



CONGRÈS HDJ 2026

COLLABORATION

**ENTRE HOSPITALISATION DE JOUR EN SMR
ET ÉQUIPE MOBILE DE RÉÉDUCATION À DOMICILE CHUTERAPAS :
UNE APPROCHE INTÉGRÉE DE PRÉVENTION DES CHUTES**

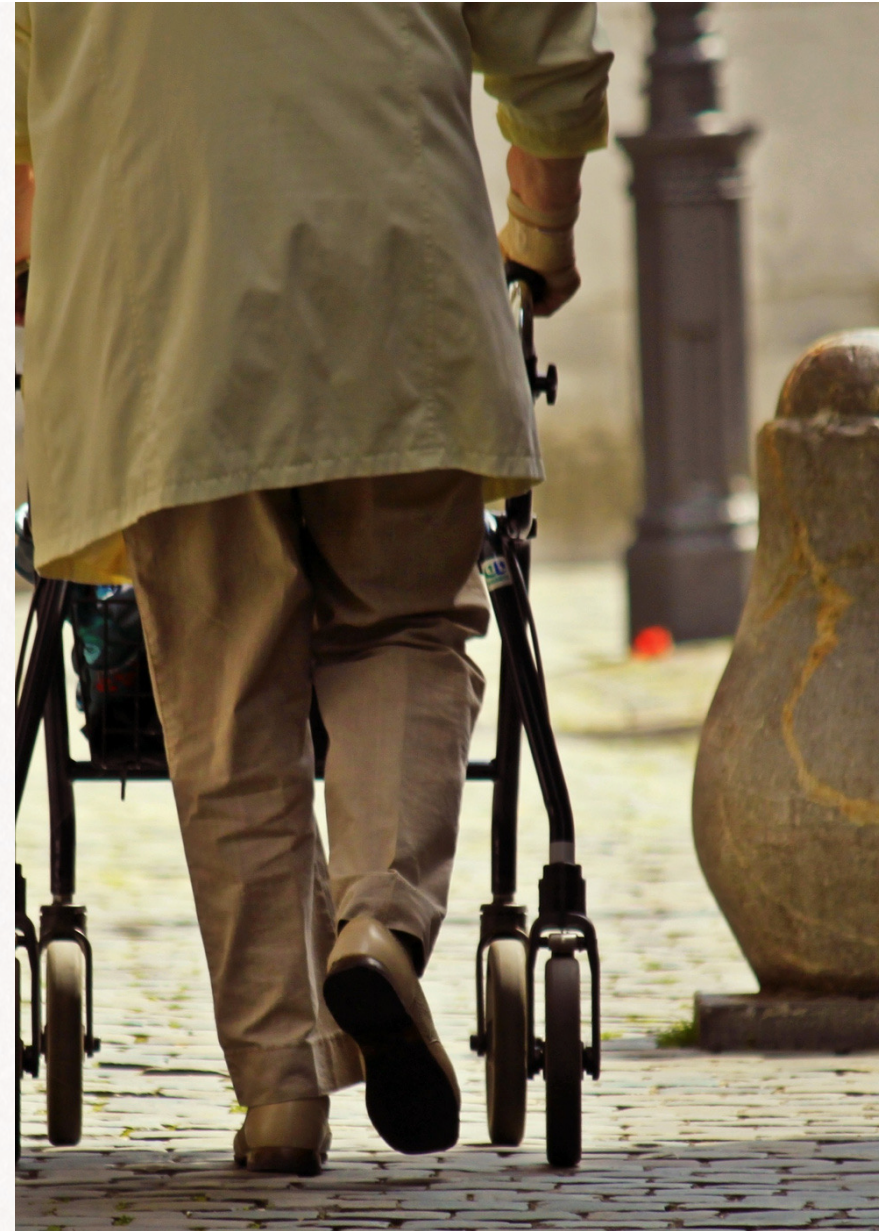
*PRÉSENTÉ PAR DOROTHÉE GUERET ET
PAULINE FOUILLARD*

INTRODUCTION

La prévention des chutes est un enjeu majeur, notamment chez les patients polypathologiques présentant des troubles moteurs et cognitifs

L'hospitalisation de jour permet une prise en charge pluridisciplinaire mais elle présente des limites.

Le développement des interventions à domicile peut être une réponse à ces freins.



Equemauville/ Honfleur



NOTRE HÔPITAL DE JOUR SMR

*Hôpital de proximité avec un bassin de population vieillissant
SMR Gériatrique 20 lits HC/ Consultations/ EMGD*

1

HDJ cognitif

*Un groupe constitué
de 7 bénéficiaires
qui viennent une
fois par semaine*

2

HDJ court

*Un groupe
constitué de 7
bénéficiaires qui
viennent deux fois
par semaine
pendant dix
semaines*

3

HDJ long

*Trois groupes de
niveau différent, de 7
bénéficiaires, qui
viennent une fois par
semaine*

4

HDJ individuel

*Six places
disponibles sur des
créneaux d'une
heure*

NOTRE HÔPITAL DE JOUR

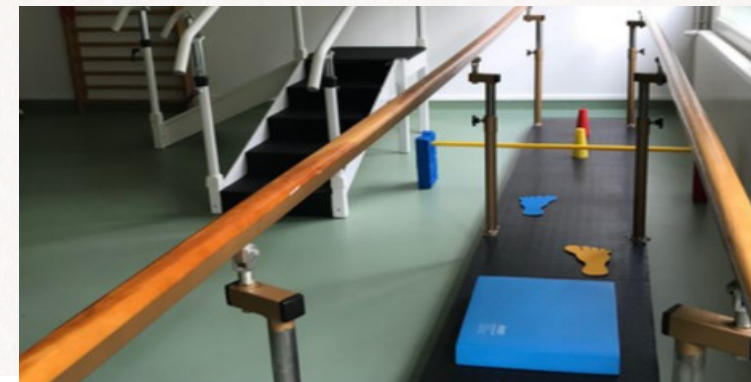
LIEN VILLE-HÔPITAL FORT

Médecin traitant, SIAD, EMGD, ESAD, DAC

Pharmacie de ville (conciliation médicamenteuse)

MAINTIEN DE LA QUALITE DE VIE AU COEUR DE LA PRATIQUE

Dynamique d'équipe centrée sur le maintien à domicile, le maintien des activités, le réinvestissement des AVQ, maintien des capacités cognitives et motrices suivi pathologies chroniques (insuffisance cardiaque) soutien aux aidants etc.





CHUTERAPAS

La naissance du projet

2024

Création et mise en place du programme CHUTerAPAS via le fond d'un appel à projet du Groupement Hospitalier de Territoire sur le prevention des CHUTES.

Objectifs :

- Répondre aux problématiques d'orientation de certains patients*
- Favoriser le maintien à domicile*
- Prévenir les chutes en milieu Ecologique*
- Réinvestir les AVQ*



CHUTERAPAS

L'évolution du projet

2025

Création de l'association la Côte Fleurie en Mouvements afin de pérenniser le programme CHUTerAPAS. Les professionnels facturent leurs interventions via leurs auto-entreprises

2026

Démarchage de nouveaux financements et développement d'un parc d'aides techniques afin d'effectuer des essais et des prêts à domicile.

CHUTERAPAS

Adressage

Le bénéficiaire directement

EMGD

Médecin traitant

Médecins spé (cardio/ ortho)

SAD/SIAD/ ESAD

HC/ HDJ

CONSULTATION AVEC GERIATRE AVANT TOUT DEBUT DE PROGRAMME

CHUTERAPAS

Critères d'inclusion



*Être âgé de plus de
75 ans*



*Etre tombé au
moins une fois*



*Habiter dans le
Calvados et dans
un périmètre de 20
km autour
d'Equemauville*

CHUTERAPAS

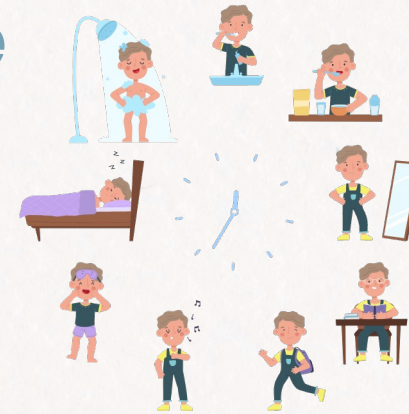
Le programme



12

Séances de sport adapté de 45 min

Renforcement musculaire, travail de l'équilibre, marche



3

Séances d'ergothérapie d'une heure à une heure et demie

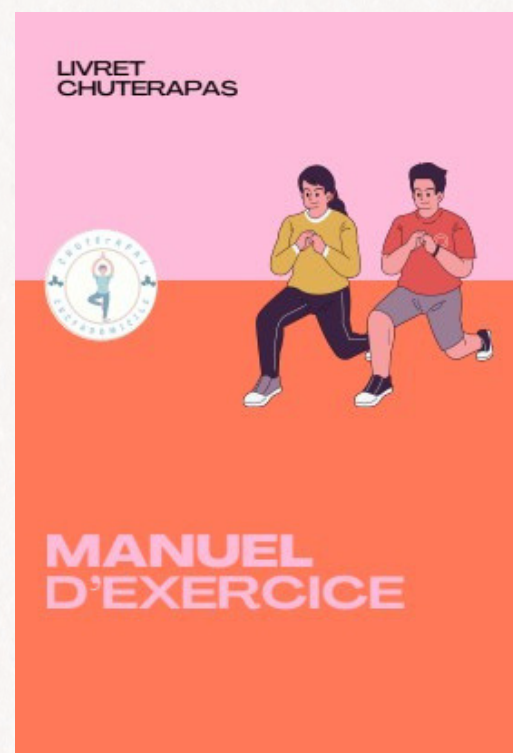
Bilan des habitudes de vie et de l'indépendance, évaluation du logement, réinvestissement des AVQ

CHUTERAPAS

Supports

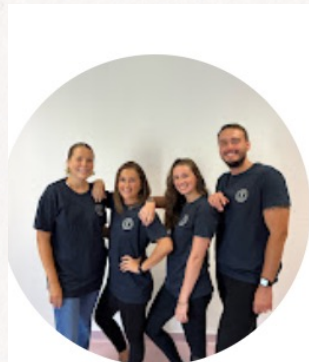
*Le livret de
suivi*

*Le livret
d'exercice*



CHUTERAPAS

Supports



Chuterapas

@Chuterapas-chcf • 107 abonnés

Cette chaine youtube est dédiée à



Abonné ▼



RELEVÉ DU SOL : La méthode pour se relever après une chute

1,7 k vues • il y a 5 mois



PRÉSENTATION CHUTERAPAS

606 vues • il y a 1 an



YOGA ADAPTÉ SUR CHAISE EN 20MIN

251 vues • il y a 1 an



RENFORCEMENT MUSCULAIRE POUR SENIORS DES MEMBRES INFÉRIEUR...

163 vues • il y a 7 mois



RENFORCEMENT MUSCULAIRE DES MEMBRES SUPÉRIEURS POUR...

83 vues • il y a 7 mois



GYM DOUCE SUR CHAISE POUR SENIORS

96 vues • il y a 8 mois



CHUTERAPAS

Séances supplémentaires en autonomie



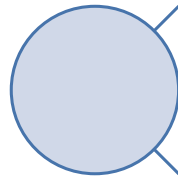
www.youtube.com/@Chuterapas-chcf



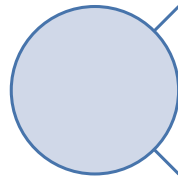
CHUTERAPAS

En quelques chiffres

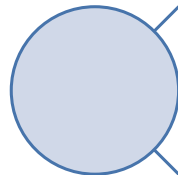
En 2025, 41 demandes



30 prises en charge => 0 chute lors de la prise en charge mais des récidives à distance



5 réorientation : 2 EMGD et 3 HDJ



6 refus ou exclusions

LES ARTICULATIONS HDJ –CHUTERAPAS

Une prise en charge CHUTerAPAS en amont de l'HDJ

Cas clinique Mme L. 78 ans

*Entrée dans le programme à la suite
d'une consultation mémoire*

*Participation au programme
CHUTerAPAS*

*Orientation vers l'HDJ cognitif à la
suite de sa création*

Cas clinique M. W. 84 ans

*Entrée dans le programme à la suite d'une
hospitalisation en SMR*

Participation au programme CHUTerAPAS

*Orientation vers l'HDJ court à la suite d'une
dégradation de l'état physique*

Reprise suivi par gériatre et Réhospitalisation

LES ARTICULATIONS HDJ –CHUTERAPAS

Une prise en charge CHUTerAPAS en aval de l'HDJ

Cas clinique Mme L 78 ans

Suivi en HDJ court puis en HDJ long

Malgré la réalisation des programmes d'HDJ, madame appréhende de reprendre ses loisirs et de marcher en extérieur

Intégration au programme CHUTerAPAS

Cas clinique M. M. 82 ans

Suivi en HDJ long

Arrêt de l'HDJ, madame est rencontrée en consultation à la suite de plusieurs chutes

Intégration au programme CHUTerAPAS

LES ARTICULATIONS HDJ –CHUTERAPAS

CHUTERAPAS, une alternative à l'HDJ

Cas clinique Mme G. 96 ans

A la suite d'une HC pour chute, l'HDJ est proposée à Mme G.

La bénéficiaire refuse une prise en charge en HDJ en raison des transports et horaires

Intégration au programme CHUTerAPAS

Cas clinique M. LG. 83 ans

Madame a contacté le programme pour une prise en charge orientée par son MT

Elle refuse de venir en consultation, une EMGD est réalisée. L'HDJ semble adaptée. Cependant, madame refuse de se déplacer et de réaliser des ateliers en groupes

Intégration au programme CHUTerAPAS

RÉSULTATS

Cette organisation permet :

- *Une amélioration de l'adhésion des patients ;*
- *Une meilleure transposition des acquis en situation de vie réelle ;*
- *Une continuité des soins renforcée ; évite passages aux urgences*
- *Une continuité de suivi, la création d'une file active ;*
- *Une adaptation aux contraintes individuelles.*

Les premiers retours cliniques suggèrent une optimisation du parcours patient et un potentiel impact positif sur la réduction du risque de chute.





POINTS POSITIFS

Pour l'équipe

Suivi long du patient et création d'une relation thérapeutique forte

Intérêt de voir en situation réelle

Avantages financiers

*Rassure le docteur grâce au suivi au domicile,
alerte si dégradation afin d'éviter les passages
aux urgences*

POINTS POSITIFS

Pour l'équipe

"Ce dispositif nous permet d'orienter les personnes âgées chuteuses et de les accompagner afin d'avoir une prise en charge pluridisciplinaire globale et optimale au sein du domicile pour limiter ce risque."

Agathe, IDE en HDJ et EMGD



POINTS POSITIFS

Pour l'équipe

“Cette approche constitue une véritable plus-value, car elle nous permet d'évoluer dans l'environnement quotidien des personnes accompagnées et de mieux appréhender les difficultés auxquelles elles sont confrontées au jour le jour.

Nous pouvons ainsi adapter nos interventions à leurs besoins réels, favoriser la reprise progressive des AVQ et renforcer la confiance dans leurs capacités de mouvements.

Pour certaines bénéficiaires, la prise en charge à domicile permet également de lever certains freins rencontrés dans les structures institutionnelles. Evoluant dans un cadre familial et rassurant, ils se montrent souvent plus impliqués et deviennent d'avantage acteurs de leur rééducation”

Sacha, EAPA

FREINS

Identifier par l'équipe

Le programme CHUTErAPAS ne lutte pas contre l'isolement social

Manque d'accompagnement et de relai, projet de bénévolat pour continuer l'accompagnement

Disparité en fonction du lieu de domiciliation



**AVEZ-VOUS DES
QUESTIONS ?**

MERCI !