pompiers)	Ambulanciers, pompiers, urgentistes SMUR	Dossier d'intervention, outils SAMU
PHASE 1	**5. Accueil aux urgences**	Service d'Accueil des Urgences (SAU), UHCD	Infirmier d'accueil et d'orientation (IOA), infirmiers urgences, médecin urgentiste	INS, DPI hospitalier, DMP
PHASE 1	**6. Prise en charge médicale aux urgences**	SAU, plateau technique	Médecins urgentistes, radiologues, biologistes, infirmiers	DPI, DMP
PHASE 1	**7. Orientation hospitalière**	Gériatrie, médecine polyvalente, traumatologie, SMR/SSR	Médecins hospitaliers, gériatres, infirmiers, aides-soignants	DPI, DMP
PHASE 2	**8. Hospitalisation**	Service de gériatrie, service de médecine, SMR	Médecins hospitaliers, infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, diététiciens, pharmacien hospitalier	DPI, DMP
PHASE 2	**9. Préparation de la sortie**	Service social hospitalier, cellule parcours patient, ViaTrajectoire	Assistante sociale hospitalière, médecin hospitalier, infirmier coordinateur	ViaTrajectoire, MSSanté, DMP
PHASE 2	**10. Coordination de l'aval**	DAC, CPTS, Assurance Maladie (PRADO), Conseil départemental (APA)	Coordinateurs de parcours, conseillers Assurance Maladie, travailleurs sociaux	ViaTrajectoire, MSSanté
PHASE 2	**11A. Retour à domicile**	SSIAD, SPASAD, SAD, services de portage de repas, téléassistance	IDEL, aides-soignants à domicile, auxiliaires de vie, médecin traitant, kinésithérapeute, ergothérapeute, pharmacien	DUI médico-social, DMP, MSSanté
PHASE 2	**11B. Orientation EHPAD**	EHPAD	Médecin coordonnateur, médecin traitant, infirmiers, aides-soignants, psychologue, ergothérapeute	DUI EHPAD, DMP, MSSanté
PHASE 2	**12. Suivi au long cours**	Médecine de ville, CPTS, DAC	Médecin traitant, infirmiers libéraux, pharmacien, paramédicaux	DMP, Mon espace santé, MSSanté

Le « Parcours de Simone »

Rappels

PHASE 1
Gestion de la chute et entrée dans l'hôpital

Simone à domicile

↓



Chute à domicile

↓

Appel SAMU

↓

Urgences

PHASE 1

Simone en EHPAD

↓



Chute à l'EHPAD

↓

Appel SAMU

↓

Urgences

PHASE 2
Hospitalisation et organisation de la sortie

↓

Hospitalisation gériatrie
Sortie d'hospitalisation

↓

Domicile

PHASE 2

↓

Hospitalisation gériatrie
Sortie d'hospitalisation

↓

EHPAD

Le « Parcours de Simone »

Appel à volontaires

➡ Travailler à partir de vos **situations réelles** (chute, appel au 15, passage aux urgences, retour à domicile ou en structure)

➡ Améliorer concrètement la **gestion des situations d'urgence** de la personne âgée

➡ Identifier ensemble les **points de rupture dans le partage d'informations** et construire des solutions concrètes et applicables

👋 Volontaires recherchés pour contribuer au prochain groupe de travail ! 👋
(date à définir)

1 atelier (2 maximums) prévu d'ici à septembre 2026
Echanges souhaités entre professionnels de terrain (EHPAD • SSIAD • SAAD • médecins • coordination…)

Contact si intérêt : alicia.cottin@sante-ara.fr

Téléconsultation en EHPAD : où en êtes-vous aujourd'hui ?

GCS Sara la santé connectée

💡 Une rapide photographie sur les pratiques actuelles des acteurs de la filière présents

 Levez la main

➡ Utilisez-vous un outil de téléconsultation en EHPAD ?

✔ Oui / ✖ Non

➡ Si oui : avec le médecin traitant ?

✔ Oui / ✖ Non

PROCHAINE REUNION
GROUPE PLENIER

Recueil des besoins
suivi et adaptation des actions des sous-groupes

JEUDI 21 MAI 2026 – 9h30 à 11h30
ESIS - Seynod

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

https://app.wooclap.com/events/ULSHYG/live-session




Réflexions
accompagnement
d'idées
mieux
Vision transversale
ensemble
d'innovations
Connaissances
pratiques
Veille documentaire
Fierté
Motivation
Empowerment
Projets
laboratoire
Des idees du partage
Connaissance
Appui
Partage
Outils
Reponse
travailler
Bien etre
existant
Prout
Soutien
Lien
Réseau
Informations
Ulsgh
Conseil
Support
decloisonnement
Formation
Information
Ressources
Partenariat
Actualités
permet
Dynamisme
Dynamique de groupe
interdisciplinarite
Supports
connaissais
Echanges
Eclairage
Dynamisme territoriale
Amélioration des pratiques
Outils informations
existe
Des supports
Des idées
Ressource
Supports et outils
Partage d'expériences
Partage d'expérience

https://app.wooclap.com/events/ULSHYG/live-session




Éthique
Prévention
Aidants
Urgences
Parcours
Alimentation
Formation
Aide aux aidants
Maillage des reaux
Précarité
Les aidants
Plan de formation
Précarité et vieillissement
Maintien au domicile
Formation des professionnels
Manque de places en EHPAD
Besoins des usagers
Isolement social
Évolution
Attractivité
Promotion Santé
Hygiene
Les chutes
besoins
Développer
Lien avec les Cesu
Sensibilisation du public
répondre
Formation aux professionnels
Perenite des filières
Prévention des chutes
coopérations
Troubles
gestion
Vision
Prise
psychiatriques
Échange d'informations
Accompagnement Psychologiqur
Cas complexes
Comité éthique
qualité
chez
acteurs
(paupérisation
charge
Relation d'aide
âgée
Accompagnement psy
mentale
croissants
Urgence
Logement
Gerontopsy
insertion
situations
Épuisement
grand
âgées
limites
domicile
anticipation
maintien
santé
public
professionnels
Infos
personne
personnes
vie
l'isolement
L'avenir
vieillissement
population
societale)

BON APPETIT

- **Accueil café à 13h45**

- **Reprise de l'AG à 14h**




QUIZZ
AG
Play!

Quel est le principal facteur de risque de chute chez les personnes âgées ?

A. L'hypertension artérielle

C. Le diabète de type 1

B. La sarcopénie

D. L'hypothyroïdie



Quel est le principal facteur de risque de chute chez les personnes âgées ?



B. La sarcopénie

Quelle approche est recommandée pour favoriser l'autonomie des personnes âgées en institution ?

A. Limiter leurs déplacements pour éviter les chutes

B. Encourager les activités physiques et cognitives adaptées

C. Privilégier un environnement strictement médicalisé

D. Éviter les interactions sociales pour réduire les conflits



Quelle approche est recommandée pour favoriser l'autonomie des personnes âgées en institution ?

B. Encourager les activités physiques et cognitives adaptées



Combien de personnes de plus de 80 ans vivent réellement en institutions ?

A. 4,5%

C. 15,5%

B. 30%

D. 50%



Combien de personnes de plus de 80 ans vivent réellement en institutions ?

A. 4,5%

(5 % pour les femmes, 4 % pour les hommes), selon les données de l'INSEE (2017) et confirmées par des études ultérieures



« Selon une étude de l'Université de Bourgogne (2019), quel facteur sensoriel de l'environnement est souvent négligé dans les refus alimentaires en EHPAD, alors qu'il influence fortement l'appétit ? »

A. La luminosité

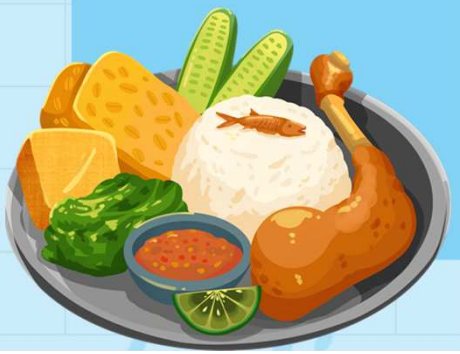
C. La présentation des plats



B. La texture des aliments

D. L'odeur des lieux

« Selon une étude de l’Université de Bourgogne (2019), quel facteur sensoriel de l’environnement est souvent négligé dans les refus alimentaires en EHPAD, alors qu’il influence fortement l’appétit ? »



D. L’odeur des lieux

Quel pays a développé le concept de "villages seniors" (ou "villages intergénérationnels") pour favoriser l’autonomie et le lien social, inspiré du modèle des "cohousing" nordiques ?

A. Les Pays-Bas

B. La Suède

C. La Belgique

D. L’Australie



Quel pays a développé le concept de "villages seniors" (ou "villages intergénérationnels") pour favoriser l’autonomie et le lien social, inspiré du modèle des "cohousing" nordiques ?

A. Les Pays-Bas



Quel pays latin est reconnu pour son approche communautaire et familiale forte dans la prise en charge des seniors, avec un réseau dense d’aidants informels ?

A. L’Italie

C. L’Espagne

B. La Grèce

D. Le Portugal



Quel pays latin est reconnu pour son approche communautaire et familiale forte dans la prise en charge des seniors, avec un réseau dense d’aidants informels ?

C. L’Espagne



Quel préjugé sur la vie sociale des seniors est infirmé par l'enquête CNAV (2023) ?

A. « Ils voient leur famille moins d'une fois par mois. »

B. « Ils sont plus engagés dans des associations que les jeunes. »

C. « Ils passent leur temps devant la télévision. »

D. « Ils utilisent moins les réseaux sociaux que les 30-40 ans. »

Quel préjugé sur la vie sociale des seniors est infirmé par l'enquête CNAV (2023) ?

A. « Ils voient leur famille moins d'une fois par mois. »

(60 % des 70+ voient leur famille au moins une fois par semaine).

Source : CNAV, Baromètre des Seniors (2023).



Une méta-analyse de l’Université de Californie (2020) montre que les personnes âgées exposées à des stéréotypes négatifs sur le vieillissement ont un risque accru de :

A. Développer une maladie d’Alzheimer

B. Refuser tout traitement médical

C. Voir leur espérance de vie réduite de 7,5 ans en moyenne

D. Devenir dépendantes plus tôt



Une méta-analyse de l'Université de Californie (2020) montre que les personnes âgées exposées à des stéréotypes négatifs sur le vieillissement ont un risque accru de :

C. Voir leur espérance de vie réduite de 7,5 ans en moyenne



Source : Levy et al., Psychological Science (2020).

Pendant la Coupe du monde 2026, l'équipe de France résidera dans un hôtel de Boston. Qui est Shirley, une figure insolite que les Bleus vont découvrir sur place ?

A. Une mascotte officielle de la Coupe du monde

B. Une octogénaire résidente permanente de l'hôtel, où elle vit à l'année

C. La gérante historique de l'hôtel, connue pour son accueil chaleureux

D. Une ancienne joueuse de l'équipe de France féminine, invitée d'honneur

Pendant la Coupe du monde 2026, l’équipe de France résidera dans un hôtel de Boston. Qui est Shirley, une figure insolite que les Bleus vont découvrir sur place ?

B. Une octogénaire résidente permanente de l’hôtel, où elle vit à l’année



Quel est le secret de longévité de Jeanne Calment, doyenne de l'humanité (122 ans), qui attribuait sa longévité à :

A. La lecture quotidienne

B. Une vie sans stress en montagne

C. La pratique du yoga depuis l'âge de 20 ans

D. Un régime à base de chocolat et de vin rouge



Quel est le secret de longévité de Jeanne Calment, doyenne de l'humanité (122 ans), qui attribuait sa longévité à :



D. Un régime à base de chocolat et de vin rouge

Quel est le nom du journal télévisé parodique créé par les résidents de l'EHPAD Le Chant des Pins à Mimizan, où humour et autodérision rythment leur quotidien ?

A. Canne+

C. Dentier News

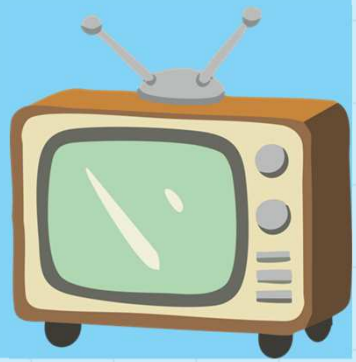
B. Arthrose TV

D. P'tit Déj' en Pyjama



Quel est le nom du journal télévisé parodique créé par les résidents de l’EHPAD Le Chant des Pins à Mimizan, où humour et autodérision rythment leur quotidien ?

B. Arthrose TV



Quel est le nom de la série humoristique diffusée sur Arte.tv, où des grand-mères racontent des blagues coquines et des anecdotes déjantées, mélangeant humour et intergénérationnel ?

A. « Les P'tits Secrets de Mamie »

C. « La Minute Vieille »



B. « Les Confessions de Tatie »

D. « Souvenirs Croustillants »

Quel est le nom de la série humoristique diffusée sur Arte.tv, où des grand-mères racontent des blagues salaces et des anecdotes déjantées, mélangeant humour et intergénérationnel ?

C. « La Minute Vieille »





Bravo!

Vous l’avez fait !!

Groupe Nutrition





Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Les ateliers à domicile

1. **Public mixte :** Seniors réunis avec leurs aidants (proches et professionnels).

2. **Format "3 temps" :** Échanges théoriques, cuisine collective et repas partagé.

3. **Cycle court de prevention primaire :** Un parcours de 3 séances pour créer du lien et ancrer les réflexes.

4. **Lutte contre la dénutrition :** Mettre fin aux idées reçues, cuisiner, apprendre à enrichir ses plats avec plaisir et petit budget.

5. *Formation terrain : Transmission de techniques concrètes pour les auxiliaires de vie.*





Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

1er atelier Avril 2025
Habitat inclusive CIAS Annecy
Animé par Anne CLAUDE,

Diététicienne libérale

PPC ateliers équilibre

13 participants

• Les ateliers me seront utiles pour :

Enrichir mes plats

6 Totalement 2 En partie • Un peu • Pas du tout

Manger suffisamment de protéines

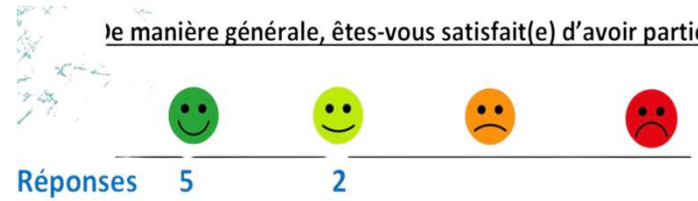
5 Totalement 3 En partie • Un peu • Pas du tout

Cuisiner simplement mais en se faisant plaisir

8 Totalement • En partie • Un peu • Pas du tout

Refaire les recettes réalisées en ateliers

3 Totalement 5 En partie • Un peu •



Ces ateliers m'ont permis :

- De mieux connaître mes besoins nutritionnels 8 Oui Non
- De découvrir des recettes adaptées à mes besoins 7 Oui 1 Non
- D'échanger avec des personnes sur l'alimentation 8 Oui Non
- Autre, précisez : Partage d'astuces



Atelier 2 :

Beurre de sardine

Œufs rémoulade croquante

Rillettes de volaille au fromage frais



2ème atelier novembre 2025

Habitat inclusive CIAS Annecy

Animé par Mylène GRAPEGGIA,

Diététicienne, chargée de prevention

Promotion Santé

9 participants

De manière générale, êtes-vous satisfait(e) d'avoir participé à ces ateliers ?



Réponses 8 1

Ces ateliers m'ont permis :

- De mieux connaître mes besoins nutritionnels 6 Oui 3 Non
- De découvrir des recettes adaptées à mes besoins 8 Oui Non
- D'échanger avec des personnes sur l'alimentation 9 Oui Non
- Autre, précisez : Très bon groupe, découvrir des aliments que j'hésitais à cuisiner

• Les ateliers me seront utiles pour :

Enrichir mes plats

3 Totalement 6 En partie • Un peu • Pas du tout

Manger suffisamment de protéines

4 Totalement 5 En partie • Un peu • Pas du tout

Cuisiner simplement mais en se faisant plaisir

6 Totalement 3 En partie • Un peu • Pas du tout

Refaire les recettes réalisées en ateliers

5 Totalement 4 En partie • Un peu • Pas du tout

Atelier 1 : gâteau aux pommes à la poêle
Gâteau chocolat micro-onde
+ boisson = tisane cannelle, miel...
=importance hydratation



Atelier 3 :
tartinade betterave
rillettes sardines
dal lentilles coraille + riz
mousse au chocolat pois chi



LE CONCOURS DUOS GOURMANDS en EHPAD

1. Binômes mixtes : Collaboration entre un résident et un professionnel (ou proche) en EHPAD.

2. Défi culinaire : Création de recettes alliant plaisir, goût et apports nutritionnels.

3. Lutte contre la dénutrition : Valorisation de l'alimentation plaisir pour stimuler l'appétit des aînés.

4. Reconnaissance : Remise de prix officielle pour récompenser l'investissement et la créativité.

5. Cohésion d'équipe : Renforcement des liens entre les residents, le personnel de soin/accompagnement et cuisine.



Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône



Résultats



5 PARTICIPANTS :

- CH PAYS DE GEX
- EHPAD COULEURS DU LAC
- EHPAD FONDATION DU PARMELAN
- EHPAD CHANT DU FIER
- EHPAD LA BARTAVELLE

1. L'ALIMENTATION REDEVIENT UNE SOURCE DE JOIE ET DE CONVIVIALITÉ
2. DYNAMIQUE - CREATIVITE
3. RELATIONS SOIGNANT-RÉSIDENTS, "SOIGNANTS / CUISINIERS"

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Projets

- **Printemps de la Géronto nutrition 2026 – 2027 (?AAP)**
  - EHPAD – SAAD - SSIAD
  - conférences et ateliers pratiques
  - favorisant la collaboration pluridisciplinaire
- **5 sessions : ateliers nutrition à domicile**
  - 2026 : Annecy 26 mai, 2 juin et 9 juin
  + 16, 23 et 30 novembre 2026
  - 2027 = Rumilly, St Julien + ?

  Financement Commission des financeurs Haute-Savoie
- **Formations nutri-guides à partir de septembre**
  - EHPAD – SSIAD
  - ateliers pratiques et théoriques

Concours Duos Gourmands 2026 ? (AAP)



Groupe

FORMATION

Géronto Ressources Humaines

Filières Gérontologiques

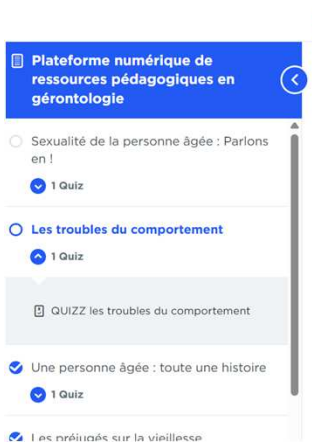
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Plateforme de ressources pédagogiques

- Dernier film pédagogique : ***Sexualité de la personne âgée : Parlons en !***

Rappel = 7 films + quizz en ligne

- Une personne âgée : toute une histoire
- Les préjugés sur la vieillesse
- Une journée en EHPAD
- Une journée à domicile
- Les refus
- Les troubles du comportement





Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Formations mutualisées

Proposées en 2025

- Situations d'urgence en EHPAD / CESU74

⇒Formations EHP-Ur URG'ARA/ARS

- Santé bucco-dentaire / UFSBD – financement AAP ARA 2024

En suspens : financement AAP ARS ARS « prévention en EHPAD » 2024

Projets :

- Rédaction certificats de décès par les IDE
- Aide à l'accompagnement en fin de vie

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Groupe
Géronto Ressources Humaines

- **Réunions du groupe GRH :**

Septembre 2025 – réunion :

Structures géronto – France Travail – IUT – MFR – OPCO …

-> partage actions - situation RH locale

-> état d'avancement projet plateforme

-> thématiques communes

- situation des travailleurs étrangers (titres de séjours…)

=> liens DDETS

- apprentissage, financements …

⇒Prochaines réunions consacrées aux problématiques communes :

⇒ **mardi 28 avril : 14h à 16h**
Transition-pro et MFR Annecy Le Vieux

Automne : DDETS pour situation travailleurs étrangers

Stand *« métiers du grand âge »* FORMA Annecy – 12 mars 2026







- **Information, promotion des métiers du prendre soin.**
- **Simulateur de vieillissement.**

- **Partenariats :** lycées, France bénévolat

Plus de 3000 collégiens et lycéens participent au forum







Projet

Plateforme pour les métiers du prendre soin

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Le dénominateur commun des besoins et attentes

Structures du grand âge adhérentes

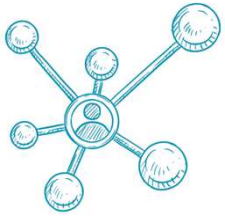
- Rencontres régulières
- Accès à des parcours de formation mutualisés
- Montage de projets au service des structures adhérentes
- marque employeur
- la promotion des métiers du grand âge

Mise en avant des métiers, des conditions de travail, d'accueil, de formation…

Un exemple inspirant dans l'industrie

Alpège dans la vallée de l'Arve

- **Fondée en 1995** par 13 structures du décolletage
- **Structuration d'un collectif**
- **Objectif de recruter autrement**,
- **Des entreprises concurrentes** qui sur le volet recrutement ont fait le choix de la **coopération**
- **Développement d'une marque**
- **Un site internet** performant



Une structuration juridique adaptée pour la plate-forme Grand Age

Création d'une association Loi 1901 des structures du grand âge

- **Structure souple**
- Gérée et pilotée par des **structures employeuses** qui ont un projet et des attentes en commun
- Pouvant bénéficier de **financements publics et privés (rescrit fiscal)**

Description du modèle :

- Une association Loi 1901 composée de structures du grand âge avec un objet large de mise en commun de pratiques RH, actions de recrutement et de visibilité des métiers
- Un fonctionnement associatif à but non lucratif, non soumis à la TVA et à l'impôt
- Une gouvernance classique avec CA, Bureau et AG

Structures engagées :

Petits-fils
SERVICES AUX GRANDS-PARENTS

FONDATION DU PARMELAN
EHPAD
Centre de Ressources Territorial

Château de Bon Attrait
Un établissement emeis

ADMR

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
DU VAL DES USSES

Parcours S
Groupement de Services de Soins Infirmiers A Domicile

COPIL s’est réuni depuis juin 2024 :

- Nom de l’Association
- Charte
- Missions
- Premières actions …

NOM de l'Association

PrésAnSe

Plateforme pour l'Avenir des métiers du prendre Soin

Charte

Extraits

Mission de l'Association

L’association a pour mission de promouvoir et valoriser les métiers du prendre soin en :

- Faisant évoluer le regard sur les métiers
- Créant une plateforme collaborative
- Organisant et participant à des évènements
- Accompagnant des parcours professionnels –
- formations mutualisées
- Encourageant l'innovation et l'excellence

Valeurs de l'Association

Collaboration

Engagement

Responsabilité

Inclusivité

Innovation.

Campagne de communication

SAE (situation d'apprentissage et d'évaluation) : BUT 3ème année CGE3S

-> **membres des filières contactés par mail, proposition d'entretien ou visio pour présentation du projet et recueil des freins**

⇒4 réponses

⇒2 questionnaires complétés

⇒ Non appropriation du développement du projet par les membres des filières.

⇒ mener des actions concrètes.

Pour cela, relais par 1 ou 2 groupes d'étudiants Annecy-Le-Vieux,

3ème année CGE3S :

- **Organisation manifestation « Semaine des métiers du prendre soin » avril 2027**
- ***Recherche de financements, structuration ?***
- **1,5 jours de « projet » par semaine pendant 1 année.**

Groupe communication





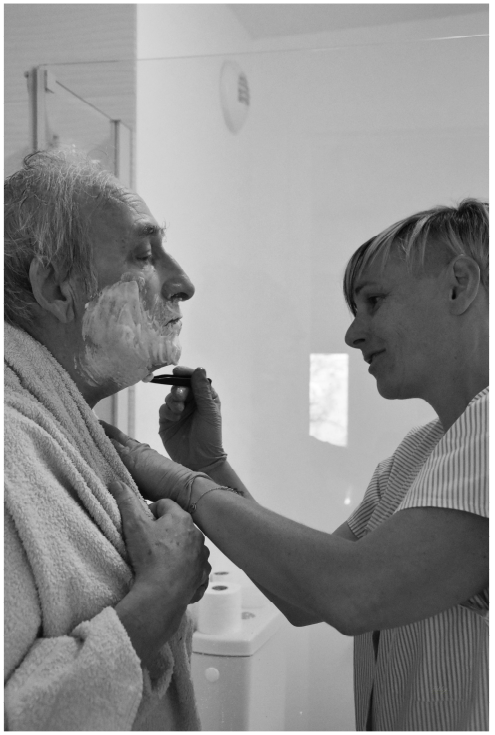


Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône



Les Semaines Bleues

1. Objectif : Transformer l'image du grand âge auprès des jeunes, des familles et des professionnels, l'image des métiers et des structures, renforcer les liens intergénérationnels et



2. Maillage territorial : Action déployée dans 14 structures (EHPAD, SAAD, Résidences) sur plusieurs secteurs (Annecy, St-Julien, Thônes, Valserhône, etc.).

3. Culture itinérante : Organisation d'expositions photos et d'ateliers pédagogiques au cœur des établissements pour favoriser les rencontres locales.

4. Public jeune et scolaire : Un impact fort sur la jeunesse avec environ 311 élèves bénéficiaires sur un total de 350 participants.

5. Contrainte d'organisation : Malgré le succès des rencontres en structure, l'événement a subi l'annulation de la "Marche Bleue" pour des raisons de manifestation imprévue.

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

MARCHE BLEUE INTERGÉNÉRATIONNELLE

JEUDI 18 SEPTEMBRE - ANNECY

Départ à 14h : Pont des Amours
Arrivée à 15h : Bonlieu - Journée du bien-vivre et du bien vieillir
Stands, goûter, chorale

RENCONTRES EN STRUCTURES / 14H › 16H

LUNDI 29 SEPTEMBRE

- Association **EFFIK'ASS** (aide à domicile)
  8 rue de l'Arlequin, Cran-Gevrier-Annecy

MARDI 30 SEPTEMBRE

- Ehpad **LE CHANT DU FIER**
  10 rue du 8 mai 1945, Thônes

JEUDI 2 OCTOBRE

- **ADMR** (aide, accompagnement, soins à domicile)
  15 impasse de la Léchete, Argonay



VENDREDI 3 OCTOBRE

- Ehpad **LE GRAND CHÊNE** - *135 route de Quintal, Seynod*
- Ehpad **BAUDELAIRE** - *17 rue Amédée VII de Savoie, Saint-Julien-en-Genevois*

LUNDI 6 OCTOBRE

- Ehpad **LES AIRELLES** - *30 avenue de la Visitation, Annecy*
  Exposition à voir au Polyèdre à Seynod du 9 au 11 octobre

MARDI 7 OCTOBRE

- Ehpad **LA PROVENCHE** (Les Couleurs du Lac)
  508 route du Stade, Saint-Jorioz
- Ehpad **ALFRED BLANC** - *99 rue de la République, Faverges*
- Ehpad **SAINT-VINCENT** - *83 rue des Narcisses, Valserhône*

MERCREDI 8 OCTOBRE

- Ehpad **FONDATION DU PARMELAN** - *2 rue Dupanloup, Annecy*

JEUDI 9 OCTOBRE

- **AZAÉ** (aide à domicile) - *22 rue Henri Bordeaux, Annecy*
- Ehpad **CROIX ROUGE** - *40 rue des Pesses , Valserhône*

VENDREDI 10 OCTOBRE

- **PETITS-FILS** (aide à domicile) - *9 avenue du Rhône, Annecy*

SAMEDI 11 OCTOBRE

- Résidence seniors **ESPACE ET VIE**
  44 avevnue Saint-Exupéry , Valserhône

« En établissements ou à domicile : des professionnels à votre ser(vie)ce »



14 structures EHPAD-SAAD-Résidence séniors en 2025

14 Expositions-rencontres

Bassin annécien, bords du Lac, St-Julien, Valserhône

Nouveau partenariat Semaine d'Information Santé Mentale Ain

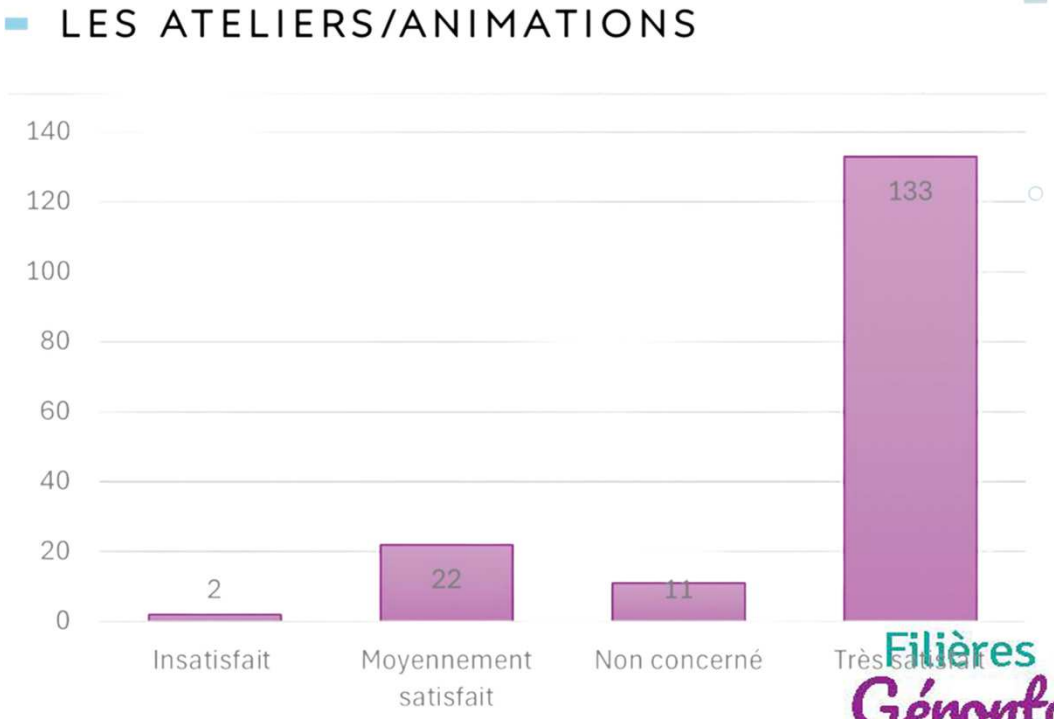


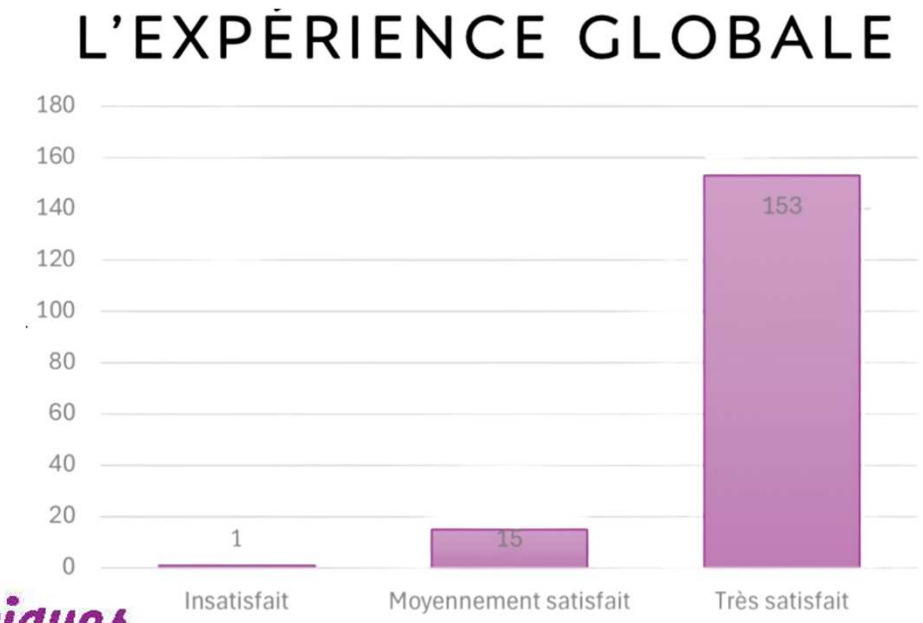


Résultats

Satisfaction

169 répondants





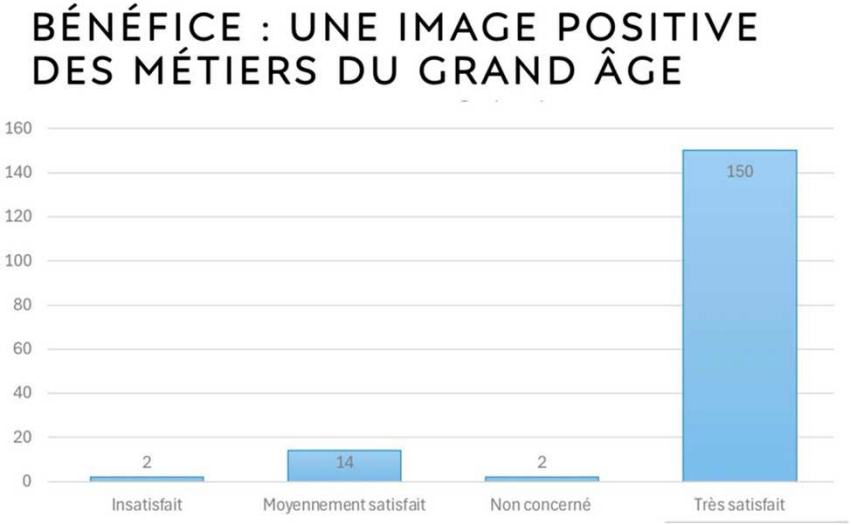
Filières Gérontologiques

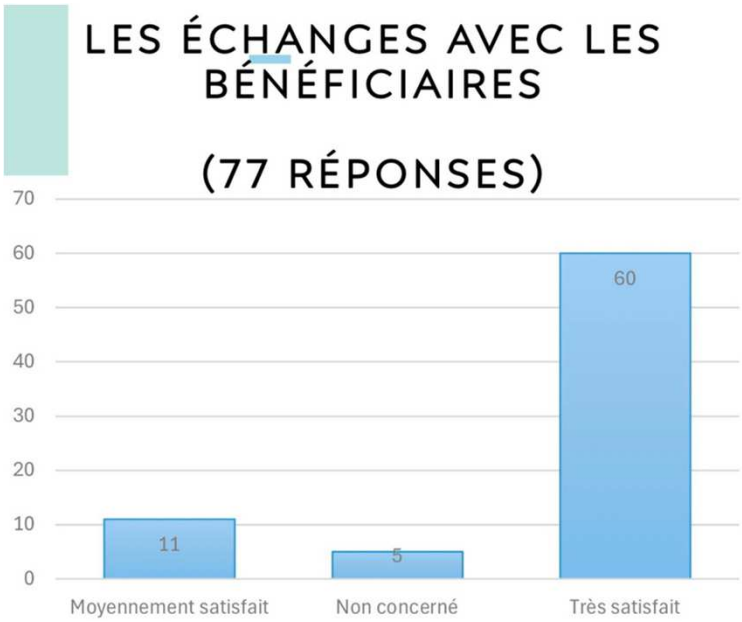
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Résultats

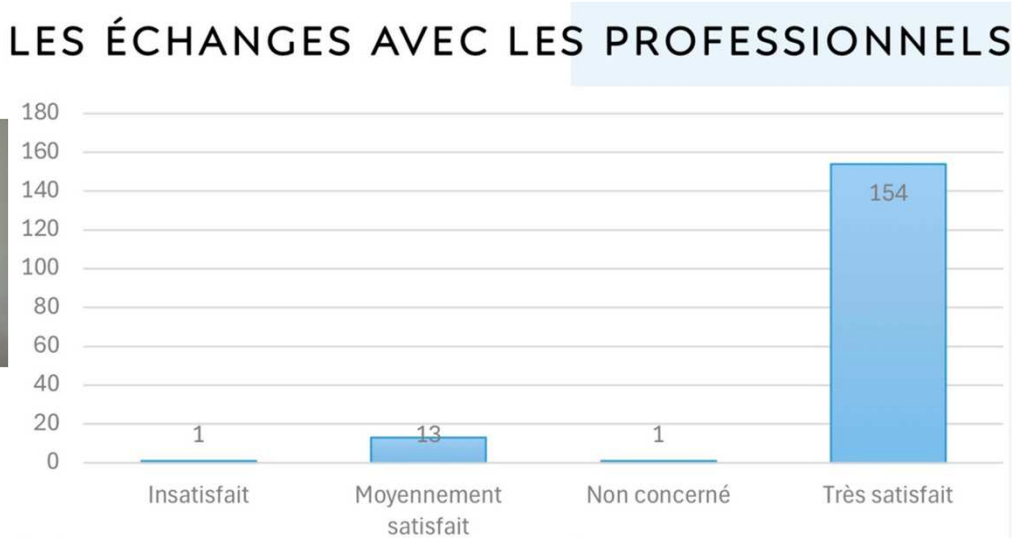
Environ 350 participants

Des équipes investies











Projets 2026

- **Préparation des Semaines bleues 2026 :**
  - Préparation des expos photos/rencontres en structures et **expositions itinerants dans des lieux publics :** salles de spectacle, hôpital, salle municipal, lycées, université …
  - Coordination des différents évènements proposés par les structures membres du groupe communication
  - Financement conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de Haute-Savoie

- **Nouveaux partenariats :**
  - Brise Glace
  - IUT
  - CHANGE St Julien
  - Lycées …

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône



Hygiène

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Missions de l'équipe mobile d'hygiène (EMH)

- Accompagner à la réalisation de **l'évaluation du niveau de maîtrise du risque infectieux** (DAMRI)
- Elaborer un **programme d'actions prioritaires**
- **Adapter et diffuser les protocoles**
- **Informer/former** les professionnels aux bonnes pratiques
- **Gérer les alertes sanitaires**, accompagner les établissements dans l'**investigation des épisodes infectieux et la mise en place des mesures de contrôle**
- **Évaluer** les actions mises en place (audits de pratiques, suivi d'indicateurs,…)

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Activité EMH 2025



➢ 166 visites en EHPAD

- Poursuite de l'accompagnement à la démarche **DAMRI**

- Diffusion et présentation du **kit de formation des correspondants hygiène**



➢ Nouvelles actions/thématiques de travail :

- Formations sur **l'hygiène bucco-dentaire** (utilisation d'un kit, de jeux pédagogiques)
- **Audits** sur l'**hygiène des mains** par observation
- **Visites de risque** sur l'**entretien des locaux**

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Réunion d'information "Quelques clés pour optimiser la gestion des épidémies en EHPAD" le 28/09/2025



Programme :

- **Prévention de la transmission par voie respiratoire : nouvelles recommandations de la SF2H**
- **ARS-EMH-EHPAD : missions et articulation dans la gestion des épidémies**
- **Bilan vaccinal du résident entrant en EHPAD**
- Bilan de la campagne vaccinale grippe 2024-2025
- Bilan des épidémies d'IRA et de GEA dans les EHPAD de la filière

➔ **30 professionnels présents**

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Projets - Perspectives

- **Actualisation de la convention EMH CHANGE – EHPAD** (réunion de présentation aux EHPAD le 24/02/2026)
- **Groupe hygiène** : Poursuite du travail autour des **correspondants hygiène** dans le cadre de la nouvelle convention EMH CHANGE – EHPAD

➢ **Nouvelles actions/thématiques de travail EMH 2026 :**

- **Formations** à destination des **IDE** par **simulation** (sondage urinaire, cathéters sous-cutanés)
- Accompagnement à **l'éco-nettoyage**
- **1ère Journée de formation et d'échanges sur le risque infectieux en EHPAD** pour les établissements de Savoie et de Haute-Savoie (projet inter-EMH 73-74)



Jeudi 1er octobre 2026 à Cap Périaz

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

GROUPE CULTURE





Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Les automnales 2025



1. Thématique centrale :

L'art un "luxe essentiel" pour le grand âge, décliné en **formation et en festival.**

2. Parcours préparatoire : Un cycle "Parcours danse" de 5 séances ateliers animé par des danseurs professionnels dans 9 structures pour préparer les résidents et professionnels = pratique artistique



3. Journée Automnales :

- **une matinée formation** : conférences, ateliers ; destinée aux professionnels et étudiants,
  suivie d'une après-midi festive ouverte au grand public.
- **Festival des Vieilles Branches** : Représentations de danse sur scène impliquant 5 troupes mixtes (EHPAD, résidences autonomie et seniors à domicile).

Financement Commission des Financeurs
De Haute-Savoie 2025

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Bellegarde

AUTOMNALES DE GERONTOLOGIE

L'ART, UN LUXE ESSENTIEL

CONFÉRENCES - ATELIERS - EXPOSITIONS
REPRESENTATIONS DE DANSE

VENDREDI 21 NOVEMBRE 2025
AUDITORIUM DE SEYNOD

9H CONFERENCES - ATELIERS
POUR LES PROFESSIONNELS ET ETUDIANTS

FESTIVAL DES VIEILLES BRANCHES
14H REPRESENTATIONS DE DANSE
POUR TOUT PUBLIC

GRATUIT
SUR INSCRIPTION

9H15 INTRODUCTION
ALEXANDRA OSEI - AUDITORIUM DE SEYNOD - RELATIONS PUBLIQUES
CHRISTINE HOMINAL - CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS - ACTIONS CULTURELLES
MAUD DEVIS - FILIERES GERONTOLOGIQUES ANNECY RUMILLY ST JULIEN GEX VALSERHONE

9H30 REPRESENTATION ARTISTIQUE
TROUPE LES DOMI'SWING - RESIDENCE SENIORS DOMITYS RUMILLY
ET PETITS-FILS ANNECY - BARIMA OSEI

10H CONFERENCE "LES DIFFERENTES FORMES DE L'ART DANS LE SOIN"
FABRICE CHARDON - PSYCHOLOGUE CLINICIEN, PHD, ART-THÉRAPEUTE DU,
RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE DU DU D'ART-THÉRAPIE DE LA FACULTÉ DE
MÉDECINE DE GRENOBLE ET LILLE ICL,
CHARGÉ DE MISSION CULTURE, SANTÉ ET LIEN SOCIAL.

10H30 TABLE RONDE "ART, CULTURE ET GRAND AGE - C'EST POSSIBLE"
REGARDS CROISES PROFESSIONNELS DU SOIN, DE L'ACCOMPAGNEMENT, ARTISTE
ANNE-MARIE ANXIONNAZ - DOMITYS RUMILLY - RESIDENTE
SYLVIE VEJUX - EHPAD LE GRAND CHENE - ANIMATRICE
CORINNE AGNELET - EHPAD LE GRAND CHENE - RESPONSABLE ACCUEIL DE JOUR
CELINE DI MARIA - RESIDENCE DOMITYS RUMILLY - ANIMATRICE
MAGDELEINE GUICHARDIERE AGNELET - EHPAD LE BOSQUET DE LA MANDALLAZ
NEUROPSYCHOLOGUE

11H PROJECTION FILM
RESTITUTION DE LA TROUPE LES CORPS EN FETE - EHPAD LE BOSQUET DE LA
MANDALLAZ - SILLINGY - AMAURY REOT

11H15 PAUSE

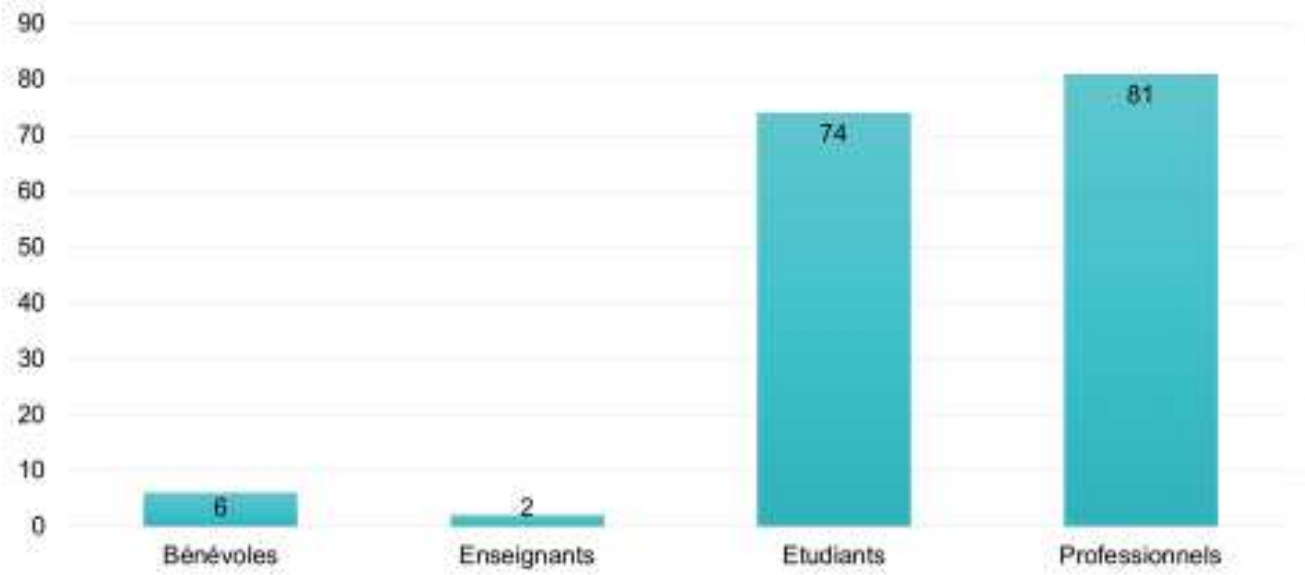
11H30 ATELIERS

- **CONSTRUIRE UN PROJET ARTISTIQUE OU CULTUREL : MÉTHOLODOGIE DE PROJET**
  ALEXANDRA OSEI - COMITE LOCAL CULTURE ET SANTE
- **INTEGRER L'ART ET LA CULTURE DANS LES SOINS ET L'AIDE AU QUOTIDIEN**
  JUSTINE BLANCHET - INFIRMIERE - FORMATRICE
  MIKAIA ANDRIASON - SOIGNANT MUSICIEN - EHPAD LE BOSQUET DE LA MANDALLAZ
- **PARTAGE D'EXPERIENCE DE PRATIQUE ARTISTIQUE EN EHPAD**
  CORINNE AGNELET - RESPONSABLE ACCUEIL DE JOUR EHPAD LE GRAND CHENE
  GABRIELLE WATTIN - PEINTRE BENEVOLE A L'EHPAD LE GRAND CHENE
  VERONIQUE CARRON - ANIMATRICE - EHPAD ALFRED BLANC - FAVERGES
  RAPHAËLLE MOZZI - LES INSTANTA'NEZ - CLOWN EN MILIEU DE SOIN
- **PARTAGE D'EXPERIENCE D'ACCES A L'ART ET LA CULTURE POUR LES PERSONNES A DOMICILE**
  MARION THUSSEAU - PSYCHOMOTRICIENNE - ESA ADMR ANNEY
  SABRINA MARTINEZ - INFIRMIERE COORDINATRICE - ESA ADMR ANNECY
  ARNAUD MULLER - DIRECTEUR PETITS-FILS - ANNECY CLUSES
- **MEDIATHEQUE ET BIBLIOTHEQUE : DE NOMBREUSES RESSOURCES POUR LES SENIORS**
  BEATRICE LYARD - DIRECTION DE LA LECTURE PUBLIQUE DE SAVOIE ET DE HAUTE-SAVOIE - CHARGEE DES PUBLICS EMPECHES ET ELOIGNES
  SABINA BEAUVARLET DE MOISMONT - MEDIATHEQUE LOUISE MICHEL - ACTION CULTURELLE
  PASCALE MURE - MEDIATHEQUE SEYNOD - RESPONSABLE SECTEUR ADULTES

12H15 - 14H PAUSE REPAS
STANDS - EXPOSITIONS

PARTICIPATION

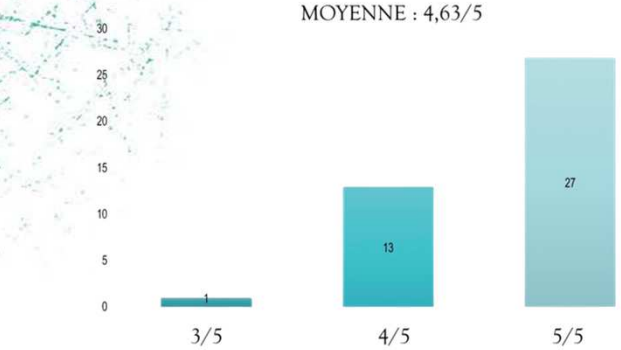
Environ 200 personnes





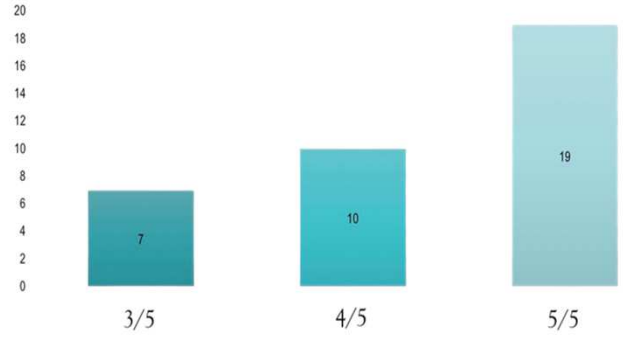
Satisfaction

MOYENNE : 4,63/5



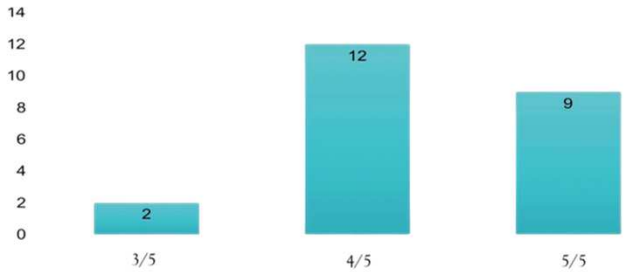
La conférence « les différentes utilisations de l'art dans le soin » par Fabrice CHARDON

MOYENNE : 4,33/5



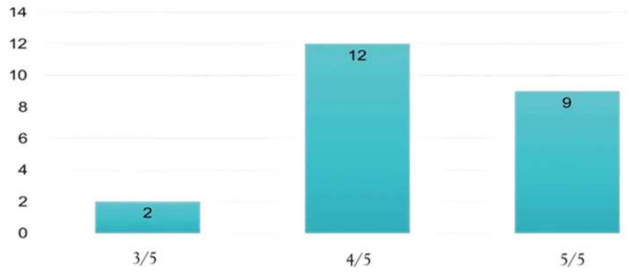
La table ronde « Art/culture et grand âge : c'est possible »

MOYENNE : 4,30/5



Atelier « Partage d'expérience en EHPAD »

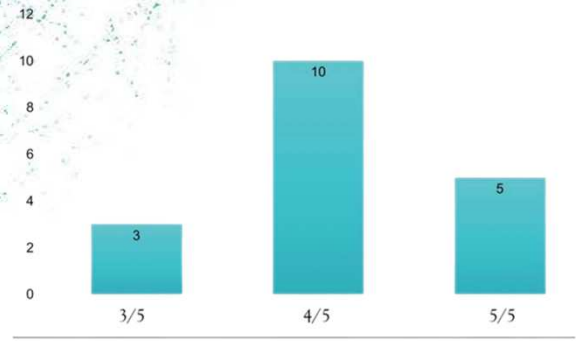
MOYENNE : 4,30/5



Atelier « Partage d'expérience en EHPAD »

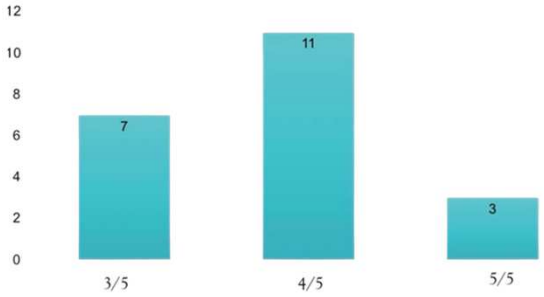
Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

MOYENNE : 4,11/5



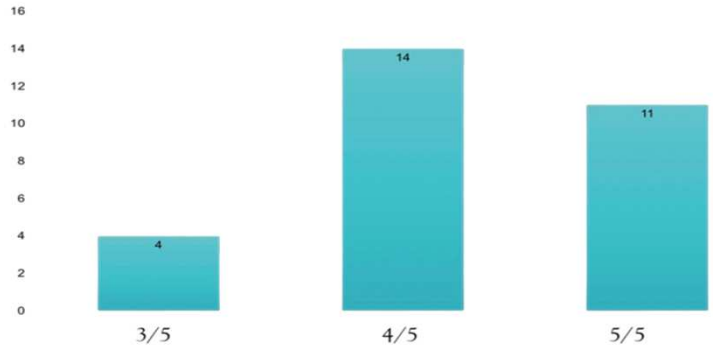
« Méthodologie de projets »

MOYENNE : 3,81/5



Les ateliers ont-ils répondu à vos attentes ?

MOYENNE 4.24/5

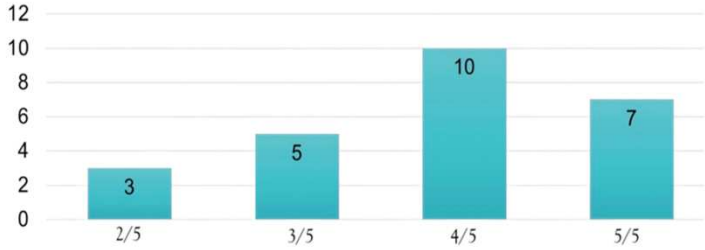


Atelier « Art et culture dans les soins et l'aide au quotidien »

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

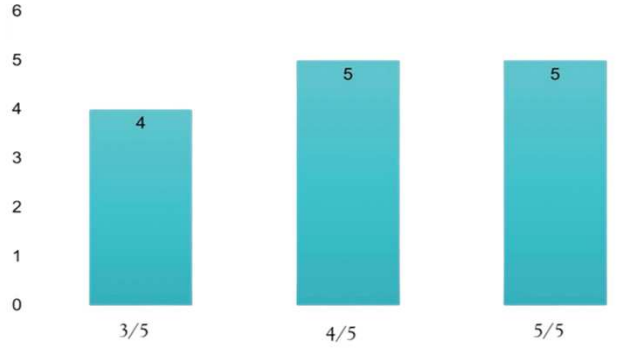
MOYENNE : 3,84/5



Atelier « Partage d'expérience à domicile »

MOYENNE : 4,07/5

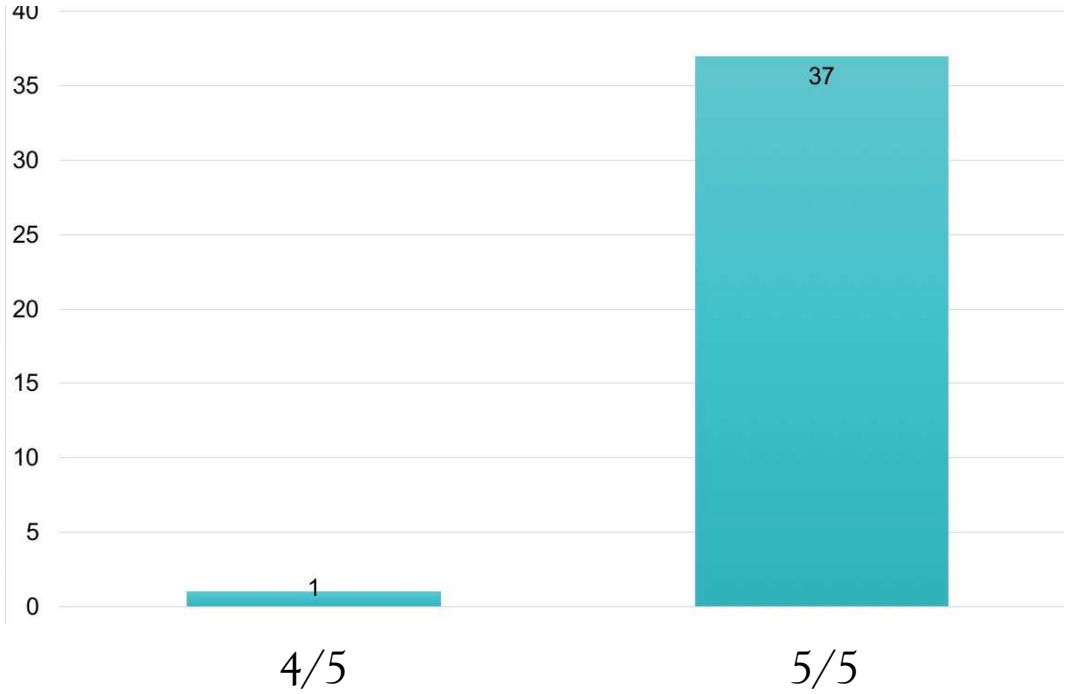
> À nuancer > nombre de participants



Atelier « Médiathèque et bibliothèques : ressources pour les séniors »

MOYENNE : 4,97/5

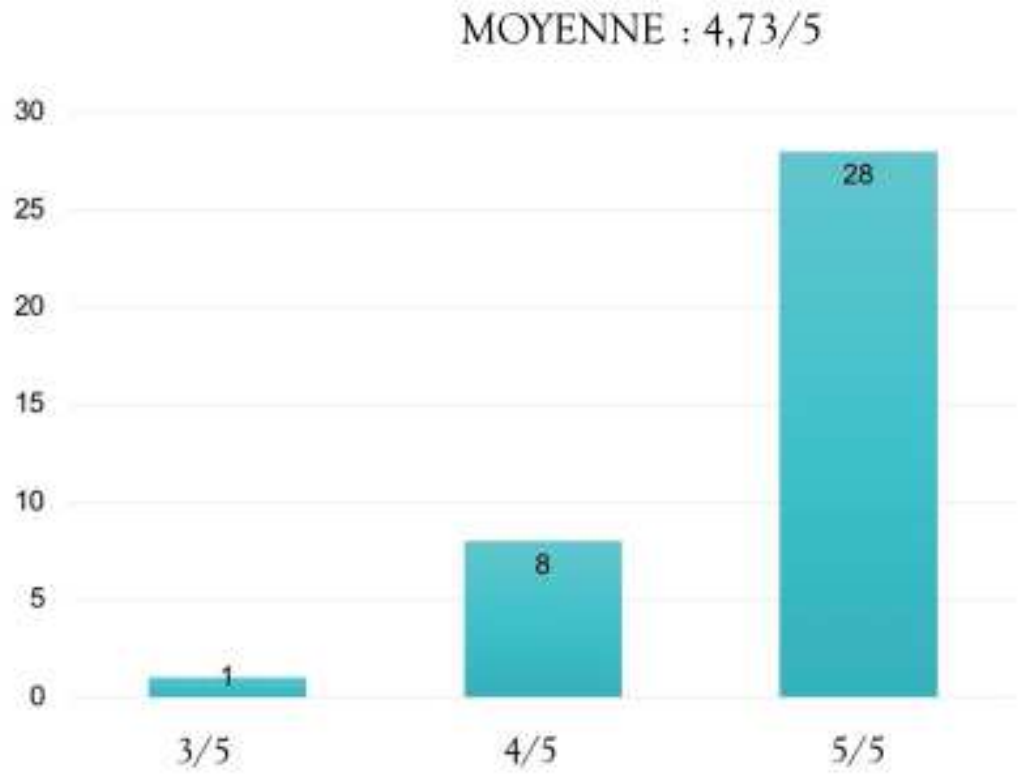




Représentation de danse à 9h15





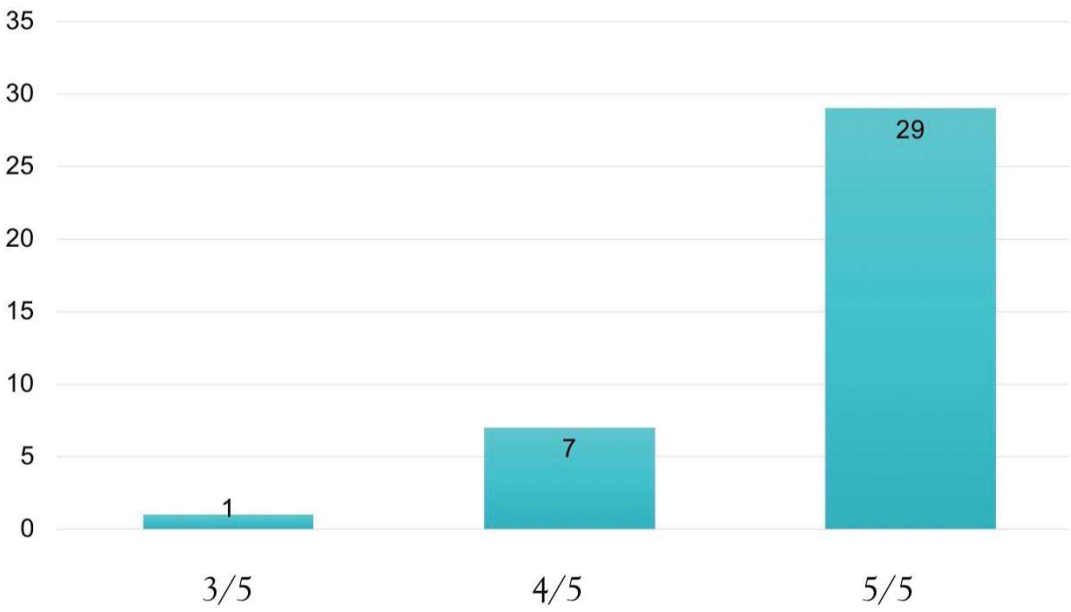


Projection du film « CORPS EN FÊTE »

EHPAD de Sillingy à 11h



MOYENNE : 4,76/5



Représentations de danse – Après-midi

En images

Sortie au théâtre pour assister à la pièce de Mohamed El Khatib

« La vie secrète des vieux » à BONLIEU

Sortie culturelle pour assister à la pièce de Mohamed El Khatib, traitant de la vie amoureuse et sexuelle des personnes âgées, **suivie d'un temps d'échange –émission de radio – podcast.**

Le vendredi 29 mars 2025, un groupe mixte de 22 personnes, composé de résidents et de professionnels des filières.



Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Programme de spectacles BONLIEU :

places réservées pour membres des filières gérontologiques

Tarifs réduits.

- **Concert Orchestre des Pays de Savoie**

Samedi soir = 4 professionnels

- **Pièce « 4,7 % de liberté » =** séance scolaire mardi après-midi

6 résidents + 2 accompagnants
2 professionnels
+ horaire + intergénérationnel

- **Cirque « Frasques »** = soirée en semaine

3 professionnels inscrits
+ pièce « la Belle au Bois dormant » *dernière minute – séance scolaire = 6 résidents et 2 accompagnant.*

Projets

- Projet de **Festival des vielles branches printemps 2027**
  - Théâtre/chants/ danse et/ou autres
  - Financement Commission des Financeurs de Haute-Savoie
- **Présentation spectacles BONLIEU - Auditorium**
  - Programmation de rentrée
  - partenariats - places réservées
- **“Cafés ou brasseries” géronto - culture**
  - Rencontres afin de partager les événements/actions/intervenants
    - Possibilité de venir assister à un spectacle
    - S’associer à un projet

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Plateforme Prévention des chutes

Coordinatrice Parcours Patient:
Emmanuelle BUISSE, kinésithérapeute
Elisabeth CLAVIOZ, infirmière
Stéphanie de CREMOUX, kinésithérapeute
Auderine GUEFFIER, ergothérapeute
Jessica LAUNOY, infirmière
Carmen REAL, kinésithérapeute
Muriel PICOU LE BLANC: chargé de mission ateliers
Corinne ALLARD: secrétaire
Gaelle GABRIEL, cadre de santé
Matthieu DEBRAY, gériatre responsable PPC

Les défis épidémiologiques

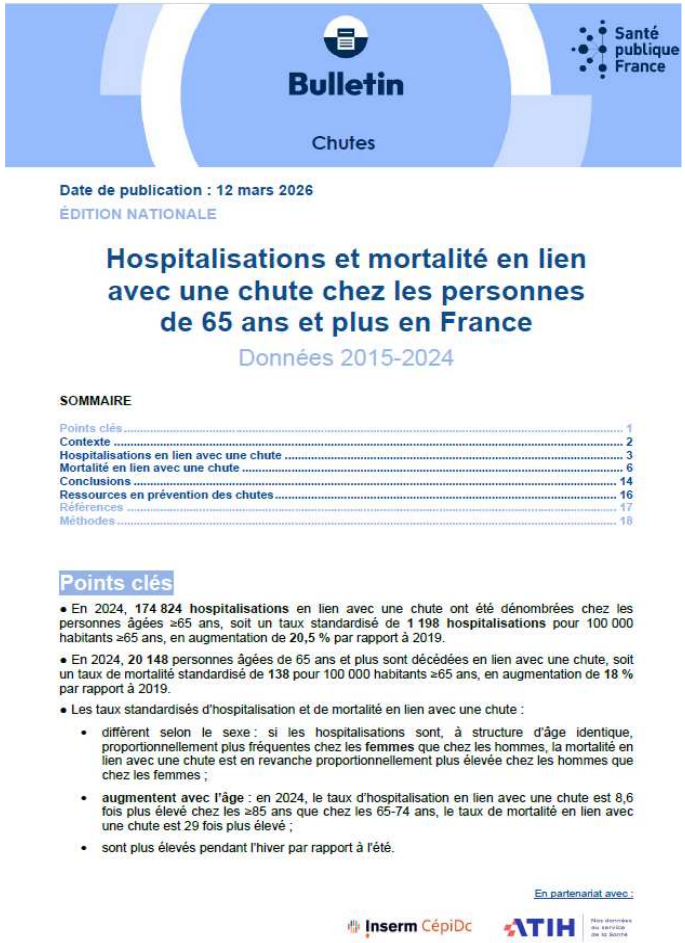
Article SPF 12 mars 2026

- augmentation majeure (+ 20%) des hospitalisations pour chutes entre 2019 et 2024
- taux de mortalité standardisé (décès en lien avec une chute): + 18 % par rapport à 2019 pour les plus de 65 ans

→ La chute devient progressivement une cause de mortalité première au grand âge après 85 ans

→ Ne pas attendre 85 ans pour prévenir

→ La prévention doit s'attacher à cibler les 65 -85 ans en priorité



Bulletin

Chutes

Santé publique France

Date de publication : 12 mars 2026

ÉDITION NATIONALE

Hospitalisations et mortalité en lien avec une chute chez les personnes de 65 ans et plus en France

Données 2015-2024

SOMMAIRE

Points clés 1
Contexte 2
Hospitalisations en lien avec une chute 3
Mortalité en lien avec une chute 6
Conclusions 14
Ressources en prévention des chutes 16
Références 17
Méthodes 18

Points clés

- En 2024, **174 824 hospitalisations** en lien avec une chute ont été dénombrées chez les personnes âgées ≥65 ans, soit un taux standardisé de **1 198 hospitalisations** pour 100 000 habitants ≥65 ans, en augmentation de **20,5 %** par rapport à 2019.
- En 2024, **20 148** personnes âgées de 65 ans et plus sont décédées en lien avec une chute, soit un taux de mortalité standardisé de **138** pour 100 000 habitants ≥65 ans, en augmentation de **18 %** par rapport à 2019.
- Les taux standardisés d'hospitalisation et de mortalité en lien avec une chute :
  - diffèrent selon le sexe : si les hospitalisations sont, à structure d'âge identique, proportionnellement plus fréquentes chez les **femmes** que chez les hommes, la mortalité en lien avec une chute est en revanche proportionnellement plus élevée chez les hommes que chez les femmes ;
  - **augmentent avec l'âge** : en 2024, le taux d'hospitalisation en lien avec une chute est 8,6 fois plus élevé chez les ≥85 ans que chez les 65-74 ans, le taux de mortalité en lien avec une chute est 29 fois plus élevé ;
  - sont plus élevés pendant l'hiver par rapport à l'été.

En partenariat avec :

Inserm CépiDc ATIH

Un écosystème favorable et un engagement des acteurs

CRÉATION D'ACTIONS ET DE PROGRAMMES DE PRÉVENTION PARTENARIAUX

- Filières Gérontologiques Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Bellegarde créées en 2011 par l'ARS : pas de structuration juridique, encrées sur un territoire à taille humaine

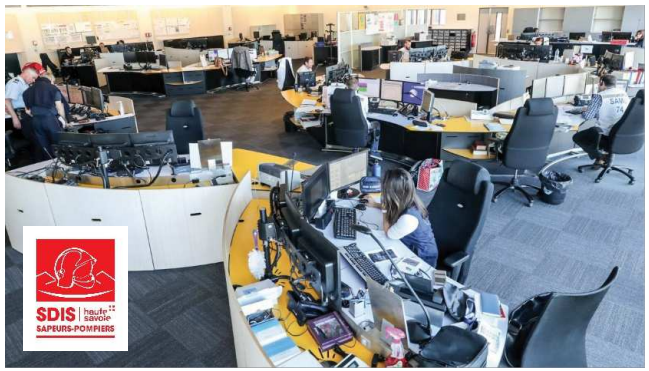
- **UN ENGAGEMENT VOLONTAIRE DES ACTEURS, UNE BONNE CONNAISSANCE MUTUELLE :**
  social, médico-social, sanitaire, libéraux ou hospitaliers etc...

- **UNE FORTE DYNAMIQUE DE PARTENARIAT :**
  pour exemple une plateforme commune d'appel au sein du Centre de Traitement et de Régulation des Appels (CTRA) géré conjointement par le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) et le Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE).

  DEPUIS 1996, toutes les demandes de secours effectuées avec les numéros d'appel d'urgences 15, 18 ou 112 aboutissent en Haute-Savoie, en un seul point : le CTRA de Meythet.

  Aujourd'hui, le plateau d'appel commun regroupe aussi le service Téléalarme du Conseil Départemental, les ambulanciers privés (ATSU Association des Transports Sanitaires d'Urgence), les médecins libéraux (AMLU Association des Médecins Libéraux pour l'Urgence) et plus récemment le numéro d'appel « 115 » pour les urgences sociales

  Le service de téléalarme est porté par le conseil départemental et touche 95 % des abonnés téléassistance du département.







Historique de la PPC

ANNECY GENEVOIS

PLATEFORME DE PRÉVENTION DE CHUTE DES SENIORS

2011 - 2012 ▸ Début du travail des professionnels de la gérontologie au sein des « filières gérontologiques de territoire » autour de la chute

2013 ◂ Ébauche d'un modèle expérimental d'intervention auprès des sujets à très haut risque de chute « le Coordonnateur Parcours Patient » (financement ARS)

2014 ▸ Naissance de la Plateforme de Prévention des Chutes

Depuis 2018 ◂ Modélisation de la PPC, ancrage des partenariats et financement par la Conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie (CFPPA loi n 2015 1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement)

2021 -2023 ▸ **Déploiement à la Haute-Savoie**

2024-2025 ▸ **Travail à la création base de données**

PARTENAIRES

- Les hôpitaux et leurs services : CHANGE, CHAL, HDL, HPMB, SAMU 74 – Centre 15,, …
- Conseil Départemental de la Haute-Savoie, Téléalarme 74, Pôles Gérontologiques 74, …
- Les CPTS – Communauté Professionnels de Territoire de Santé
- CIAS et CCAS
- Communes, MJC, …

La PPC en action :

REPÉRER, ÉVALUER, ORIENTER, MOBILISER

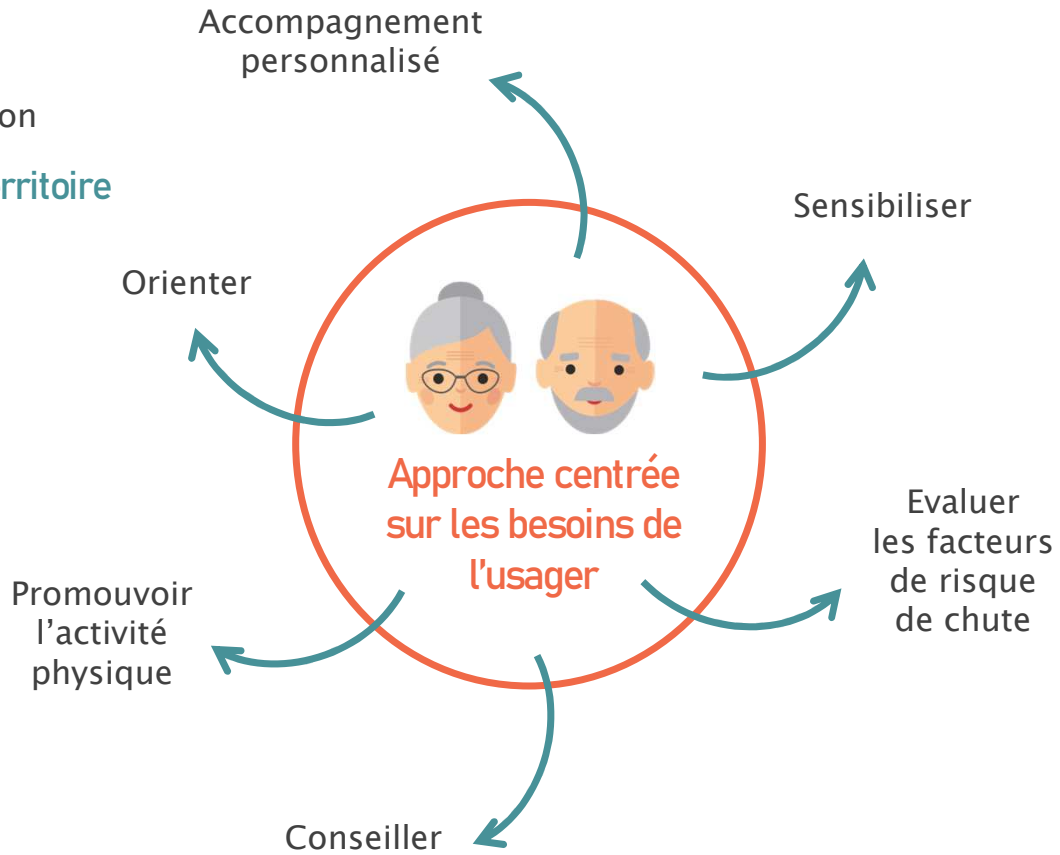
Repérer et évaluer les personnes présentant un risque de chute ou ayant chuté

Centrer l'approche sur leurs besoins et demandes

Orienter et faciliter les parcours individualisés de prévention

Sensibiliser et mobiliser les ressources et les acteurs du territoire





La PPC en action

REPÉRER, ÉVALUER, ORIENTER, MOBILISER

Repérage

Par les partenaires : Téléalarme SAMU/15 médecins, CPTS, aides à domicile, urgences etc …

Auto-repérage: actions de communications sur le territoire: affiches, tracts, bulletins municipaux, forums, conférences, articles..

Post ateliers

Médecins traitant et spécialistes

Kinésithérapie

Environnement



Coordinatrice Parcours Patient

Ateliers



Evaluation ergo à domicile via les partenaires

Consultations chute

HDJ Equilibre et mouvement

APA, Services d'aide à domicile

……

Sensibilisation et accompagnement (chiffres 2024)

Sensibilisation professionnels, animateurs, étudiants…

Equipes médicales de Rumilly 17/12/2024
Journée régionale Chute: 17 avril Lyon
BUT carrières sociales 40 étudiants 10 octobre
Démarche « Ainée »
Sensibilisation des internes 2/an (CHANGE)

Sensibilisation du grand public

Forum Annemasse 15 avril
25 juin : Thonon (Apicil/Agirc-Arrco Rhône-Alpes) tout public
Conférence Groupe Grand Age; Espace Citoyen 17 sept
Forum "Bien vivre, bien vieillir » Annecy 18/19 sept 25
Articles revues « Urbanisme » et « Bulle d'aide »

Plateforme de Prévention de chute 2025

Accompagnement du sénior après repérage pour chute/haut risque de chute

7370 signalements; 1117 traités:
Origine:
474 SAMU
255 TA chute; 120 TA installation; 129 TA maintenance
28 CHANGE, 5 CIAS, 41 ateliers, 5 CIAS
64 autres

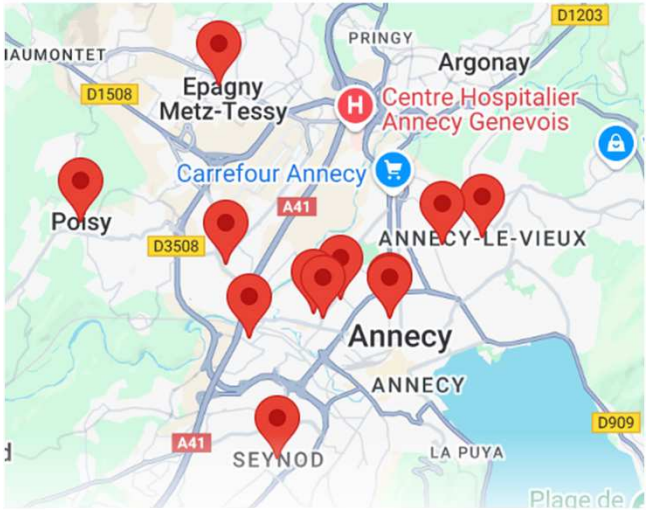
Accompagnement du sénior ateliers d'équilibre

2024-2025 : 42 ateliers ; 827 inscrits, 616 participants assiduité 85,28%

Filières 24 et 01
23 ateliers



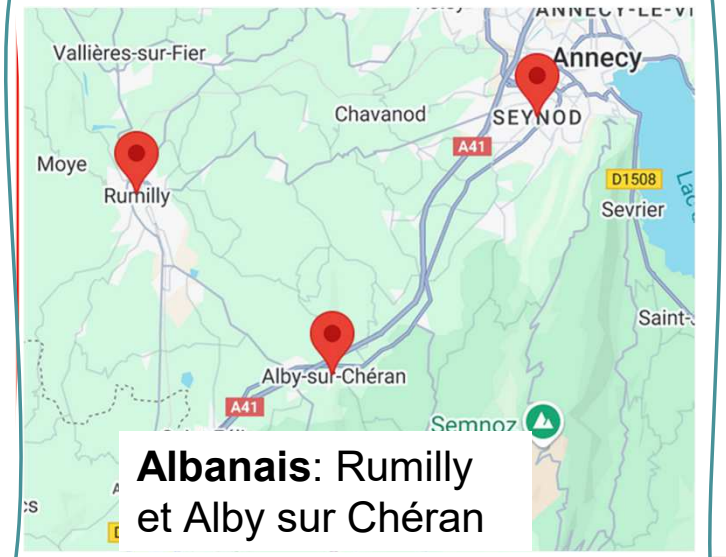
Genevois: St Julien en Genevois et Neydens



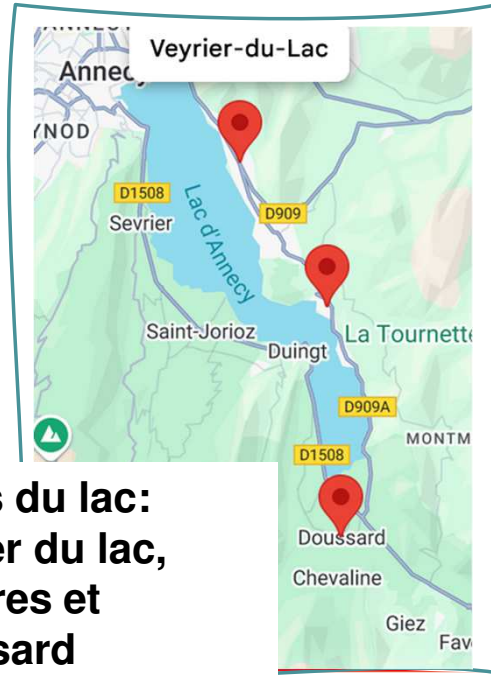
ANNECY et périphérie: Annecy, Cran-Gevrier, Seynod, Meythet, Annecy le Vieux, Poisy, Epagny,



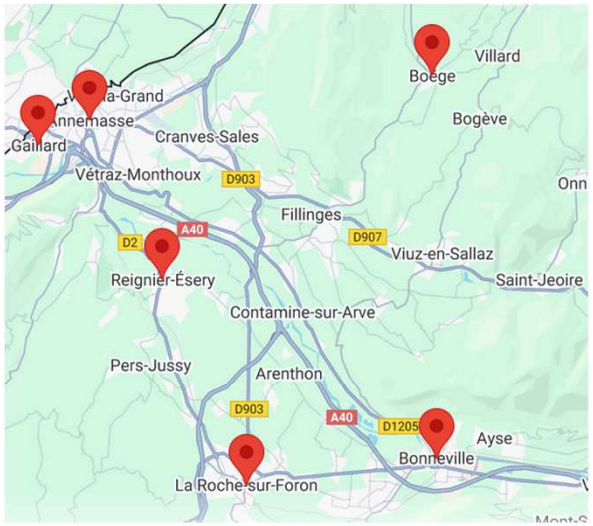
Périphérie ++: Villy le Pelloux et les Ollières



Albanais: Rumilly et Alby sur Chéran



Bords du lac: Veyrier du lac, Talloires et Doussard





Travail avec le service autonomie

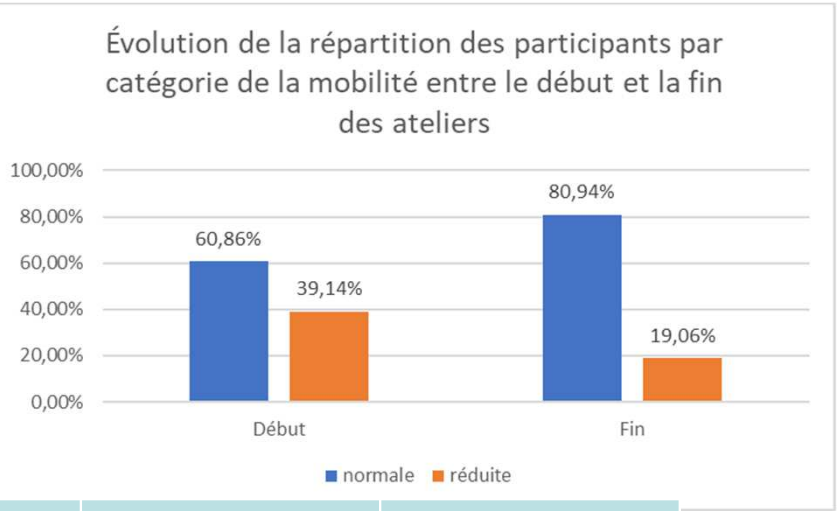


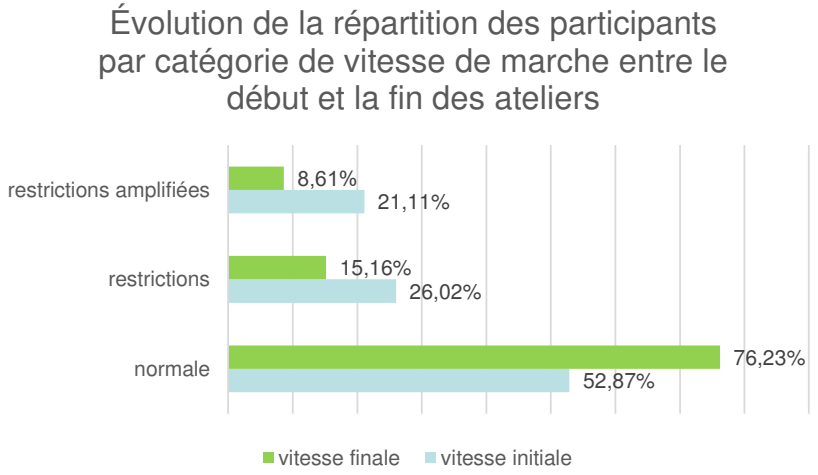
Ateliers 2024-2025 détails

Age	60-69 ans	70-79ans	80-90 ans	90-100 ans
2024-2025	11,20%	52,27%	34,58%	1,95%

Chutes	0 fois	1 fois	2 fois et plus	3 fois et plus
2024-2025	56,98%	24,30%	12,32%	6,40%

	dépendant	fragile	pré-fragile	autonome
Score SPPB	0-4	4 à 6	7 à 9	10 à 12
2024-2025	0,00%	6,44	37,46	56,11





	Début	Fin
Appui unip non tenu	55,12%	35,45%
Appui unipodal Tenu	44,88%	64,55%

Plateforme de prévention des chutes de Haute Savoie en 2025

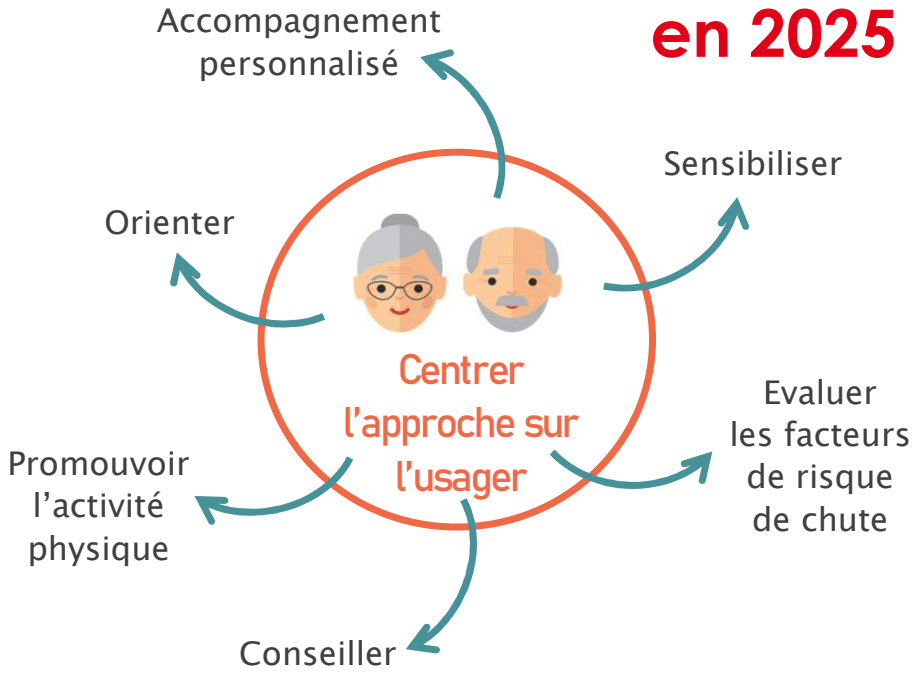
- Participation active au comité de pilotage du plan régional chute et à la journée régionale (organisation et animation)
- Intervention à la journée du 9 juillet 25 au ministère: lancement conférence nationale de l'autonomie:

« *Des solutions concrètes : ce qui fonctionne sur le terrain* »

- Travail base de données avec la DRCI
  - Un gros investissement des personnels PPC et DRCI CHANGE
  - Un outil de travail qui simplifie le quotidien
  - Plus de 20 000 usagers (reprises des années antérieures)

→Intérêt pour la connaissance des parcours du sujet à haut risque

→Développements? projet AMI/CNSA du CD 74





Perspectives PPC 2026

- Participation à rédaction AMI CNSA porteur CD 74 : partage de données/parcours sanitaire-médico social
- Appel à projets ReSP-IR AuRA 2026 : lettre intention projet évaluation efficacité rédigé avec DRCI, gérontopole AURA et directions du CD 74
- Poursuite des travaux avec le service autonomie
- Travaux initiés avec les bailleurs sociaux de Haute Savoie pour cibler une prévention des chute envers ce public vulnérable particulier
- Lien avec la nouvelle DAPAP

- Recherche de nouveaux partenariats: rencontre récente « generali » : parcours usager prévention
- Réflexions à mener sur la gouvernance

Maltraitance

Actualité Territoriale

ALMA 74

Monsieur Daniel DEPRAZ, Président ALMA 74

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

ALMA 74 ALLO MALTRAITANCE PERSONNES AGEES ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP DE LA HAUTE SAVOIE

- Depuis mars 2026, l'état a mis en place une nouvelle plateforme d'écoute de la maltraitance pour les personnes âgées et adultes en situation de handicap.

- Cela a mis fin au dispositif 3977 qui avait pour effet de nous transmettre les situations lorsque la victime résidait en Haute Savoie. Actuellement, en appelant le 3977, l'information est donnée.

- Cette nouvelle plateforme ne nous transmettra plus les situations, celles-ci devraient être transmises à la DTARS et au département

- Mais ALMA 74 conserve sa ligne téléphonique directe 04 50 46 80 91 et reste à l'écoute des personnes vulnérables. Nous assurons également les actions de sensibilisations auprès des professionnels, des étudiants, des aidants intervenant auprès des personnes âgées et adultes en situation de handicap.

- **Toutefois, ALMA 74 pourrait être destinataire des situations non qualifiées de maltraitance mais plutôt de souffrance.**

- **N'hésitez pas à nous joindre au 04 50 46 80 91**

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Groupe Maltraitance

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

2025

La mobilisation des membres de la filière a permis de maintenir les travaux du groupe.

-> plusieurs professionnels ont rejoint le groupe de travail :

IDE, AS en EHPAD, SSIAD, directrices EHPAD, SAMSAH, psychologue.

Objectif:

Aide au repérage et à la décision face aux situations de maltraitance :

- Conceptions d'outils d'aide à la décision, en ligne

- Organisation d' « EEM = espaces échange maltraitance » :

Échanges autour de situations et thématiques communes

- Organisation de formations / conférences

Automnales 2023 -> conférence sur le signalement.

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Espace échanges maltraitance

Lieu d'écoute, de partage d'expériences
à destination de tout professionnel des EHPAD,
USLD, SSIAD, SAAD, SSR,
ou autre structure des filières gérontologiques.

Il prend la forme de rencontres à thèmes sur la manière de lutter contre la maltraitance.

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Bilan EEM 2025 - 26

2025

Filières Gérontologiques

EEM
ESPACE ECHANGES MALTRAITANCE

ESPACE ECHANGES MALTRAITANCE

Lieu d'écoute, de partage d'expériences à destination de

tout professionnel des EHPAD, USLD, SSIAD, SAAD, SSR, ou autre structure des filières gérontologiques.

Il prend la forme de rencontres à thèmes sur la manière de lutter contre la maltraitance.

le **MARDI 18 MARS 2025**

de **14h à 16h**

à **ESIS –** 21 rue du Bois Gentil à **Seynod**

Comment reconnaître et aborder la maltraitance en cas de conflits conjugaux ?



Pour la bonne organisation de la rencontre, merci de vous inscrire en ligne :

https://forms.gle/L8LAjD87mgNJbY7b7

Mars 2026

Une vingtaine de participants pour les deux séances

Filières Gérontolog

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de



Prochain EEM

inscriptions en cours



4. Conférence signalement



<u>Thématiques</u>

Levée du secret professionnel

Porter plainte ? Quand ?
La loi
Les attendus ?

Pourquoi signaler dans les règles ?
Point de vue du juriste

Comment les signalements sont traités ?
-Enquête
-Circuit
-Mesures
Comment signaler ?

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

89 professionnels inscrits en juin

Annulation

Conférence en cours de reprogrammation et redéfinition avec les acteurs de la justice

Réflexions au sein du groupe maltraitance

Sollicitations de la filière pour des questions éthiques.
Existe-t-il un comité éthique au sein des filières ?

Problématiques de :
refus de soins,
respect des libertés,
demandes des familles opposées à celles des personnes, aux professionnels …

<u>=> Partage d'expérience</u>

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

FONDATION DU PARMELAN
EHPAD
Centre de Ressources Territorial

ADMR
pour tous, toute la vie, partout

Grand Annecy
AGGLOMÉRATION
CIAS
Service aux personnes âgées

Comité de réflexion éthique

Mars 2026

Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Pourquoi mettre en place un tel comite ?

- ✓ Des situations de plus en plus complexes à domicile
- ✓ Le domicile entraîne des questions éthiques : confrontation de valeurs : intimité, identité, sécurité, autonomie, confidentialité, place des aidants, consentement
- ✓ Des professionnels qui peuvent être en difficulté

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

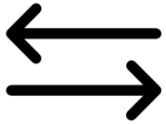
Définition de l’ethique retenue par les 3 partenaires

Une démarche pluridisciplinaire de questionnement et de discussion

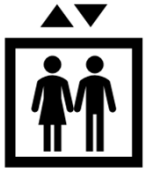


Vise à garantir un accompagnement respectueux à la personne

C’est un processus, un travail de mise à distance



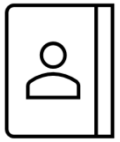
Espace de soutien à la réflexion et non une instance de validation



Permet de promouvoir une pratique professionnelle responsable et éclairée

Le fonctionnement du comite

Principes : volontariat, neutralité, bienveillance, écoute, indépendance, confidentialité



Avec les participants suivants :

- **Un modérateur**
- **Un secrétaire de séance pour le CR**
- **Un coordonnateur**
- **Des professionnels de terrain impliqués dans la situation abordée, d'autres professionnels non impliqués**

3 à 4 réunions par an, de 2h00



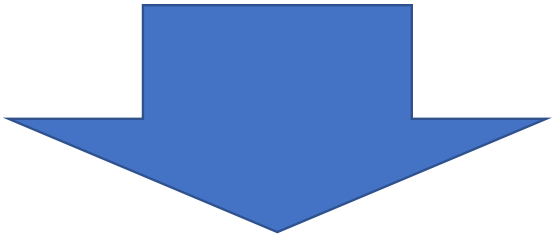
Selon l’HAS :

« l'éthique est une **réflexion, généralement collective avec une approche donnée par chacun, sur les valeurs humaines** :

la vie, la mort, le respect de la personne, la liberté d'aller et venir, la confidentialité, la liberté de choix, ... »

⇒ champ plus large que celui de la maltraitance

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône



GROUPE de travail ETHIQUE

OBJECTIF :

Quels besoins ? Quels moyens ?

Comment traiter les questions éthiques ?

<u>Comité éthique inter établissements ?</u>

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Je souhaite participer
à ce nouveau groupe ->

Je suis d'accord pour piloter ou copiloter ->

https://forms.gle/9X1ghbK7GLCmfMFW8

Ou mail à mdevis@ch-annecygenevois.fr

Réponses jusqu'au 5 mai
1ère réunion en juin

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Projection

FILM « Filière gériatriques des urgences – au CHAL »

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Groupe soins palliatifs

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Formation soins palliatifs en EHPAD – SSIAD

27 et 28 Novembre 2025
EHPAD de St Jorioz.

définition des Soins Palliatifs, soins Palliatifs et législation, arrêt de l'alimentation, de l'hydratation et des traitements, personne de confiance et directives anticipées, Dimensions spirituelle et psychologiques de la fin de vie

Jeudi 12 mars 2026 – UDAF Meythet

Retour d'expériences – partage de situation, Fiche urgence Pallia, traitements « peurs du bolus »

Ateliers pratiques : soins de bouche, prise en soin du corps du défunt, évaluation de la douleur, accompagnement des familles.

1. Accessibilité : Formation gratuite sans financement extérieur, rendue possible par la participation des membres du groupe de travail : JALMALV, EMPS, EHPAD, CD …

2. Formation de 3 jours couvrant

les fondamentaux législatifs : soins palliatifs

les dimensions des soins, psychologiques et sprituelles

les ateliers pratiques

3. Approche pluridisciplinaire : Participation de binômes de terrain (médecins, IDE, AS, psychologies …) issus d'EHPAD et de SSIAD pour une vision partagée.

4. Contenu expert et éthique : Interventions de spécialistes sur l'arrêt des traitements, la douleur, la dimension spirituelle et l'accompagnement des familles.

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

RÉSULTATS

23 participants aux journées 1 et 2

16 participants à la journée 3

19 > EHPAD, 2 Résidence autonomie, 2 SSIAD.

11 aides-soignantes, 1 psychologue, 6 IDE, 2 ASHQ-FFAS, 2 médecins coordonnateurs, 1 kiné

Organisation et animation de la formation

Qu'avez-vous apprécié ?

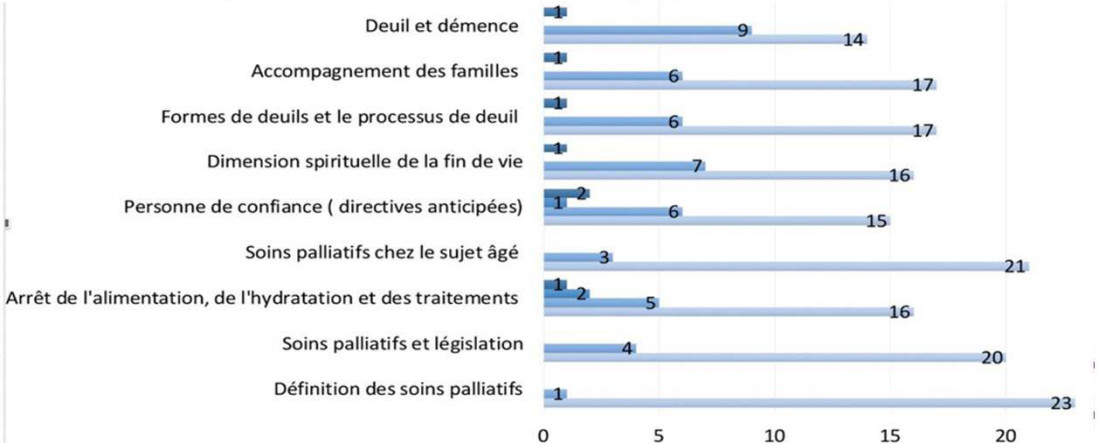


Qu'est ce qui vous a posé problème ou manqué ?

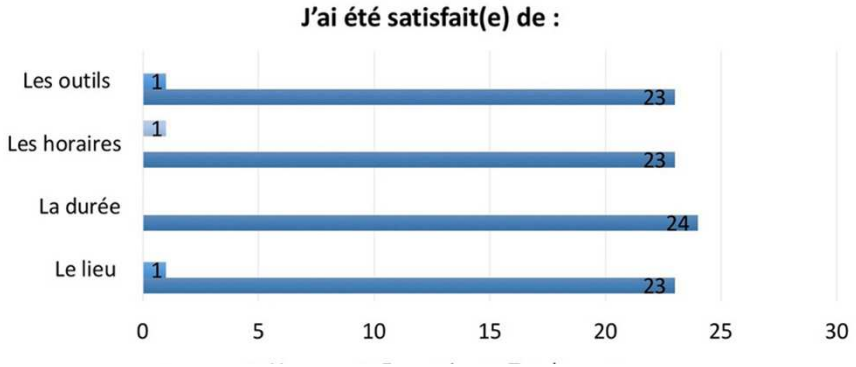
Approfondir DA

(2 réponses)

Les contenus me seront utiles pour mieux appréhender



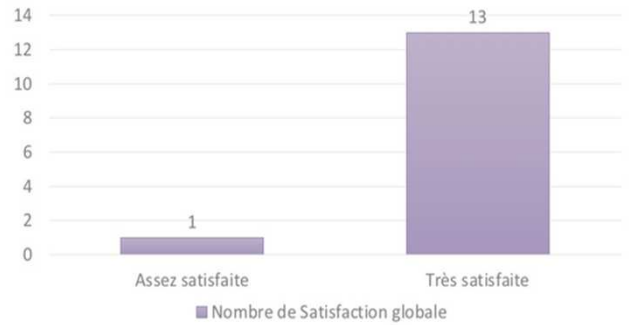
Organisation et animation de la formation



RÉSULTATS

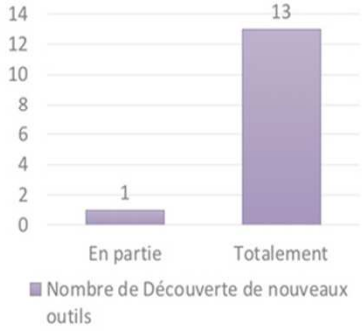
Globalement, êtes-vous satisfait(e) d'avoir participé à cette formation ?

3.93/4



Cette formation m'a permis

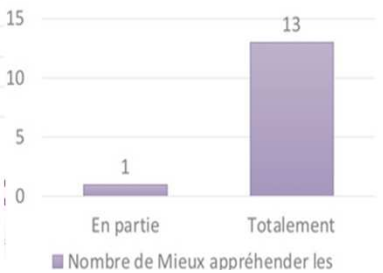


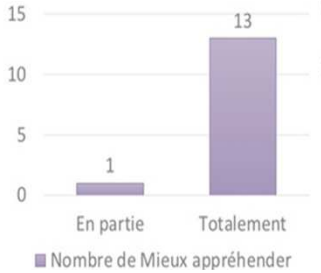


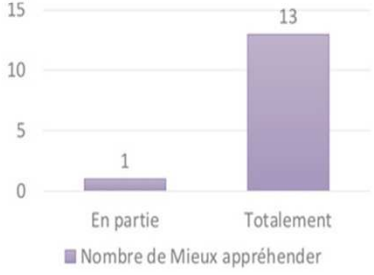


Les contenus me seront utiles pour mieux appréhender

3.93/4







PROJETS

- **Reconduction** de la formation en EHPAD SSIAD - soins palliatifs chez la personne âgée vers -> Gex/St Julien

- Mise en place d'une **formation mutualisée EHPAD/SSIAD** :"formation des professionnels - Initiation à l'écoute et à l'accompagnement psychologique de la personne en difficulté / en fin de vie"

Filières Gérontologiques
Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

EMSP : équipe mobile de soins palliatifs

0,5 ETP d'IDE + 0,5 ETP d'AS extrahospitaliers

Mission de formation et d'accompagnement

⇒Collaboration au sein du groupe SP.

Complémentarité des formations groupe SP et EMSP.

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Changement de pilote du groupe de travail

Docteur Guillemette MOLLARD, médecin coordonnateur

EHPAD Les Vergers, CIAS Grand Annecy

Merci à Jean-Philippe KUHN d'avoir mené le groupe soins palliatifs de la filière depuis le démarrage pendant 12 ans, avec de nombreux projets réalisés.

Contact pour rejoindre le groupe :

mdevis@ch-annecygenevois.fr

Filières Gérontologiques

Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Mise à disposition de Mallettes

Merci à Promotion Santé pour le don.

- Possibilité d'emprunter les mallettes aux filières :

quatre outils Personnes âgées - **Mobiqual**

[promotion de l'amélioration des pratiques professionnelles] :

- **La douleur chez la personne âgée :** prévenir, évaluer, prendre en charge
- **Repérage de la douleur chez la personne âgée à domicile…** suivi et prise en charge
- **Dépression chez la personne âgée :** Repérer, évaluer, identifier les risques suicidaires et prendre en soin en Ehpad et établissements de santé
- **Les soins palliatifs** pour les personnes âgées ou handicapées en Ehpad et à domicile

Filières Gérontologiques

Annecy - Rumilly - Saint-Julien - Pays de Gex - Valserhône

Santé Orale

- **Fin du programme de formations mutualisées UFSBD en santé bucco-dentaire en EHPAD/SSIAD :**

-> poursuite ? Avec ou sans financement ?

- **Soins dentaires en EHPAD :**

- Extension de l'action expérimentale 4 EHPAD pilotes avec cabinet mobile + Dr Charpentier, dentiste retraité.
- AAP ARS ARA 2024 – 2025 : 2 nouveaux EHPAD – Fondation du Parmelan et CH de Gex = en cours de mise en œuvre
- Liens ARS pour maintenir la spécificité rémunération salariat dentiste retraité.

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

Réorganisation des visites médicales en EHPAD

Création d'un planning d'intervention des médecins traitant et structuration du rôle du médecin au sein de l'EHPAD

AL Betegnie Dupré, pharmacien CHANGE

Pour le GT « Optimisation de la PEC médicale et médicamenteuse des résidents d'EHPAD », en partenariat CIAS Annecy, CPTS Grand Annecy, filière gérontologique 74, CHANGE

Introduction

Les résidents d'EHPAD sont suivis par des médecins traitants libéraux, qui sont amenés à se déplacer à tout moment dans plusieurs EHPAD différents, malgré un agenda déjà bien chargé

→ Continuité des soins FRAGILE : délai pour la PEC des consultations urgentes, absence de révision des ordonnances,...

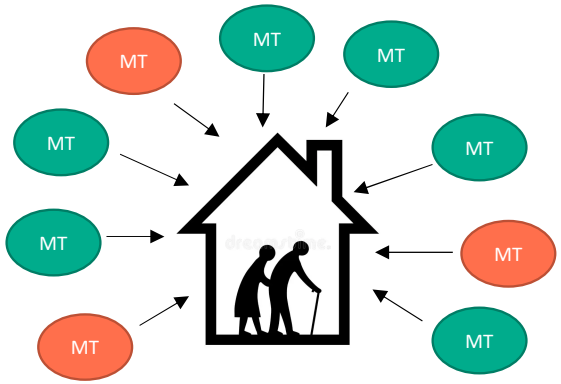


Réflexion pluri pro depuis 2017 :

- Pharmacien/gériatre hospitalier
- Médecins coordonnateurs CIAS
- CDOM 74
- CPTS Grand Annecy
- Filière gérontologique Annecy

Objectif du projet : Optimisation de la PEC médicale et médicamenteuse des résidents d'EHPAD, par le biais d'une réorganisation coordonnée des visites des MT et de leurs missions

Description du projet



Un petit EHPAD pilote de 41 résidents

Mt = Médecin traitant

MT

Participation à une permanence médicale

Présence médicale systématique de 2 demi journées par semaine

Parmi leurs missions :

- Suivi de leurs résidents
- Gestion des urgences des résidents des autres MT
- Séances de relecture pluridisciplinaire d'ordonnances

Les premiers résultats

- ✓ Satisfaction MT, med co et IDE (score 5/5 : 100%)
- ✓ 27 ordonnances analysées : diminution du nb de médicament par ordonnance (5,4 avant / 4,5 après)
- ✓ Diminution du recours au 15 et du nombre de résidents transportés aux urgences (à confirmer)

Perspectives :

Inclusion d'autres EHPAD sur Annecy

Bientôt

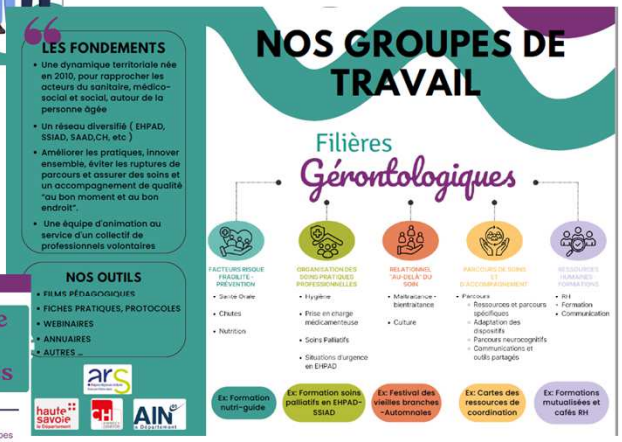
De nouvelles formations mutualisées.

Supports de communication

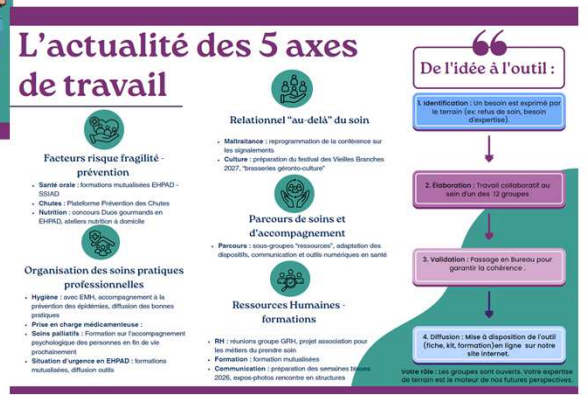
Plaquettes de présentation des filières :

- Pour les nouveaux membres
- Présentation actions réalisées









Et déjà la Matrice « 1 problématique -> 1 outil »

Filières Gérontologiques
Annecy • Rumilly • Saint-Julien • Pays de Gex • Valserhône

1 PROBLÈMATIQUE → 1 OUTIL

	SITUATIONS	OUTILS	GROUPE DE TRAVAIL	QR CODE
FACTEURS DE RISQUE FRAGILITÉ - PRÉVENTION	**Chute** : Mme X est tombée deux fois cette semaine sans raison médicale.	PPC	Chutes	
	Dénutrition : M. Y laisse son plateau depuis 3 jours et semble fatigué.	Webinaires - formation et outils	Nutrition	
ORGANISATION DES SOINS PRATIQUES PRO	**Urgence :** Suspicion de détresse respiratoire en pleine nuit en EHPAD.	Fiches pratiques - Films - Logigrammes	Situation d'Urgence en EHPAD	
	Iatrogénie : Je souhaite améliorer la sécurisation de l'administration des médicaments en EHPAD	Diaporama formation 5B	Prise en charge médicamenteuse	
	Fin de vie : Un résident vous demande de l'aide pour rédiger ses directives anticipées	Plaquettes - webinaires - films	Soins Palliatifs	
	Épidémies : Un soignant détecte un premier cas pouvant conduire à une épidémie	Listes de protocoles d'hygiène - EMH	Hygiène	
RELATIONNEL «AU-DELÀ » DU SOIN	**Doute** : Un soignant remarque des hématomes inexpliqués sur un résident.	Outils d'aide à la prise de décision	Maltraitance	
	Désintérêt : Les professionnels peines à renouveler les activités destinées aux bénéficiaires	Fichier partagé "Les bonnes adresses"	Culture	
PARCOURS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT	**Aide Aidant :** Une épouse à domicile appelle en pleurs, elle est à bout.	Cartographie des dispositifs et ressources: Répit et aide aux aidants 74-01 PA/PH	Parcours	
RESSOURCES HUMAINES - FORMATIONS	**Besoin** : L'équipe souhaite mieux appréhender certaines situations complexes auprès des personnes âgées	Vidéos pédagogiques Youtube	Formation	
	Recrutement : J'envisage de recruter un professionnel en parcours d'insertion.	Présentation IAE et Annuaires Géronto-insertion	RH	
	Visibilité : Difficulté à revaloriser les métiers du grand âge	Outils de promotion des métiers vidéos - livret- diaporama	Communication	

MERCI à Nina N'DRI, stagiaire 2ème année BUT CGE3S.

https://app.wooclap.com/events/ULSHYG/live-session



https://app.wooclap.com/events/ULSHYG/live-session



MERCI de votre attention.

