



Premier Comité de l'année
Filière Gériatologique du Roannais
21 04 2026



Comité
Filière Gériatologique du Roannais

Le mardi 21 avril 2026
De 14h30 à 17h30

Amphithéâtre de Psychiatrie – CMP – CH Roanne



Programme du comité
Filière Gériatrique du Roannais
21/04/2026

**Rapport
d'activité
2025**

**Projet EHPUR –
Urgence : la
bonne attitude**

**Point d'étapes
sur les
groupes de
travail 2026**

**Pathologies
psychiatriques et
vieillesse :
définitions**

**CRT Loire Nord :
1 an déjà !
Premier bilan**



Dr Jockman RAZAFILISY
Psychiatre – CMP – CH Roanne

Dr Valérie LAPOUGE-BARD
Médecin Gériatre – EMG – CH Roanne

« Conformément au plan d'actions 2026/2030 validé en comité de Filière le 18/11/2025, pour soutenir les professionnels du Grand Age, chaque année un temps de sensibilisation sera proposé aux professionnels intéressés sur une thématique spécifique. En 2026, la thématique retenue est la suivante : **Les pathologies psychiatriques et vieillissement.**

La formation aux enjeux de la psychiatrie et du vieillissement est devenue une priorité absolue dans l'accompagnement des plus de 60 ans.

La psychogériatrie fait face à une double complexité : l'augmentation de l'espérance de vie et la spécificité des troubles mentaux chez les seniors. »

A large, teal, 3D-style thought bubble containing the text 'Pathologies psychiatriques et vieillissement'.

**Pathologies
psychiatriques et
vieillissement**



Introduction – Contexte

Classification des troubles psychiatriques et évolution avec l'âge

Approche DICE



Introduction - Contexte

Projections démographiques : plus de 50% des patients souffrant de pathologies Psychiatriques auront plus de 60 ans en 2040 contre 25% aujourd'hui.

Concernant la schizophrénie : une espérance de vie réduite mais en augmentation depuis 40 ans (forte diminution de la mortalité par suicide) et gain de 13 ans depuis 1984, contre 7 ans en population générale.

A retenir :

- Modifications du fonctionnement cognitif
- Evolution de l'expression clinique
- Impact des traitements psychotropes et leur adaptation avec l'âge

= complexité de l'accompagnement de ces personnes



Classification des troubles psychiatriques

Classifier :

- définir des groupes, des sous-groupes et y inclure des éléments.
- c'est une opération qui se réfère à la théorie des ensembles, aux lois mathématiques, indépendantes du temps et de l'espace.

Deux modèles d'approche qui sous-tendent les modalités de classification :

- Approche catégorielle
- Approche dimensionnelle



Classification des troubles psychiatriques

Approche Catégorielle :

- c'est une affaire de oui ou non, d'appartenance ou pas à un ensemble
 - sommation symptomatique
- meilleure fiabilité inter-juges : groupes homogènes de malades
- multiplication des sous-types de patients



Classification des troubles psychiatriques



Approche dimensionnelle :

- Un continuum entre le normal et les différentes expressions du pathologique.
- Les différents symptômes en psychiatrie se répartissent suivant des continuums qui vont du normal jusqu'au pathologique.
- La mesure des différences quantitatives d'un même type de substrat, en essayant de nuancer des symptômes par différents degrés d'intensité « degré de sévérité »

Classification des troubles psychiatriques

Deux systèmes de références en pratique:

- DSM de l'APA (DSM V- TR) : clinique, recherche
- CIM de l'OMS (CIM 11) : clinique, « cotation des actes »

Critères diagnostiques d'un trouble psychiatrique:

- Présence des signes et symptômes; durée; intensité, retentissement
- Absence d'étiologie organique



Classification des troubles psychiatriques



DSM 5 TR :

- Trouble du Neurodéveloppement
- **Spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques**
- **Troubles bipolaires et apparentés**
- Troubles dépressifs
- Troubles anxieux
- Troubles obsessionnels-compulsifs
- Troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress
- Troubles dissociatifs
- Troubles à symptomatologie somatique et apparentés



Classification des troubles psychiatriques



DSM 5 TR :

- Troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion d'aliments
- Trouble du contrôle sphinctérien
- Troubles de l'alternance veille-sommeil
- Dysfonctions sexuelles
- Dysphorie de genre
- Troubles disruptifs, du contrôle des impulsions et des conduites
- Troubles liés à une substance et troubles addictifs
- Troubles neurocognitifs
- Trouble de la personnalité
- Troubles paraphiliques

Evolution avec l'âge : focus sur les 2 pathologies psychiatriques les plus invalidantes

Schizophrénie

Diminution des symptômes positifs (délires, hallucinations,...)

Enkystement (autocontrôle) du délire, moins de construction délirantes – persistance de croyances délirantes anciennes

Majoration des symptômes négatifs

Fréquence des symptômes dépressifs

Trouble bipolaire

Peu de modification en vieillissant

Risque majoré de cycles rapides et d'état mixte (apathie vs agitation presque en simultané)

Plus de confusion (réversible) en vieillissant

Allongement des périodes de décompensation





- Trouble du Neurodéveloppement : TSA, TDAH, TDI (chronicisation, évolution dépend de la sévérité du trouble initial)
- Troubles dépressifs : évolution chronique pour dépression récurrente
- Troubles anxieux : TAG, phobie spécifique (chronicisation, récurrence, rechute)
- Troubles obsessionnels-compulsifs : récurrence, chronicisation
- Troubles liés à des traumatismes : réactivation tardive
- Troubles à symptomatologie somatique et apparentés : stabilité dans le temps

Evolution avec l'âge



- Troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion d'aliments : chronicisation, récurrence, rechute, trouble tardif
- Troubles de l'alternance veille-sommeil : fréquent chez les sujets âgés
- Troubles liés à une substance et troubles addictifs : chronicisation, récurrence, trouble tardif
- Trouble de la personnalité : stable dans le temps, atténuation TP antisociale, aggravation possible TP paranoïaque
- Troubles paraphiliques



Trouble paraphilique : récurrence ou chronicisation ou **secondaire**

- Exhibitionnisme
- Fétichisme
- Frotteurisme
- Pédophilie
- Masochisme et sadisme sexuel
- Voyeurisme
- Transvestisme fétichiste

situation possible en EHPAD

La Psychiatrie de la Personne Agée (PPA) en bref

**Patients
>65 ans**
(pas de consensus)

**Handicap psychique vieillissant
(HPV)**

**Affections psychiatriques
d'apparition tardive**

**TNC avec complications
comportementales**

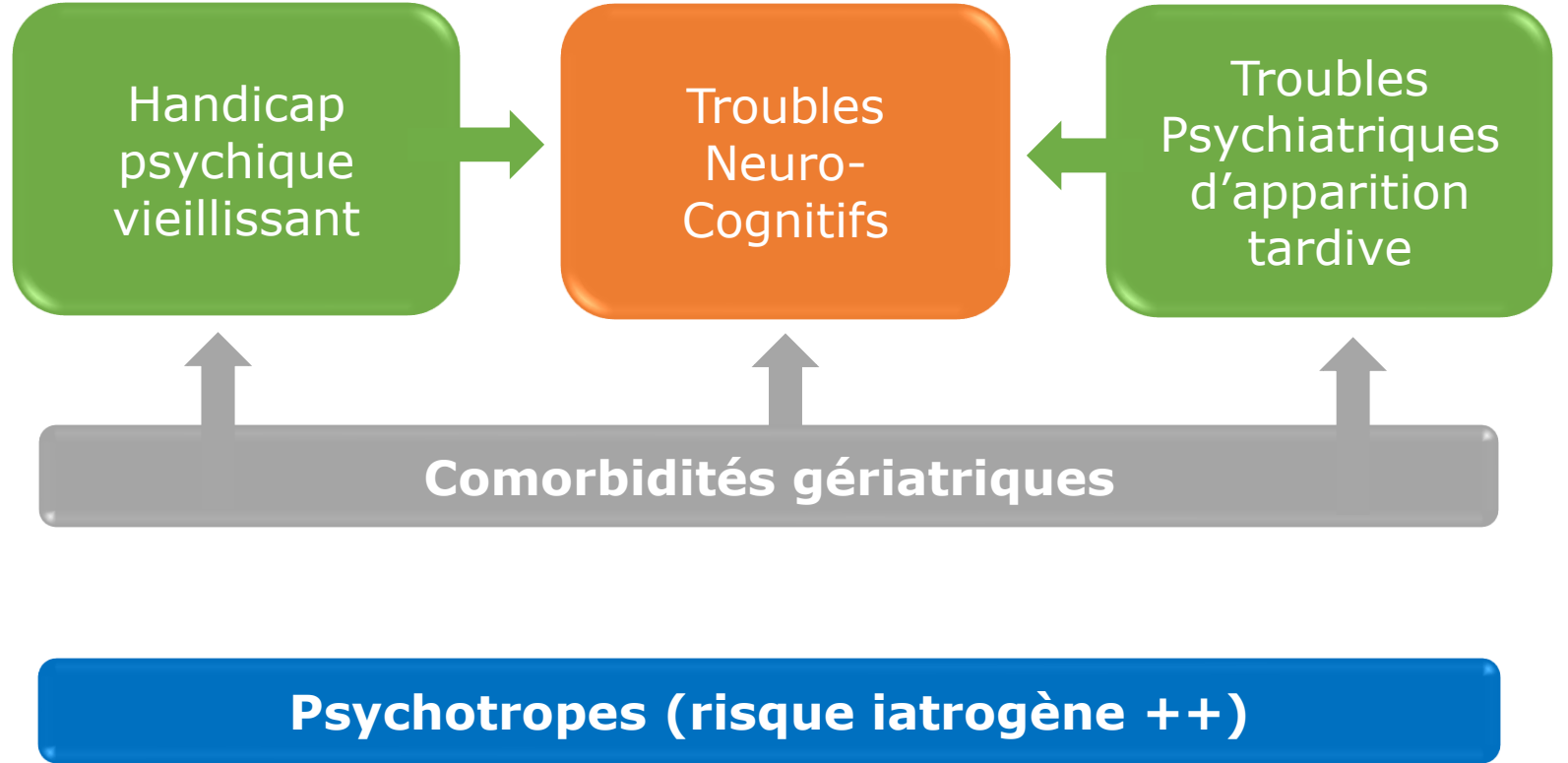
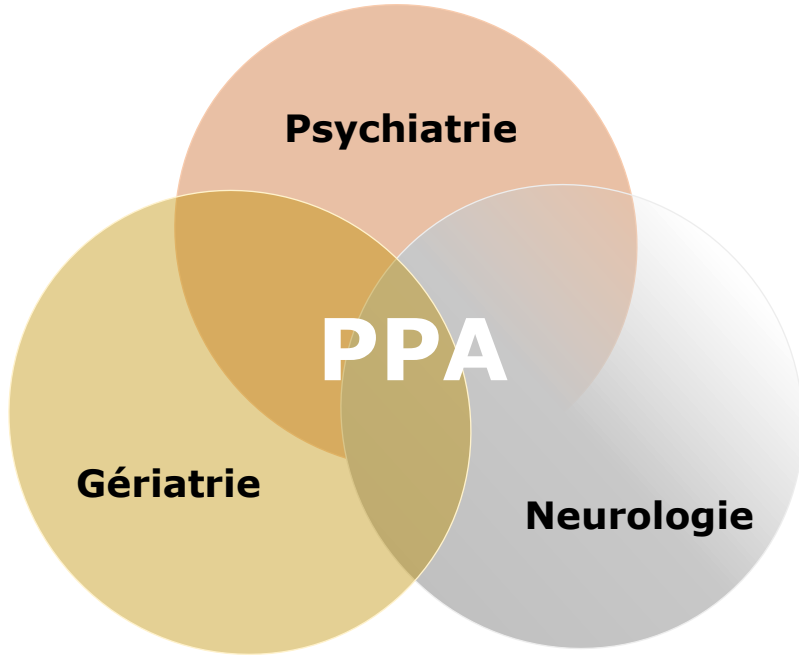
**Conséquences
Psychologiques du
vieillessement**

**Environnement de la
personne :**
- Famille
- Institution

**Prise en charge multidisciplinaire
Importance du parcours de soin**



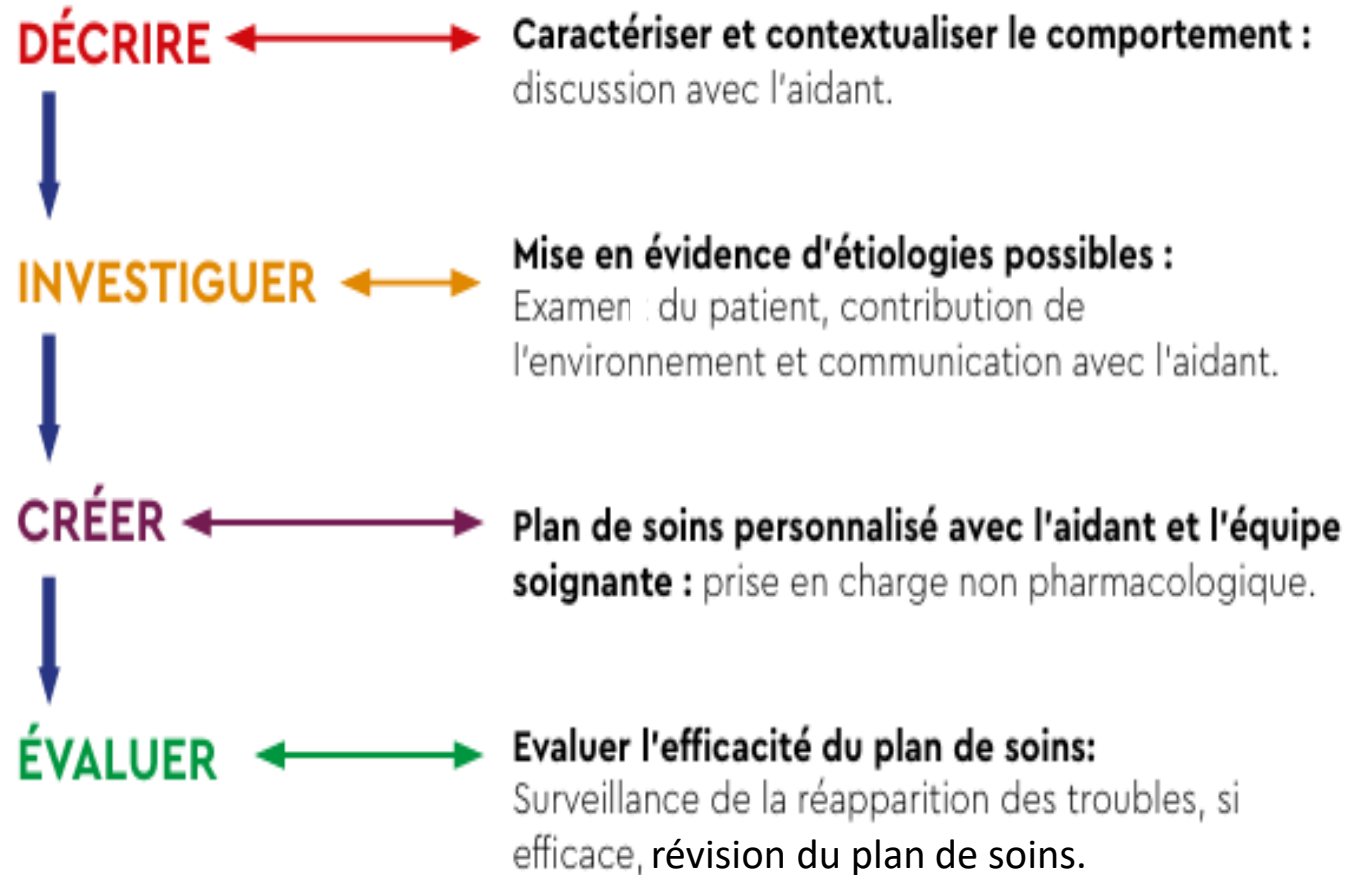
La PPA n'est pas que de la psychiatrie



Approche DICE

- L'approche DICE signifie
- Son but est de gérer les comportements difficiles pour réduire la dépendance excessive à l'égard des médicaments

La démarche systématique : l'approche **DICE** et HAS 2009





MERCI



Présentation du rapport d'activité FGR 2025

Rapport
d'activité
2025



Conformément à la charte de la Filière, une évaluation annuelle de la Filière Gériatologique est réalisée via le rapport annuel d'activité.

Ce rapport a été présenté et validé en bureau de Filière le 17 mars 2026, puis a été transmis aux professionnels des structures signataires 7 jours avant le comité.

Pour mémoire, le rapport annuel d'activité est transmis à l'ARS AURA le 30 avril de l'année suivante au plus tard. Une copie est également transmise au département de La Loire et à celui du Rhône.





Rapport d'activité Filière Gérontologique du Roannais 2025

Objectif : Présenter, échanger et pré-valider le rapport

Diffusion de 5 mails en lien avec la Santé Mentale après 60 ans (Grille mini GDS,...)

Prévenir la perte
d'autonomie de
la personne âgée

26 communications relayées via le listing "Comité Filière" relatives à des actions de prévention se déroulant sur le territoire

Action de prévention « La Santé mentale après 60 ans, parlons-en ouvertement ! » à Renaison en octobre 2025 (98 personnes grand public – 148 personnes au total)

Création et diffusion de deux documents à l'occasion de l'action de prévention (Fascicule "Santé Mentale après 60 ans, parlons-en ouvertement !" et Quiz "Santé Mentale après 60 ans")

Participation active de la FGR à la co-construction d'une action de sensibilisation dans le cadre des SISM 2025, en collaboration avec une vingtaine d'organismes / structures. Action réalisée le 11 octobre 2025 à la Halle Hybride « Evènement Bulle d'Air » - Prévention Santé Mentale



Rapport d'activité Filière Gériatrique du Roannais 2025

Objectif : Présenter, échanger et pré-valider le rapport

Poursuite des rencontres « Lien Ville – Hôpital » (2 rencontres organisées)

Poursuite des travaux autour de la Personne Handicapée Vieillissante en étroite collaboration avec la Communauté 360 (événement programmé initialement le 27/11/2025, reporté au 26/03/2026)

Réalisation de la seconde édition "Université Filière" : le 05/06/25, 75 professionnels présents, 5 thématiques abordées

Diffusion de 86 mails d'informations via le listing "Comité Filière" en lien avec l'accompagnement du sujet âgé

7 groupes de travail et 3 sous groupes de travail sur 2025

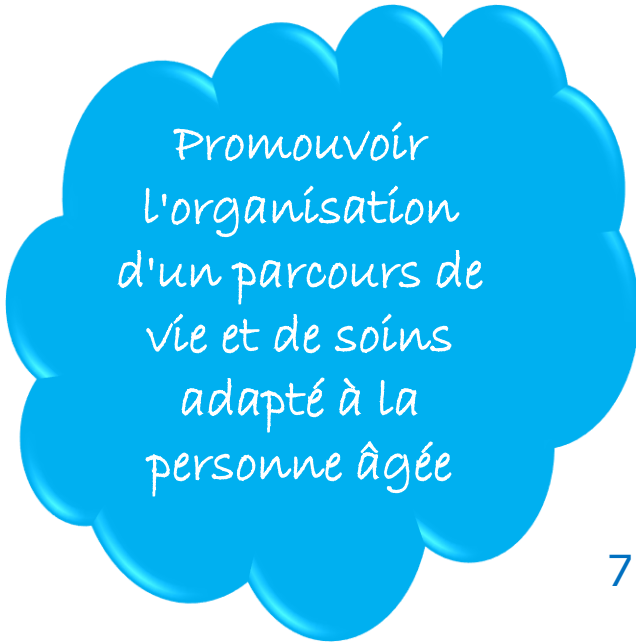
148 rencontres Trio de Filière / partenaires du territoire

11 nouveaux signataires de la charte

4 lettres INFOS Filière

2 comités Filière

5 rencontres inter Filières Loire



Promouvoir
l'organisation
d'un parcours de
vie et de soins
adapté à la
personne âgée



Rapport d'activité Filière Gériatrique du Roannais 2025

Objectif : Présenter, échanger et pré-valider le rapport

Mise en œuvre de la possibilité de saisine du Comité Ethique du CH Roanne pour l'ensemble des structures signataires de la charte Filière. Intervention du comité éthique pour présentation le 18/11/25 au comité de Filière.

Une dizaine de communications autour des actions de formation pouvant aider les professionnels dans leurs pratiques

*Sensibiliser à
l'amélioration de
la qualité et de la
sécurité de la
prise en charge*

Travaux « Maltraitance - mieux la connaître pour mieux agir auprès des personnes âgées - Domicile » : distribution de l'outil "Fresque repérage des maltraitances" avec mise à disposition en libre service de cet outil dans les locaux de la FGR. Diffusion du logigramme de communication sur les situations de maltraitance (créé en septembre 2024).

Création d'un groupe de travail dans le cadre de l'inter filiarité à l'échelle de La Loire en vue de créer un outil "Fresque repérage des maltraitances" adapté aux structures d'hébergement.

Démarrage des travaux « Vie Affective et sexualité de la personne âgée », groupe de travail composé de 15 professionnels (11 structures du territoire). 2 rencontres en 2025. Enquête réalisée auprès des structures signataires entre juin et septembre 2025.

3 communications relatives à des Appels à Projets

3 bureaux de Filière
avec suivi du plan d'actions 2021-2025



Rapport d'activité Filière Gérontologique du Roannais 2025

Objectif : Présenter, échanger et pré-valider le rapport

Finalisation de la réédition du répertoire des services à la personne en pays roannais 2025/2026 (groupe de travail de 7 professionnels). Réédition effective en mars 2025 (8720 exemplaires édités)
En 2025, 6020 répertoires diffusés

7 présentations des activités de la FGR aux apprenants en 2025

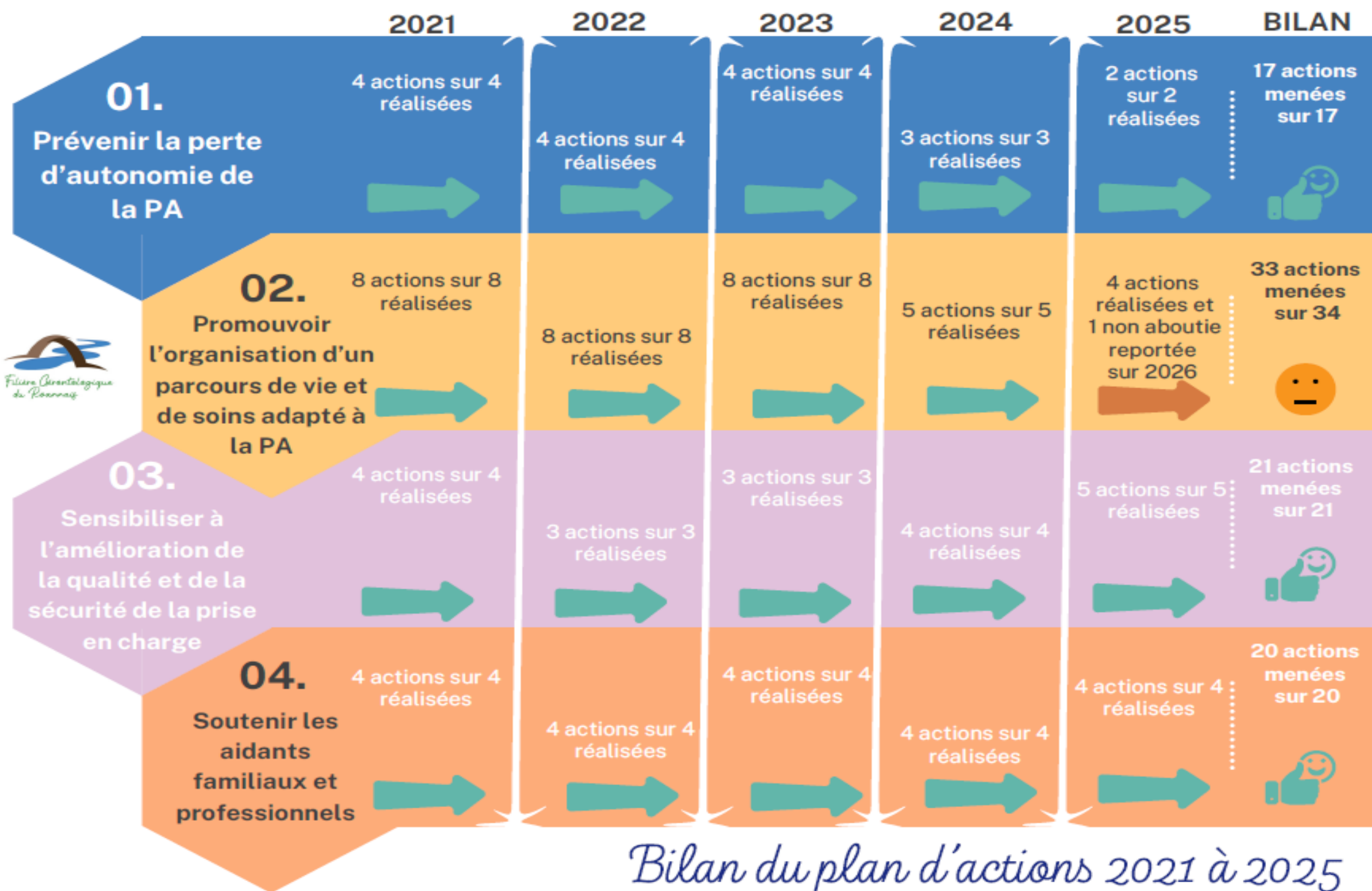
Création et diffusion d'une vidéo animée de présentation de la Filière
Création et diffusion d'un trombinoscope des membres du bureau, disponible sur la page Internet de la Filière depuis décembre 2025

Réalisation de 8 ateliers aidants sur le territoire – 12 structures impliquées – 51 bénéficiaires aidants.

Diffusion d'une vingtaine de mails d'informations relatifs à des initiatives des structures du territoire

Participation à 3 salons / forum en 2025

Soutenir les
aidants
familiaux et
professionnels



Bilan du plan d'actions 2021 à 2025

Le projet EHPUR est un programme d'amélioration de la prise en charge de la personne âgée aux urgences.

*Marjorie PEILLER
Infirmière – Réseau Urg'ARA*

Ce programme est construit autour d'un dispositif de formation à destination des professionnels d'EHPAD de la région AURA.

**Projet EHPUR –
Urgence : la bonne
attitude**

Focus sur les échelles MATH et PQRST en cas d'urgence.





PERSONNES ÂGÉES et URGENCES

Le programme Ehp'Ur : EHPAD-Urgences

➤ 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



Les formations Ehp'Ur

- Elles sont de plus en plus nombreuses
- Le service d'urgence (SU) est trop souvent la porte d'entrée principale de l'hospitalisation des PA
- Alors que le mode d'entrée par les urgences est un facteur de risque pour les personnes âgées

1 DREES – Personnes âgées aux urgences : une santé plus fragile nécessitant une durée plus longue – mars 2017 – n°1008

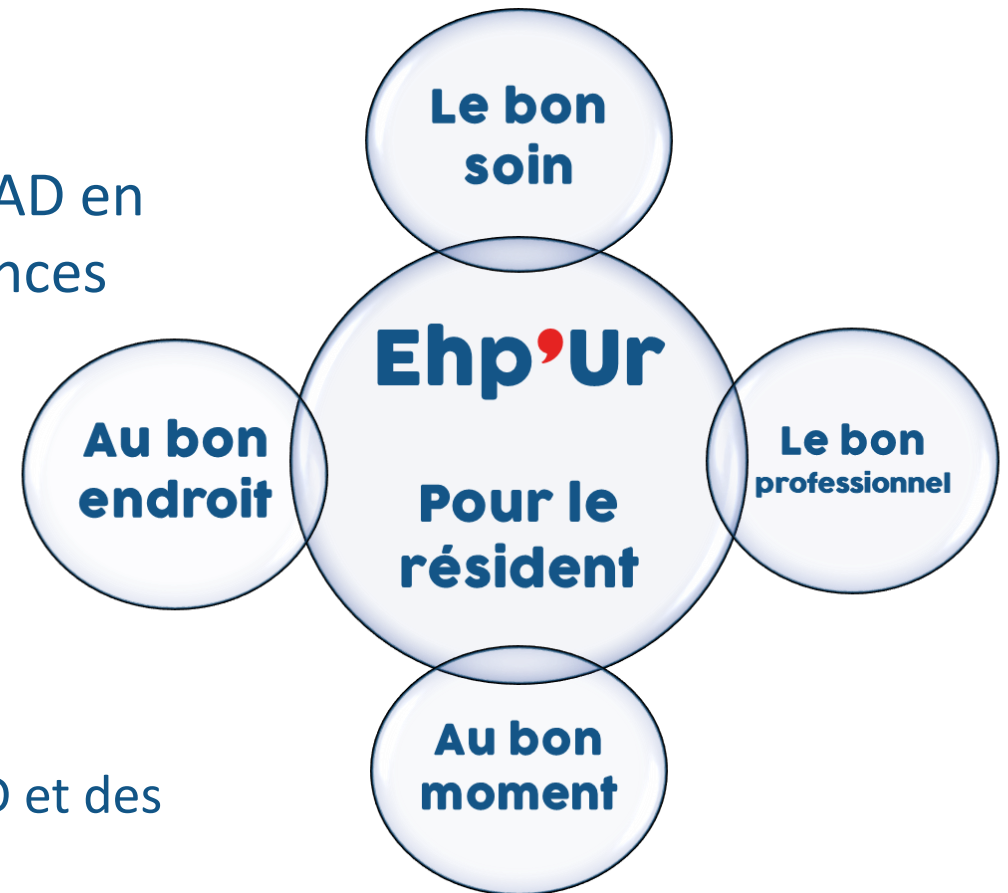
2 Prévention de la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation – Points Clés et solutions – septembre 2017

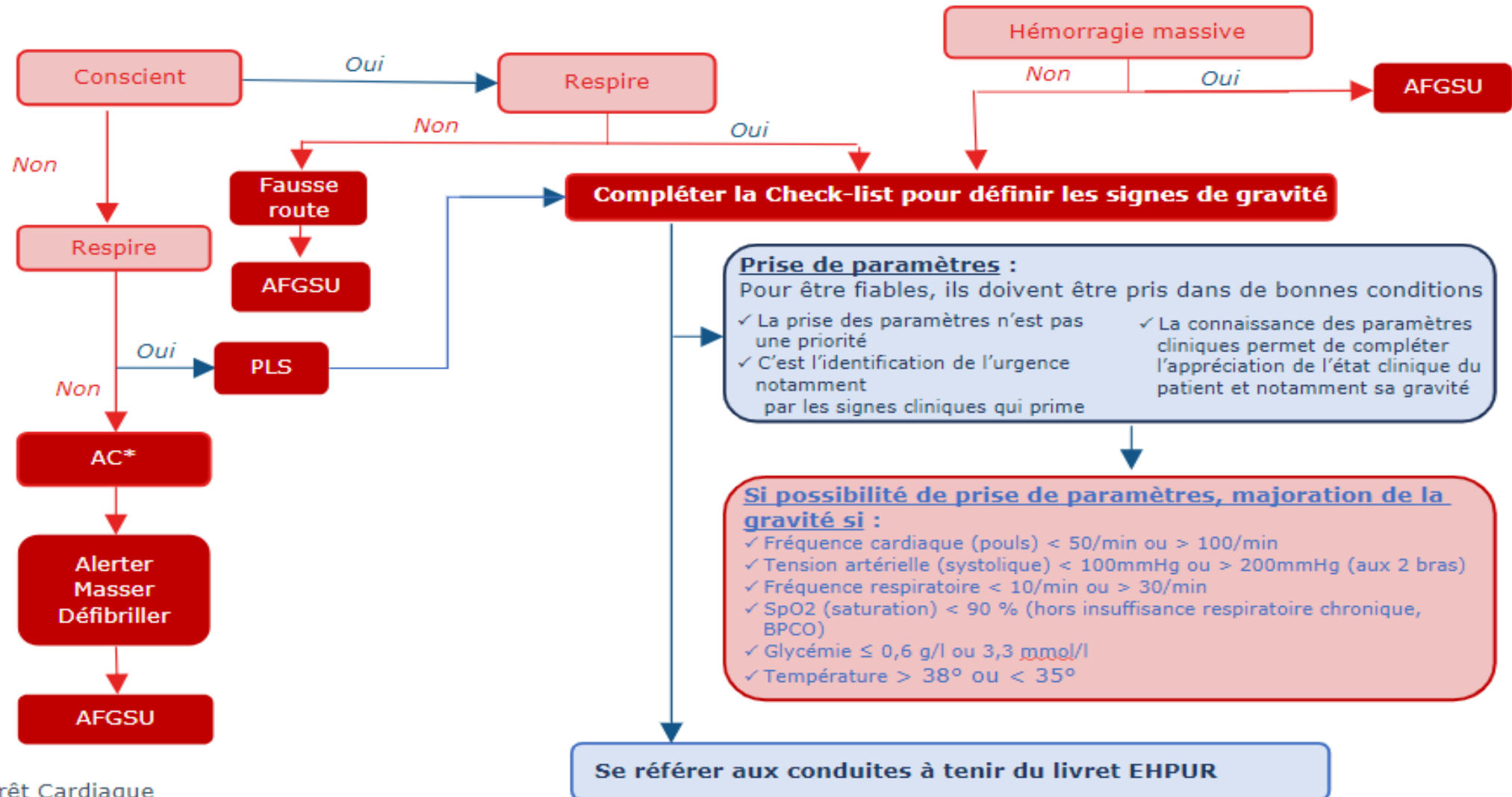
3 CNAM – rapport Charges et produits 2018

Objectif :

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

- > Savoir reconnaître 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





* Arrêt Cardiaque

GUIDE RÉGIONAL | Les urgences en EHPAD | Novembre 2024



Prise en charge des résidents d'EHPAD en situation d'urgence

Un programme du réseau régional des urgences Auvergne-Rhône-Alpes

Chute avec plaies ou lésion(s) traumatiques

Conduite à tenir face à une chute avec lésion(s).

- Conduite à tenir**
- Compléter la check-list (n'oubliez pas d'évaluer la douleur)
 - Appeler l'IDE.
 - Palper le résident de la tête au pied à la recherche de lésions (cf. fiche mémo page suivante)
 - En cas de plaie (cf. fiche mémo plaie):
 - mettre des gants (prévention des accidents avec exposition au sang) et des lunettes (en cas de projection);
 - comprimer le saignement et mettre un pansement de propreté;
 - appliquer la règle des 3A (appuyer, allonger, alerter).
 - Respecter les procédures internes.

Signes de gravité:

- Cases rouges de la check-list.

Oui

- Installer le résident sans le déplacer, le couvrir
- Maintenir une présence auprès de lui
- Antalgie selon protocole local (privilégier l'orodispersible)
- Si possible, mettre une attelle et de la glace

Non

Douleur : EVA ou EN > 3/10 ou ALGOPLUS > 2/5

Oui

Non

Oui

Consignes et transmissions médicales

Non

Appel au 15 avec la checklist
Informer si morphine disponible

seconde intention

Oui

- Relever la personne avec l'aide d'un collègue (s'assurer que cette manœuvre ne provoque pas de douleur)
- Antalgie selon protocole local
- Informer l'équipe par une transmission orale et écrite
- S'assurer d'une transmission ultérieure au médecin traitant
- Il est toujours possible d'appeler le 15 en cas de doute

Fiche mémo - Chute : palpation du corps entier

50

- 2. Rachis**
- Palpation du rachis à la recherche d'une douleur
 - Sans mobiliser le résident

- 4. Abdomen**
- Palpation de l'abdomen par quadrant
 - Corps étranger
 - Plaie hémorragique → compression

- 6. Membres**
- Palpation des 4 membres
 - Fracture
 - Luxation
 - Plaie hémorragique → compression

Signes pouvant faire suspecter une fracture

- de la hanche:
 - Douleur ++ haut de cuisse
 - Impotence fonctionnelle
 - Rotation externe m. inf. +/- raccourcissement
- du poignet:
 - Douleur ++
 - Impotence fonctionnelle
 - Déformation.



- 1. Tête**
- Conscience
 - Corps étranger intra buccal
 - Plaie du scalp hémorragique
 - Impact crânien / palpation du crâne
 - Mâchoire / massif facial

- 3. Thorax**
- Mouvement thoracique
 - Palpation bilatérale et symétrique
 - Corps étranger
 - FR
 - SpO2

- 5. Bassin**
- Palpation du bassin bilatérale et symétrique
 - Douleur

→ Enlever systématiquement les bagues

Qu'est-ce que le M.A.T.H.?

LE M.A.T.H



M : MOTIF, MALADIES

A : AGE, AGGIR, ALLERGIE

T : TRAITEMENTS

H : HOSPITALISATIONS
RECENTES

Qu'est-ce que le P.Q.R.S.T.?

P.Q.R.S.T

= DOULEUR

Un message : des outils

P : PROVOQUE PAR

Q : QUALITE DE LA DOULEUR

R : REGION DE LA DOULEUR

S : SEVERITE DE LA DOULEUR

T : TEMPS

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 : <input type="checkbox"/> Brutale <input type="checkbox"/> Progressive <input type="checkbox"/> Obstruction des voies aériennes <input type="checkbox"/> Corps étranger présent <input type="checkbox"/> Difficulté à parler <input type="checkbox"/> Bruits respiratoires : <input type="checkbox"/> Ronflements <input type="checkbox"/> Sifflements <input type="checkbox"/> Encombrements <input type="checkbox"/> Toux, crachats : <input type="checkbox"/> Crachats de sang <input type="checkbox"/> Essoufflement : <input type="checkbox"/> au repos <input type="checkbox"/> à l'effort	2. Signes cardiaques <input type="checkbox"/> Douleur thoracique Heure de début : Survenue : <input type="checkbox"/> Brutale <input type="checkbox"/> Progressive Type de douleur : <input type="checkbox"/> Brûle <input type="checkbox"/> Serre <input type="checkbox"/> Pique Associée à : <input type="checkbox"/> Douleur bras droit <input type="checkbox"/> Douleur bras gauche <input type="checkbox"/> Douleur mâchoire
4. Signes neurologiques Heure de début : <input type="checkbox"/> Perte de connaissance / <input type="checkbox"/> Convulsions -> Durée : -> Patient mis sur le côté (Position Latérale Sécurité) <input type="checkbox"/> Céphalée brutale <input type="checkbox"/> Trouble de conscience <i>Réponse aux sollicitations verbales :</i> Ouvre les yeux : <input type="checkbox"/> Spontanément <input type="checkbox"/> A la demande Serre la main G : <input type="checkbox"/> A la demande ou <input type="checkbox"/> A la douleur Serre la main D : <input type="checkbox"/> A la demande ou <input type="checkbox"/> A la douleur Echelle FAST Face -> <input type="checkbox"/> Asymétrie de la face ARM -> <input type="checkbox"/> Problème de motricité/sensibilité des membres Speech (Anomalie parole) -> <input type="checkbox"/> Paroles confuses <input type="checkbox"/> Paroles incompréhensibles Time -> Heure de début des signes <input type="checkbox"/> Comportement inhabituel : <input type="checkbox"/> Perte de contact (prostration) <input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Somnolence <input type="checkbox"/> Vertiges / Troubles de l'équilibre	3. Couleur / apparence de la peau <input type="checkbox"/> Sueur <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Marbrures <input type="checkbox"/> Teint inhabituel <input type="checkbox"/> Cyanose (lèvres/ongles bleus) <input type="checkbox"/> Eruption cutanée
5. Signes abdominaux et digestifs <input type="checkbox"/> Douleur abdominale <input type="checkbox"/> Ventre dur et/ou ballonné <input type="checkbox"/> Urines rouges ou caillots <input type="checkbox"/> Absence d'urines <input type="checkbox"/> Suspicion de globe vésical <input type="checkbox"/> Constipation Date des dernières selles : <input type="checkbox"/> Diarrhée récente -> Préciser nombre, aspect :, <input type="checkbox"/> présence de sang rouge ou sombre <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Vomissements -> Préciser nombre, aspect:, <input type="checkbox"/> présence de sang rouge ou sombre <input type="checkbox"/> vomissements fécaloïdes <input type="checkbox"/> Masse inhabituelle (hernie) <input type="checkbox"/> Chirurgie récente (cicatrice gonflée)	6. Traumatismes/Lésions (Palper le corps entier) Chute : <input type="checkbox"/> Par malaise <input type="checkbox"/> Par maladresse <input type="checkbox"/> De sa hauteur <input type="checkbox"/> D'une hauteur élevée <input type="checkbox"/> Dans l'escalier Retrouvé(e) dans quelle position ? Temps passé(e) au sol : <input type="checkbox"/> Blessure(s) -> Localisation (Tête, rachis, membres, etc.) : <input type="checkbox"/> Douleur à la palpation <input type="checkbox"/> Plaie (description->taille et profondeur :) <input type="checkbox"/> Du scalp <input type="checkbox"/> Déformation d'un membre <input type="checkbox"/> Incapacité à bouger un membre <input type="checkbox"/> Rotation externe du pied <input type="checkbox"/> Hématome <input type="checkbox"/> Hémorragie <input type="checkbox"/> Saignement de l'oreille <input type="checkbox"/> 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
Maladies (ATCD) :
Allergie :
Traitements (anticoagulant) :
Hospitalisation récente :
GIR :
LAT ou Directives anticipées :
 Oui Non
Si oui, Joindre une copie des directives anticipées ou décision de limitation/arrêt des thérapeutiques

Les mises en situation

SITUATION

PARAMÈTRES VITAUX

MEMO

ACTION

SOLUTION

Le bon soin
Ehp•ur
Au bon endroit
Le bon moment
Le bon professionnel

jakbv adfkalkv
raeg agaea

M. PUYDEDOME, 88 ans
Il est retrouvé au sol, conscient avec une difficulté à parler et une déviation de la bouche

ATCD :
Arthrose avec PTH bilat
GIR 4

Traitements :
Paracétamol si besoin

FAST
(suspicion d'AVC)

- ✓ **Face (visage) :** le visage paraît inhabituel, asymétrique (déviation de la bouche) ?
=> Demander de sourire
- ✓ **Arm (bras) :** perte de motricité, de force ou de sensibilité d'un bras, d'une jambe, ou de la totalité d'un côté du corps (hémiplégié) ?
=> Demander de lever les deux bras
- ✓ **Speech (parole) :** la personne parle bizarrement, difficulté soudaine à trouver les mots ou à les exprimer ?
=> Demandez de répéter une phrase simple
- ✓ **Time (temps) :** depuis quand sont apparues les anomalies ? Quand la personne a-t-elle été vue comme d'habitude pour la dernière fois ?
=> Si au moins 1 point coché = **FAST+**
=> Si aucun point coché = **FAST-**

Faire un FAST

Compléter la Check-list

- Rechercher les facteurs de gravité
- Prendre les paramètres vitaux

Appeler le 15

M. PUYDEDOME

- ✓ Faire un FAST
- ✓ Compléter la check-list
 - ✓ Rechercher les critères de gravité
 - ✓ Prendre les paramètres vitaux (Δ ne pas oublier la glycémie)
- ✓ Palper le corps entier à la recherche d'un traumatisme
- ✓ Appeler le 15
- ✓ Préparer le DLU

Les petits +

- Le FAST se fait après avoir évalué l'état de conscience
- Le FAST étant +, allonger le plus à plat possible
- Couvrir et rassurer en attendant les secours
- Surveiller

- ➔ 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

- Organisation de soirées interactives (Saint Etienne le 28 mai 2024) :
 - Urgentistes/médecins régulateurs
 - Médecins coordinateurs EHPAD/Cadre de santé
 - Gériatres
- Organisation des formations (1 journée)
- Webinaire (1 an après)

ACCUEIL DES PARTICIPANTS (8H30 – 09H00)**9h-9h30 : Introduction**

- Tour de table (présentation des personnes présentes)
- Présentation d'Urg'Ara
- Présentation d'Ehp'Ur avec les objectifs : Améliorer la prise en charge des résidents d'EHPAD en évitant les recours inadaptés aux services d'urgences
- QCM : Evaluation des connaissances

9h30-10h45 : Savoir reconnaître une situation d'urgence

- Définir l'urgence : vitale ou relative ?
- Urgences vitales : ACR (arrêt cardio-respiratoire) / inconscient qui respire / fausses routes / hémorragie
- Les signes de gravité : respiratoire, cardiologique, neurologique, traumatologique
- Les directives anticipées

PAUSE (10H45 – 11H00)**11h-12h00 : Optimiser l'appel au centre 15**

- Apprendre à remplir la check-list
- Présentation des outils : MATH, Douleur (PQRST / ALGO+), FAST
- Fonctionnement du 15
- Utilisation de la check-list pour l'appel (améliorer le message transmis)

12h00-12h30 : Améliorer la collaboration entre soignants des EHPAD et des urgences

- DLU/FLU (dossier liaison urgences/ fiche liaison urgences)
- Défibrillateur
- Charriot d'urgence : recommandations, médicaments nécessaires dans l'urgence ou la nuit, dates de péremptions, scellés

PAUSE REPAS (12h30 – 13H30)**13h30-14h30 : Appliquer une conduite à tenir adaptée à la situation en utilisant le livret et la check-list**

- Simulation (jeu de cartes et/ou cas cliniques)

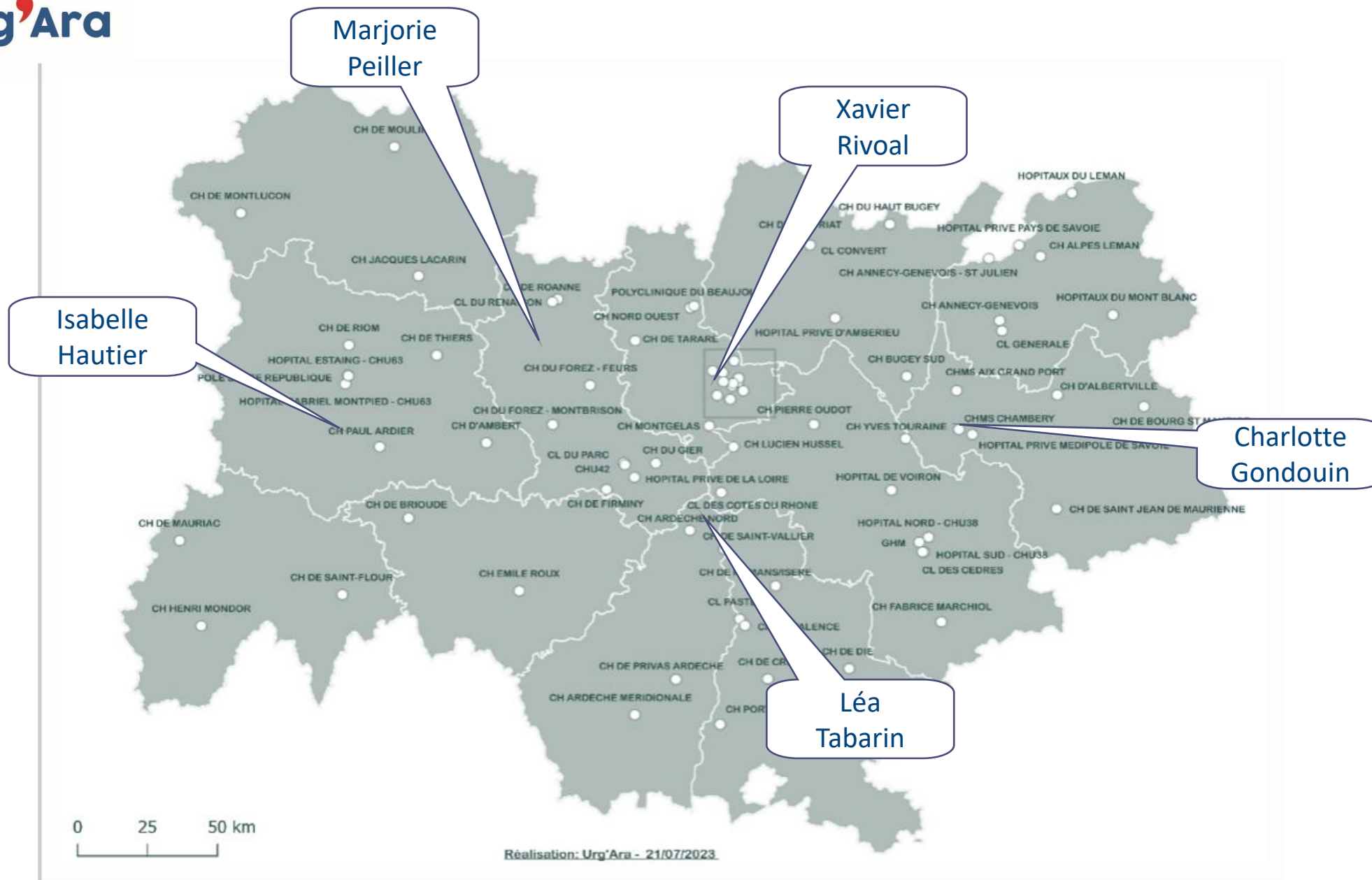
PAUSE (15h15-15h30)**15h30-16h30 : Appliquer une conduite à tenir adaptée à la situation en utilisant le livret et la check-list**

- Suite des cas de simulation.

16h30-17h : Conclusion

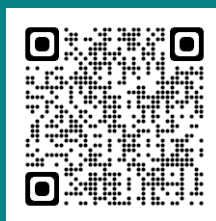
- Questionnaire de satisfaction
- Questions
- QCM : Evaluation des connaissances, corriger avec les résultats
- Bilan de la journée

CLOTURE DE LA JOURNEE (17h00)





**Nous vous remercions
de votre attention**



Nous contacter :

urgara@urgences-ara.fr

www.urgences-ara.fr

Urg'Ara également sur les Réseaux Sociaux



**Point d'étapes et
lancement sur les
groupes de travail
2026**

Un plan d'actions 2026-2030 décliné en 4 axes stratégiques

Construction élaborée à partir de l'enquête auprès des professionnels du territoire
mais aussi à partir des enquêtes réalisées auprès du public entre 2021 et 2025



**Promouvoir l'organisation
d'un parcours de vie et de
soins adapté à la personne
âgée de plus de 60 ans**



**Soutenir les
aidants familiaux
et les
professionnels**



**Prévenir la perte
d'autonomie**



**Sensibiliser à
l'amélioration de la
qualité et de la
sécurité de
l'accompagnement**

**Chaque axe stratégique a été décliné en axes opérationnels sur 5 ans
2026 – 2027 – 2028 – 2029 – 2030**



Présentation des groupes de travail en 2026

Le groupe de travail est constitué d'une quinzaine de professionnels issus de 13 structures du territoire. Il s'est rencontré une première fois le 10 mars 2026 et se revoit le 9 juin prochain.

**Action de
prévention
« Prévention -
Perte des sens
ouïe et vue**

**Salle des Fêtes à
Montagny
(à confirmer)**



**Le mardi 6
octobre 2026
De 13h30 à 17h30**

*Subvention de la Commission des
Financeurs de la Loire à hauteur de
6000 € - reliquat de 1300 € action de
prévention 2025*

Objectifs de cette action de prévention

- Informer, sensibiliser et/ou améliorer les comportements individuels pour préserver la vision et l'audition.
- Informer et diffuser les moyens de repérage de la fragilité sensorielle avant qu'elle ne s'installe.
- Renforcer la capacité des seniors à être acteurs de leur santé, grâce à une information juste et des ateliers pratiques pour des conseils utiles au quotidien.
- Identifier les ressources et les moyens pour compenser la déficience sensorielle sur le territoire.

Programme

Animation ludique

Conférence à deux voix (opticien / audioprothésiste)
Plusieurs ateliers : mallettes visuelles, signes d'alerte (ouïe et vue), ressources, partages d'expérience, test auditif, test visuel, actions de suite proposées,...

Collaboration inter générationnelle





**Poursuite des travaux autour
de la vie affective et la
sexualité de la personne âgée
Travail inter FG Loire**

Ce groupe de travail (initié depuis juin 2025) s'inscrit dans l'inter filiarité puisque cette thématique sera traitée sur les 5 Filières Gériatologiques que comptent La Loire sous le pilotage d'Anne Marie GAUTHIER, Conseillère Technique en charge des Filières Gériatologiques de La Loire.

Dernière rencontre en janvier 2026 : **Création d'un guide pratique questions/réponses** à partir des 8 situations types identifiées (cf enquête réalisée en 2025) et en s'appuyant sur les travaux des autres FG Loire et **création d'une affiche de sensibilisation à destination de tous** (professionnels / bénéficiaires / entourages) pour participer à lever les tabous.

Prochaine rencontre en mai 2026

Des premières sessions de sensibilisation à destination des professionnels du territoire devraient se faire en fin d'année 2026.



Présentation des groupes de travail en 2026

Création temps de sensibilisation sur les pathologies psychiatriques et vieillissement

Conformément au plan d'actions 2026/2030 validé en comité de Filière le 18/11/2025, pour soutenir les professionnels du Grand Age, chaque année un temps de sensibilisation sera proposé aux professionnels intéressés sur une thématique spécifique.

Premier temps :

21 04 2026

Définitions et classifications des pathologies psychiatriques
Focus Méthode DICE

Deuxième temps :

Septembre 2026 – Rencontre de 2 heures

Comprendre les symptômes psychocomportementaux et apprendre à les gérer

Troisième temps :

Octobre 2026 – Via Mailing

Fiche pratique « Iatrogénie / Psychotropes »

Quatrième temps :

Novembre / décembre 2026 – Webinaire

Enjeu éthique et relationnel (soutien aux aidants / consentement)

Présentation des groupes de travail en 2026



**Préparation 3^e édition
« Université Filière »
Juin 2027**

**Lancement
recrutement pour
groupe de travail**

**4 rencontres à
prévoir**

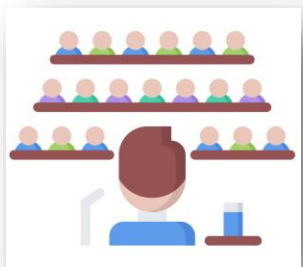
**Revoir le
format**

Objectifs : Favoriser la coopération entre les acteurs et favoriser la mise en lien, l'échange, le partage, la concertation, la médiation entre acteurs.
Proposer l'apport de connaissances, transmettre des informations, outils, pratiques,... autour de thématiques intéressant tous les professionnels.

**Définir la
communication**

**Choisir la
programmation
de la 3^e édition**

**Rechercher
les
financements**



Présentation des groupes de travail en 2026



**Préparer la « Réédition du répertoire
2027-2028 »**

**Groupe de travail de 6 à 8
professionnels nécessaire**

**Modification des
modalités d'édition et
de gestion du fichier à
compter de cette
réédition**

**1 rencontre nécessaire pour
le groupe en septembre
2026, puis échanges par
mail principalement**

**Même nombre
d'exemplaires à
rééditer a priori**

**Lancement du groupe
en juin 2026**

**Répertoire des services
à la personne
en pays roannais
2025 - 2026**



**Aides à domicile / Aides techniques
Aides financières
Téléassistance / Portage des repas / Transport
Accompagnement / Coordination / Prévention
Structures d'hébergement**

**Filière Gerontologique du Roannais
Bonvert - Les Pierrés - 42300 MABLY
04 77 44 36 40 - filiere.gerontologique@ch-roanne.fr
<https://www.ch-roanne.fr/hopital/filiere-gerontologique-du-roannais.fr>**

Présentation des groupes de travail en 2026



Niveau de
satisfaction très
élevée (90 % des
participants très
satisfaits)

26 structures
venues pour 27
préinscrites

50
professionnels
présents

Apport de la rencontre :
* Plus de 80 % ont
découvert une nouvelle
structure
* 73 % des participants
envisagent une future
collaboration avec une
autre structure

Note attribuée à la
qualité des échanges :
9,30/10

Le groupe de
travail se revoit
en mai 2026

Suggestions pour
prochaine
rencontre à
travailler

LE PARCOURS DE LA PERSONNE HANDICAPÉE VIEILLISSANTE ACTE II

Professionnels du handicap, Professionnels du grand âge,
Professionnels de dispositifs supports :
se connaître, échanger et partager !

LE JEUDI 26 MARS 2026
DE 13H30 A 17H00

VENEZ
PARTICIPER À UN SPEED DATING
PROFESSIONNEL
AUTOUR DU PARCOURS
PHV !

Objectifs : favoriser l'interconnaissance de ces
trois secteurs et échanger sur les pratiques et
ressources de chacun !

Inscriptions obligatoires
avant le 20/02/2026
au 04 77 44 36 40

Pour plus de
renseignements, vous
pouvez contacter :

La Filière
Gériatologique
du Roannais
04 77 44 36 40

La
Communauté
360
06 34 05 90 70



Présentation des groupes de travail en 2026



Agir pour les aidants !

VOUS AIDEZ UNE PERSONNE ÂGÉE DE PLUS DE 60 ANS ?
VENEZ PARTICIPER À NOS ATELIERS AIDANTS !

Pour vous inscrire, contactez la structure de votre choix

Le 5 mai 2026 à 13h45
Le Moulin d'Angèle (Roanne)
06 80 94 44 85

Le 26 mai 2026 à 13h45
EHPAD Le Rivage (Roanne)
04 77 71 88 35

Le 4 juin 2026 à 13h45
EHPAD Notre Maison (Roanne)
04 77 71 24 93

Le 16 juin 2026 à 13h45
Agence PETITS-FILS (Riorges)
04 28 00 18 45

Le 17 septembre 2026 à 13h45
EHPAD Fondation Grimaud (La Pacaudière)
04 77 66 40 80

Le 25 septembre 2026 à 13h45
EHPAD Ste Anne (Belmont de La Loire)
04 77 63 61 11

Le 2 octobre 2026 à 13h45
SAD AGFR (Roanne)
04 77 70 46 47

Le 13 octobre 2026 à 13h45
CHBV (Thizy Les Bourgs)
04 74 64 57 00

Le 5 novembre 2026 à 13h45
EHPAD St Louis (St Nizier Ss Charlieu)
04 77 60 83 44

Le 19 novembre 2026 à 13h45
SAD POPYBOOM 42 (Roanne)
04 28 72 01 10

Poursuite des ateliers « Agir pour les aidants en 2026 »

13 structures du territoire impliquées dans la démarche

34 professionnels impliqués dans la démarche

Cible : 80 aidants sur 2026

Subvention de 1700 € demandée auprès de la Commission des Financeurs Loire : avis favorable émis par le comité opérationnel le 13/03/2026

Communication et diffusion via la Filière Gériatologique

10 ateliers aidants en 2026

Recrutement des participants aux ateliers par les acteurs de la FGR



Lors de cet atelier :

- Participez à un groupe de parole sur l'aide,
- Partagez un moment de convivialité,
- Posez vos questions sur les aides existantes.

« *CRT Loire Nord : des ressources pour bien vieillir chez soi* ». Cette structure a ouvert ses portes le 1er mars 2025. Elle vient de fêter sa première année d'activités ; l'occasion de faire un premier bilan. »

**CRT Loire
Nord : un an
déjà !**

Myriam CIPRIANO
Pilote Administrative – CRT Loire Nord

Mathilde GRANET
Infirmière Coordinatrice – CRT Loire Nord

Virginie BEDAT
Assistante – CRT Loire Nord



CRT LOIRE NORD
Centre Hospitalier de Charlieu
202 rue des Ursulines
42190 CHARLIEU

PRÉSENTATION DU CRT:

RAPPEL DE NOS MISSIONS

DEUX VOLETS COMPLÉMENTAIRES:

- ✓ Mise en place d'actions à destination des seniors et de leur aidants (ateliers, conférences, activités collectives, prévention de l'isolement social...) mais aussi des professionnels qui les accompagnent.
- ✓ Accompagnement renforcé à domicile via la mobilisation de ressources locales

Rapport d'activités 2025

Centre de Ressources Territorial (CRT) LOIRE NORD
Territoire : Secteur Roannais

Structure porteuse : EHPAD – CH de Charlieu
Date de mise en œuvre : mars 2025

CONTEXTE ET ORGANISATION

Objectif du rapport

Présenter :

- Les actions menées en 2025
- Les résultats observés
- Les difficultés rencontrées
- Les perspectives 2026

Gouvernance

- 4 réunions du **COFIL** en 2025
- Travail en lien étroit avec la filière gérontologique locale

MODÈLE PARTENARIAL

Partenaires institutionnels

- Filière Gériatologique du Roannais
- DAC Loire
- MLA (autonomie & social)
- Centre Hospitalier de Roanne
- CPTS du Roannais
- Services d'aide à domicile (ADMR, AGFR, PLEIADES...)

Réseau d'appui

- Partenaires associatifs
- Professionnels libéraux

ÉQUIPE DÉDIÉE

- 0,10 ETP Direction / Chef de projet
- 1 ETP IDE de coordination
- 0,10 ETP Médecin coordonnateur
- 0,5 ETP Secrétariat

BILAN VOLET 1 : ANIMATION TERRITORIALE

▶ Développement du réseau

- Repérage des acteurs du territoire
- Rencontres partenariales
- Actions de communication

▶ Rapprochement domicile–institution

- Réunions avec EHPAD (perspective d'ouverture)
- Rencontres interprofessionnelles (MSP, SAD, SSIAD)

▶ Actions structurantes

- Co-organisation du **Salon du Bien Vieillir**
- Implication dans la réflexion « Habitat & Avancée en âge »

BILAN VOLET 2 : ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ

▶ Organisation

- Partage des données via MON SISRA et MES PATIENTS (GCS SARA)
- Création d'outils :
 - Fiche d'orientation
 - Fiche de liaison

▶ Dynamique territoriale

- 28 rencontres auprès des intervenants à domicile (SSIAD, ADMR, MSP...)

PARCOURS DES BÉNÉFICIAIRES (VOLET 2)

▶ □ Actions mises en œuvre

- 11 bilans d'ergothérapie
- 4 séances de psychologie
- 50 séances d'animation à domicile




▶ ⌚ Modalités

- Admission sur saisine du CRT
- Évaluation à domicile
- Passage en commission
- Accompagnement de 6 mois renouvelable

📊 Activité 2025

- 31 demandes reçues
- 25 visites à domicile réalisées
- 12 contrats signés

LIMITES IDENTIFIÉES

-  •Territoire très vaste (131 communes)
-  •Carence en médecins traitants
-  •Difficulté d'identification des GIR lors de la saisine

PERSPECTIVES 2026

▶ Développement et structuration

- Développement du Salon du Bien Vieillir
- Renforcement du partenariat « Habitat & Avancée en âge »

▶ Prévention

- Actions de prévention
- Activités physiques adaptées

▶ Professionnalisation

- Formations des acteurs du domicile

▶ Projet structurant

- Lancement de la Fresque Alzheimer

SITUATION ACCOMPAGNÉE – SYNTHÈSE DE SUIVI



Profil / Contexte

- Femme, 78 ans, GIR 4
- Vie seule à domicile
- Aidante: une fille
- Orientation: SSIAD



Problématiques

- Mobilité réduite(polyarthrite)
- Risque de chutes
- Isolement relatif
- Fragilité psychologique
- Besoin d'expression



Actions et Résultats

- Révision du plan APA
- Bilan ergothérapeute
- Suivi psychologique
- Animations à domicile

→ Amélioration du bien-être

→ Maintien à domicile sécurisé

→ Relais « mon soutien psy »

Saisine: 8 juillet 2025
Visite IDEC: 21 juillet 2025
Acceptation en commission : 6 Aout 2025

PEC: du 06/08/2025 au
06/02/2026

ECHANGES ET QUESTIONS



MERCI POUR VOTRE ATTENTION





A VOS AGENDAS – RAPPEL DES DATES 2026

Premier bureau de Filière ✓
Le mardi 17 mars 2026
de 17h30 à 19h30
Salle des instances

Premier comité de Filière ✓
Le mardi 21 avril 2026
de 14h30 à 17h30
Amphithéâtre de Psychiatrie

A Venir!

Deuxième comité de Filière
Le mardi 24 novembre 2026
de 14h30 à 17h30
Amphithéâtre de Psychiatrie



Premier Comité de l'année Filière Gériatrique du Roannais 21/04/2026

