



## BILAN DE LA SOIREE D'INFORMATION DU 25 MARS 2010

Thématique abordée :  
« Le sujet âgé fragile : comprendre, repérer, agir »

### Nombre effectif de participants : 94

(nombre d'inscriptions enregistrées au préalable : 103 dont 1 excusé)

#### Modération de la soirée :

Dr Anne-Sophie DREUMONT-GORENFLOS, Médecin coordonnateur, Réseau REPER'Age

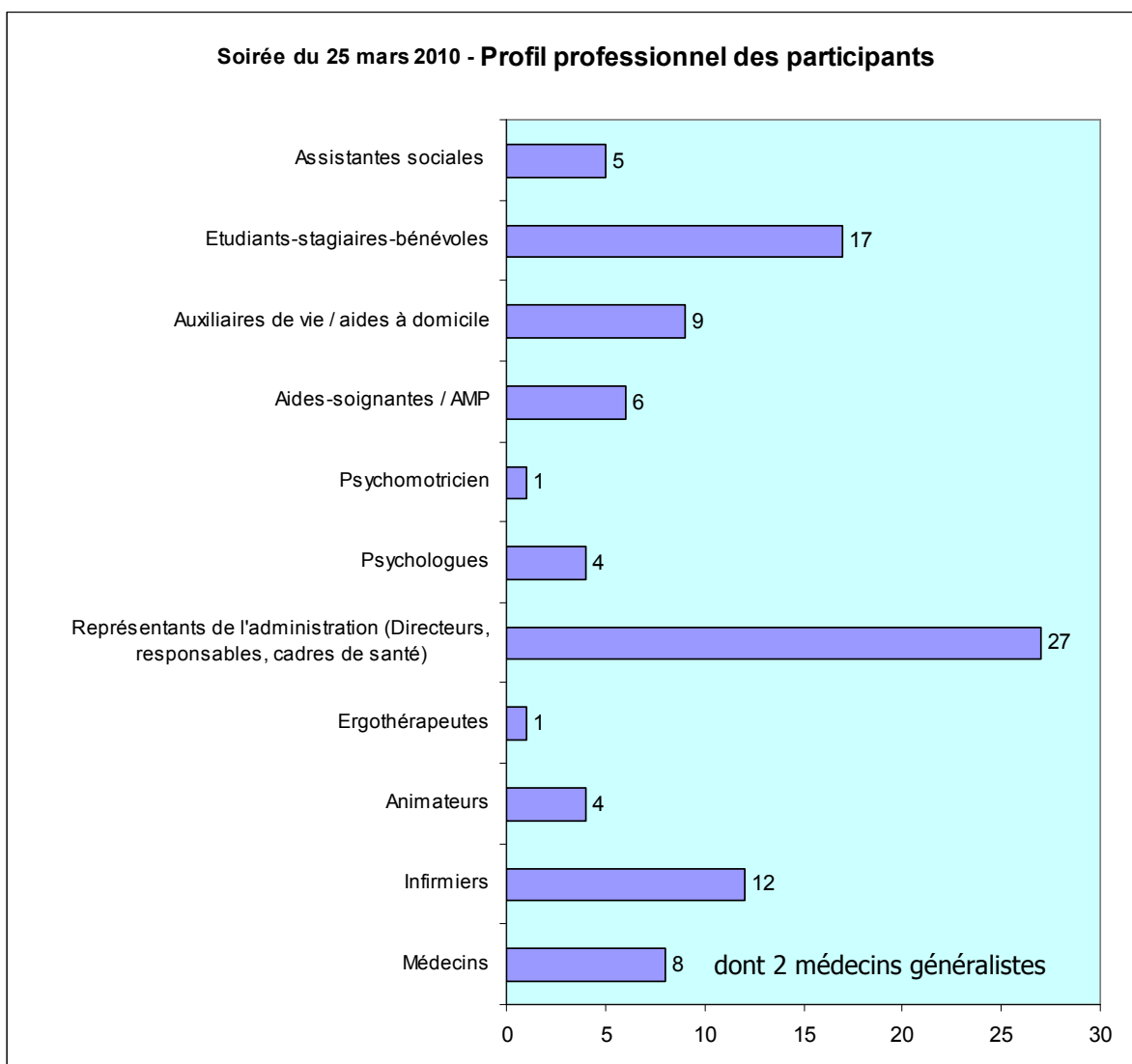
#### Intervenants :

Dr Denis LEFEBVRE, Médecin gériatre et Coordonnateur du Pôle de Médecine Gériatrique (Centre Hospitalier du Quesnoy)

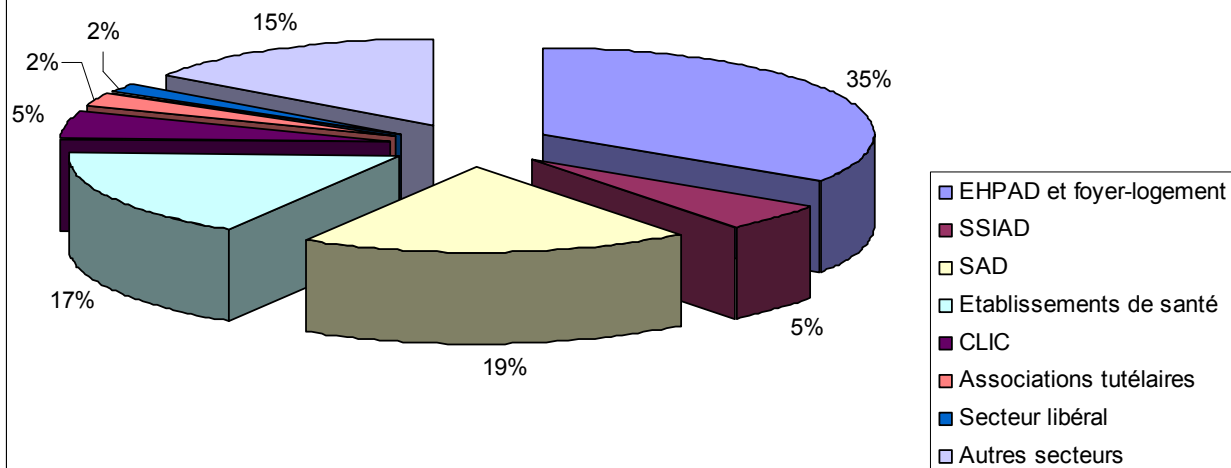
Dr Anne-Sophie DREUMONT-GORENFLOS, Médecin gériatre, Réseau REPER'Age

Fatiha KHATIR et Olivier DE VILLE, Neuropsychologues (Centre Hospitalier de Valenciennes)

### Représentativité professionnelle



### Soirée du 25 mars 2010 - Secteurs représentés

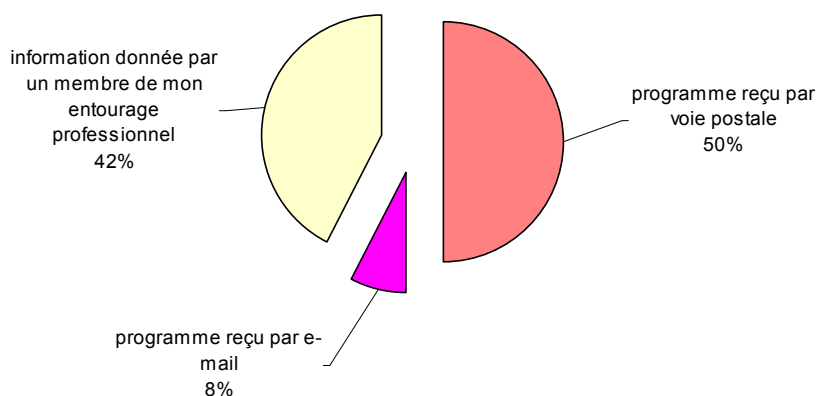


## Evaluation qualitative

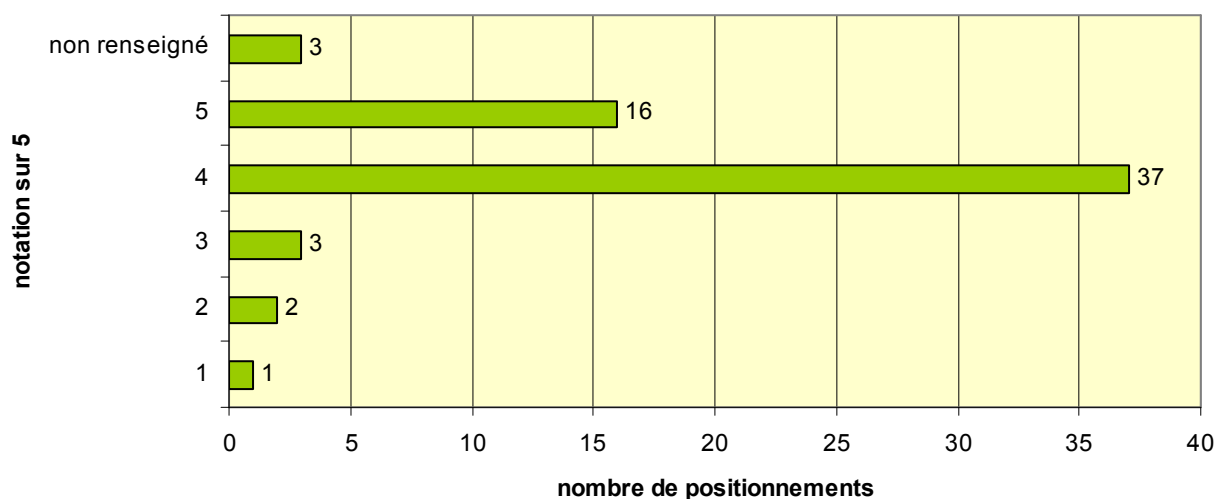
### Résultats issus de l'enquête de satisfaction

62 questionnaires ont pu être exploités, soit 66 % d'avis recueillis sur le déroulement de la soirée.

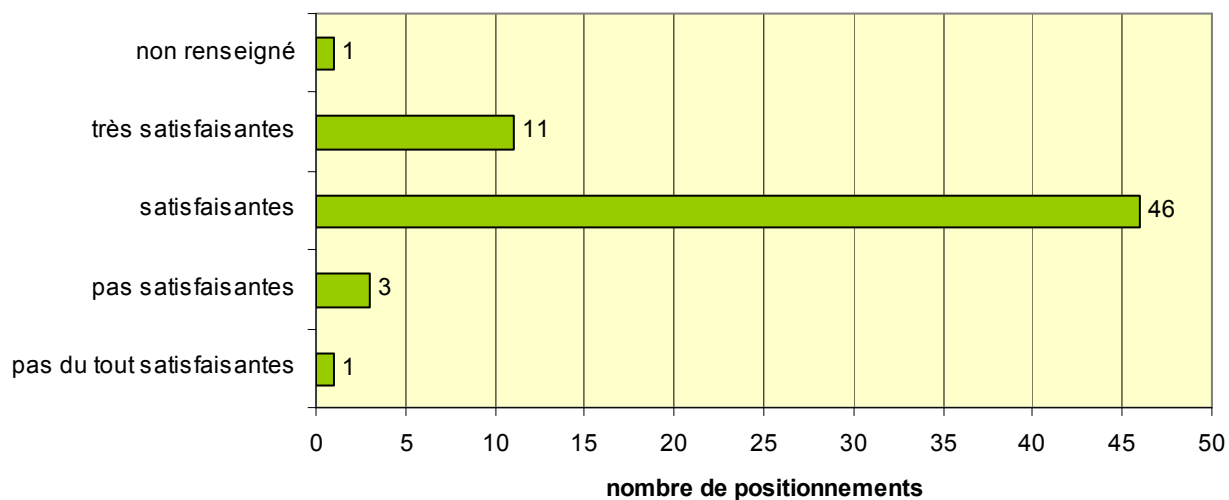
### Comment avez-vous eu connaissance de cette soirée ?



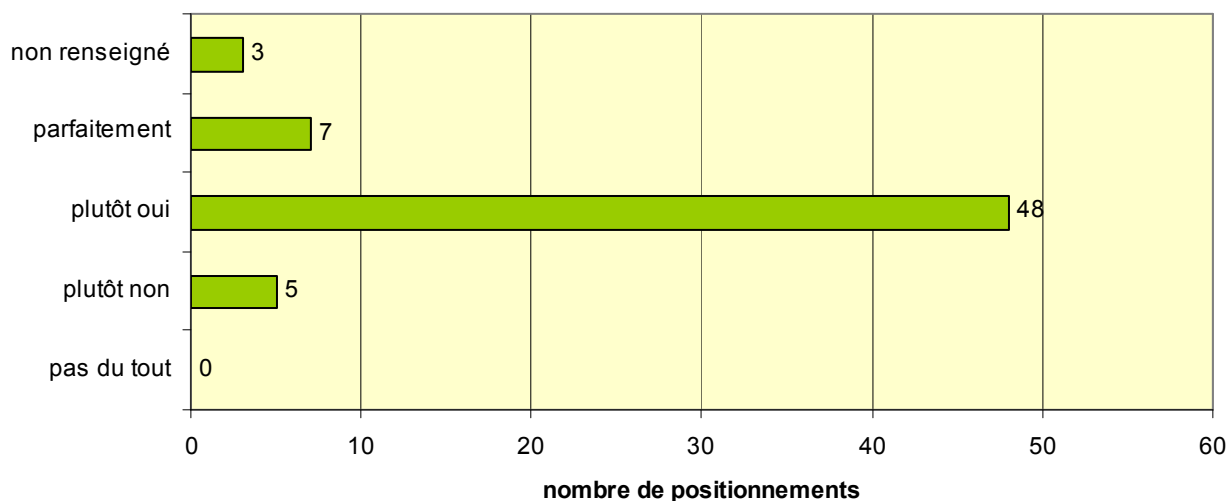
### Appréciation sur l'organisation générale de la soirée



### Qu'avez-vous globalement pensé des interventions ?



### La soirée a t-elle répondu à vos attentes ?



### Les motifs de déception inscrits au questionnaire

- Présentation du Centre Val d'Escaut un peu superflue ce soir, je ne pense pas que c'était utile. Perte de temps.
- Les intervenants devraient se servir des diapos uniquement comme support écrit.
- Trop long. Pas de stimulations.
- Beaucoup trop de théorie (lue et non commentée). Impression de long monologue. Les intervenants n'ont pas réussi à capter mon attention.
- L'intervention sur le groupe de parole est trop théorique.
- Trop théorique. Manque de concret, de pratique.
- Il faisait chaud ! Un peu long.
- Manque d'interactivité du à notre passivité. Manque de cas pratiques.
- Le retard : prévu pour 19h commence à 19h30. Le dernier intervenant vraiment difficile à comprendre et je vois pas tellement le rapport avec la gériatrie.
- En tant que bénévole, la soirée était trop médicale.
- Etant un service de soins, je n'ai pas eu de réponses.

## Les messages forts que les participants nous disent retenir

- Le rôle de « l'aidant ».
- La personne âgée ne peut être classée dans des « catégories ». Chaque individu a le droit à une prise en charge globale adaptée.
- Vieillir n'est pas une maladie. Prévenir, dépister rapidement le sujet âgé fragile.
- La personne âgée n'est pas uniquement comme on le pense une personne malade ! Chaque personne âgée doit avoir une personnalisation des soins.
- Vieillesse : différents types. Présentation de l'unité du Val de Sambre.
- Les critères de fragilité de la personne âgée.
- Un peu trop théorique.
- Espoir pour l'avenir de la personne âgée.
- Importance de la stimulation. Les éléments de fragilité.
- L'aide à l'aidant est nécessaire.
- La personne âgée différente d'un malade. Toute personne âgée est potentiellement fragile, cette fragilité est à prendre en compte dans nos approches au quotidien.
- Le vieillissement n'est pas une maladie.
- Ces soirées sont très enrichissantes, elles nous permettent de progresser dans notre accompagnement auprès des personnes âgées et d'envisager plus sereinement notre propre vieillissement.
- Intéressant d'avoir différents points de vue venant de différents professionnels.
- Respect, stimulation, restauration, espoir.
- Savoir détecter les signes de fragilité de la personne âgée.
- Une personne âgée n'est pas une personne malade !! Un état qui se dégrade : 5 semaines : vue, ouïe, goût, odorat, toucher.
- La personne âgée est un être humain à part entière et a besoin d'écoute et d'amour.
- Prise en charge mieux ciblée des personnes âgées.
- Les approches médicales, la dimension humaine, la notion d'équipe. Réfléchir à pouvoir transférer en ville, notamment dans la détection. Penser à des professionnels comme les pharmaciens qui voient toutes les personnes même si elles ne sont pas malades.
- Prévention pour bien vieillir, dépister tôt une fragilité pour enrayer le processus des complications. Stimuler les personnes âgées.
- Repérer la fragilité afin de mettre en place la prévention.
- 1<sup>ère</sup> intervention très intéressante, bien ajustée en temps
- La prévention du maintien de l'autonomie de la personne âgée ne peut se faire qu'en travail d'équipe, en réseau, en coordination, le vieillissement doit être .....(?) dans une globalité et non dans un sens inéluctable.
- Partie neuropsychologie très intéressante, bonnes idées de pratiques professionnelles.