INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Optimiser la kinésithérapie dans le cadre du maintien de l'autonomie des seniors à domicile : adoptez une démarche EBP !

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEUR

Damien OLIVON – Masseur-kinésithérapeute Rééducateur DE – Formateur PRAP- co-concepteur et animateur programme ETP prévention des chutes.

CONTEXTE

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

Alors que l'espérance de vie continue à progresser en France, l'espérance de vie en bonne santé reste stable, à un niveau inférieur à la moyenne européenne.

L'avancée de la médecine permet de maintenir en vie, mais en créant de la polypathologie chronique. Cela engendre un coût important pour la prise en charge de la dépendance et de la santé : un coût financier mais aussi humain.

Avec l'avancée en âge des papy-boomer l'enjeu actuel est de pouvoir faire face au risque d'«épidémie de dépendance ».

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

Pour réussir ce défi il est primordial d'agir le plus précocement possible afin de prévenir le risque de perte d'autonomie et de permettre de « vieillir en bonne santé ».
Il s'agit d'un changement de paradigme, passer du curatif au préventif, exprimé très concrètement par les pouvoir publics dans le cadre de « ma santé 2022 » et plus récemment du « plan antichute ». Ainsi, conformément au rapport Libault « passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie ».

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

La première cause de mortalité chez les plus de 65 ans est la chute, avec 2 millions de chutes par an entrainant 130 000 hospitalisations et 10 000 morts par an.

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

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

RÉSUMÉ

Cette formation permet une remise à jour complète des évaluations selon les données actuelles de la science, du diagnostic kinésithérapique et des traitements kinésithérapiques gériatriques selon les critères de pratiques factuelles (EBP) justifiant la nécessité de traitements kinésithérapiques préventifs à la perte d'autonomie.

Au vu des enjeux actuels du vieillissement important de la population, de la prévalence des polypathologies chroniques, du besoin du maintien de l'autonomie et de la volonté de vieillir en bonne santé, le kinésithérapeute est une ressource de santé publique qui se doit de suivre l'avancée de la science et des pratiques.

Cette formation permet au kinésithérapeute d'intégrer le dispositif ICOPE en sachant repérer le risque de perte d'autonomie et diagnostiquer la fragilité de la mobilité.
De plus, elle lui apporte l'ensemble des éléments nécessaire à l'évaluation du risque de chute et de ses causes fonctionnelles afin d'éviter le cercle vicieux de réduction d'activité entrainant une réduction des capacités, et permettant l'élaboration d'un plan d'action kinésithérapique efficient et être un acteur indispensable du plan gouvernemental antichute.
Un approfondissement est particulièrement apporté sur la rééducation posturo-motrice conformément à l'avancée de la recherche actuelle, par des techniques simples accessibles au cabinet et à domicile, en particulier sur la rééducation des activités posturales anticipées.
Elle sensibilise par ailleurs à la prévention de la dépendance iatrogène évitable et les critères à respecter de mise en place des aides techniques qui doivent d'abord avoir un objectif de rééducation de la fonction altérée avant de viser la compensation du déficit au risque d'empêcher sa récupération fonctionnelle.
Les participants peuvent ainsi prendre du recul vis-à-vis de leurs pratiques et solliciter plus finement les capacités fonctionnelles par des techniques de positionnement, de langage gestuel, verbal, proprioceptif et par l'aménagement de l'environnement.

Cette formation positionne le kinésithérapeute en acteur de santé publique préventeur du « bien vieillir », investi dans l'exercice coordonné pluridisciplinaire médical et social, connaissant les ressources territoriales et utilisant les outils numériques.
La nécessité de coordination impose de savoir rédiger une synthèse de son évaluation précise et accessible aux autres professionnels, savoir rédiger un diagnostic kinésithérapique et co-construire avec le sénior des objectifs de traitements réalistes, savoir utiliser les nouveaux outils numériques d'évaluation et de traçabilité.

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Cette formation permet à chaque kinésithérapeute de s'investir dans la prévention primaire transversale et la rééducation gériatrique, d'être une ressource humaine permettant de réduire la nécessité de soins et de compensations de handicap, de devenir une personne ressource auprès des autres professionnels de santé, de soins, d'auxiliaires de vie mais aussi de l'entourage des séniors.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

- Positionner le kinésithérapeute en acteur de santé publique préventeur, investi dans l'exercice coordonné pluridisciplinaire médical et social, connaissant les ressources territoriales et utilisant les outils numériques,
- Etre acteur de prévention et effectuer une approche fonctionnelle globale multisystémique et intégrée dans le maintien de la santé et la prise en soins des seniors, au-delà de l'identification des pathologies et de leur seul traitement,
- Placer le kinésithérapeute en acteur du « vieillir en bonne santé »,
- Contribuer au maintien de l'autonomie par une prévention précoce et une qualité de la prise en soins intégrant la prise en compte de l'environnement du senior non dépendant et participant à sa motivation,
- Proposer des actions de prévention primaire ou de prises en soins adaptées, concertées et co-construites avec le sénior.

L'intention générale du projet, est pour le kinésithérapeute formé, d'acquérir les connaissances et les outils nécessaires à la réalisation de ces objectifs précédemment définis.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Savoir repérer les personnes à risque de perte d'autonomie selon les critères ICOPE et par l'application d'application et/ou logiciel dédiés (Icope Monitor, base de données…),
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan et un Diagnostic Kinésithérapique (BDK), initial et de suivi, selon les recommandations de la HAS, de l'OMS et des données actuelles de la science, en particulier :
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK, après une évaluation de l'intégrité structurelle, de l'indépendance fonctionnelle et de l'autonomie situationnelle mis en regard avec les projets du sénior résidant à domicile,
- Savoir évaluer le risque de perte d'autonomie et le risque de chute au sein d'un BDK,
- Savoir être initiateur et acteur de la coordination des soins, en travaillant en pluridisciplinarité et transversalité : communication, traçabilité, élaboration conjointe d'objectifs,
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le sénior et avec les autres professionnels de santé intervenant auprès du sénior,
- Connaitre les bases de l'entretien motivationnel permettant au sénior d'être acteur de ses soins,
- Savoir communiquer aux intervenants les éléments nécessaires à la sollicitation des capacités fonctionnelles du résident et à la prévention des TMS des intervenants,
- Savoir travailler en concertation avec les autres professionnels et les acteurs ressources de son territoire,

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Savoir rééduquer les troubles fonctionnelles et le risque de chute altérant le domaine de la mobilité, et mettre en place des actions correctives en rendant le sénior acteur de son autonomie et de l'adéquation de ses projets avec ses capacités et son environnement,
- Savoir mettre en place et évaluer des ateliers de prévention des chutes fonctionnels et éducatifs, dont des activités physiques adaptées selon des critères d'efficience,
- Savoir conseiller et accompagner le sénior à l'aménagement et l'adaptation de son environnement selon l'évolution de ses capacités fonctionnelles,
- Savoir se positionner comme acteur de santé publique en prévention et au sein du parcours de soin et de l'exercice coordonné.

DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE

Premier jour : 9h00-12h30 & 14h00-17h30

Matin

9h00-10h30

- Présentation et tour de table des attendus
- Partage sur sa représentation du sénior, remise en question de ses à priori, auto-évaluation de son positionnement professionnel dans l'exercice coordonné (transmission, BDK…), importance du le travail pluridisciplinaire et de la nécessité de l'écrit.

10h30-12h30

- Restitution des grilles « Pré-formation » (pré-test), auto-évaluation de ses pratiques professionnelles (EPP)
- Evolution démographie, vieillissement de la population, espérance de vie et espérance de vie en bonne santé
- Coût financier et humain de la dépendance, impact sur les aidants, soignants et auxiliaire de vie et altération de la qualité de vie.
- Rapports sur le grand âge et l'autonomie, l'attractivité des métiers, Plan national antichute et déclinaisons territoriales, via entre autres le système conventionnel, la CNSA et les conférences de financeurs.
- Notion d'âgisme (rapport de l'ONU)
- Rappels synthétiques de la physiologie du vieillissement normal et du vieillissement pathologique.
- Distinction récupération/compensation, rééducation/réadaptation, prévention primaire/secondaire/tertiaire.
- Changement de paradigme : passage du curatif au préventif. Positionnement du kinésithérapeute comme acteur de santé publique, professionnel de la prévention.
- Nécessité d'actions pluridisciplinaire, donc de coordination.
- Exercices et structures de soins et de santé coordonnées (ESCAP, ESP, MSP, CPTS, réseaux)
- Notions de soins kinésithérapique prévention/curatifs/réadaptatifs

Après-midi

14h00-16h00

- Développement du concept de la fragilité et du risque de perte d'autonomie multi-domaines : mobilité, thymie, cognition, nutrition, sensoriel (visuel et auditif) et social
- Définition de la chute et de ses facteurs de risques
- Apport neuro-psychologique spécifique au sénior puis à la peur de chuter : angoisse, anxiété, dépression, stress post-traumatique, syndrôme de désadaptation psychomotrice
- Risque de chute et dénutrition,
- Présentation du programme ICOPE et de ses différentes étapes (1,2, 3, 4 et 5), repérage du risque de perte d'autonomie.
- Pratique : utilisation de l'application numérique Icope Monitor pour le step1 et de la base de données pour le step2.
- Présentation des financements des professionnels appliquant le programme ICOPE

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

16h00-17h30

- Evaluation de repérage (step1) de chaque domaine selon le programme ICOPE (mobilité, cognition, humeur, nutrition dont évaluation des troubles bucco-dentaires, audition et vision) avec application pratique.
- Place du kinésithérapeute dans l'évaluation approfondie (step2), dans le parcours de soins et la pluridisciplinarité
- Approfondissement de l'évaluation des troubles de la mobilité, évaluation kinésithérapique selon les critères EBP (tests et batteries de tests) et applications pratiques.

Deuxième jour : 8h30-12h00 & 13h30-17h00

Matin

8h30-10h30

- Résumé de la veille, temps de partage
- Rappels des problématiques spécifiques des séniors, et des besoins des autres professionnels et de l'entourage
- Evaluation des projets du séniors
- Etablissement d'un diagnostic kinésithérapique permettant l'élaboration d'objectifs précis de rééducation co-élaborés professionnel-patient
- Objectifs du Bilan et du Diagnostic Kinésithérapique : contraintes et intérêts, évaluations et traçabilités
- Formalisation type d'un BDK : support, contenu, encadrement législatif et conventionnel
- Exercice de traçabilité : BDK initial et de suivi
- Cas cliniques : rédaction de BDK, proposition de soins adaptés et mise en pratique

10h30-12h00

- Elaboration d'un programme de rééducation kinésithérapique intégré au plan de prévention au sein du parcours pluridisciplinaire du patient, intégrant de l'éducation thérapeutique, l'entretien motivationnel, l'apprentissage de l'auto-traitement et du suivi de ses capacités, entre autres via l'application numérique Icope Monitor.
- Efficience de la rééducation kinésithérapique à visé préventive : maintien de l'intégrité structurelle permettant l'indépendance fonctionnelle, place de la l'activité physique adaptée et critères de mise en place pour la rendre efficiente.
- Rééducation kinésithérapique ciblant spécifiquement les objectifs identifiés et évaluation de son efficacité

Après-midi

13h30-15h30

- Approfondissement de la rééducation posturo-motrice pro-active (anticipations posturales) et réactive adaptée au cabinet mais aussi à domicile.
- Travail en pluridisciplinarité et continuité des soins, mises en relation, transmission d'information (utilisation messagerie de santé sécurisée, DMP, Mon Espace Santé…)
- Approfondissement de l'utilisation des aides-techniques à la marche, aux transferts dans une visée de récupération de la fonction, ou à défaut de sa compensation afin d'éviter la situation de handicap
- Sensibilisation à la prévention des TMS des intervenants à domicile (et éventuellement aidants) par sollicitation des capacités fonctionnelles du sénior et prévention de la DIE (dépendance iatrogène évitable) dans nos pratiques afin de contribuer à améliorer l'attractivité des métiers du grand âge (diminution de la pénibilité et valorisation de la complémentarité professionnelle).

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

15h30-17h00

- Evaluation des besoins et utilisation des aides techniques à la marche, aux transferts et d'adaptation pour l'alimentation, le chaussage, la vision et l'audition.
- Aménagement de l'environnement et de l'habitat adapté aux besoins et capacités fonctionnelles, prévention du risque de chute (sécurisation) et de signalement (téléphone portable, applications dont géolocalisation, téléassistance…)
- Identification des ressources territoriales de santé mais aussi sociaux et médico-sociaux : actions des conférences des financeurs, réseaux, établissements ressources, services préventions
- Education thérapeutique adaptée à la pratique libérale : élaboration, animation, évaluation d'un atelier de prévention des chutes
- Synthèse de la session, technique d'application concrète de la formation dès le lendemain par auto-engagement, temps de partage

METHODE PEDAGOGIQUE UTILISÉE

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte.

Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes.

Afin de résoudre cette problématique, différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles.

- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances

- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive

- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors de mise en application pratique

- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications **Kahoot** et **poll everywhere.**

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, supports de cours imprimés et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux professionnels de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

METHODES D'EVALUATION DE L'ACTION PROPOSEE

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins

RÉFÉRENCES, RECOMMANDATIONS, BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie :

- Viel E. La marche humaine, la course et le saut. Le point en rééducation et APS. Elsevier Masson; 2000. 267p
- Gedda M, Mourey F. La chute : une entité gérontologique ; l'évaluation du risque de chute ; recenser les techniques existantes. Kinésithérapie les annales, octobre 2002.
- Pons X, Hermabessières S, Rollant Y. Evaluation du risque de chute et de fracture en institution. kinésithér Rev. 2019;19 (207)
- Kubicki A, Mourey F. Evaluation de la fonction d'équilibration en gériatrie: comment évaluer cliniquement les activités posturales anticipées. KS. 551, février 2014
- Boudes C, M. Beauseigneur. Prévention des chutes dans la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés. Kinésither Rev. 2019;19(207):29-39
- Beauseigneur M. Maladie d'Alzheimer: communication par le langage non verbal. Kinesither Rev. 2019;19(207):53-60
- Pons X. Evaluation du risque de chute et de fracture chez la personne âgée en institution Kinesither Rev 2019;19(207):21-28
- Morse, J. M. Computerized evaluation of a scale to identify the fall-prone patient. Can J Public Health. 77 Suppl 1, 1986, 21-25.
- Morse, J. M. The modified Morse Fall Scale. Int J Nurs Pract, 12,2006, 174-175
- Isabelle Herbaux, Hubert Blain, Claude Jeandel. Podologie du sujet âgé. Frison-Roche. Paris. 2004. 216p
- Mourey F, Cruiziat-Melon P. Les bons gestes avec les personnes agées. Scrineo ; 2012
- Cohen J, Mourey F. Rééducation en gériatrie; Lavoisier médecine sciences, 2014
- Dehail P. Hypertonie Deformante Acquise de la personne agée: définition du cadre nosologique et prévalence en milieu institutionnel gériatrique (enquete HADE), Annals of physical and rehabilitation medicine, 57 (2014) 11-23; Elsevier Masson, 2014
- Gedda M. Pas de kinésithérapie sans éducation thérapeutique. KS 2008;492:41-44
- Gedda M. Atelier de décision kinésithérapique: un espace de progression collective. Kinesither Rev 2017;14(145):26-30
- Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. Conseils sur l'évaluation et les filières axées sur la personne dans les soins de santé primaires. 2019

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Kubicki. A. Comprendre la fragilisation du contrôle moteur prédictif pour optimiser la rééducation gériatrique. Ecole doctorale environnement-santé, université de bourgogne-franche-comté. Habilitation à diriger des recherches, 2017

Recommandations :

- HAS. Recommandation pour la pratique clinique : masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile. 2005.
- HAS. Recommandation pour la pratique clinique : prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée, SFDRMG. 2005
- HAS. Le pied de la personne âgée: approche médicale et prise en charge de pédicurie-podologie. 2005
- Société française de gériatrie et de gérontologie. Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées, argumentaire. 2009
- HAS. Réponse à la saisine du 3 juillet 2012 en application de l'article L.161-39 du code de la sécurité sociale, référentiel concernant l'évaluation du risque de chutes chez le sujet âgé autonome et sa prévention. 2012
- HAS. Fiche points clés et solutions - Comment repérer la fragilité en soins ambulatoire. 2013
- HAS. Fiche points clés et solutions. Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées. 2017

Sitographie :

- https://www.santepubliquefrance.fr
- https://solidarites-sante.gouv.fr
- www.mangerbouger.fr
- www.inpes.sante.fr
- www.has-sante.fr
- www.fragilite.org
- https://inspire.chu-toulouse.fr
- www.ameli.fr
- www.fragilité.org/livreblanc
- https://icope-formation.com
- https://www.legifrance.gouv.fr/

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

Maintien de l'autonomie des séniors

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :
- O = OUI, la réponse est conforme
- N = NON, la réponse est non conforme
- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

01 - La prévention n'est pas un acte de kinésithérapie	☐	☐	☐
02 - J'effectue des repérages de risque de perte d'autonomie chez les séniors de plus de 60 ans, encore autonome, avec l'appli Icope Monitor	☐	☐	☐
03 - J'ai besoin d'une prescription pour effectuer un acte de dépistage/repérage	☐	☐	☐
04 - L'étape 2 Icope concerne exclusivement les médecins et infirmiers	☐	☐	☐
05 - Je prends le temps d'échanger avec le patient sur son risque de chute	☐	☐	☐
06 - S'il est déjà tombé, je lui demande de me raconter la scène, et d'exprimer ses émotions	☐	☐	☐
07 - Je choisis, si nécessaire, de passer une ou plusieurs séances à échanger avec le patient afin de pouvoir lui proposer un objectif et un traitement adapté	☐	☐	☐
08 - J'établis un Bilan Diagnostic Kinésithérapique initial et final	☐	☐	☐
09 - J'établis des BDK intermédiaires afin d'évaluer l'évolution du patient et l'efficacité de la prise en charge	☐	☐	☐
10 - Mon évaluation peut intégrer un TUG, un TMM, un EquiMo	☐	☐	☐
11 - Je veille au maintien de l'amplitude en extension de la hanche, et à l'absence de flexum de genou.	☐	☐	☐
12 - Je veille au maintien de l'amplitude articulaire en flexion dorsale de cheville	☐	☐	☐
13 - J'encourage systématiquement le sénior à maintenir une activité physique	☐	☐	☐
14 - Je mobilise les articulations de l'avant-pied et des orteils	☐	☐	☐
15 - Lors du transfert assis-debout, je veille à l'antépulsion en demandant au patient de garder les orteils appuyés au so	☐	☐	☐
16 - Je propose des exercices de proprioception de l'avant pied	☐	☐	☐
17 - Dès que cela est possible, je demande au patient de se mettre au sol et de se relever seul, en lui faisant découvrir les Niveaux d'Evolution Motrice.	☐	☐	☐
18 - Je cherche à travailler en pluridisciplinarité, professionnels de santé et autres professionnels	☐	☐	☐
19 - Si nécessaire, je pense à conseiller au patient un suivi podologique (semelles) ou de pédicurie	☐	☐	☐
20 - En fin de séance, et en fin de traitement je donne des conseils au patient pour l'autonomiser et pérenniser les acquis	☐	☐	☐
21 - Je trace les éléments nécessaires à la coordination des soins en utilisant aussi les outil informatique pluridisciplinaires	☐	☐	☐
22 - Si possible, je propose des séances en groupe, sous forme d'éducation à la santé ou d'ETP	☐	☐	☐
23 - Je veille au libre choix de patient à choisir son MK	☐	☐	☐
24 - Je veille à évaluer l'aménagement du domicile et proposer des actions simples d'amélioration	☐	☐	☐
25 - Je me positionne en tant que personne ressource ou coordinatrice afin de faciliter la prévention et les soins pluridisciplinaires	☐	☐	☐

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK