

## Formation « Prévention des chutes chez la personne âgée »

**Durée :** 3 jours

**Lieu :** BORDEAUX (33)

**Dates :** 27, 28 et 29 septembre 2012

**Participants :** 14 Kinésithérapeutes D.E.

### Objectifs :

- Améliorer la prise en charge au cabinet et à domicile des patients âgés présentant des facteurs de risques spécifiques à la chute.
- Animer des conférences d'information et de sensibilisation sur le thème de la Prévention des Chutes chez les personnes âgées destinées aux personnes âgées et à leur entourage familial et médico-social.
- Animer des ateliers de prévention des chutes destinés aux personnes âgées.

### Programme :

#### Théorie :

- Démographie du 3<sup>ème</sup> âge.
- Epidémiologie des chutes chez les personnes âgées.
- La fonction équilibration.
- Notions sur le vieillissement des différentes fonctions concernant l'équilibration.
- Les facteurs de risques de la chute chez la personne âgée.
- Les moyens de prévention :
  - Entretien non spécifique de la fonction locomotrice.
  - Entretien des fonctions neuro-sensorielles et relationnelles.
  - Hygiène alimentaire, prévention des abus toxiques.
  - Aménagement des lieux de vie.
  - Entretien spécifique de la fonction équilibration.
- Préparation et contenu d'une conférence PCPA.
- Préparation, contenu et évaluation d'un atelier PCPA.
- Les partenaires et financeurs des actions Equibr'Age

#### Pratique :

- Réalisation des tests d'évaluation de la fonction équilibration.
- Animation d'une conférence PCPA.
- Animation des différentes séances de l'atelier PCPA.
- Les conseils concernant l'aménagement des lieux de vie.
- La pédagogie adaptée au 3<sup>ème</sup> âge.

**Intervenant :** Jacky **ROBIN**, kinésithérapeute et référent régional du programme Equibr'Age et formateur national CNPK d'animateurs Equibr'Age



**Formation « Prévention des chutes chez les personnes âgées »  
27, 28 et 29 septembre 2012**

---

**1/ Information concernant le stagiaire :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse professionnelle (libéraux) ou personnelle (salariés) : .....  
.....  
CP : ..... Ville : .....  
Tel : ..... Mobile : .....  
E-mail : .....

---

**2/ Information concernant l'employeur (pour les salariés) :**

Etablissement : .....  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Personne chargée du dossier :  
Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....  
Tel : ..... E-mail : .....  
NB : l'employeur recevra une convention

---

**3/ Prix / acompte / prise en charge / conditions générales :**

- Coût total de la formation : **750 €** comprenant les déjeuners et les supports pédagogiques.
- Acompte : **250 €** par chèque à joindre à ce formulaire à l'ordre de Kiné Ouest Prévention. En cas de désistement moins de 30 jours avant le début de la formation, l'acompte ne pourra pas être remboursé.
- Prise en charge FIFPL 150 € - Crédit d'impôt 189 €.
- Les inscriptions sont limitées à 14 participants, selon l'ordre d'arrivée des formulaires dûment remplis, accompagnés du règlement d'acompte.
- Cette formation sera validée au plus tard 21 jours avant le début du stage sous réserve d'un nombre suffisant de participant (nous vous incitons à tenir compte de ce délai dans les réservations de vos transports et hébergements).

Fait à ..... Le ..... Signature et cachet professionnel :