

# 9<sup>ème</sup> Congrès International Francophone 30<sup>ème</sup> Journées Annuelles de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie



19-21 OCTOBRE  
2010



Association Internationale Francophone  
de Gérontologie et Gériatrie



Nice  
ACROPOLIS  
FRANCE



Société  
Française de  
Gériatrie et  
Gérontologie



PROGRAMME

# BIENVENUE

**Sous le haut patronage  
de Monsieur Abdou Diouf, Secrétaire Général de l'Organisation Internationale de la Francophonie.**

**Avec le parrainage  
de Madame Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé et des Sports,  
de Monsieur Christian Estrosi, Ministre chargé de l'Industrie, Maire de Nice,  
de Madame Nora Berra, Secrétaire d'Etat chargée des Aînés.**

**Avec le soutien  
de l'Université Sofia-Antipolis**



Comme tous les quatre ans depuis 1978, c'est la neuvième fois que la planète gérontologique et gériatrique francophone se retrouvera au cours du Congrès International Francophone de Gériatrie et Gérontologie, porté par l'Association Internationale Francophone de Gériatrie et Gérontologie et organisé par la Société Française de Gériatrie et Gérontologie et un Comité Local d'Organisation.

Nice accueille le congrès du 19 au 21 octobre 2010 pour un rassemblement professionnel, scientifique et convivial dont les thèmes principaux seront :

- la Thérapeutique en Gériatrie,
- les Gérontechnologies au service du soutien à domicile,
- la Méditerranée carrefour de la Gérontologie.

Communications libres ou thématiques, orales et affichées mettront l'accent sur l'interactivité entre les nombreux métiers, les nombreuses pratiques et les nombreuses cultures qui font l'intérêt et soulignent la modernité de cette belle discipline au service des plus âgés.

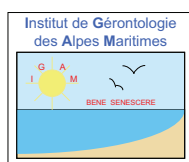
Pr. Alain FRANCO  
Président du CIFGG 2010



Association Internationale Francophone  
de Gérontologie et Gériatrie



Société  
Française de  
Gériatrie et  
Gérontologie



## SOMMAIRE

|                                     |                           |       |
|-------------------------------------|---------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/>            | Planning                  | p. 2  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Programme scientifique    |       |
|                                     | Mardi 19 octobre          | p. 6  |
|                                     | Mercredi 20 octobre       | p. 11 |
|                                     | Jeudi 21 octobre          | p. 18 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Communications affichées  | p. 23 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Partenaires et exposition | p. 75 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Informations générales    | p. 86 |



Le 9e CIFGG est désigné pour un maximum de, ou jusqu'à 18 crédits de FMC/CME européens.

- Chaque spécialiste médical ne peut demander de crédit de FMC/CME que pour les sessions labellisées FMC auxquelles il/elle a effectivement participé.
- Le barème de crédits de l'EACCME repose sur l'attribution d'un crédit de FMC/CME par heure avec un maximum de trois crédits par demi-journée et six pour une formation d'une journée

*The "9th International French-Speaking Congress of Gerontology and Geriatrics – 30th Annual Days of the French Society of Gerontology and Geriatrics" is designated for a maximum of 18 hours of European external CME credits.  
EACCME credits*

#### **Accreditation Statement**

*9th International French-Speaking Congress of Gerontology and Geriatrics – 30th Annual Days of the French Society of Gerontology and Geriatrics ' is accredited by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME) to provide the following CME activity for medical specialists. The EACCME is an institution of the European Union of Medical Specialists (UEMS), [www.uems.net](http://www.uems.net).*

*The "9th International French-Speaking Congress of Gerontology and Geriatrics – 30th Annual Days of the French Society of Gerontology and Geriatrics ' is designated for a maximum of 18 hours of European external CME credits. Each medical specialist should claim only those hours of credit that he/she actually spent in the educational activity. EACCME credits are recognized by the American Medical Association towards the Physician's Recognition Award (PRA).  
To convert EACCME credit to AMA PRA category 1 credit, contact the AMA.*

*Each medical specialist should claim only those hours of credit that he/she actually spent in the educational activity. The EACCME credit system is based on 1 ECMEC per hour with a maximum of 3 ECMECs for half a day and 6 ECMECs for a full-day event.*

**Les certificats nominatifs avec attribution du nombre de crédit (ECMEC)  
seront téléchargeables sur le site du congrès [www.cifgg2010.com](http://www.cifgg2010.com).**

|               |  |  |  |   |            |         |
|---------------|--|--|--|---|------------|---------|
| 08h30 - 10h15 | <b>1</b> FMC A Quoi de neuf en gériatrie ?   |  |  | Page 6  | ATHENA     |         |
| 10h15 - 10h45 | Pause<br><b>P1</b> Session Posters   |  |  | Page 6  | EXPOSITION |         |
| 10h45 - 11h45 | <b>2</b> FMC B La fragilité  |  |  | Page 6  | ATHENA     |         |
| 11h45 - 12h15 | <b>3</b> Session inaugurale  |  |  | Page 6  | ATHENA     |         |
| 12h15 - 13h45 | <b>4</b> Symposium déjeuner SANOFI AVENTIS<br>Spécificité du patient âgé souffrant de fibrillation auriculaire :<br>quelle prise en charge antiarytmique pour le patient âgé souffrant de FA ? |  |  | Page 7  | RHODES     |         |
| 14h00 - 15h30 | <b>5</b> FMC 1<br>Soins de fin de vie  | <b>6</b> Actualité dans la<br>maladie veineuse<br>thromboembolique | <b>7</b> Habitat et<br>vieillesse                                      | <b>8</b> Session GAG<br>Groupe Animation Gérontologie<br>Approche<br>psychologique et<br>sociologique de<br>la vieillesse et du<br>vieillesse | Page 7     | ATHENA  |
|               |  |  |  |   | Page 7     | RHODES  |
|               |  |  |  |   | Page 7     | RISSO 6 |
|               |  |  |  |   | Page 8     | RISSO 7 |
| 15h30 - 16h00 | Pause<br><b>P2</b> Session Posters   |  |  | Page 8  | EXPOSITION |         |
| 16h00 - 17h30 | <b>10</b> FMC 2<br>Epilepsie du sujet âgé :<br>diagnostic et traitement  | <b>11</b><br>Communications orales<br>libres O1                    | <b>12</b> Les aides intelligentes<br>au service de la personne<br>âgée | <b>9</b> Session GAG<br>La vie sociale pour<br>accompagner la<br>personne fragile   | Page 8     | ATHENA  |
|               |  |  |  |   | Page 9     | RHODES  |
|               |  |  |  |   | Page 10    | RISSO 6 |
|               |  |  |  |   | Page 8     | RISSO 7 |
| 17h30 - 18h45 | <b>13</b> Symposium<br>Actualité dans l'Anticoagulation chez le sujet en fibrillation atriale  |  |  | Page 10   | ATHENA     |         |
| 18h45 - 19h15 | <b>14</b> Hommage au Pr Robert Hugonot et au Dr Hervé Beck   |  |  | Page 10   | ATHENA     |         |

|             |   |   |  |  |  |            |  |
|-------------|---|---|--|--|--|------------|--|
| 07h30-08h30 | <b>15</b> Symposium petit-déjeuner EISAI - PFIZER<br>« Humeur, cœur et vieillissement » : échanges autour d'un cas clinique d'un patient atteint de maladie d'Alzheimer |   |  |  | Page 11  | RHODES     |  |
| 08h30-10h00 | <b>16</b> FMC 3<br>Infections urinaires et pulmonaires<br><br>Page 11<br>ATHENA   | <b>17</b> Nouvelles thérapeutiques en Alzheimer : avancées et perspectives<br><br>Page 11<br>RHODES | <b>18</b> Gérontologie Alimentation méditerranéenne et vieillissement<br><br>Page 11<br>RISSO 6                              | <b>19</b> Session GRECO - SNLF<br>Société de Neuropsychologie de Langue Française<br>Langage<br><br>Page 12<br>RISSO 7 | <b>21</b> Vieillir dans la cité : politique territoriale et vieillissement<br><br>Page 12<br>GALLIENI 3  |            |  |
| 10h00-10h30 | Pause<br><b>P3</b> Session Posters  |   |  |  | Page 13  | EXPOSITION |  |
| 10h30-12h00 | <b>23</b> FMC 4<br>HTA et sujet âgé<br><br>Page 13<br>ATHENA  | <b>24</b> Oncogériatrie : de la thérapeutique à la prise en charge globale<br><br>Page 13<br>RHODES | <b>25</b> Les objets communicants pour un futur plus autonome<br><br>Page 13<br>RISSO 6                                      | <b>20</b> Session GRECO - SNLF<br>Société de Neuropsychologie de Langue Française<br>Langage<br><br>Page 12<br>RISSO 7 | <b>22</b> Vieillir dans la cité : le territoire en question<br><br>Page 12<br>GALLIENI 3   |            |  |
| 12h15-13h45 | <b>26</b> Symposium déjeuner AMGEN - GSK<br>Ostéoporose du sujet âgé : pourquoi c'est une priorité  |   |  |  | Page 14  | RHODES     |  |
| 14h00-15h30 | <b>27</b> FMC 5<br>Usage du téléphone dans la pratique quotidienne de la personne âgée<br><br>Page 14<br>ATHENA   | <b>28</b> La nutrition, un axe thérapeutique comme les autres ?<br><br>Page 14<br>RHODES            | <b>29</b> Ethique gérontologique, culture méditerranéenne et droits de l'homme âgé en méditerranée<br><br>Page 14<br>RISSO 6 | <b>30</b> Biologie du vieillissement<br><br>Page 15<br>RISSO 7   | <b>32</b> Table ronde SFGG-CNPG-HAS<br>La contribution de la Gériatrie à l'amélioration de la prescription et à la prévention de la iatrogénie (I)<br><br>Page 15<br>GALLIENI 3  |            |  |
| 15h30-16h00 | Pause<br><b>P4</b> Session Posters  |   |  |  | Page 16  | EXPOSITION |  |
| 16h00-17h30 | <b>34</b> FMC 6<br>Bon usage des psychotropes dans la MA et syndromes apparentés<br><br>Page 16<br>ATHENA   | <b>35</b> Communications orales libres 02<br><br>Page 16<br>RHODES                                  | <b>36</b><br>Développement et innovation au niveau des politiques municipales des personnes âgées<br><br>Page 17<br>RISSO 6  | <b>31</b><br>Lien biologie du vieillissement, cancer et maladies cardiovasculaires<br><br>Page 15<br>RISSO 7           | <b>33</b> Table ronde SFGG-CNPG-HAS<br>La contribution de la Gériatrie à l'amélioration de la prescription et à la prévention de la iatrogénie (II)<br><br>Page 16<br>GALLIENI 3 |            |  |
| 17h30-18h45 | <b>37</b> Symposium NOVARTIS<br>Atteintes des fonctions exécutives et perte d'autonomie chez le patient Alzheimer   |   |  |  | Page 17  | ATHENA     |  |

|               |   |   |  |   |
|---------------|---|---|--|---|
| 08h30 - 10h00 | <p><b>38</b> FMC 7<br/>Prise en charge des AVC du sujet âgé</p> <p>Page 18 ATHENA</p>   | <p><b>39</b> Les essais thérapeutiques en gériatrie : une méthodologie à inventer</p> <p>Page 18 RHODES</p> | <p><b>40</b> Identification des besoins et développement des règles de prescription en gérontechnologie</p> <p>Page 18 RISSO 7</p> |   |
| 10h00 - 10h30 | <p>Pause<br/><b>P5</b> Session Posters</p> <p>Page 18 EXPOSITION</p>  |   |  |   |
| 10h30 - 12h00 | <p><b>41</b> FMC 8<br/>Prise en charge de l'insuffisance cardiaque</p> <p>Page 19 ATHENA</p>  | <p><b>42</b> Innovations en matière de prise en charge de la douleur</p> <p>Page 19 RHODES</p>              | <p><b>43</b> Médecine interne et vieillissement</p> <p>Page 19 RISSO 6</p>   | <p><b>44</b> De l'ex vivo à l'in vivo : déterminants neuropathologiques, structuraux et fonctionnels de la démence</p> <p>Page 19 RISSO 7</p> |
| 12h15 - 13h45 | <p><b>45</b> Symposium déjeuner NOVARTIS<br/>Contrôle des facteurs de risques cardiovasculaires chez la personne âgée : quelles priorités dans les choix thérapeutiques</p> <p>Page 20 RHODES</p> |   |  |   |
| 14h00-15h30   | <p><b>46</b> FMC 9<br/>Diabète du sujet âgé</p> <p>Page 20 ATHENA</p>   | <p><b>47</b> Les vaccinations chez nos aînés : de la recherche à la pratique</p> <p>Page 20 RHODES</p>      | <p><b>48</b> Mobiquat</p> <p>Page 20 RISSO 7</p>   |   |
| 15h30-16h00   | <p>Pause<br/><b>P6</b> Session Posters</p> <p>Page 21 EXPOSITION</p>  |   |  |   |
| 16h00-17h30   | <p><b>49</b> FMC 10<br/>Plaies et cicatrisation</p> <p>Page 21 ATHENA</p>   | <p><b>50</b> Communications orales libres O3</p> <p>Page 21 RISSO 7</p>                                     | <p><b>51</b> Mobilité et marche</p> <p>Page 22 RHODES</p>  |   |
| 17h30-17h45   | <p>Clôture du congrès</p> <p>Page 22 ATHENA</p>   |   |  |   |

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE

08h30-10h15

FMC A

ATHENA

**1** Quoi de neuf en Gériatrie ?

Président : Alain FRANCO (Nice)

Modérateurs : Jean-Pierre AQUINO (Versailles), Tamas FULOP (Sherbrooke, CA)

|       |            |  |  |
|-------|------------|--|--|
| 08h30 | <b>1.1</b> | Actualités gériatriques : revue de la littérature I  | <i>Philippe CHASSAGNE (Rouen)</i>          |
| 08h55 | <b>1.2</b> | Actualités gériatriques : revue de la littérature II | <i>Joël BELMIN (Paris)</i>                 |
| 09h15 | <b>1.3</b> | Du neuf en gériatrie                                 | <i>Christian SWINE (Louvain, Belgique)</i> |

10h15-10h45

Pause

Exposition

**P1** SESSION POSTERS

**P1.1** Chutes

**P1.2** Risques infectieux

**P1.3** Insuffisance rénale – Dialyse

**P1.4** Vieillesse cardiovasculaire

**P1.5** Conséquence sociale et humaine du vieillissement

10h45-11h45

FMC B

ATHENA

**2** La fragilité

Président : Gilles BERRUT (Nantes),

Modérateurs : Yves ROLLAND (Toulouse), Christian SWINE (Louvain, BE)

|       |            |   |                                      |
|-------|------------|---|--------------------------------------|
| 10h45 | <b>2.1</b> | Les éléments biologiques de la fragilité  | <i>Christian SWINE (Louvain, BE)</i> |
| 11h05 | <b>2.2</b> | À la recherche d'un paradigme pertinent au plan clinique et au plan de la recherche | <i>Howard BERGMAN (Montréal, CA)</i> |
| 11h25 | <b>2.3</b> | Les aspects épistémologiques et sémantiques   | <i>Pascal DAVID (Brest)</i>          |

11h45-12h15

**3** SESSION INAUGURALE

ATHENA

En présence de :

- Monsieur Christian ESTROSI  
Ministre de l'Industrie, Maire de Nice, Président de Nice Côte d'Azur
- Madame Nora BERRA  
Secrétaire d'Etat chargée des Aînés
- Monsieur Eric CIOTTI  
Député et Président du Conseil Général des Alpes Maritimes
- Monsieur le Professeur Daniel BENCHIMOL  
Doyen de la Faculté de Médecine, Université de Nice - Sophia Antipolis
- Monsieur Emmanuel BOUVIER MULLER  
Directeur Général du CHU de Nice
- Professeur Alain FRANCO  
Président du congrès
- Docteur Jean-Pierre AQUINO  
Président de la SFGG (*Société Française de Gériatrie et Gériatrie*)
- Professeur Tamas FULOP  
Président de l'AIFGG (*Association Internationale Francophone de Gériatrie et Gériatrie*)



12h15-13h45

RHODES

SYMPOSIUM-DÉJEUNER SANOFI-AVENTIS

**4** Spécificité du patient âgé souffrant de fibrillation auriculaire :  
quelle prise en charge antiarytmique pour le patient âgé souffrant de FA ?

Modérateur : Françoise FORETTE (Paris)

|       |     |   |                              |
|-------|-----|---|------------------------------|
| 12H15 | 4.1 | Spécificités du patient âgé souffrant de fibrillation auriculaire | Armelle GENTRIC (Brest)      |
| 12H45 | 4.2 | Rapport bénéfice/risque des traitements antiarythmiques           | Olivier HANON (Paris)        |
| 13H15 | 4.3 | Nouvelles perspectives antiarythmiques                            | Christophe LECLERCQ (Rennes) |

14h00-15h30

14h00-15h30

ATHENA

FMC1

**5** Soins de fin de vie

Président : Marcel ARCAND (Sherbrooke, CA)

Modérateur : Astrid AUBRY (Aix en Provence)

|       |     |  |                                  |
|-------|-----|--|----------------------------------|
| 14H00 | 5.1 | Les structures de soins palliatifs gériatriques européennes                                  | Sophie PAUTEX (Genève, CH)       |
| 14H20 | 5.2 | La fin de vie se prépare : l'importance du projet de soin anticipé                           | Marie-Claire VAN NES (Liège, BE) |
| 14H50 | 5.3 | L'application de la loi relative aux droits des malades et à la fin de vie aux patients âgés | Véronique MORIZE (Paris)         |
| 15H10 | 5.4 | L'option soins de confort en fin de vie dans la maladie d'Alzheimer                          | Marcel ARCAND (Sherbrooke, CA)   |

14h00-15h30

RHODES

**6** Actualité dans la maladie veineuse thromboembolique

Président : Gilles BERRUT (Nantes)

Modérateur : Dominique MOTTIER (Brest)

|       |     |   |                                  |
|-------|-----|---|----------------------------------|
| 14H00 | 6.1 | Facteurs de risque de MVTE chez le sujet Agé                            | Grégoire LEGAL (Brest)           |
| 14H30 | 6.2 | Diagnostic de la MVTE chez le sujet âgé                                 | Marc RIGHINI (Genève, CH)        |
| 15H00 | 6.3 | Nouveaux anticoagulants dans le traitement de la MVTE chez le sujet âgé | Patrick MISMETTI (Saint Etienne) |

14h00-15h30

RISSO 6

**7** Habitat et vieillissement

Président : Thierry DANTOINE (Limoges)

Modérateurs : Sylvain GIROUX (Québec, CA), Fariba TEIMOORI (Téhéran, IR)



|       |     |  |                                      |
|-------|-----|--|--------------------------------------|
| 14H00 | 7.1 | Comment envisager le diagnostic de l'habitat pour la prescription de solutions technologiques ?  | Stéphane REBAUDO (Paris)             |
| 14H20 | 7.2 | L'H2Box : une nouvelle technologie pour permettre une meilleure surveillance du patient âgé à domicile   | Thomas CELARIER (Saint-Etienne)      |
| 14H50 | 7.3 | Penser le logement favorable à la santé et à l'autonomie   | Francesco FRANCHIMON (Eindhoven, NE) |
| 15H10 | 7.4 | Les objets techniques introduits lors de démarches d'adaptation de l'habitat : logiques et normes de « placements » et de « déplacements » entre l'individu, son entourage et les professionnels | Françoise Le BORGNE-UGUEN (Brest)    |

14h00-17H30

SESSION GAG (GROUPE ANIMATION GÉRONTOLOGIE)

Approche psychologique et sociologique de la vieillesse et du vieillissement

14h00-15h30

RISSO 7

**8** La personne âgée fragile : une approche psycho-sociale

Président : Bernard HERVY (Paris)

|       |            |   |   |
|-------|------------|---|---|
| 14H00 | <b>8.1</b> | La vie sociale de la personne âgée fragile: Concepts et pratiques                               | <i>Richard VERCAUTEREN (Nantes)</i>     |
| 14H30 | <b>8.2</b> | Identités et perturbations de la vie sociale des personnes âgées à risque constats et solutions | <i>Michel PERSONNE (Tours)</i>          |
| 15H00 | <b>8.3</b> | Conception de la vie sociale en Belgique  | <i>Marie Thérèse CASMAN (Liège, BE)</i> |

16h00-17h30

RISSO 7

**9** La vie sociale pour accompagner la personne âgée fragile

Modérateur : Bernard HERVY (Paris)

|       |            |   |                                   |
|-------|------------|---|-----------------------------------|
| 16H00 | <b>9.1</b> | Quelle vieillesse pour les migrants ?                       | <i>Moncef LABIDI (Paris)</i>      |
| 16H30 | <b>9.2</b> | Vie sociale et projets personnalisés                        | <i>Geneviève ZEHNDER (Privas)</i> |
| 17H00 | <b>9.3</b> | Travailler en équipe pour mieux comprendre la personne âgée | <i>Bernard HERVY(Paris)</i>       |

15h30-16h00

Exposition

Pause

**P2** SESSION POSTERS

**P2.1** Culture Méditerranéenne en gérontologie  
(culture, relations intergénérationnelles, rituels, fin de vie)

**P2.2** Démences - Confusion

**P2.3** Neuropathies et neurodégénérescence

**P2.4** Psychogériatrie - Gérontopsychiatrie

16h00-17H30

16h00-17h30

ATHENA

FMC 2

**10** Epilepsie du sujet âgé : diagnostic et traitement

Président : Marc VERNY (Paris)

Modérateurs : Thierry GRISAR (Belgique), Caroline HOMMET (Tours),

|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 16H00 | <b>10.1</b> | Physiopathologie des épilepsies de la personne âgée                | <i>Thierry GRISSAR (Liège, BE)</i>     |
| 16H20 | <b>10.2</b> | Proposition d'un score électro-clinique : une aide au diagnostic ? | <i>Marc VERNY (Paris)</i>              |
| 16H40 | <b>10.3</b> | L'épilepsie du sujet âgé en images                                 | <i>Véronique BOURG (Nice)</i>          |
| 17H00 | <b>10.4</b> | Prise en charge thérapeutique des épilepsies du sujet âgé          | <i>Benjamin LEGROS (Bruxelles, BE)</i> |

16h00-17h30

RHODES

11 COMMUNICATIONS ORALES LIBRES O1

Président : Christophe BULA (Lausanne,CH)

Modérateur : Cédric ANWEILLER (Angers)

|       |      |  |
|-------|------|--|
| 16H00 | O1-1 | <p><b>Étude de différents marqueurs du stress oxydant et de la longueur des télomères chez des patients atteints de la maladie de Parkinson</b></p> <p>G. WATFA<sup>1,2,3,*</sup>, C. DRAGONAS<sup>4,5</sup>, T. BROSCHÉ<sup>5</sup>, R. DITRICH<sup>6</sup>, C. C. SIEBER<sup>4,5</sup>, C. ALECU<sup>7</sup>, A. BENETOS<sup>1</sup>, R. NZIETCHUENG<sup>3</sup></p> <p><sup>1</sup>Service de Gériatrie, <sup>2</sup>CIC 9501 INSERM CHU, Chu de Nancy, <sup>3</sup>U961 INSERM, Faculté de Médecine, Vandoeuvre lès Nancy, France, <sup>4</sup>Department of Internal Medicine (Geriatrics), Internal Medicine Clinic II, Clinical Center Nuremberg, <sup>5</sup>Institute for Biomedicine of Aging, <sup>6</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, University of Erlangen-Nuremberg, Allemagne, <sup>7</sup>Service de Neurologie, CHU de Nancy</p>   |
| 16H10 | O1-2 | <p><b>Béta2-microglobuline chez la personne âgée hospitalisée : un biomarqueur de fragilité</b></p> <p>C. ANNWEILER<sup>1</sup>, N. FERRIÈRE<sup>1,*</sup>, D. DOUILLET<sup>1</sup>, R. MARNAI<sup>1</sup>, R. LEBESSON<sup>1</sup>, P. GUETTÉ<sup>1</sup>, C. GODREAU<sup>1</sup>, R. BATAILLE<sup>2</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup></p> <p><sup>1</sup>Département de Médecine Interne et Gériatrie, <sup>2</sup>Centre de cancérologie Paul Papin, Centre Hospitalier Universitaire d'Angers, Angers, France</p>   |
| 16H20 | O1-3 | <p><b>Les déterminants du déclin cognitif chez les aînés en santé de l'étude longitudinale québécoise NuAge</b></p> <p>J. A. MORAIS<sup>1,*</sup>, M.-J. KEGOAT<sup>2</sup>, C. GREENWOOD<sup>3</sup>, S. BELLEVILLE<sup>2</sup>, K. GRAY-DONALD<sup>1</sup>, B. SHATENSTEIN<sup>2</sup>, H. PAYETTE<sup>4</sup>, P. GAUDREAU<sup>2</sup>, G. FERLAND<sup>2</sup></p> <p><sup>1</sup>Médecine, Université MCGILL, <sup>2</sup>Médecine, Université de Montréal, Montréal, <sup>3</sup>Médecine, Baycrest Hospital, Toronto, <sup>4</sup>Médecine, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada</p>   |
| 16H30 | O1-4 | <p><b>Prévalence de l'hypertension masquée chez le sujet âgé</b></p> <p>O. HANON<sup>1,*</sup>, C. CACCIOLATI<sup>2</sup>, A. ALPÉROVITCH<sup>2</sup>, C. DUFOUIL<sup>2</sup>, C. TZOURIO<sup>2</sup></p> <p><sup>1</sup>Hôpital Broca, <sup>2</sup>INSERM U708, Paris, France</p>   |
| 16H40 | O1-5 | <p><b>Hypertension du sujet âgé : de l'hypovitaminose D ou de l'hyperparathyroïdie, qui est le responsable ?</b></p> <p>C. ANNWEILER<sup>1</sup>, L. MATEUS-HAMDAN<sup>1,*</sup>, S. LLEONART<sup>1</sup>, B. FANTINO<sup>1</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup></p> <p><sup>1</sup>Département de Médecine Interne et Gériatrie, Centre Hospitalier universitaire d'Angers, Angers, France</p>  |
| 16H50 | O1-6 | <p><b>Association entre ressources du quartier et participation sociale chez les aînés : effets médiateurs partiels de la marche et de l'utilisation du transport en commun</b></p> <p>L. RICHARD<sup>1,2,3,*</sup>, L. GAUVIN<sup>4,5</sup>, Y. KESTENS<sup>4,5,6</sup>, B. SHATENSTEIN<sup>3,7</sup>, H. PAYETTE<sup>8,9</sup>, M. DANIEL<sup>4,5</sup>, G. MERCILLE<sup>2,4</sup></p> <p><sup>1</sup>Faculté des sciences infirmières, <sup>2</sup>Institut de recherche en santé publique, Université de Montréal, <sup>3</sup>Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, <sup>4</sup>Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, <sup>5</sup>Centre de recherche, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, <sup>6</sup>Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, <sup>7</sup>Département de nutrition, Université de Montréal, Montréal, <sup>8</sup>Département des sciences de la santé communautaire, Université de Sherbrooke, <sup>9</sup>Centre de recherche sur le vieillissement, CSSS-IUGS, Sherbrooke, Canada</p> |
| 17H00 | O1-7 | <p><b>La peur de chuter influence les progrès des performances de marche et fonctionnelles des personnes âgées admises en réadaptation</b></p> <p>C. J. BÜLA<sup>1,*</sup>, S. ROCHAT<sup>1</sup>, E. MARTIN<sup>1</sup>, C. PIOT-ZIEGLER<sup>2</sup>, K. AMINIAN<sup>3</sup></p> <p><sup>1</sup>Gériatrie et Réadaptation gériatrique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), <sup>2</sup>Psychologie de la santé, Université de Lausanne (UNIL), <sup>3</sup>Laboratoire d'Analyse du Mouvement (LMAM), Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne (EPFL), Lausanne, Suisse</p>  |
| 17H10 | O1-8 | <p><b>Le patient griffe, agresse, crie : que comprendre ? Expérience clinique de 6561 équipes mobiles en service de gériatrie.</b></p> <p>J.-M. GOMAS<sup>1,*</sup>, A. PETROGNANI<sup>1</sup>, F. KNORRECK<sup>1</sup>, E. SALES<sup>1</sup>, D. TRIBOUT<sup>1</sup>, C. TIRAPO<sup>1</sup> ET SOCIÉTÉ DE GÉRONTOLOGIE</p> <p><sup>1</sup>Douleur soins palliatifs, Hôpital Saint Perine, Paris, France</p>   |
| 17H20 | O1-9 | <p><b>Les migrants âgés et l'accès aux institutions de soin</b></p> <p>J.-P. RWABIHAMA<sup>1,2,*</sup>, M. PALISSON<sup>1</sup>, J. DUCHIER<sup>2</sup>, A.-M. DUGUET<sup>2</sup></p> <p><sup>1</sup>Draveil (91210), Hôpital Joffre-Dupuytren, AP-HP, Draveil, <sup>2</sup>Toulouse (31073), INSERM Unité 558 Faculté de Médecine, Toulouse, France</p>   |

16h00-17h30

RISSO 6

**12 Les aides intelligentes au service de la personne âgée**

Président : Paolo DARIO (Pise, IT)  
 Modérateur : Philippe BIDAUD (Paris)



|       |             |   |                                      |
|-------|-------------|---|--------------------------------------|
| 16H00 | <b>12.1</b> | Panorama des aides techniques intelligentes pour les personnes âgées  | David GUIRAUD (Montpellier)          |
| 16H20 | <b>12.2</b> | Acceptabilité d'un robot social d'assistance par les personnes âgées  | Anne-Sophie RIGAUD (Paris)           |
| 16H50 | <b>12.3</b> | Exploration des attitudes des patients MCI vis-à-vis des aides fournies par la robotique : une approche psycho-sociale. | Victoria CHRISTANCHO LACROIX (Paris) |
| 17H10 | <b>12.4</b> | Les autres applications de la robotique, favorables au « bien vieillir »  | Vincent DUPOURQUÉ (Paris)            |

17h30-18h45

ATHENA

**13 Actualité dans l'anticoagulation chez le sujet en fibrillation atriale**

Président : Olivier HANON (Paris)  
 Modérateur : Mustapha OUADRIRI (Maroc)

|       |             |   |                           |
|-------|-------------|---|---------------------------|
| 17H30 | <b>13.1</b> | AVK et fibrillation atriale : quels bénéfices chez le sujet âgé ?     | Olivier HANON (Paris)     |
| 17H55 | <b>13.2</b> | AVK et fibrillation atriale : quels risques chez le sujet âgé ?       | François PUISIEUX (Lille) |
| 18H20 | <b>13.3</b> | Les nouveaux anticoagulants chez le sujet âgé en fibrillation atriale | Laurent FAUCHIER (Tours)  |

18h45-19h15

ATHENA

HOMMAGE

**14 Hommage au Pr. Robert HUGONOT et au Dr Hervé BECK**

Président : Robert MOULIAS (Paris)  
 Modérateurs : Luis Miguel GUTIERREZ (Mexico, Mx),  
 Réjean HEBERT (Sherbrooke CA)

|       |             |  |   |
|-------|-------------|--|---|
| 18H45 | <b>14.1</b> | Pr. Robert Hugonot et Dr. Hervé Beck, anciens Présidents de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie                                    | Alain FRANCO (Nice),<br>Jean-Pierre AQUINO (Versailles) |
| 18H55 | <b>14.2</b> | Pionniers et premiers explorateurs de la gériatrie et de la gérontologie sociale française Pr Robert Hugonot et Dr Hervé Beck. Devoir de mémoire | Geneviève IMBERT (Paris)                                |

07h30-08h30

RHODES

SYMPOSIUM PETIT-DÉJEUNER EISAI - PFIZER

**15 « Humeur, cœur et vieillissement » : échanges autour d'un cas clinique d'un patient atteint de maladie d'Alzheimer**

|       |             |  |                                    |
|-------|-------------|--|------------------------------------|
| 07H30 | <b>15.1</b> | Les troubles affectifs chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer | Sylvie BONIN-GUILLAUME (Marseille) |
| 08H00 | <b>15.2</b> | Les troubles cardio-vasculaires et traitements anti-Alzheimer            | Olivier HANON (Paris)              |

08h30-10h00

08h30-10h00

ATHENA

FMC3

**16 Infections du sujet âgé**

Président : Benoit de WAZIERES (Nîmes)

Modérateurs : Radhouane GOUIAA (Sfax, TN), Marc PACCALIN (Poitiers)

|       |             |                               |                            |
|-------|-------------|-------------------------------|----------------------------|
| 08H30 | <b>16.1</b> | Infections pulmonaires        | Benoit DE WAZIERES (Nîmes) |
| 09H00 | <b>16.2</b> | Infection urinaires           | Marc PACCALIN (Poitiers)   |
| 09H30 | <b>16.3</b> | Diarrhée aiguë en institution | Maurice VIALA (Nîmes)      |

08h30-10h00

RHODES

**17 Nouvelles thérapeutiques en Alzheimer : avancées et perspectives**

Président : Bruno VELLAS (Toulouse)

Modérateur : Fati NOURASCHEMI (Toulouse)

|       |             |  |   |
|-------|-------------|--|---|
| 08H30 | <b>17.1</b> | Défis et solutions pour prouver l'efficacité de nouvelles approches thérapeutiques contre la maladie d'Alzheimer | Serge GAUTHIER (Montreal, CA)           |
| 08H50 | <b>17.2</b> | Essais thérapeutiques : expérience du réseau Cengeps   | Pierre Jean OUSSET (Toulouse)           |
| 09H10 | <b>17.3</b> | Les nouveautés concernant les psychotropes   | Philippe ROBERT (Nice)                  |
| 09H30 | <b>17.4</b> | Synthèse sur les nouvelles avancées thérapeutiques dans la MA  | Bruno VELLAS, Julien DELRIEU (Toulouse) |

08h30-10h00

RISSO 6

**18 Alimentation méditerranéenne et vieillissement**

Président : Marc BONNEFOY (Lyon)

Modérateur : Stéphane SCHNEIDER (Nice)

|       |             |   |                                     |
|-------|-------------|---|-------------------------------------|
| 08H30 | <b>18.1</b> | Déterminants de l'alimentation méditerranéenne et effets préventifs sur le cancer | Mariette GERBER (Montpellier)       |
| 09H00 | <b>18.2</b> | Alimentation méditerranéenne et pathologies cardio-vasculaires                    | Hélène PAYETTE (Sherbrooke, CA)     |
| 09H20 | <b>18.3</b> | Alimentation méditerranéenne et cognition   | Pascale BARBERGER-GATEAU (Bordeaux) |

08h30-12h00

**SESSION SFGG - GRECO – SNLF**  
(SOCIÉTÉ DE NEUROPSYCHOLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE)

Langage

08h30-10h00

**RISSO 7**

**19** Langage I

Président : Catherine THOMAS-ANTERION (Saint Etienne)  
Modérateurs : Caroline HOMMET (Tours), Marc VERNY (Paris)

|       |             |   |                            |
|-------|-------------|---|----------------------------|
| 08H30 | <b>19.1</b> | Bases neurobiologiques du langage                                     | Jérémy PARIENTE (Toulouse) |
| 09H00 | <b>19.2</b> | Le bilan d'évaluation du langage dans les maladies neurodégénératives | Catherine BEZY (Toulouse)  |
| 09H30 | <b>19.3</b> | Les outils de repérage en consultation mémoire                        | Bernard CROISILE (Lyon)    |

10h30-12h00

**RISSO 7**

**20** Langage II

Président : Catherine THOMAS-ANTERION (Saint Etienne)  
Modérateurs : Caroline HOMMET (Tours), Marc VERNY (Paris)

|       |             |  |                                 |
|-------|-------------|--|---------------------------------|
| 10H30 | <b>20.1</b> | Les aphasies progressives  | Olivier MOREAUD (Grenoble)      |
| 11H00 | <b>20.2</b> | Les démences sémantiques   | Serge BELLARD (Rennes)          |
| 11H30 | <b>20.3</b> | Principes de la prise en charge orthophonique des troubles du langage d'origine dégénérative | Daniel PERRIER PALISSON (Tours) |

08h30-12h00

**Vieillir dans la cité : Liens sociaux, intensité territoriale, et construction de l'espace public**

08h30-10h00

**GALLIENI 3**

**21** Politique territoriale et vieillissement

Président : Jean-Philippe VIRIOT DURANDAL (Paris),  
Modérateurs: Pierre-Marie CHAPON (Paris), Saïd HAJEM (TN)

|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 08H30 | <b>21.1</b> | L'expérience québécoise du programme « villes-amies des aînés » de l'OMS savoirs et pratiques tirées de l'implantation dans 7 projets-pilotes. | Suzanne GARON (Sherbrook, CA),<br>Marie BEAULIEU (Sherbrook, CA) |
| 09H00 | <b>21.2</b> | Modèle spatial et recomposition de l'espace public   | Christian PIHET (Angers)   |
| 09H30 | <b>21.3</b> | Plan vivre chez soi : éclairage sur le volet urbanisme, mobilité   | Pierre-Marie CHAPON (Paris)                                      |

10h30-12h00

**GALLIENI 3**

**22** Le territoire en questions

Président : Jean-Philippe VIRIOT DURANDAL (Paris),  
Modérateurs: Pierre-Marie CHAPON (Paris), Saïd HAJEM (TN)

|       |             |   |  |
|-------|-------------|---|--|
| 10H30 | <b>22.1</b> | Perceptions, appropriations et représentations Des territoires du quotidien                 | Brigitte NADER (Paris)                                 |
| 10H50 | <b>22.2</b> | Dépression et qualité de l'environnement géographique de proximité : quelles corrélations ? | Julien GUESLOT (Paris),<br>Pierre-Marie CHAPON (Paris) |
| 11H15 | <b>22.3</b> | NTIC et redéfinition de espaces sociaux sur un territoire                                   | Simone PENNEC et Françoise LE BORGNE-UGUEN (Brest)     |
| 11H40 | <b>22.4</b> | La vision du grand témoin   | Liliane PIOT (Paris), Eric ARNOUX (Paris)              |

10h00-10h30

Exposition

Pause

**P3** SESSION POSTERS

**P3.1** Biologie

**P3.2** Etablissement et institutions gériatriques

**P3.3** Nutrition – Diabète - Métabolisme

10h30-12h00

ATHENA

FMC4

**23** HTA et sujet âgé

Président : Chedia KECHRID (Sousse, TN)

Modérateurs : Olivier HANON (Paris),

|       |             |   |                                 |
|-------|-------------|---|---------------------------------|
| 10H30 | <b>23.1</b> | Quel objectif tensionnel chez le sujet âgé ?                  | Ulrich VISCHER (Thonex, Suisse) |
| 10H50 | <b>23.2</b> | Comment mesurer la pression artérielle chez le sujet âgé      | Athanase BENETOS (Nancy)        |
| 11H10 | <b>23.3</b> | Comment traiter l'hypertension artérielle du sujet âgé        | Olivier HANON (Paris)           |
| 11H20 | <b>23.4</b> | Surveillance du traitement antihypertenseur chez le sujet âgé | Daniel TESSIER (Sherbrooke, CA) |

10h30-12h00

RHODES

**24** Oncogériatrie : de la thérapeutique à la prise en charge globale

Président : Gilbert ZULIAN (Genolier, CH)

Modérateurs : Olivier GUERIN (Nice), Laurent TEILLET (Paris)

|       |             |  |                                  |
|-------|-------------|--|----------------------------------|
| 10H30 | <b>24.1</b> | De l'évaluation à la décision thérapeutique  | Frédérique RETORNAZ (Marseille)  |
| 10H50 | <b>24.2</b> | Accès des sujets âgés à l'innovation thérapeutique   | Véronique GIRRE (Paris)          |
| 11H10 | <b>24.3</b> | De l'hôpital au domicile et du domicile à l'hôpital : comment améliorer le parcours du patient âgé cancéreux ? | Marie-Claire VAN NES (Liège, BE) |
| 11H20 | <b>24.4</b> | Oncogériatrie. Quatre principes éthiques, mais une seule et même personne                                      | Gilbert ZULIAN (Genolier, CH)    |

10h30-12h00

RISSO 6

**25** Les objets communicants pour un futur plus autonome

Président : Jacques DUCHENE (Troyes)

Modérateur : Luis Miguel GUTIERREZ ROBLEDO (Mexico, MX)



|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 10H30 | <b>25.1</b> | Où en est-on de l'usage de l'actmétrie dans le domaine des troubles du comportement ?  | Philippe ROBERT (Nice),<br>Emmanuel MULIN (Nice) |
| 10H50 | <b>25.2</b> | Design for more : objets à fonctionnalités augmentées                                  | David HEWSON (Troyes)                            |
| 11H10 | <b>25.3</b> | La force de poigne chez les personnes âgées fragiles: comparaison de trois instruments | Claude GALAND (Montréal, CA)                     |
| 11H20 | <b>25.4</b> | Wii Sports, un jeu vidéo adapté aux personnes âgées souffrant de troubles cognitifs ?  | Grégory LEGOUVERNEUR (Paris)                     |

12h15-13h45

RHODES

SYMPOSIUM-DÉJEUNER AMGEN –GSK

**26 Ostéoporose du sujet âgé : pourquoi c'est une priorité**

Modérateur : Claude JEANDEL (Montpellier)

|       |             |   |                              |
|-------|-------------|---|------------------------------|
| 12H15 | <b>26.1</b> | Comment identifier les sujets âgés à risque de fractures? le point de vue du gériatre               | Yves ROLLAND (Toulouse)      |
| 13H45 | <b>26.2</b> | L'intérêt des filières en gériatrie: l'expérience de l'hôpital Saint-Joseph autour de l'ostéoporose | Gérard RAJZBAUM (Paris)      |
| 13H15 | <b>26.3</b> | Les traitements médicamenteux: une nouvelle approche ciblée au plus près de la physiologie osseuse  | Claude JEANDEL (Montpellier) |

14h00-15h30

ATHENA

FMC5

**27 Usage du téléphone dans la pratique quotidienne de la personne âgée**

Président : Alain FRANCO (Nice)

Modérateur : Gabriel GOLD (Genève, CH)



|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 14H00 | <b>27.1</b> | Bonnes pratiques en matière de télésanté   | Lyse BRILLOUET (Issy-les-Moulineaux)                             |
| 14H15 | <b>27.2</b> | Téléphonie et Télématique au service de la surveillance de paramètres médicaux au domicile                   | Jean-Michel SOUCLIER (Saint Etienne)                             |
| 14H35 | <b>27.3</b> | Utilisation du téléphone entre une personne et une plateforme  | Claude MORDELET (Paris)  |
| 14H50 | <b>27.4</b> | Continuité de la réponse téléphonique du médecin face aux besoins des soins primaires de la population âgées | Pierre ROMAIN, Emma TRINH, François MICHEL (Télémedecine France) |
| 15H10 | <b>27.5</b> | Les bonnes pratiques de l'usage du téléphone en urgence médicale   | Richard DOMERGUE (Nice)  |

14h00-15h30

RHODES

**28 La nutrition : un axe thérapeutique comme les autres ?**

Président : Xavier HEBUTERNE (Nice)

Modérateurs : Thérèse MOREIRA DIOP (Sénégal), Cornel SIEBER (Nuremberg, DE)

|       |             |  |                              |
|-------|-------------|--|------------------------------|
| 14H00 | <b>28.1</b> | Prévention et traitement de la dénutrition en maison de retraite | Monique FERRY (Valence)      |
| 14H45 | <b>28.2</b> | Prévention et traitement de la sarcopénie                        | Agathe RAYNAUD-SIMON (Paris) |
| 14H40 | <b>28.3</b> | Prise en charge nutritionnelle d'un malade avec escarres         | Emmanuel ALIX (Le Mans)      |
| 15H00 | <b>28.4</b> | Suvimax 2  | Claude JEANDEL (Montpellier) |

14h00-15h30

RISSO 6

**29 Éthique gérontologique, culture méditerranéenne et droits de l'homme âgé en Méditerranée**

Avec la collaboration de la Fondation Mederic Alzheimer

Président : François BLANCHARD (Reims)

Modérateurs : Fabrice GZIL (Paris)

|       |             |   |                              |
|-------|-------------|---|------------------------------|
| 14H00 | <b>29.1</b> | Créativité et démence   | Carlo CRISTINI (Brescia, IT) |
| 14H30 | <b>29.2</b> | L'éthique comme domaine d'action du mouvement Alzheimer en Europe                                 | Jean GEORGES (Luxembourg)    |
| 15H00 | <b>29.3</b> | Que peut dire le philosophe devant le vieillissement ? Pourquoi faut-il une éthique à ce propos ? | Philippe DEMARCY (Lille)     |



14h00-17h30

Biologie du vieillissement

14h00-15h30

GALLIENI 3

30 Biologie du vieillissement

Président : Jacques TRETON (Paris)  
Modérateur : Tamas FULOP (Sherbrooke, CA)

|       |      |  |                                     |
|-------|------|--|-------------------------------------|
| 14H00 | 30.1 | Protéasome et Vieillessement           | Bertrand FRIGUET (Paris)            |
| 14H30 | 30.2 | Téломères et sénescence                | Eric GILSON (Nice)                  |
| 15H00 | 30.3 | Fonction somatotrope et vieillissement | Pierrette GAUDREAU (Sherbrooke, CA) |

16h00-17h30

RISSO 7

31 Lien biologie du vieillissement cancer et maladies cardiovasculaires

Président : Tamas FULOP (Sherbrooke, CA)  
Modérateur : Jacques TRETON (Paris)

|       |      |  |                               |
|-------|------|--|-------------------------------|
| 16H00 | 31.1 | Inflam-aging et athérosclérose   | Tamas FULOP (Sherbrooke, CA)  |
| 16H20 | 31.2 | Paraoxonase 1 et processus d'athérosclérose au cours du vieillissement | Abdel KHALIL (Sherbrooke, CA) |
| 16H40 | 31.3 | Téломères et Athérosclérose: Quel lien ?                               | Athanase BENETOS (Nancy)      |
| 17H00 | 31.4 | Remodelage de la MEC vasculaire  | Marie-Paule JACOB (Paris)     |

14h00-17h30

TABLE RONDE SFGG-CPGF - HAS

La contribution de la gériatrie à l'amélioration de la prescription et la prévention de la iatrogénie

14h00-15h30

GALLIENI 3

32 Quels sont les enjeux de la recherche sur l'impact clinique des démarches qualité ? (HAS) Impact clinique d'actions qualité développées par les professionnels de la Gériatrie

Président : Jean-Pierre AQUINO - SFGG (Paris)  
Modérateurs : Armelle DESPLANQUES - HAS (Paris), Claude JEANDEL - CPGF (Montpellier)

|       |      |   |                            |
|-------|------|---|----------------------------|
| 14H00 | 32.1 | Les consultations pluridisciplinaires pour chute      | François PUISIEUX (Lille)  |
| 14H20 | 32.2 | Les alternatives aux psychotropes en EHPAD            | Philippe ROBERT(Nice)      |
| 14H40 | 32.3 | L'intervention médicamenteuse                         | Muriel RAINFRAY (Bordeaux) |
| 14H55 | 32.4 | Le réseau gérontologique                              | Armelle GENTRIC (Brest)    |
| 15H10 | 32.5 | Une intervention structurée sur les épisodes d'INR >5 | Joël BELMIN (Paris)        |

16h00-17h30

GALLIENI 3

**33** Comment capitaliser et diffuser ces actions qualité ? (CPGF)

Programmes et outils qualité proposés par la SFGG, le CPGF et la HAS

Président : Jean-Pierre AQUINO - SFGG (Paris)

Modérateurs : Armelle DESPLANQUES - HAS (Paris), Claude JEANDEL - CPGF (Montpellier)

|       |             |   |  |
|-------|-------------|---|--|
| 16H00 | <b>33.1</b> | Les critères PMSA   | Yves PASSADORI (Mulhouse)                            |
| 16H20 | <b>33.2</b> | La bientraitance, alternative aux psychotropes ?              | Geneviève RUAULT (Paris)                             |
| 16H40 | <b>33.3</b> | Les indicateurs d'alerte et de maîtrise de bonne prescription | Antoine PIAU (Toulouse)<br>Nathalie RIOLACCI (Paris) |
| 17H00 | <b>33.4</b> | Le programme AMI-Neuroleptiques Alzheimer                     | Bruno LAVALLART (Paris)                              |

15h30-16h00

Exposition

Pause

**P4** SESSION POSTERS

**P4.1** Gériatrie communautaire : Réseaux – Coordination – Equipes mobiles

**P4.2** Oncogériatrie

**P4.3** Trouble comportemental

16h00-17h30

16h00-17h30

ATHENA

FMC6

**34** Bon usage des psychotropes dans la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés

Président : Serge GAUTHIER (Montréal, CA)

Modérateur : Philippe ROBERT (Nice)

|       |             |  |   |
|-------|-------------|--|---|
| 16H00 | <b>34.1</b> | Utilisation des antipsychotiques   | Michel BENOIT (Nice)                    |
| 16H15 | <b>34.2</b> | Utilisation des antidépresseurs et anxyolitiques                                       | Sylvie BONIN GUILLAUME (Marseille)      |
| 16H30 | <b>34.3</b> | Utilisation des anxyolitiques  | Panteleimon GIANNAKOPOULOS (Genève, CH) |
| 16H45 | <b>34.4</b> | Alternatives pharmacologiques: les traitements spécifiques de la maladie d'Alzheimer   | Serge GAUTHIER (Montréal, CA)           |
| 17H00 | <b>34.5</b> | Alternatives non pharmacologiques pour la prise en charge des troubles du comportement | Philippe ROBERT (Nice)                  |

16h00-17h30

RHODES

**35** COMMUNICATIONS ORALES LIBRES O2

Président : Jean PETERMANS (Liège, CH)

Modérateur : Agathe RAYNAUD (Paris)

|       |             |  |
|-------|-------------|--|
| 16H00 | <b>O2.1</b> | <b>Place de la dénutrition protéino-énergétique en EHPAD</b><br>M. S. FERRY <sup>1,*</sup> , J-M. VETEL (Formateur National PATHOS, CH du Mans), N. MAUBOURGET (Médecin Coordinateur EHPAD), P. BLIN (Pharmaco-épidémiologie)<br><sup>1</sup> Unité mixte de recherche, INSERM Université Paris XIII, Paris, France  |
| 16H10 | <b>O2.2</b> | <b>Validation d'un outil de dépistage en oncogériatrie (G-8) dans une cohorte de 1669 patients âgés de plus de 70 ans, atteints de tumeurs malignes et devant recevoir un traitement : Etude ONCODAGE</b><br>M. RAINFRAY <sup>1,*</sup> , P. SOUBEYRAN <sup>2</sup> , C. BELLERA <sup>2</sup> , C. MERTENS <sup>3</sup> , M.-D. ZWOLAKOWSKI <sup>2</sup> , S. MATHOULIN-PÉLISSIER <sup>2</sup><br><sup>1</sup> 33, CHU Bordeaux, Pessac, <sup>2</sup> 33, Institut Bergonie, <sup>3</sup> 33, CHU BORDEAUX, Bordeaux, France   |
| 16H20 | <b>O2.3</b> | <b>Insuffisance de prescription des AVK chez les octogénaires ayant une fibrillation auriculaire chronique ou « underuse »: résultats de l'essai randomisé OMAGE</b><br>M. SEBBAGH-ECZET <sup>1,*</sup> , D. BONNET-ZAMPONI <sup>2,3</sup> , L. D'ARAILH <sup>1</sup> , S. LACAILLE <sup>2</sup> , D. LIEBERHERR <sup>4</sup> , A. LEMAIRE <sup>5</sup> , S. LEGRAIN <sup>1,2,3</sup><br><sup>1</sup> APHP, Hôpital Bretonneau, <sup>2</sup> APHP, Hôpital Bichat-Claude Bernard, <sup>3</sup> Université Paris Diderot-Paris 7, UFR de Médecine, Paris, <sup>4</sup> APHP, Hôpital Paul Brousse, Villejuif, <sup>5</sup> APHP, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France |

|       |             |  |
|-------|-------------|--|
| 16H30 | <b>O2.4</b> | <b>Prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI) au domicile de patients âgés.</b><br>C. LOSSEAU <sup>1</sup> ; C. DELIENS <sup>2</sup> , A. SPINWINE <sup>2</sup> , B. BOLAND <sup>1</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ<br><sup>1</sup> Gériatrie, <sup>2</sup> Pharmacie, Cliniques universitaires UCLouvain, Bruxelles, Belgique   |
| 16H40 | <b>O2.5</b> | <b>Remplacement valvulaire aortique par voie percutanée : Contribution d'une évaluation gériatrique des patients âgés avant intervention</b><br>C. PATRY <sup>1</sup> ; T. OLLIVIER <sup>1</sup> , D. HIMBERT <sup>1</sup> , S. FOUCART <sup>1</sup> , B. LUNG <sup>1</sup> , A. RAYNAUD-SIMON <sup>1</sup><br><sup>1</sup> 75, Hôpital Bichat, Paris, France  |
| 16H50 | <b>O2.6</b> | <b>Médicaments écrasés en gériatrie: Une pratique discutable</b><br>C. JOUINI <sup>1</sup> ; F. WIROTIUS <sup>2</sup> , K. KADRI <sup>2</sup> , M. TOUFLET <sup>2</sup> , N. REYNERO <sup>3</sup> ,<br>M. VIMARD <sup>1</sup> , C. LE HIRESS <sup>2</sup> , C. CAPET <sup>4</sup> , F. MARC <sup>1</sup> , M. BÉRARD <sup>2</sup> , J. DOUCET <sup>5</sup><br><sup>1</sup> Seine maritime, Service de gériatrie Oissel, CHU de Rouen, <sup>2</sup> Seine maritime, EHPAD/USLD, CHU de Rouen, <sup>3</sup> Seine maritime, Faculté de pharmacie de Rouen, <sup>4</sup> Seine maritime, médecine gériatrique Saint Julien, CHU de Rouen, <sup>5</sup> Seine maritime, médecine interne gériatrique, CHU de Rouen, Rouen cedex, France  |
| 17H00 | <b>O2.7</b> | <b>Analyse des effets de l'hébergement temporaire sur le devenir des personnes âgées en perte d'autonomie en lien avec la charge de leurs aidants informels.</b><br>A. COLVEZ <sup>1</sup> ; V. PROTAT <sup>2</sup> , S. RIDEZ <sup>2</sup> , N. BLANCHARD <sup>2</sup><br><sup>1</sup> 34 et 75, INSERM/CNSA, <sup>2</sup> 34, GERONTO-CLEF, Montpellier, France  |
| 17H10 | <b>O2.8</b> | <b>Facteurs prédictifs d'entrée en institution dans l'année ayant suivi une admission en urgence chez des personnes âgées</b><br>M. DRAMÉ <sup>1,2</sup> ; A.-C. STONA <sup>3</sup> , S. LEFÈVRE-THIBAUT <sup>2</sup> , P.-O. LANG <sup>1,4</sup> , R. GONTHIER <sup>5</sup> , B. DE WAZIÈRES <sup>6</sup> ,<br>D. JOLLY <sup>1,3</sup> , F. BLANCHARD <sup>1,2</sup> , J.-L. NOVELLA <sup>1,2</sup> ET GROUPE SAFES<br><sup>1</sup> Faculté de médecine, EA 3797, Université de Reims Champagne-Ardenne, <sup>2</sup> Service de médecine interne et de gérontologie clinique, <sup>3</sup> Coordination de la recherche clinique, CHU de Reims, Reims, France, <sup>4</sup> Département de réadaptation et gériatrie, Ecole de médecine et hôpitaux universitaires de Genève, Genève, Suisse, <sup>5</sup> Département de gérontologie clinique, CHU de Saint Etienne, Saint Etienne, <sup>6</sup> Service de médecine interne et gériatrie, CHU de Nîmes, Nîmes, France |
| 17H20 | <b>O2.9</b> | <b>Facteurs de risque de syndrome confusionnel lors de chirurgie digestive carcinologique du sujet âgé, résultats d'une étude prospective menée auprès de 108 patients.</b><br>S. MOULIAS <sup>1</sup> , S. BENOIST <sup>2</sup> , A. BROUQUET <sup>2</sup> , L. TEILLET <sup>1</sup> , T. T. Cudennec*<br><sup>1</sup> Médecine Gériatrique, <sup>2</sup> Chirurgie Digestive, CHU Ambroise Pare, Boulogne Billancourt, France  |

16h00-17h30

**RISSO 6**

**36 Développement et innovation au niveau des politiques municipales des personnes âgées**

Président : Jean-Pierre AQUINO (Versailles)

Modérateurs : Mamadou COUMÉ (Sénégal), Fabien JOSSERAN (Nice)

|       |             |  |                                 |
|-------|-------------|--|---------------------------------|
| 16H00 | <b>36.1</b> | Comment organiser les politiques municipales au profit de la qualité de vie des aînés?                                   | Olivier GUERIN (Nice)           |
| 16H25 | <b>36.2</b> | Une étude objective des territoires de vie de personnes âgées : une analyse de la mobilité au moyen de traceurs Gps      | Pierre-Marie CHAPON (Paris)     |
| 17H00 | <b>36.3</b> | « Villes amies des aînés au Québec » : la rencontre de la société civile, de l'administration municipale et du politique | Marie BEAULIEU (Sherbrooke, CA) |
| 17H10 | <b>36.4</b> | Ville numérique favorable à la santé et à l'autonomie  | Patrick MALLEA (Nice)           |

17h30-18h45

**ATHENA**

**37 SYMPOSIUM NOVARTIS**

**Atteintes des fonctions exécutives et perte d'autonomie chez le patient Alzheimer**

|       |             |   |                                   |
|-------|-------------|---|-----------------------------------|
| 17H30 | <b>37.1</b> | Les fonctions exécutives : une composante importante de la symptomatologie démentielle                                      | Serge BELLARD (Rennes)            |
| 17H50 | <b>37.2</b> | Relation entre le dysfonctionnement exécutif, l'autonomie et les troubles psychocomportementaux dans la maladie d'Alzheimer | Rochanak DELSOL (Villiers-le-Bel) |
| 18H10 | <b>37.3</b> | Dysfonctions exécutives : aspects pharmacologiques et impact sur l'aggravation de la Maladie d'Alzheimer                    | Thierry DANTOINE (Limoges)        |

08h30-10h00

08h30-10h00

ATHENA

**38** FMC 7

**Prise en charge des AVC du sujet âgé**

Président : Marc VERNY (Paris)

Modérateurs : Dina ZEKRY (Thônex, CH), Mathieu ZUBER (Paris)

|       |             |   |                             |
|-------|-------------|---|-----------------------------|
| 08H30 | <b>38.1</b> | La présentation clinique des AVC des patients âgés est-elle différente ?  | Marc VERNY (Paris)          |
| 08H55 | <b>38.2</b> | Quelle est la prise en charge des crises d'épilepsies au cours et au décours des AVC ?  | Jacques De REUCK (Gand, BE) |
| 09H20 | <b>38.3</b> | Quelle est la place des traitements spécifiques des AVC (thrombolyse, endartériectomie...) chez les patients âgés à très âgés ? | Mathieu ZUBER (Paris)       |
| 09H40 | <b>38.4</b> | Quel est le risque de démence en post-AVC ?   | Dina ZEKRY (Thônex, CH)     |

08h30-10h00

RHODES

**39** Les essais thérapeutiques en gériatrie : une méthodologie à inventer

Président : Jean-Pierre BAEYENS (Ostende, BE)

Modérateur : Denis VITAL-DURAND (Lyon)

|       |             |  |                               |
|-------|-------------|--|-------------------------------|
| 08H30 | <b>39.1</b> | Intérêt de la pharmacocinétique (de population) couplée aux essais thérapeutiques en gériatrie | François PIETTE (Paris)       |
| 08H55 | <b>39.2</b> | Essais cliniques et troubles cognitifs   | Pierre KROLAK SALMON (Lyon)   |
| 09H20 | <b>39.3</b> | Les essais chez les personnes âgées : indispensables mais difficiles                           | Denis VITAL-DURAND (Lyon)     |
| 09H40 | <b>39.4</b> | Nouveaux développements à l'EMA.   | Jean-Pierre BAEYENS (Ostende) |

08h30-10h00

RISSO 7

**40** Identification des besoins et développement des règles de prescription en gérontechnologie

Président : Vincent RIALLE (Grenoble)

Modérateur : Hélène PIGOT (Québec, CA)



|       |             |   |                              |
|-------|-------------|---|------------------------------|
| 08H30 | <b>40.1</b> | InterReglvb – Europe du Nord-Ouest : les défis du vieillissement. L'influence des gérontechnologies dans les soins de première ligne. | Daniel GILLAIN (Liège, BE)   |
| 08H55 | <b>40.2</b> | Méthode de modélisation d'un essai clinique permettant l'évaluation de l'actimétrie dans le bon usage du médicament                   | Cécile CRIDELICH (Nice)      |
| 09H20 | <b>40.3</b> | Vers un modèle multicritère d'évaluation des technologies de télésanté et d'autonomie : L'approche TEMSED                             | Yannick FOUQUET (La Tranche) |
| 09H40 | <b>40.4</b> | L'évaluation des besoins en technologies et services nécessite-t-elle un changement de paradigme?                                     | Alain FRANCO (Nice)          |

10h00-10h30

Exposition

Pause

**P5** SESSION POSTERS

**P5.1** Expérience d'évaluation des pratiques en gériatrie

**P5.2** Thérapeutique en gériatrie

## 10h30-12h00

10h30-12h00

**ATHENA**

FMC 8

### 41 Prise en charge de l'insuffisance cardiaque

Président : Jean-Paul EMERIAU (Bordeaux)

Modérateur : Rachid MALEK (Sétif, AL)

|       |      |  |                               |
|-------|------|--|-------------------------------|
| 10H30 | 41.1 | Le bilan à faire et les éléments du suivi                          | Christian SWINE (Louvain, BE) |
| 11H50 | 41.2 | BNP et NT-proBNP   | Patrick JOURDAIN (Paris)      |
| 11H10 | 41.3 | Stratégie thérapeutique pour l'insuffisance cardiaque C systolique | Olivier HANON (Paris)         |
| 11H30 | 41.4 | Insuffisance cardiaque à fonction systolique                       | Jean-Paul EMERIAU (Bordeaux)  |

## 10h30-12h00

**RHODES**

### 42 Innovations dans la prise en charge de la douleur

Président : Gisèle PICKERING (Clermont-Ferrand)

Modérateur : Françoise CAPRIZ-RIBIERE (Nice)

|       |      |  |                                    |
|-------|------|--|------------------------------------|
| 10H30 | 42.1 | Bases neurophysiologiques de la douleur aiguë et de la douleur chronique | Bernard CALVINO (Paris)            |
| 11H00 | 42.2 | Douleur, cognition et mémoire.   | Bernard LAURENT (St-Etienne)       |
| 11H30 | 42.3 | Innovations galéniques pour la personne âgée ?                           | Gisèle PICKERING(Clermont-Ferrand) |

## 10h30-12h00

**RISSO 6**

### 43 Médecine interne et vieillissement

Président : Mohamed ADNAOUIS (Rabat, MC),

Modérateur : Jean-Gabriel FUZIBET (Nice)

|       |      |  |                               |
|-------|------|--|-------------------------------|
| 10H30 | 43.1 | Viellir avec le VIH  | Eric ROSENTHAL (Nice)         |
| 11H00 | 43.2 | Particularités de la tuberculose au Maghreb : le cas du sujet âgé                  | Mohamed ADNAOUIS (Rabat, MA), |
| 11H30 | 43.3 | Vascularites du sujet âgé : particularités diagnostiques et risques thérapeutiques | Loïc GUILLEVINS (Paris)       |

## 10h30-12h00

**RISSO 7**

### 44 De l'ex vivo à l'in vivo : déterminants neuropathologiques, structuraux et fonctionnels de la démence

Président : Panteleimon GIANNAKOPOULOS (Genève, CH)

Modérateur : Gabriel GOLD (Genève, CH)

|       |      |  |   |
|-------|------|--|---|
| 10H30 | 44.1 | Lésions vasculaires et phénomènes neurodégénératifs : quel impact cognitif ?                               | Constantin BOURAS (Genève, CH et New York, USA)     |
| 11H00 | 44.2 | Atteintes structurales dans les troubles cognitifs débutants : du volume à la connectivité                 | Panteleimon GIANNAKOPOULOS (Lausanne et Genève, CH) |
| 11H30 | 44.3 | Mémoire de travail et activation électrophysiologique : un exemple de prédiction du déclin cognitif rapide | Gabriel GOLD (Genève, CH)                           |

12h15-13h45

RHODES

SYMPOSIUM-DÉJEUNER NOVARTIS

**45** Contrôle des facteurs de risques cardiovasculaires chez la personne âgée :  
quelles priorités dans les choix thérapeutiques

|       |             |  |                          |
|-------|-------------|--|--------------------------|
| 12H15 | <b>45.1</b> | Le patient âgé cardiovasculaire : une personne particulièrement vulnérable           | Joël BELMIN (Paris)      |
| 12H25 | <b>45.2</b> | Vers un meilleur contrôle des effets secondaires :<br>Le point de vue du cardiologue | Olivier HANON (Paris)    |
| 12H55 | <b>45.3</b> | Vers un meilleur contrôle des effets secondaires :<br>Le point du diabétologue       | Denis RACCAH (Marseille) |

14h00-15h30

14h00-15h30

ATHENA

FMC 9

**46** Diabète du sujet âgé

Président : Mansour BROURI (Alger, DZ)  
Modérateurs : Isabelle BOURDEL-MARCHASSON (Bordeaux), Jean DOUCET (Rouen)

|       |             |  |  |
|-------|-------------|--|--|
| 14H00 | <b>46.1</b> | Evaluer le statut gériatrique du patient diabétique pour guider la prise en charge | Isabelle BOURDEL-MARCHASSON (Bordeaux) |
| 14H15 | <b>46.2</b> | Quel contrôle glycémique ? A quel prix ?   | Ulrich VISCHER (Thonex, CH)            |
| 14H30 | <b>46.3</b> | Une éducation thérapeutique adaptée au(x) sujet(s) âgé(s)                          | Daniel TESSIER (Sherbrooke, CA)        |
| 14H50 | <b>46.4</b> | Métabolisme des protéines et composition corporelle des diabétiques                | Jose MORAIS (Bruxelles, BE)            |
| 15H05 | <b>46.5</b> | Gerodiab, les réponses attendues   | Jean DOUCET (Rouen)                    |

14h00-15h30

RHODES

**47** La vaccination chez l'aîné: de la recherche à la pratique

Président : Benoît de WAZIERES (Nîmes)  
Modérateur : Jean-Pierre MICHEL (Genève, CH)

|       |             |   |                                   |
|-------|-------------|---|-----------------------------------|
| 14H00 | <b>47.1</b> | Immunosenescence et réponse vaccinale   | Tamas FULOP (Sherbrooke, CA)      |
| 14H20 | <b>47.2</b> | Pour un programme vaccinal de toute une vie   | Jean-Pierre MICHEL (Genève, CH)   |
| 14H40 | <b>47.3</b> | La promotion de la vaccination des soignants, étape essentielle de la vaccination des populations | Jean-Pierre BAEYENS (Ostende, BE) |
| 15H00 | <b>47.4</b> | La gestion des vaccinations après H1N1  | Benoît de WAZIERES (Nîmes)        |

14h00-15h30

RISSO 7

**48** Mobiquial

Président : Marcel ARCAND (Sherbrooke, CA)  
Modérateurs : Jean-Pierre AQUINO (Versailles), Geneviève RUAULT (Paris), Laurent VACHEY (Paris)

|       |             |   |   |
|-------|-------------|---|---|
| 14H00 | <b>48.1</b> | L'expérience du réseau de santé Le Pallium - outil Soins palliatifs   | Noëlle VESCOVALI (Trappes)                                      |
| 14H20 | <b>48.2</b> | L'expérience de l'Institut de Gériatrie des Alpes Maritimes - outil Dépression  | Michel BENOIT (Nice)<br>Françoise CAPRIZ-RIBIERE                |
| 14H40 | <b>48.3</b> | En quoi les outils MobiQual aident-ils à former les équipes et à assurer la fonction de médecin coordonnateur d'EHPAD ? | Florence DELAMARRE-DAMIER (Aigrefeuille)                        |
| 15H00 | <b>48.4</b> | La perspective de dématérialisation des outils : l'expérience conduite dans le département du Vaucluse                  | Odile REYNAUD-LEVY (Marseille),<br>Jean-Marie PINGEON (Avignon) |

15h30-16h00

Exposition

Pause

**P6 SESSION POSTERS**

**P6.1 Douleur – Fin de vie**

**P6.2 Prévention de la dépendance**

**P6.3 Gérontechnologies**



16h00-17h30

16h00-17h30

**ATHENA**

FMC 10

**49 Plaies et cicatrisation**

Président : Sylvie MEAUME (Paris)

Modérateur : Patrice BROCKER (Nice)

|       |             |   |                                      |
|-------|-------------|---|--------------------------------------|
| 16H00 | <b>49.1</b> | « Dermatoporose » et plaies des personnes âgées   | Denis SALOMON (Genève, Ch)           |
| 16H20 | <b>49.2</b> | Influence des pathologies sous jacentes sur la prise en charge des plaies en gériatrie          | Sylvie MEAUME (Paris)                |
| 16H40 | <b>49.3</b> | Possibilités chirurgicales et nouvelles technologies dans le traitement des plaies du sujet âgé | Luc TEOT (Montpellier)               |
| 17H10 | <b>49.4</b> | Approche globale des soins de plaies chez la personne âgée                                      | Rosine VAN DEN BULCK (Bruxelles, Be) |

16h00-17h30

**RISSO 7**

**50 COMMUNICATIONS ORALES LIBRES O3**

Président : Réjean HEBERT (Sherbrooke, CA)

Modérateur : Jacques RIBIERE (Nice)

|       |             |  |
|-------|-------------|--|
| 16H00 | <b>O3.1</b> | <b>Syndrome démentiel méconnu : caractéristiques des malades, des aidants et de leur prise en charge médicale.</b><br><i>C. LE GUILLOU<sup>1,*</sup>, X. GBAGUIDI<sup>1</sup>, M. TABUE<sup>1</sup>, F. PICOT<sup>1</sup>, J. F. MENARD<sup>2</sup>, E. BERCOFF<sup>1</sup>, P. CHASSAGNE<sup>1</sup></i><br><i><sup>1</sup>Médecine interne gériatrique, CHU de Rouen, Bois-Guillaume, <sup>2</sup>Faculté de médecine, Rouen, France</i>   |
| 16H10 | <b>O3.2</b> | <b>Apports alimentaires en vitamine D et performance cognitive chez la femme âgée : résultats d'une large cohorte communautaire</b><br><i>C. ANNWEILER<sup>1,*</sup>, A.-M. SCHOTT<sup>2</sup>, Y. ROLLAND<sup>3</sup>, H. BLAIN<sup>4</sup>, F. R. HERRMANN<sup>5</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup></i><br><i><sup>1</sup>Département de Médecine Interne et Gériatrie, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, <sup>2</sup>Département IMER, Centre Hospitalier Universitaire de Lyon, LYON, <sup>3</sup>Service de Gériatrie, Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, Toulouse, <sup>4</sup>Département de Médecine Interne et Gériatrie, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, Montpellier, France, <sup>5</sup>Service de Réhabilitation et de Gériatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse</i>  |
| 16H20 | <b>O3.3</b> | <b>Le Test du Sénégal: un instrument valide et fiable pour le dépistage de la démence chez une population de personnes âgées sénégalaises</b><br><i>K. TOURE<sup>1,2,3,*</sup>, M. COUMÉ<sup>4</sup>, N. D. NDIAYE-NDONGO<sup>5</sup>, M. H. THIAM<sup>5</sup>, M. V. ZUNZUNEGUI<sup>2</sup>, Y. BACHER<sup>6</sup>, A. TAL/DIA<sup>1</sup>, L. GUEYE<sup>3</sup>, F. SENE-DIOUF<sup>3</sup>, M. NDIAYE<sup>3</sup>, A. THIAM<sup>3</sup>, A. G. DIOP<sup>3</sup></i><br><i><sup>1</sup>Département de Médecine Préventive et Santé Publique, Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal, <sup>2</sup>Département de Médecine Sociale et Préventive, Faculté de Médecine, Université de Montréal, Québec, Canada, <sup>3</sup>Clinique Neurologique, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal, <sup>4</sup>Médecine Interne, CHU de Hald, <sup>5</sup>Service de Psychiatrie, Centre Hospitalier Universitaire de Fann, Dakar, Sénégal, <sup>6</sup>Clinique de Mémoire, Division de Gériatrie, Sir Mortimer B Davis Hôpital Général Juif, Faculté de Médecine, Université McGill, Québec, Canada</i> |
| 16H30 | <b>O3.4</b> | <b>Fonctionnement sexuel, conjugal et psychologique des couples âgés vivant à domicile</b><br><i>G. TRUDEL<sup>1,2,*</sup>, L. VILLENEUVE<sup>1</sup>, L. DARGIS<sup>1</sup>, M. PRÉVILLE<sup>3,4</sup>, R. BOYER<sup>2,5</sup>, V. FRÉCHETTE<sup>1</sup></i><br><i><sup>1</sup>Psychologie, Université du Québec à Montréal, <sup>2</sup>Centre de recherche Fernand Séguin, Montréal, <sup>3</sup>Médecine, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, <sup>4</sup>Centre de recherche de l'Hôpital Charles Lemoyne, Longueuil, <sup>5</sup>Psychiatrie, Université de Montréal, Montréal, Canada</i>   |

|       |             |   |
|-------|-------------|---|
| 16H40 | <b>O3.5</b> | <p><b>L'avance en âge des personnes auteurs d'agressions sexuelles et le possible passage de la pédophilie à la gérontophilie</b></p> <p>J.-C. MONFORT<sup>1</sup>, V. VILLEMUR<sup>2</sup>, A.-M. LEZY<sup>3</sup>, S. BARON LAFORET<sup>4</sup></p> <p><sup>1</sup>75014 Paris, Centre hospitalier Sainte-Anne, <sup>2</sup>75015, EHPAD Anselme Payen, Paris, <sup>3</sup>92, Hôpital Corentin, Corentin Celton - AP-HP, Issy les Moulineaux, <sup>4</sup>75012 Paris, Ce.R.I.A.V.S.I.F. 123 rue de Reuilly, Paris, France</p>                             |
| 16H50 | <b>O3.6</b> | <p><b>La diffusion des innovations en santé : le cas d'un service intégré</b></p> <p>I. VEDEL<sup>1</sup>, J. RAMAPRASAD<sup>2</sup>, V. GHADI<sup>3</sup>, C. ROUTELOUS<sup>4</sup>, M. DE STAMPA<sup>3</sup>, L. LAPOINTE<sup>2</sup></p> <p><sup>1</sup>Groupe de recherche Solidage, <sup>2</sup>Faculté de Gestion Desautels, Université MC Gill, Montréal, Canada, <sup>3</sup>Laboratoire Santé Vieillesse, Université Versailles St Quentin, Paris, <sup>4</sup>Institut du management, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Rennes, France</p> |
| 17H00 | <b>O3.7</b> | <p><b>Bilan de 5 ans d'activité d'une plateforme gérontologique (Association réseau de santé financé- Clic) intégré à la filière gérontologique de Grasse (06)</b></p> <p>I. THEVENIN-LAVALOU<sup>1</sup>, D. DUCHAINE<sup>1</sup>, D. TUBIANA<sup>2</sup>, J. RIBIÈRE<sup>1</sup></p> <p><sup>1</sup>Alpes-Maritimes, Centre Hospitalier de Grasse, <sup>2</sup>Alpes-Maritimes, Mairie/CCAS, Grasse, France</p>   |

16h00-17h30

RHODES

**51** Mobilité et marche

Président : Jean PETERMANS (Liège, BE)  
 Modérateur : Olivier BEAUCHET (Angers)

|       |             |   |                                |
|-------|-------------|---|--------------------------------|
| 16h00 | <b>51.1</b> | Marche, double tâche, troubles cognitifs  | Olivier BEAUCHET (Angers)      |
| 16h20 | <b>51.2</b> | Méthodologie pour les études en gériatrie (difficultés et carences)                                       | François HERRMANN (Genève, CH) |
| 16h40 | <b>51.3</b> | Impact de la fonction musculaire et sarcopénie sur la mobilité.   | Ivan BAUTMANS (Bruxelles, BE)  |
| 17h10 | <b>51.4</b> | Evaluation clinique et apport des nouvelles techniques (Locometrix, gaitrite, imagerie fonctionnelle,...) | Sophie GILLAIN (Liège, BE)     |

17h30-17h45

ATHENA

**52** Clôture du congrès



|           |   | N° de<br>Panneaux | Page |
|-----------|---|-------------------|------|
| <b>P1</b> | <b>MARDI 19 octobre 10h15 – 10h45</b>               |                   |      |
| P1.1      | Chutes  | 1-22              | 25   |
| P1.2      | Risques infectieux                                  | 23-38             | 26   |
| P1.3      | Insuffisance rénale - Dialyse                       | 39-47             | 28   |
| P1.4      | Viellissement Cardiovasculaire                      | 48-73             | 28   |
| P1.5      | Conséquences sociales et humaines du vieillissement | 74-99             | 30   |

|           |   |         |    |
|-----------|---|---------|----|
| <b>P2</b> | <b>MARDI 19 octobre 15h30 – 16h00</b>   |         |    |
| P2.1      | Culture méditerranéenne en gérontologie (culture, relations intergénérationnelles, rituels, fin de vie) | 100-112 | 33 |
| P2.2      | Démences - Confusion  | 113-171 | 34 |
| P2.3      | Neuropathies et neurodégénérescence   | 172-180 | 39 |
| P2.4      | Psychogériatrie - Gérontopsychiatrie  | 181-206 | 39 |

|           |   |        |    |
|-----------|---|--------|----|
| <b>P3</b> | <b>MERCREDI 20 octobre 10h00 – 10h30</b>    |        |    |
| P3.1      | Biologie                                    | 1-14   | 41 |
| P3.2      | Établissements et institutions gériatriques | 15-52  | 43 |
| P3.3      | Nutrition - Diabète - Métabolisme           | 53-114 | 45 |

|           |  |         |    |
|-----------|--|---------|----|
| <b>P4</b> | <b>MERCREDI 20 octobre 15h30 – 16h00</b>                           |         |    |
| P4.1      | Gériatrie communautaire : Réseaux - Coordination - Équipes mobiles | 115-167 | 50 |
| P4.2      | Oncogériatrie  | 168-195 | 55 |
| P4.3      | Troubles comportementaux   | 196-205 | 57 |

|           |  |        |    |
|-----------|--|--------|----|
| <b>P5</b> | <b>JEUDI 21 octobre 10h00 – 10h30</b>              |        |    |
| P5.1      | Expérience d'évaluation des pratiques en gériatrie | 1-60   | 58 |
| P5.2      | Thérapeutique en gériatrie                         | 61-106 | 63 |

|           |                                       |         |    |
|-----------|---------------------------------------|---------|----|
| <b>P6</b> | <b>JEUDI 21 octobre 15h30 – 16h00</b> |         |    |
| P6.1      | Douleur - Fin de vie                  | 107-133 | 67 |
| P6.2      | Prévention de la dépendance           | 134-161 | 69 |
| P6.3      | Gérontotechnologies                   | 162-195 | 72 |

## PRIX DES POSTERS

Un prix du meilleur poster sera attribué à chaque session de poster.

Le numéro de référence du poster gagnant de chaque session sera affiché sur le tableau du Prix des posters.

Coordinateur général des communications affichées : Philippe CHASSAGNE

|           |   |  |  |
|-----------|---|--|--|
| <b>P1</b> | <b>MARDI 19</b><br>10h15 – 10h45                    | Président<br>Thierry CONSTANS                                  |  |
|           |   | Jury   | (n° de posters)                                  |
| P1.1      | Chutes  | Isabelle BEREDER<br>Hubert BLAIN                               | (1 à 11)<br>(12 à 22)                            |
| P1.2      | Risques infectieux                                  | Benoît De WAZIERES<br>Sylvie CHAILLOU-OPITZ                    | (23 à 30)<br>(31 à 38)                           |
| P1.3      | Insuffisance rénale - Dialyse                       | Jean-Marie SEROT   | (39 à 47)  |
| P1.4      | Vieillessement cardiovasculaire                     | Philippe BOSSAN<br>William CHATELIER<br>Olivier HANON          | (48 à 56)<br>(57 à 65)<br>(66 à 73)              |
| P1.5      | Conséquences sociales et humaines du vieillissement | Daniel BALAS<br>André GARY<br>Simone RIFF<br>Jacques SOUBEYRAN | (74 à 79)<br>(80 à 86)<br>(87 à 92)<br>(93 à 99) |

|           |   |  |   |
|-----------|---|--|---|
| <b>P2</b> | <b>MARDI 19</b><br>15h30 – 16h00        | Président<br>Alain PESCE   |   |
|           |   | Jury   | (n° de posters)   |
| P2.1      | Culture méditerranéenne en gérontologie | Chedia KECHRID<br>Rachid MALEK   | (100 à 106)<br>(107 à 112)  |
| P2.2      | Démences - Confusion                    | Pierre JOUANNY<br>Pierre KROLAK-SALMON<br>Olivier MICHEL<br>Pierre-Jean OUSSET<br>Louis PLOTON | (113 à 125)<br>(126 à 138)<br>(139 à 150)<br>(151 à 160)<br>(161 à 171) |
| P2.3      | Neuropathies et neuro-dégénérescence    | Marcel CHATEL  | (172 à 180)   |
| P2.4      | Psychogériatrie<br>Géronto- psychiatrie | Pierre BONHOMME<br>Sylvie BONIN-GUILLAUME<br>Rabia BOULAHSSAS                                  | (181 à 189)<br>(190 à 199)<br>(200 à 206)                               |

|           |  |   |   |
|-----------|--|---|---|
| <b>P3</b> | <b>MERCREDI 20</b><br>10h00 – 10h30        | Président:<br>Jacques TRETON  |   |
|           |  | Jury  | (n° de posters)   |
| P3.1      | Biologie                                   | Athanase BENETOS<br>Tamas FULOP   | (1 à 7)<br>(8 à 14)   |
| P3.2      | Établissement et institutions gériatriques | Daniel BALAS<br>Marie-Agnès MANCIAUX<br>Nathalie MAUBOURGET<br>Jacques RIBIERE                                    | (15 à 24)<br>(25 à 33)<br>(34 à 42)<br>(43 à 52)                              |
| P3.3      | Nutrition - Diabète - Métabolisme          | Constantin BOGDAN<br>Marc BONNEFOY<br>Armand EHOUMAN<br>Monique FERRY<br>I. BOURDEL-MARCHASSON<br>Hélène PAILLAUD | (53 à 62)<br>(63 à 72)<br>(74 à 82)<br>(83 à 92)<br>(93 à 102)<br>(103 à 114) |

|           |  |  |   |
|-----------|--|--|---|
| <b>P4</b> | <b>MERCREDI 20</b><br>15h30 – 16h00  | Président<br>Philippe CHASSAGNE  |   |
|           |  | Jury   | (n° de posters)   |
| P4.1      | Gériatrie communautaire:<br>Réseaux -<br>Coordination -<br>Équipes mobiles | Nicolas BERG<br>Saïd HAJEM<br>Eric KILEDJIAN<br>Christian PRADIER<br>Isabelle THEVENIN | (115 à 125)<br>(126 à 135)<br>(136 à 145)<br>(146 à 155)<br>(156 à 167) |
| P4.2      | Oncogériatrie  | Olivier GUERIN<br>Frédérique RETORNAZ<br>Laurent TEILLET                               | (168 à 177)<br>(178 à 186)<br>(187 à 195)                               |
| P4.3      | Troubles comportementaux   | Michel BENOIT  | (196 à 205)   |

|           |  |   |   |
|-----------|--|---|---|
| <b>P5</b> | <b>JEUDI 21</b><br>10h00 – 10h30                   | Président<br>Claude JEANDEL   |   |
|           |  | Jury  | (n° de posters)   |
| P5.1      | Expérience d'évaluation des pratiques en gériatrie | Pascal COUTURIER<br>André GARY<br>Yves PASSADORI<br>François PIETTE<br>Christian PRADIER<br>Denis SORIANO | (1 à 10)<br>(11 à 20)<br>(21 à 30)<br>(31 à 40)<br>(41 à 50)<br>(51 à 60) |
| P5.2      | Thérapeutique en gériatrie                         | Mohamed ADNAOUI<br>Olivier GUERIN<br>Thérèse MOREIRA-DIOP<br>Alain PESCE<br>Frédérique RETORNAZ           | (61 à 70)<br>(71 à 79)<br>(80 à 88)<br>(89 à 97)<br>(98 à 106)            |

|           |                                  |  |   |
|-----------|----------------------------------|--|---|
| <b>P6</b> | <b>JEUDI 21</b><br>15h30 – 16h00 | Président<br>Alain FRANCO                                    |   |
|           |                                  | Jury   | (n° de posters)                           |
| P6.1      | Douleur - Fin de vie             | F. CAPRIZ-RIBIERE<br>Véronique MAILLARD<br>Giselle PICKERING | (107 à 112)<br>(113 à 121)<br>(122 à 133) |
| P6.2      | Prévention de la dépendance      | Cédric ANNWEILLER<br>Hélène PAYETTE<br>Fariba TEYMOORI       | (134 à 142)<br>(143 à 151)<br>(152 à 161) |
| P6.3      | Gérontotechnologies              | François HERMANN<br>Patrick MALLEA<br>Pierre RUMEAU          | (162 à 173)<br>(174 à 185)<br>(186 à 195) |

## P1.1 Chutes

### P1.1-1

#### FACTEURS DE RISQUES DE CHUTES CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS : INTERACTION ENTRE LA VARIABILITÉ DU PAS ÉLEVÉE ET LES ANTÉCÉDENTS DE CHUTES

L. DEDECKER<sup>1,\*</sup>, C. ANNWEILER<sup>2</sup>, O. BEAUCHET<sup>2</sup>, B. FANTINO<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>44, CHU NANTES - NANTES UNIVERSITE, NANTES, <sup>2</sup>49, CHU ANGERS - UNIVERSITÉ ANGERS, ANGERS, FRANCE

### P1.1-2

#### RISQUE DE CHUTES RÉCURRENTES ET DÉPRESSION : INTÉRÊT DE L'UTILISATION DE L'ÉCHELLE DE DÉPRESSION GÉRIATRIQUE À 4 ITEMS

L. DEDECKER<sup>1,\*</sup>, S. LLEONART<sup>2</sup>, C. ANNWEILER<sup>2</sup>, B. FANTINO<sup>2</sup>, O. BEAUCHET<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>44, CHU NANTES - NANTES UNIVERSITÉ, NANTES, <sup>2</sup>49, CHU ANGERS - UNIVERSITÉ ANGERS, ANGERS, FRANCE

### P1.1-3

#### LA MASSE SQUELETTIQUE APPENDICULAIRE EST LE DÉTERMINANT PRINCIPAL DE LA DENSITÉ MINÉRALE OSSEUSE DU COL DU FÉMUR

H. BLAIN<sup>1,2,\*</sup>, A. JAUSSENT<sup>3</sup>, E. THOMAS<sup>4</sup>, J.-P. MICALLEF<sup>2</sup>, M.-C. PICOT<sup>3</sup>, P. L. BERNARD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE SOINS AIGUS GÉRIATRIQUES, CHU MONTPELLIER UNIVERSITE MONTPELLIER I, <sup>2</sup>LABORATOIRE MOVEMENT TO HEALTH, EUROMOV, MONTPELLIER, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE RHUMATOLOGIE, CHU MONTPELLIER, MONTPELLIER, FRANCE

### P1.1-4

#### LA CHUTE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES: REVUE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE ET MÉTA-ANALYSES DES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES PRÉDISPOSANTES.

F. BLOCH<sup>1,\*</sup>, M. THIBAUD<sup>2,3</sup>, B. DUGUÉ<sup>2</sup>, C. BRÈQUE<sup>4</sup>, A.-S. RIGAUD<sup>5</sup>, G. KEMOUN<sup>6</sup>

<sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE 1, HÔPITAL BROCA (AP-HP), PARIS, <sup>2</sup>LABORATOIRE DES ADAPTATIONS PHYSIOLOGIQUES AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES EA 3813, <sup>3</sup>INSTITUT P'UPR 3346, UNIVERSITÉ DE POITIERS, POITIERS, <sup>4</sup>INSTITUT P'UPR 3346, UNIVERSITÉ DE POITIERS, <sup>5</sup>GÉRONTOLOGIE 2, HÔPITAL BROCA (AP-HP), <sup>6</sup>FONDATION SAINTE MARIE, PARIS, FRANCE

### P1.1-5

#### LE TUG N'EST PAS PRÉDICTIF DES CHUTES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES AUTONOMES VIVANT À DOMICILE

B. BONGUE<sup>1,\*</sup>, O. BEAUCHET<sup>2</sup>, C. DUPRÉ<sup>3</sup>, A. ROSSAT<sup>1</sup>, B. FANTINO<sup>4</sup>, A. COLVEZ<sup>5</sup>

<sup>1</sup>PÔLE PUBLICS VULNERABLES ET PREVENTION, CETAF, SAINT-ETIENNE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU D'ANGERS, ANGERS, <sup>3</sup>STATISTIQUES, CETAF, SAINT-ETIENNE, <sup>4</sup>CES DE LYON, CPAM DU RHONE, LYON, <sup>5</sup>GÉRONTOLOGIE, INSERM, MONTPELLIER, FRANCE

### P1.1-6

#### COMPARAISON DE L'EFFICACITÉ DE DEUX TYPES DE RÉÉDUCATION SUR LE RISQUE DE CHUTE DU PATIENT ÂGÉ: RÉÉDUCATION CIBLÉE VS. RÉÉDUCATION À LA MARCHÉ

P. CORDIER<sup>1,\*</sup> ET J. GAVILLET, S. BOHLER, G. FULCHIRON, O. VANDEN BOSSCHE, B. BOLAND

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES ST-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

### P1.1-7

#### EVALUATION DU RISQUE DE CHUTE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

M. N. DALY<sup>1,\*</sup> ET TRIKI D, BEYREM M, TRIKI H, ASKRI M, ABDELLAH K, HADDAD M, ZINE I, HAJ SASSI D, BELGACEM B.

<sup>1</sup>DISPENSARE, SANTE PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE

### P1.1-8

#### DÉTECTION DES CHUTES EN UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE

O. DRUNAT<sup>1,\*</sup>, L. HIRSCH<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PARIS, HÔPITAL BRÉTONNEAU APHP, <sup>2</sup>PARIS, LINK CARE SERVICES, PARIS, FRANCE

### P1.1-9

#### PRÉVENTION DES CHUTES : TECHNOLOGIE INDIVIDUELLE/SÉANCE COLLECTIVE : UNE EXPÉRIENCE ORIGINALE MENÉE EN PÉRIGORD

D. DUPRÉ-LÉVEQUE<sup>1,\*</sup>, F. WONÉ<sup>2</sup>, C. GROppo<sup>1</sup>, S. TOGNARINI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>DORDOGNE, CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LA DORDOGNE, <sup>2</sup>DORDOGNE, CASSIOPEA, PERIGUEUX, FRANCE

### P1.1-10

#### ANALYSE DU CONTRÔLE DE LA POSTURE ET DOUBLE TÂCHE CHEZ LE SUJET JEUNE ET LE SUJET ÂGÉ

C. FRANCO<sup>1,\*</sup>, A. FLEURY<sup>2</sup>, C. VILLEMASET<sup>1</sup>, J. DEMONGEOT<sup>1</sup>, B. DIOT<sup>3</sup>, P.-Y. GUMERY<sup>1</sup>, N. VUILLERME<sup>1</sup>

<sup>1</sup>EQUIPES AFIRM/AGIM ET PRETA, LABORATOIRE TIMC-IMAG UMR 5525, GRENOBLE, LA TRONCHE, <sup>2</sup>ÉCOLE DES MINES DE DOUAI, DOUAI, FRANCE, <sup>3</sup>IDS SA, MONTCEAU-LES-MINES, FRANCE

### P1.1-11

#### UNE POLYRADICULONÉVRITE AÏGUE À CMV RÉVÉLÉE PAR UNE CHUTE

D. GALLO IMPERIALE<sup>1,\*</sup>, J. PERISSE<sup>2</sup>, M. KIESMANN<sup>1</sup>, M. DICK<sup>1</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>NEUROLOGIE, CHU STRASBOURG, STRASBOURG, FRANCE

### P1.1-12

#### ÉVALUATION DE LA VISION DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE ÂGÉE AYANT CHUTÉ.

H. KERGOAT<sup>1,2,\*</sup>, T. BOUTIN<sup>1,3</sup>, M.-J. KERGOAT<sup>2,3</sup>, J. LATOUR<sup>2,3,4</sup>, F. MASSOUD<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup>OPTOMÉTRIE, UNIVERSITE DE MONTREAL, <sup>2</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITE DE MONTREAL, <sup>4</sup>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

### **P1.1-13**

#### **INSTABILITÉ DU SUJET ÂGÉ ET RÉÉDUCATION**

A. MARTEU<sup>1,\*</sup>, P. PRAS<sup>2</sup>, A. GARY<sup>2</sup>, J.-M. LALVÉE<sup>2</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE CHU, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE CHU, NICE, FRANCE

### **P1.1-14**

#### **EST-CE QUE LES ANTÉCÉDENTS DE CHUTE PRÉDISENT LA DURÉE DE SÉJOUR EN RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE ?**

E. MARTIN<sup>1,\*</sup>, R. DREHER<sup>2</sup>, S. ROCHAT<sup>1</sup>, C. BÜLA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE, CHUV, LAUSANNE, <sup>2</sup>ENSEMBLE HOSPITALIER DE LA CÔTE, GILLY, SUISSE

### **P1.1-15**

#### **LA TÉLÉMÉTRIE CARDIAQUE EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE: UN OUTIL DIAGNOSTIQUE**

M. MEURICE<sup>1,\*</sup>, P. LE DEUN<sup>1</sup>, F. PINOCHE<sup>1</sup>, P. DA COL<sup>1</sup>, L.-F. GARNIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CLINIQUE DES AUGUSTINES, MALESTROIT, FRANCE

### **P1.1-16**

#### **PROGRAMME MULTIDISCIPLINAIRE DE PRÉVENTION DES CHUTES « IDENTIFIER, PRÉVENIR ET RELEVER » : IMPACT SUR LA SURVENUE DE LA CHUTE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE**

C. MOUCHOUX<sup>1,\*</sup>, M. A. LE POGAM<sup>1</sup>, C. COLIN<sup>1</sup>, P. KROLAK-SALMON<sup>2</sup>

<sup>1</sup>69, HOSPICES CIVILS DE LYON, LYON CEDEX 03, <sup>2</sup>69, HOSPICES CIVILS DE LYON, VILLEURBANNE, FRANCE

### **P1.1-17**

#### **CHUTES EN EHPAD ET IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE : UNE ÉTUDE CAS-TÉMOIN POUR UN LIEN INCERTAIN**

T. PENNAULT<sup>1,\*</sup>, A. MARCHEIX<sup>2</sup>, L. FROMENTIN<sup>3</sup>, B. ROUSSELY<sup>1</sup>, V. HUROT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE PHARMACIE, <sup>2</sup>FÉDÉRATION DE GÉRIATRIE, <sup>3</sup>KINÉSITHÉRAPIE, CENTRE HOSPITALIER ROLAND MAZON, SAINT JUNIEN, FRANCE

### **P1.1-18**

#### **LE PROJET SMILING: UN NOUVEAU PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT DE LA MARCHÉ ET DE L'ÉQUILIBRE**

S. ROCHAT<sup>1,\*</sup>, C. HOSKOVEC<sup>1</sup>, K. AMINIAN<sup>2</sup>, B. MARIANI<sup>2</sup>, C. BÜLA<sup>1</sup> ET SMILING CONSORTIUM

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE, CHUV, <sup>2</sup>LMAM, EPFL, LAUSANNE, SUISSE

### **P1.1-19**

#### **IMPACT DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LA SÉDENTARITÉ SUR LE RISQUE DE CHUTE DU SUJET ÂGÉ : REVUE SYSTÉMATIQUE ET MÉTA ANALYSE DES ÉTUDES OBSERVATIONNELLES**

M. THIBAUD<sup>1,\*</sup>, F. BLOCH<sup>2</sup>, C. BRÈQUE<sup>1</sup>, A. S. RIGAUD<sup>2</sup>, B. DUGUÉ<sup>3</sup>, G. KEMOUN<sup>4</sup>

<sup>1</sup>INSTITUT P<sup>3</sup> UPR 3346, CHASSENEUIL, <sup>2</sup>HÔPITAL BROCA (AP-HP), GERONTOLOGY 1, PARIS 13, PARIS, <sup>3</sup>UNIVERSITÉ DE POITIERS, LABORATOIRE DES ADAPTATIONS PHYSIOLOGIQUES AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES - EA 3813, POITIERS, <sup>4</sup>FONDATION HOSPITALIÈRE SAINTE MARIE, PARIS, FRANCE

### **P1.1-20**

#### **FAUT-IL ENTRAÎNER LES SUJETS ÂGÉS EN SITUATION DE DOUBLE TÂCHE ?**

J. VAILLANT<sup>1,\*</sup>, N. VUILLERME<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ÉCOLE DE KINÉSITHÉRAPIE DU CHU DE GRENOBLE, ECHIROLLES, <sup>2</sup>TIMC AGIM3 UMR 5525 CNRS, UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIER, LA TRONCHE, FRANCE

### **P1.1-21**

#### **LES PERFORMANCES AUX TESTS CLINIQUES EN CONDITION DE DOUBLE TÂCHE SONT-ELLES DISCRIMINANTES DU RISQUE DE CHUTE ? - ETUDE CHEZ 95 PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES D'OSTÉOPOROSE**

J. VAILLANT<sup>1,\*</sup>, N. VUILLERME<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ÉCOLE DE KINÉSITHÉRAPIE DU CHU DE GRENOBLE, ECHIROLLES, <sup>2</sup>TIMC AGIM3 UMR 5525 CNRS, UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIER, LA TRONCHE, FRANCE

### **P1.1-22**

#### **CORTICOTHÉRAPIE AU LONG COURS CHEZ LE SUJET ÂGÉ : A PROPOS D'UNE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE**

C. VANHAECKE<sup>1,\*</sup>, R. MAHMOUDI<sup>1,2</sup>, J.-L. PENNAFORTE<sup>3</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>51, CHU REIMS, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRONTOLOGIE, HÔPITAL MAISON BLANCHE, <sup>2</sup>51, FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, <sup>3</sup>51, CHU REIMS, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, HÔPITAL ROBERT DEBRÉ, REIMS, FRANCE

## **P1.2 Risques infectieux**

### **P1.2-23**

#### **LES PATHOLOGIES BILIAIRES CHEZ LE SUJET ÂGÉ EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE**

Y. A. BINAN<sup>1,\*</sup>, I. VEEN<sup>2</sup>, M. HEIM<sup>1</sup>, E. CRÉTEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, SERVICE DE GÉRIATRIE SUD, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, <sup>2</sup>BOUCHES DU RHÔNE, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, MARSEILLE, FRANCE

### **P1.2-24**

#### **EFFET DES PSYCHOTROPES SUR LE RISQUE DE PNEUMOPATHIE DU SUJET ÂGÉ : ÉTUDE CAS TÉMOIN EN MILIEU HOSPITALIER**

T. CÉLARIER<sup>1,\*</sup>, J.-M. DOREY<sup>1</sup>, L. BERTOLETTI<sup>2,3,4</sup>, C. CHOL<sup>1</sup>, K. CASTRO-LIONARD<sup>1</sup>, R. GONTHIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU SAINT ETIENNE, <sup>2</sup>F-42023, UNIVERSITÉ DE SAINT-ETIENNE JEAN MONNET, <sup>3</sup>EA 3065, F-42023, GROUPE DE RECHERCHE SUR LA THROMBOSE, <sup>4</sup>SERVICE DE PNEUMOLOGIE ET D'ONCOLOGIE THORACIQUE, CHU SAINT ETIENNE, SAINT-ETIENNE, FRANCE

### **P1.2-25**

#### **L'INFORMATIQUE, UN OUTIL INCONTOURNABLE POUR L'ÉVALUATION ET/OU L'AMÉLIORATION DES PRESCRIPTIONS D'ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS BACTÉRIENNES LES PLUS COURANTES**

J. J. CHATELIER<sup>1,\*</sup> ET C.OBEZ\*, V. MONDAIN\*\*, W. CHATELIER\*, A-M BARISIC\*, D. GEY\*, S. HANG\*, G. LAPORTE\*

<sup>1</sup>06, CLINIQUE LES SOURCES, NICE, FRANCE

**P1.2-26****PNEUMOPATHIE D'INHALATION DU SUJET AGE : PRISE EN CHARGE DIFFICILE – A PROPOS D' UN PATIENT DE 85 ANS**

C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, H. CLERSON<sup>1</sup>, V. HUGUENET<sup>1</sup>, L. PETIT<sup>1</sup>, F. MONNIER<sup>1</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANCON, BESANÇON, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE - GÉRIATRIE, HÔPITAL DE CHAMPMAILLOT - CHU DE DIJON, DIJON, FRANCE

**P1.2-27****PNEUMOPATHIE D'INHALATION DU SUJET ÂGÉ : ÉMERGENCE D'UNE ÉPIDÉMIE MEURTRIÈRE**

C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANCON, BESANÇON, FRANCE

**P1.2-28****PUNAISES HÉMATOPHAGES : UNE NOUVELLE CAUSE D'ANÉMIE MICROCYTAIRE?**

D. GALLO IMPERIALE<sup>1,\*</sup>, E. CIOBANU<sup>2</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup>, E. CANDOLFI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE, <sup>3</sup>PARASITOLOGIE, CHU STRASBOURG, STRASBOURG, FRANCE

**P1.2-29****INFECTIONS DU SUJET ÂGÉ : ETUDE RÉTROSPECTIVE 2005 -2008 AU SERVICES DES MALADIES INFECTIEUSES DE SÉTIF (ALGÉRIE)**

A. GASMI<sup>1,\*</sup> ET OUYAHIAA; RAIS. M ; GUÉNIFI. W; SAHLI. F; BOUKHRISSE. H; MECHAKRA S; NOUASRIA. B; LACHEHEB A.

<sup>1</sup>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE, SERVICE MALADIES INFECTIEUSES , SÉTIF , ALGÉRIE

**P1.2-30****DIX ANS DE SUIVI PROSPECTIF DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN SSR/USLD**

C. GAXATTE<sup>1,\*</sup>, B. GRANDBASTIEN<sup>2</sup>, B. SIMOVIC<sup>1</sup>, I. DELABRIÈRE<sup>1</sup>, E. DELZENNE<sup>1</sup>, M. QUEVERUE<sup>2</sup>, N. BAGHDADI<sup>2</sup>, O. GAILLOT<sup>3</sup>, E. BOULANGER<sup>1</sup>, F. PUISIEUX<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>UNITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES, <sup>3</sup>LABORATOIRE DE BACTÉRIOLOGIE, CHRU LILLE, LILLE, FRANCE

**P1.2-31****MENINGITE A BGN CHEZ LE SUJET ÂGÉ**

W. GUENIFI<sup>1,\*</sup>, A. GASMI<sup>1</sup>, M. RAIS<sup>1</sup>, A. OUYAHIA<sup>1</sup>, H. BOUKHRISSE<sup>1</sup>, S. MECHAKRA<sup>1</sup>, B. NOUASRIA<sup>1</sup>, A. LACHEHEB<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CHU SAADNA ABDENOUR, SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES, SETIF, ALGÉRIE

**P1.2-32****SUIVI PROSPECTIF DE PATIENTS EXCRETEURS D'ENTEROCOQUES RESISTANTS AUX GLYCOPEPTIDES EN UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE ET EVALUATION DE L'EFFICACITE DES MESURES DE PRECAUTION COMPLEMENTAIRES «CONTACT»**

C. JEHL<sup>1,\*</sup>, T. VOGEL<sup>1</sup>, T. LAVIGNE<sup>2</sup>, A. HITTI<sup>1</sup>, M. BERTHEL<sup>1</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup>

<sup>1</sup>POLE DE GERIATRIE HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, <sup>2</sup>SERVICE D'HYGIENE HOSPITALIERE HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, STRASBOURG, FRANCE

**P1.2-33****PARTICULARITÉS DES PNEUMOPATHIES AIGÜES COMMUNAUTAIRES CHEZ LE SUJET ÂGÉ**

S. MAALEJ<sup>1,\*</sup> ET S. AOUADI<sup>1</sup>, M. KAABI<sup>1</sup>, H. GHARSALLI<sup>1</sup>, M. BOURGUIBA<sup>1</sup>, A. GHARIANI<sup>2</sup>, A. BEN KHEDER<sup>1</sup>, I. DRIRA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>PULMONOLOGY, ABDERRAHMEN MAMI HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

**P1.2-34****DE LA MICROBIOLOGIE AU PRONOSTIC DES PNEUMONIES DU SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ : IMPORTANCE ET DIFFICULTÉ DU DÉPISTAGE DES PNEUMONIES NOSOCOMIALES**

A.-A. MOREL<sup>1,\*</sup>, H. BULCKAEN<sup>1</sup>, V. LECLERCQ<sup>1</sup>, P. CABARET<sup>1</sup>, P. MULLIEZ<sup>1</sup>, N. BRONET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>59, CENTRE HOSPITALIER SAINT-PHILIBERT, LOMME, FRANCE

**P1.2-35****IMPACT DE L'ÂGE ET DES CO-MORBIDITÉS SUR LA PRÉVALENCE ET LES CONSÉQUENCES DES DOULEURS POST-ZOSTÉRIENNES**

M. PACCALIN<sup>1,\*</sup>, D. BOUHASSIRA<sup>2</sup>, O. CHASSANY<sup>3</sup>, T. HANSLIK<sup>4</sup>, J. GAILLAT<sup>5</sup>, O. LAUNAY<sup>6</sup>, C. MANN<sup>7</sup>, C. RABAUD<sup>8</sup>, O. ROGEAUX<sup>9</sup>, C. STRADY<sup>10</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHU , POITIERS, <sup>2</sup>CENTRE D'ÉVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR, HÔPITAL AMBROISE PARÉ, BOULOGNE BILLANCOURT, <sup>3</sup>RECHERCHE CLINIQUE ET DÉVELOPPEMENT, HÔPITAL SAINT-LOUIS, PARIS, <sup>4</sup>MÉDECINE INTERNE, HÔPITAL AMBROISE PARÉ, BOULOGNE BILLANCOURT, <sup>5</sup>SERVICE MALADIES INFECTIEUSES, CHR ANNECY, ANNECY, <sup>6</sup>CIC DE VACCINOLOGIE COCHIN PASTEUR, GROUPE HOSPITALIER COCHIN-ST VINCENT DE PAUL, PARIS, <sup>7</sup>ANESTHÉSIE RÉANIMATION, HÔPITAL SAINT ELOI-CHU DE MONTPELLIER, MONTPELLIER, <sup>8</sup>SERVICE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES, CHU DE NANCY-HÔPITAUX DE BRABOIS, VANDOEUVRE LES NANCY, <sup>9</sup>SERVICE DE MALADIES INFECTIEUSES, CH DE CHAMBÉRY, CHAMBÉRY, <sup>10</sup>SERVICES MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES, CHU DE REIMS-HÔPITAL ROBERT DEBRÉ, REIMS, FRANCE

**P1.2-36****ETUDE PROSPECTIVE D'ÉVALUATION DU STRESS AVANT EXTRACTION DENTAIRE DANS LE CADRE DU BILAN PRÉCHIRURGICAL**

C. PESCI-BARDON<sup>1,\*</sup>, I. PRÊCHEUR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>06, LOM URE 01 UNS, NICE, FRANCE

**P1.2-37****PAS DE RETRAITE POUR LE VIH**

S. SIRVAIN<sup>\*</sup>, G. LE FALHER<sup>1</sup>, T. FRAISSE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CH BEZIERS, BEZIERS, <sup>2</sup>CH ALES , ALÈS, FRANCE

### P1.2-38

#### STATUT VACCINAL DES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE

C. VANHAECKE<sup>1,\*</sup>, M. DRAME<sup>2</sup>, M. BEN RABAH<sup>3</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup>, R. MAHMOUDI<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>51, CHU REIMS, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRONTOLOGIE, HÔPITAL MAISON BLANCHE, <sup>2</sup>51, FACULTÉ DE MÉDECINE EA 3797, <sup>3</sup>51, CHU REIMS, SERVICE DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION, HÔPITAL SÉBASTOPOL, REIMS, FRANCE

## P1.3 Insuffisance rénale – Dialyse

### P1.3-39

#### LE RÔLE DU MÉDECIN GÉRIATRE CHEZ LE PATIENT ÂGÉ INSUFFISANT RÉNAL CHRONIQUE

A. AIMAR<sup>1,\*</sup>, I. THEVENIN<sup>2</sup>, M. FOURNET-FAYAS<sup>3</sup>, J. RIBIÈRE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>06, CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE, <sup>2</sup>06, CENTRE HOSPITALISER DE GRASSE, <sup>3</sup>06, CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE, GRASSE, FRANCE

### P1.3-40

#### INCONTINENCE URINAIRE DE LA FEMME ÂGÉE : ÉTUDE DE 42 CAS CLINIQUES

K. BETTAYEB<sup>1,\*</sup>, C. LAUBARIE-MOURET<sup>1</sup>, T. DANTOINE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHU DUPUYTREN, LIMOGES, FRANCE

### P1.3-41

#### RÉALISATION D'UN PROTOCOLE DE SURVEILLANCE APRÈS ABLATION D'UNE SONDE À DEMEURE DANS UN SERVICE DE COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE

A.-M. DASCALITA<sup>1,\*</sup>, M. DEVÈS<sup>1</sup>, E. DUMONT-POUGNIER<sup>1</sup>, V. MACTOUX<sup>1</sup>, B. LESOURD<sup>1</sup>, J. BOHATIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HOPITAL NORD, CÉBAZAT, FRANCE

### P1.3-42

#### INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE : ÉVOLUTION PROGRESSIVE ET INEXORABLE ?

S. V. GIANNELLI<sup>1,\*</sup>, C. GRAF<sup>1</sup>, F. HERRMANN<sup>1</sup>, K. PATEL<sup>2</sup>, L. FERRUCCI<sup>3</sup>, J. GURALNIK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION ET GÉRIATRIE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE, THÔNEX, SUISSE, <sup>2</sup>LABORATORY OF EPIDEMIOLOGY, DEMOGRAPHY, AND BIOMETRY, NATIONAL INSTITUTE ON AGING, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, BETHESDA, <sup>3</sup>LONGITUDINALE STUDIES SECTION, CLINICAL RESEARCH BRANCH, NATIONAL INSTITUTE ON AGING, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, BALTIMORE, ÉTATS-UNIS

### P1.3-43

#### PLACE DE LA FORMULE DE COCKCROFT ET GAULT CORRIGÉE SUR LA SURFACE CORPORELLE DANS L'ÉVALUATION DE LA FONCTION RÉNALE DU SUJET ÂGÉ DE PLUS DE 80 ANS

N. FOUCRET KACI-MOHAMED<sup>1,\*</sup>, M. HARBOUN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>VAL DE MARNE, HÔPITAL PAUL BROUSSE, VILLEJUIF, <sup>2</sup>YVELINES, CLINIQUE DE LA PORTE VERTE, VERSAILLES, FRANCE

### P1.3-44

#### UNE HYPERKALIÉMIE PLURIFACTORIELLE ASYMPTOMATIQUE D'INSTALLATION PROGRESSIVE

J.-J. LLOVERAS<sup>1,\*</sup>, A. LINDOULSI<sup>1</sup>, M. I. SHUKR<sup>1</sup>, P. GRIMA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>31110, HOPITAUX DE LUCHON, BAGNERES DE LUCHON, FRANCE

### P1.3-45

#### PROFIL CLINIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ DANS UN SERVICE DE NÉPHROLOGIE : À PROPOS DE 68 CAS.

M. LABIDI<sup>1,\*</sup>, L. RAIS<sup>1</sup>, L. BEN FATMA<sup>1</sup>, S. BÉJI<sup>1</sup>, M. KRID<sup>1</sup>, W. SMAOUI<sup>1</sup>, H. BEN MAIZ<sup>2</sup>, K. ZOUAGHI<sup>1</sup>,

F. BEN MOUSSA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NÉPHROLOGIE, CHU LA RABTA, <sup>2</sup>LABORATOIRE DE RECHERCHE EN PATHOLOGIE RÉNALE LR 00 SP 01, TUNIS, TUNISIE

### P1.3-46

#### SURVEILLANCE DE LA FONCTION RÉNALE EN GÉRIATRIE.

B. ROUSSELY<sup>1,\*</sup>, T. PENAULT<sup>1</sup>, C. CUBERTAFOND<sup>1</sup>, V. HUROT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PHARMACIE, CENTRE HOSPITALIER DE SAINT JUNIEN, SAINT JUNIEN, FRANCE

### P1.3-47

#### QUELLE FORMULE CHOISIR (MDRD IDMS *VERSUS* COCKCROFT ET GAULT) POUR ESTIMER LA FONCTION RÉNALE DE LA PERSONNE ÂGÉE FRAGILE HOSPITALISÉE?

A. LAFARGUE<sup>1,\*</sup>, T. TRAISSAC<sup>1</sup>, F. LE MOIGNE<sup>2</sup>, M. RAINFRAY<sup>3</sup>, N. SALLES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>33000, HÔPITAL SAINT ANDRÉ, PÔLE MÉDECINE-URGENCE, UNITÉ DE GÉRIATRIE AIGUE, BORDEAUX, <sup>2</sup>33604, HÔPITAL HAUT LÉVÊQUE, LABORATOIRE DE BIOCHIMIE, <sup>3</sup>33604, HÔPITAL XAVIER ARNOZAN, PÔLE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, PESSAC, FRANCE

## P1.4 Vieillesse cardiovasculaire

### P1.4-48

#### FIBRILLATION AURICULAIRE CHEZ LE SUJET ÂGÉ: ANTICOAGULANTS OU ANTIPLAQUETTES?

Y. AMARA<sup>1,\*</sup>, E. BOUSSABAH<sup>2</sup>, I. KSONTINI<sup>1</sup>, L. ZAKHAMA<sup>2</sup>, M. BENCHEIKH<sup>1</sup>, S. BENYOUSSEF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ANESTHÉSIE RÉANIMATION, <sup>2</sup>CARDIOLOGIE, HÔPITAL DES FORCES DE SÉCURITÉ INTÉRIEURE LA MARSA, LA MARSA, TUNISIE

### P1.4-49

#### HYPOVITAMINOSE D : QUEL RISQUE VASCULAIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE ?

C. ANNWEILER<sup>1</sup>, S. CALES<sup>1,\*</sup>, E. REDUREAU<sup>1</sup>, P. ABRAHAM<sup>1</sup>, B. FANTINO<sup>1</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, FRANCE

### P1.4-50

#### LE PROFIL CLINIQUE, ÉTIOLOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES THROMBOSES VEINEUSES PROFONDES CHEZ LE SUJET ÂGÉ : ÉTUDE RETROSPECTIVE DE 53 OBSERVATIONS

B. BEN DHAOU<sup>1,\*</sup>, F. BOUSSEMA<sup>1</sup>, S. KETARI<sup>1</sup>, L. BAILI<sup>1</sup>, O. CHERIF<sup>1</sup>, L. ROKBANI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INTERNAL MEDICINE DEPARTMENT, HABIB THAMEUR HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

**P1.4-51****SOUS-UTILISATION DU TRAITEMENT ANTI-THROMBOTIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES EN FIBRILLATION AURICULAIRE**

C. ALMPANIS<sup>1</sup>, F. MAES<sup>1</sup>, B. BOLAND<sup>1,\*</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ, UCLOUVAIN  
<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

**P1.4-52****RECOMMANDATIONS GÉRIATRIQUES PAR L'ÉQUIPE MOBILE CHEZ DES PATIENTS ÂGÉS FRAGILES HOSPITALISÉS EN SECTEUR CARDIOVASCULAIRE.**

M. BEECKMANS<sup>1,\*</sup>, S. LEPAGE<sup>1</sup>, P. CORNETTE<sup>1</sup>, B. BOLAND<sup>1</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ, UCLOUVAIN

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES ST-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

**P1.4-53****UNE HYPOXÉMIE RARE !**

S. E. CHAILLOU<sup>1,\*</sup>, N. ZARQANE<sup>2</sup>, S. ROTH<sup>3</sup>, F. BOURLON<sup>4</sup>, A. PESCE<sup>5</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER, MONTECARLO, <sup>2</sup>CARDIOLOGIE, CENTRE HOSPITALIER MONACO, MONTE-CARLO,

<sup>3</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER, <sup>4</sup>CARDIOLOGIE, CENTRE CARDIOTHORACIQUE, <sup>5</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER, MONTE CARLO, MONACO

**P1.4-54****LE TAKO-TSUBO, UNE PATHOLOGIE MÉCONNUE DE LA FEMME ÂGÉE ?**

A. CLOPPET<sup>1,\*</sup>, S. FOUCART<sup>2</sup>, N. FAUCHER<sup>1</sup>, C. PATRY<sup>1</sup>, A. RAYNAUD-SIMON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PARIS, <sup>2</sup>BICHAT CLAUDE BERNARD, PARIS CEDEX 18, FRANCE

**P1.4-55****RÉENTRAÎNEMENT À L'EFFORT ADAPTÉ À LA PERSONNE ÂGÉE**

J. DANFALI<sup>1,\*</sup>, P. PRAS<sup>2</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE CHU, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE, NICE, FRANCE

**P1.4-56****ASSOCIATION ENTRE SYNDROME MÉTABOLIQUE ET TROUBLES COGNITIFS DANS UNE COHORTE DE SUJETS ÂGÉS**

E. DURON<sup>1,\*</sup>, M. DICKO<sup>1</sup>, A. N'GUYEN<sup>1</sup>, F. LABOURÉE<sup>1</sup>, M. PLICHART<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

**P1.4-57****ASSOCIATION ENTRE SYNDROME DÉPRESSIF ET PRESSION ARTÉRIELLE DANS UNE COHORTE DE SUJETS ÂGÉS**

E. DURON<sup>1,\*</sup>, F. LABOURÉE<sup>1</sup>, F. LATOUR<sup>1</sup>, G. ORVOEN<sup>1</sup>, A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

**P1.4-58****MALADIE DE HORTON VUE EN CONSULTATION ORDINAIRE DE MÉDECINE INTERNE**

D. G. HAKEM<sup>1,\*</sup>, D. MESLOUB<sup>1</sup>, N. DJENANE<sup>2</sup>, M. BOUCELMA<sup>1</sup>, A. BERRAH<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, <sup>2</sup>ANATOMOPATHOLOGIE, HÔPITAL DR MOHAMED-LAMINE DEBAGHINE CHU BAB ELOUED, ALGIERS, ALGÉRIE

**P1.4-59****VARIATION SELON L'ÂGE DES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRES AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE**

S. BACCAR<sup>1,\*</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, M. KAMMOUN<sup>3</sup>, S. HAJEM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE, HÔPITAL ABDERRAHMANE MAMI, , ARIANA, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE, CHU LA RABTA, <sup>4</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT,, INSP, TUNIS, TUNISIE

**P1.4-60****HYPERTENSION ARTÉRIELLE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE DANS LE GOUVERNORAT DE MONASTIR**

S. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, N. HAMMAMI<sup>2</sup>, A. BARHOUMI<sup>1</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, <sup>3</sup>INSP, TUNIS, TUNISIE

**P1.4-61****INFLUENCE DE L'ÂGE SUR LA RELATION ENTRE PRESSION ARTERIELLE PULSEE ET RISQUE CARDIOVASCULAIRE**

S. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, M. KAMMOUN<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>2</sup>SERVICE D'SERVICE ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE, , CHU LA RABTA,

<sup>3</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

**P1.4-62****PRÉVALENCE DES TROUBLES COGNITIFS CHEZ L'INSUFFISANT CARDIAQUE ÂGÉ**

O. HANON<sup>1,\*</sup>, C. CONTRE<sup>2</sup>, P. DE GROOTE<sup>3</sup>, M. GALINIER<sup>4</sup>, R. ISNARD<sup>5</sup>, I. LEURS<sup>2</sup>, D. LOGEART<sup>6</sup>,

M. KOMAJDA<sup>7</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL BROCA, <sup>2</sup>MENARINI FRANCE, PARIS, <sup>3</sup>CHU LILLE, LILLE, <sup>4</sup>CHU TOULOUSE, TOULOUSE, <sup>5</sup>PITIÉ SALPETRIERE, <sup>6</sup>HÔPITAL LARIBOISIERE,

<sup>7</sup>HÔPITAL PITIÉ SALPETRIERE, PARIS, FRANCE

**P1.4-63****LES EFFETS DE LA MASSE MAIGRE ET DE LA MASSE GRASSE SUR LA DENSITÉ OSSEUSE ET LA RIGIDITÉ ARTÉRIELLE CHEZ LA FEMME AGÉE**

A. KEARNEY-SCHWARTZ<sup>1,2,\*</sup>, C. PERRET-GUILLEAUME<sup>2</sup>, C. LABAT<sup>3</sup>, A. ZERVOUDAKI<sup>2</sup>,

V. PASCAL-VIGNERON<sup>4</sup>, P. LACOLLEY<sup>3</sup>, G. WERYHA<sup>4</sup>, A. BENETOS<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CHU DE NANCY, <sup>3</sup>INSERM U761, NANCY UNIVERSITY, <sup>4</sup>SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE, CHU DE NANCY, VANDOEUVRE LES NANCY, FRANCE

#### P1.4-64

### RELATION ENTRE HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE ET TROUBLES COGNITIFS CHEZ LE SUJET ÂGÉ

F. LABOUREE<sup>1,\*</sup>, E. DURON<sup>1</sup>, D. DUBAIL<sup>1</sup>, G. ORVOEN<sup>1</sup>, Y. SPIVAC<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HOPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

#### P1.4-65

### TROMBOLYSE CHEZ LE VIEILLARD

C. CHATOT HENRY<sup>1</sup>, C. AUROUX<sup>1,\*</sup>, A. DIAKITÉ<sup>1</sup>, V. LARAILLET<sup>1</sup>, M. GARIGUE<sup>1</sup>, C. Y. LEULY JONCART<sup>1</sup>,

D. SMADJA<sup>1</sup> ET POLE GÉRIATRIQUE ET PÔLE NEUROSCIENCE

<sup>1</sup>MARTINIQUE, CENTRE HOSPITALIER LAMENTIN, LAMENTIN CEDEX 2, MARTINIQUE

#### P1.4-66

### LA CHIRURGIE CARDIAQUE CHEZ LE SUJET ÂGÉ ET TRÈS ÂGÉ: MORBI-MORTALITÉ ET DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR AU CHU DE DIJON

E. MAZEN<sup>1,\*</sup>, S. MARILIER<sup>1</sup>, S. SOMANA<sup>1</sup>, A. MUSAT<sup>2</sup>, L. POPITEAN<sup>1</sup>, A. CAMUS<sup>1</sup>, M. DAVID<sup>3</sup>,

P. PFITZENMEYER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRE GÉRIATRIQUE DE CHAMPMAILLOT, CHU DIJON, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT D'INFORMATIQUE MÉDICAL, <sup>3</sup>CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE, DIJON CEDEX, FRANCE

#### P1.4-67

### IMPLANTATION D'UN PROCESSUS DE PLANIFICATION DE CONGÉS DES PERSONNES ÂGÉES VULNÉRABLES HOSPITALISÉES FONDÉ SUR LES MEILLEURES PRATIQUES: UN DÉFI POUR UNE ÉQUIPE DE CARDIOLOGIE

H. MÉNARD<sup>1,\*</sup>, A. FRÉCHETTE<sup>2</sup>, M.-J. MASSÉ<sup>3</sup>, F. BOLDDUC<sup>3</sup>, O. ROY<sup>1</sup> ET GROUPE DE TRAVAIL

PLANIFICATION DE CONGÉ PERSONNE ÂGÉE VULNÉRABLE-HÔPITAL MAISONNEUVE -ROSEMONT

<sup>1</sup>DIRECTION DE SOINS INFIRMIERS, <sup>2</sup>PROGRAMME PERSONNE ÂGÉE, <sup>3</sup>PROGRAMME DE MÉDECINE, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, MONTREAL, CANADA

#### P1.4-68

### CAUSE ATYPIQUE D'UN MALAISE: MYXOME DE L'OREILLETTE GAUCHE

W. MOUSSOUS-LAZIZI<sup>1,\*</sup>, S. MOULIAS<sup>1</sup>, T. CUDENNEC<sup>1</sup>, J. LAGRANDEUR<sup>2</sup>, L. TEILLET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE, CHU AMBROISE PARE, APHP, <sup>2</sup>UNITÉ DE COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE, CHU AMBROISE PARE, APHP, BOULOGNE BILLANCOURT, FRANCE

#### P1.4-69

### DÉPENDANCE FONCTIONNELLE ET MALADIE CORONAIRE CHEZ LE SUJET ÂGÉ NON-INSTITUTIONALISÉ. ETUDE DES 3 CITÉS.

M. PLICHART<sup>1,2,\*</sup>, P. BARBERGER-GATEAU<sup>3,4</sup>, C. TZOURIO<sup>5</sup>, O. HANON<sup>1</sup>, P. AMOUYEL<sup>6,7,8</sup>, K. PÉRÈS<sup>3,4</sup>,

K. RITCHIE<sup>9,10</sup>, X. JOUVEN<sup>2</sup>, P. DUCIMETIÈRE<sup>2</sup>, J.-P. EMPANA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRONTOLOGIE 2, APHP-HÔPITAL BROCA, <sup>2</sup>ÉPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE, INSERM U970, PARIS, <sup>3</sup>INSERM U897, <sup>4</sup>UNIVERSITÉ BORDEAUX 2, BORDEAUX, <sup>5</sup>INSERM U708, PARIS, <sup>6</sup>INSERM U744, <sup>7</sup>INSTITUT PASTEUR, <sup>8</sup>UNIVERSITÉ LILLE 2, LILLE, <sup>9</sup>INSERM U888, <sup>10</sup>UNIVERSITÉ MONTPELLIER I, MONTPELLIER, FRANCE

#### P1.4-70

### PLACE DE LA READAPTATION CARDIAQUE A L'EFFORT CHEZ LE SUJET AGE

H. RAHALI<sup>1,\*</sup> ET CH. BEN SALAH\*, H. RAHALI\*\* \*: MÉDECIN GÉRIATRE, \*\*: MÉDECIN PHYSIQUE. SERVICE DE RÉÉDUCATION HÔPITAL MILITAIRE TUNIS

<sup>1</sup>MÉDECINE PHYSIQUE, HOPITAL MILITAIRE, BEN AROUS, TUNISIE

#### P1.4-71

### EVOLUTION PRONOSTIQUE DES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS POUR UNE PREMIÈRE POUSSÉE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE : IMPACT DE LA PRÉSENCE D'UNE DÉMENCE.

A. TEIXEIRA<sup>1,\*</sup>, F. GUILMINEAU<sup>2</sup>, C. POLY<sup>1</sup>, J. HOLSTEIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE GÉRONTOLOGIE, APHP - GH LARIBOISIÈRE - FERNAND WIDAL, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE, APHP, PARIS, FRANCE

#### P1.4-72

### EFFET D'UN PROGRAMME COURT D'ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE À CHARGE VARIABLE SUR LA RIGIDITÉ ARTÉRIELLE : MESURE DE LA VÉLOCITÉ DE L'ONDE DE POULS CHEZ 71 SENIORS.

T. VOGEL<sup>1,\*</sup>, P.-M. LEPRÊTRE<sup>2</sup>, P.-H. BRÉCHAT<sup>3</sup>, Y. LONSDORFER-WOLF<sup>4</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup>, M. KIESMANN<sup>1</sup>,

J. LONSDORFER<sup>1</sup>, A. BÉNETOS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, STRASBOURG, <sup>2</sup>LABORATOIRE DE RECHERCHE EA-3300, FACULTÉ DES SCIENCES DU SPORT, UNIVERSITÉ DE PICARDIE JULES VERNE, AMIENS, <sup>3</sup>SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, GROUPE HOSPITALIER FERNAND-WIDAL, PARIS, <sup>4</sup>INSTITUT DE PHYSIOLOGIE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, STRASBOURG, <sup>5</sup>L'UNITÉ DE PRÉVENTION ET D'EXPERTISE EN GÉRIATRIE, CHRU NANCY-BRABOIS, NANCY, FRANCE

#### P1.4-73

### ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DE L'HYPERTENSION ARTERIELLE DU SUJET AGE

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

## P1.5 Conséquences sociales et humaines du vieillissement

#### P1.5-74

### DIX ANNÉES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES EN WALLONIE : ÉTUDE DES MODIFICATIONS DES DONNÉES RECUEILLIES 1999-2004-2009

N. BERG<sup>1,2,\*</sup>, D. GIET<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>RESPECT SENIORS, LIÈGE, <sup>2</sup>LIÈGE, CHBAH, SÉRAING, <sup>3</sup>CHU DE LIÈGE, LIÈGE, BELGIQUE



**P1.5-75****PERSPECTIVES POUR UN VIEILLISSEMENT EN SANTÉ: PROPOSITION D'UN MODÈLE CONCEPTUEL**L. CARDINAL<sup>1,2,\*</sup>, M.-L. LANGLOIS<sup>1</sup>, D. GAGNÉ<sup>1</sup>, A. TOURIGNY<sup>3,4</sup><sup>1</sup>DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE, AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, <sup>2</sup>DPT DE MÉDECINE SOCIALE ET PRÉVENTIVE, UNIVERSITÉ LAVAL, <sup>3</sup>INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, <sup>4</sup>CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC, CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ, QUÉBEC, CANADA**P1.5-76****LA PROMOTION DU BIEN VIEILLIR ET SA REPRÉSENTATION PAR LA PERSONNE ÂGÉE : QUEL EST L'IMPACT DES INTERVENTIONS PROPOSÉES ET QUELS AXES DE PRÉVENTION PRIVILÉGIER ?**E. CRAWFORD ACHOUR<sup>1</sup>, K. CASTRO LIONARD<sup>2,\*</sup>, M. TARDY<sup>1</sup>, B. TROMBERT PAVIOT<sup>1</sup>, J. C. BARTHELEMY<sup>1</sup>, R. GONTHIER<sup>1</sup><sup>1</sup>CHU SAINT ETIENNE, SAINT ETIENNE, FRANCE, <sup>2</sup>LOIRE 42, CHU SAINT ETIENNE, SAINT ETIENNE, FRANCE**P1.5-77****PARTICIPATION SOCIALE ET VIEILLISSEMENT NORMAL**J. DESROSIERS<sup>1,\*</sup>, L. DEMERS<sup>2</sup>, L. ROBICHAUD<sup>3</sup>, I. GÉLINAS<sup>4</sup>, L. NOREAU<sup>3</sup><sup>1</sup>RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>2</sup>RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>3</sup>RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, <sup>4</sup>RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA**P1.5-78****LA DÉCISION D'HÉBERGER UN PARENT ÂGÉ ATTEINT DE DÉFICITS COGNITIFS POUR LES PROCHES-AIDANTS: UN PROCESSUS ET DES TRAJECTOIRES LONGITUDINALES VARIÉES**F. DUCHARME<sup>1,\*</sup>, M. COUTURE<sup>2</sup>, J. LAMONTAGNE<sup>2</sup><sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, SHERBROOKE, CANADA**P1.5-79****LE VIEILLISSEMENT ET LA MALADIE D'ALZHEIMER CHEZ LES IMMIGRÉS DU MAGHREB EN FRANCE**J. DUCHIER<sup>1,\*</sup>, J.-P. RWABIHAMA<sup>1</sup>, A.-M. DUGUET<sup>1</sup><sup>1</sup>U 558, INSERM, TOULOUSE, FRANCE**P1.5-80****LE CENTRE NATIONAL D'ÉCOUTE MALTRAITANCE (3977). DEUX ANS D'ACTIVITÉ, ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES.**B. DUPORTET<sup>1,\*</sup>, C. LEMOINE<sup>1</sup>, M.-F. MAUGOURD-DUPORTET<sup>2</sup>, S. SAPIO<sup>1</sup>, C. MAURY<sup>1</sup><sup>1</sup>94, AFB AH, VILLEJUIF, <sup>2</sup>91, HOPITAL GEORGES CLEMENCEAU, CHAMPCUEIL, FRANCE**P1.5-81****PRÉVENIR L'INSÉCURITÉ DES SENIORS EN MILIEU URBAIN**J. BOTTERO<sup>1,\*</sup>, J. GIACOBI<sup>2</sup>, S. CASANOVA<sup>2</sup>, H. KAZARIAN<sup>1</sup><sup>1</sup>CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE, <sup>2</sup>POLICE MUNICIPALE, NICE, FRANCE**P1.5-82****QUALITÉ DE VIE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ET CRISE SOCIO-ÉCONOMIQUE EN CÔTE D'IVOIRE**N. KOFFI<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>COTE D'IVOIRE, SOCIÉTÉ NATIONALE IVOIRIENNE DE GERIATRIE, ABIDJAN 08, CÔTE D'IVOIRE**P1.5-83****RECOURS AUX URGENCES DES SUJETS ÂGÉS DE 75 ANS ET PLUS : TYPOLOGIE DES AIDANTS**S. BONIN-GUILLAUME<sup>1,2</sup>, O. LACROIX<sup>1,\*</sup>, A.-C. DURAND<sup>3</sup>, S. DE LA BROSSE<sup>4</sup>, E. CRÉTEL<sup>1</sup>, J. BRASSAC<sup>4</sup>, M. ALAZIA<sup>4</sup>, S. GENTILE<sup>5</sup><sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, <sup>2</sup>BOUCHES DU RHÔNE, INSTITUT DES NEUROSCIENCES COGNITIVES DE LA MÉDITERRANÉE, UNIVERSITÉ DE LA MÉDITERRANÉE, <sup>3</sup>BOUCHES DU RHÔNE, LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE, FACULTÉ DE MÉDECINE TIMONE, <sup>4</sup>BOUCHES DU RHÔNE, SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, <sup>5</sup>LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE, FACULTÉ DE MÉDECINE TIMONE, MARSEILLE, FRANCE**P1.5-84****DÉ-MARQUER L'ÂGISME IMPLICITE: QU'EN EST-IL DE LA COMMUNICATION ENTRE AÎNÉS EN PERTE D'AUTONOMIE ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ**M. LAGACÉ<sup>1,\*</sup>, F. MEDOUAR<sup>2</sup>, J. LOOCK<sup>3</sup>, A. DAVIGNON<sup>2</sup><sup>1</sup>COMMUNICATION, UNIVERSITÉ D'OTTAWA, OTTAWA, <sup>2</sup>OBSERVATOIRE VIEILLISSEMENT ET SOCIÉTÉ, <sup>3</sup>OBSERVATOIRE VIEILLISSEMENT & SOCIÉTÉ, MONTRÉAL, CANADA**P1.5-85****BIEN-ÊTRE SUBJECTIF CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES: UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE**C. LARANJEIRA<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES, PIAGET INSTITUTE, VISEU, PORTUGAL**P1.5-86****LA TYRANNIE DU BIEN VIEILLIR**D. M. MARTZ<sup>1,\*</sup>, M. B. BILLÉ<sup>2</sup><sup>1</sup>MARNE, UNIVERSITÉ, REIMS, <sup>2</sup>CHARENTES, IRTS, POITIERS, FRANCE**P1.5-87****L'ÂGE EN MOUVEMENT**S. MEYER<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>87000, FFAMCO, LIMOGES, FRANCE

### **P1.5-88**

#### **AMÉNAGER L'ENVIRONNEMENT URBAIN DANS LE BUT DE PROMOUVOIR LA MOBILITÉ DES SENIORS LÀ OÙ ILS VIVENT : RÉSULTATS DE LA CONSULTATION CITOYENNE DU PROJET 4 S (SAINT-ROCH, SPORT, SANTÉ, SENIORS) DE LA VILLE DE NICE**

J. VALBOUSQUET<sup>1,\*</sup>, P. TOUBOUL<sup>1</sup>, I. VANONI<sup>2</sup>, C. DREKSLER<sup>3</sup>, H. KAZARIAN<sup>4</sup>, A. ALZIARI-NÈGRE<sup>3</sup>, F. D'ARRIPE-LONGUEVILLE<sup>5</sup>, D. BENCHIMOL<sup>3</sup>, C. PRADIER<sup>1</sup> ET ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE  
<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE, CHU DE NICE, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, <sup>3</sup>MAIRIE, <sup>4</sup>CCAS, <sup>5</sup>STAPS, NICE, FRANCE

### **P1.5-89**

#### **RÉFÉRENTIEL DE CONNAISSANCES ET DE COMPÉTENCES POUR LE RESPECT DES PERSONNES ÂGÉES DANS LE DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES : UNE INITIATIVE DE L'ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE**

S. SAULNIER<sup>1,\*</sup>, G. BRAMI<sup>2</sup>, R. DUMONT<sup>3</sup>, B. HAIST<sup>4</sup>, F. CAPRIZ-RIBIÈRE<sup>5</sup>, H. KAZARIAN<sup>6</sup>, S. RIFF<sup>7</sup>, C. PRADIER<sup>1</sup> ET L'ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE  
<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE, CHU DE NICE, NICE, <sup>2</sup>APMES, CAGNES/MER, <sup>3</sup>CODERPA, <sup>4</sup>CONSEI GÉNÉRAL, <sup>5</sup>CHU DE NICE, <sup>6</sup>CCAS, <sup>7</sup>FRANCE ALZHEIMER, NICE, FRANCE

### **P1.5-90**

#### **L'ADÉQUATION DES FORMATIONS UNIVERSITAIRES EN TRAVAIL SOCIAL AUX DÉFIS QUE POSE LE VIEILLISSEMENT AU QUÉBEC**

E. ROUSSEAU-TREMBLAY<sup>1,2,\*</sup>, Y. COUTURIER<sup>2,3</sup>  
<sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>AXE SOCIÉTÉ, POPULATION ET SERVICES, CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, <sup>3</sup>TRAVAIL SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P1.5-91**

#### **TEMPORALITÉS, PERTE D'AUTONOMIE ET RAPPORTS À L'ARGENT CHEZ LES PERSONNES À LA RETRAITE**

M. SALLES<sup>1,\*</sup>, Y. COUTURIER<sup>2</sup>, I. MASSÉ<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P1.5-92**

#### **POURQUOI LES AÎNÉS EMMÉNAGENT-ILS DANS UNE COMMUNAUTÉ DE RETRAITE ?**

J. SIM<sup>1,\*</sup>, B. BARTLAM<sup>1</sup>, M. BERNARD<sup>1</sup>, J. LIDDLE<sup>1</sup>, T. SCHARF<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>CENTRE FOR SOCIAL GERONTOLOGY, KEELE UNIVERSITY, KEELE, ROYAUME-UNI, <sup>2</sup>IRISH CENTRE FOR SOCIAL GERONTOLOGY, UNIVERSITY OF GALWAY, GALWAY, IRLANDE

### **P1.5-93**

#### **LES BESOINS D'AIDE POUR LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES DES PERSONNES ÂGÉES DE 75 ANS ET PLUS EN DOMICILE ORDINAIRE : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE HANDICAP-SANTÉ MÉNAGES 2008**

A. PARAPONARIS<sup>1</sup>, G. TACHÉ<sup>1,\*</sup>, B. DAVIN<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>UMR 912, INSERM, MARSAILLE, FRANCE

### **P1.5-94**

#### **LES PERSONNES DE 50 ANS ET PLUS VIVANT AVEC LE VIH/SIDA : EXPÉRIENCES ET RÉPERCUSSIONS D'UN VIEILLISSEMENT PRÉCOCE**

I. WALLACH<sup>1,2,\*</sup>  
<sup>1</sup>CLINIQUE MÉDICAL L'ACTUEL, <sup>2</sup>ECOLE DE TRAVAIL SOCIAL, UNIVERSITÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA

### **P1.5-95**

#### **LE RESPECT DE LA VOLONTÉ D'UN MAJEUR VULNÉRABLE NE CONSTITUE T'ELLE PAS UNE PERTE DE CHANCE POUR LE PATIENT LUI-MÊME ? A PROPOS D'UN CAS CLINIQUE**

C. WONG<sup>1,\*</sup>  
<sup>1</sup>75, CABINET MÉDICAL, PARIS, FRANCE

### **P1.5-96**

#### **LA RÉVISION DES MESURES DE PROTECTION JURIDIQUE EST-ELLE UTILE ?**

C. WONG<sup>1,\*</sup>, J. P. BADIN<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>75, COLLEGE DES MEDECINS EXPERTS POUR LA PROTECTION DE, PARIS, FRANCE

### **P1.5-97**

#### **INITIATION A LA FORMATION EN GERIATRIE : EXPERIENCE DE L'UFR DES SCIENCES**

T. N. YOMAN<sup>1,\*</sup>, E. NIAMKEY<sup>1</sup>, A. EHOUMAN<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>ABIDJAN, UFR MEDECINE, ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE

### **P1.5-98**

#### **TRANSITION DEMOGRAPHIQUE DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEÉ**

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE

### **P1.5-99**

#### **INTEGRATION FAMILIALE ET SOCIALE DES PERSONNES AGEES EN TUNISIE**

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE

## P2.1 Culture méditerranéenne en gérontologie (culture, relations intergénérationnelles, rituels, fin de vie)

### P2.1-100

#### ACCOMPAGNEMENT DES SUJETS ÂGÉS MIGRANTS ET LA RELATION

S. AHMINE<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>69000, HCL, LYON, FRANCE

### P2.1-101

#### UN SUJET ÉTHIQUE : PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE, RÉFLÉCHIR AUTREMENT !

B. ATCHIA<sup>1,\*</sup>, B. ATCHIA<sup>1</sup> ET MME E GAROCHE, MME M. SABER, MELLE S. DE MAGNEVAL,  
MELLE C. ROBARDELLE, MME C. LEPP, DR JJ ARVIEU

<sup>1</sup>HAUTS DE SEINE, CENTRE DE GERONTOLOGIE LES ABONDANCES, BOULOGNE-BILLAN COURT, FRANCE

### P2.1-102

#### Y A-T-IL UNE CULTURE PROPRE AU GROUPE «PERSONNES AGEES ALZHEIMER»? APPROCHE ETHNO-ANTHROPOLOGIQUE DE LA VIE QUOTIDIENNE DES PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER VIVANTS À DOMICILE.

S. BOUMADJENE<sup>1,\*</sup>, D. ADANE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ETHNOLOGIE. LABORATOIRE MENTALITÉS ET CROYANCES N°60, UNIVERSITE MONTPELLIER 3, MONTPELLIER, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE, CH BÉZIERS, BÉZIERS, FRANCE

### P2.1-103

#### MA CONTRIBUTION EN MUSIQUE

Y. DHAHBI<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>MUSIQUE, INSTITUT SUPERIEUR DE MUSIQUE, TUNIS, TUNISIE

### P2.1-104

#### LA PERSONNE ÂGÉE EN TUNISIE, ENTRE LA CULTURE MÉDITERRANÉENNE, ARABO-MUSULMANE, ET LES RÉALITÉS D'UNE POPULATION QUI VIEILLIT

R. GOUIAA<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE - GÉRIATRIE, POLICLINIQUE CNSS - SFAX, SFAX, TUNISIE

### P2.1-105

#### ASPECTS CULTURELS, DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES EN GÉRONTOLOGIE DANS LES PAYS DU BASSIN MÉDITERRANÉEN

K. HAMADACHI<sup>1,\*</sup>, J. RIBIERE<sup>1</sup>, R. MALEK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE, GRASSE, FRANCE, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE, CHU SETIF, SETIF, ALGÉRIE

### P2.1-106

#### LE SUICIDE GÉRIATRIQUE AU MAROC

H. HAMI<sup>1,\*</sup>, A. SOULAYMANI<sup>1</sup>, M. WINDY<sup>2</sup>, A. MOKHTARI<sup>1</sup>, R. SOULAYMANI<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>LABORATOIRE DE GÉNÉTIQUE ET BIOMÉTRIE, FACULTÉ DES SCIENCES, KÉNITRA, <sup>2</sup>CENTRE ANTI-POISON ET DE PHARMACOVIGILANCE DU MAROC CAPM, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE, RABAT, MAROC

### P2.1-107

#### TRANSITION EPIDEMIOLOGIQUE AU TOGO ET EN AFRIQUE NOIRE

S. K. KEVI<sup>1,2,\*</sup>, E. K. GRUNITZKY<sup>1,2</sup>, A. L. BALOGOU<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>NEUROLOGIE, CHU CAMPUS, <sup>2</sup>NEUROLOGIE, CHU TOKOIN DE LOME, LOME, TOGO

### P2.1-108

#### TRANSITION EPIDEMIOLOGIQUE AU TOGO ET EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

S. K. KEVI<sup>1,\*</sup>, E. GRUNITZKY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NEUROLOGIE, CHU CAMPUS, LOME, TOGO

### P2.1-109

#### CONTRAINTES DANS LA COMMUNICATION ENTRE LES FEMMES ET LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ APRÈS LA MÉNopause

I. MENDES<sup>1,\*</sup>, Z. AZEREDO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UCP ENF. SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA, ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA, COIMBRA, <sup>2</sup>ICBAS, UNIVERSIDADE DO PORTO, PORTO, PORTUGAL

### P2.1-110

#### EVALUATION DU POIDS MÉDICO-SOCIAL DE LA DÉPENDANCE LIÉE AU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION IRANIENNE PAR UNE ENQUÊTE PROSPECTIVE SUR LE TERRAIN ET UNE MODÉLISATION DÉMOGRAPHIQUE

F. TEYMOORI<sup>1,2,\*</sup>, O. HANSEN<sup>2</sup>, R. ARDALAN<sup>3</sup>, A. FRANCO<sup>4</sup>, J. DEMONGEOT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, IRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE, TEHERAN, IRAN, <sup>2</sup>LABORATOIR TIMC-IMAG, UNIVERSITE L UJF, GRENOBLE, FRANCE, <sup>3</sup>PUBLIC HEALTH, TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES, TEHERAN, IRAN, <sup>4</sup>CHU, NICE, FRANCE

### P2.1-111

#### EMERGENCE DE LA GÉRIATRIE EN CÔTE D'IVOIRE

T. N. YOMAN<sup>1,\*</sup>, E. NIAMKEY<sup>1</sup>, F. PIGNOL<sup>1</sup>, A. EHOUMAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ABIDJAN, UFR SCIENCES MEDICALES, ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE

### P2.1-112

#### LA TUNISIE REUSSIT SA TRANSITION EPIDEMIOLOGIQUE

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### P2.2-113

#### DIAGNOSTIC PRÉCOCE DE DÉMENCE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE AVEC PLAINTÉ MNÉSIQUE : DÉVELOPPEMENT D'UNE VERSION COURTE DU MINI MENTAL STATE EXAMINATION

C. ANNWEILER<sup>1</sup>, G. HAUBOIS<sup>1\*</sup>, S. RICHARD-DEVANTOY<sup>2</sup>, J. BARRÉ<sup>1</sup>, F. R. HERRMANN<sup>3</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, <sup>2</sup>SERVICE DE PSYCHIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, FRANCE, <sup>3</sup>SERVICE DE RÉHABILITATION ET DE GÉRIATRIE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE, GENÈVE, SUISSE

### P2.2-114

#### INFLUENCE DES ANCIENNES OCCUPATIONS PROFESSIONNELLES SUR LA VITESSE DE DÉCLIN COGNITIF DANS LES DÉMENCES : DONNÉES ISSUS DE L'OBSERVATOIRE INTERRÉGIONALES DU DÉCLIN COGNITIF RAPIDE

B. BEAUMATIN<sup>1\*</sup>, I. SAULNIER<sup>1</sup>, A. TCHALLA<sup>2</sup>, F. LACHAL<sup>1</sup>, E. RUMMENS<sup>1</sup>, A. FLÉ<sup>1</sup>, T. DANTOINE<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>CMRR DU LIMOUSIN, <sup>2</sup>CHU LIMOGES, LIMOGES, FRANCE

### P2.2-115

#### ENCÉPHALITE LIMBIQUE ET SYNDROME DÉMENTIEL : PRÉSENTATION D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

F. KIRÈCHE<sup>1\*</sup>, S. BENISTY<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, APHP, HÔPITAL FERNAND WIDAL, PARIS, FRANCE

### P2.2-116

#### AUGMENTATION DES AVC ET DE LA MORTALITÉ PAR LES NEUROLEPTIQUES ATYPIQUES CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS DÉMENTES.

M. DUFRASNE<sup>1</sup>, B. BOLAND<sup>2\*</sup>, A. SPINOWINE<sup>1</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ  
<sup>1</sup>PHARMACIE, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES UCLOUVAIN, BRUXELLES, BELGIQUE

### P2.2-117

#### ART-THÉRAPIE ET DÉMENCES: PERTINENCE D'UN PROGRAMME DE VISITES AU MUSÉE DU LOUVRE ET D'ATELIERS D'ART-THÉRAPIE EN HOPITAL DE JOUR PSYCHOGÉRIATRIQUE

F. BONTÉ<sup>1\*</sup>, C. BAROTTE<sup>2</sup>, B. DURAND-GASSELIN<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>PARIS, GH PARIS ST JOSEPH / FH STE MARIE, PARIS, <sup>2</sup>ASSOCIATION ARTISTS FOR ALZHEIMER'S, IVRY SUR SEINE, FRANCE

### P2.2-118

#### PLATEFORMES DE RÉPIT DES AIDANTS : RÉSULTATS À 6 MOIS DE L'EXPÉRIMENTATION

F. BONTÉ<sup>1\*</sup>, N. BOUNGZATE<sup>2</sup>, L. VOLPE-GILLOT<sup>3</sup>, B. DURAND-GASSELIN<sup>4</sup> ET ASSOCIATION «TOUT SOUS UN MÊME TOIT»  
<sup>1</sup>PARIS, GH PARIS ST JOSEPH / FH STE MARIE, PARIS, <sup>2</sup>PARIS, ASSOCIATION «TOUT SOUS UN MÊME TOIT», 75014 PARIS, <sup>3</sup>PARIS, GH PARIS ST JOSEPH, <sup>4</sup>PARIS, SERVICE DE GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE, GH PARIS ST JOSEPH ET FH STE MARIE, PARIS, FRANCE

### P2.2-119

#### EVALUATION DE L'EFFET DE LA MUSICOTHÉRAPIE CHEZ DES PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER : ÉTUDE CONTRÔLÉE, RANDOMISÉE.

S. GUETIN<sup>1</sup>, F. BONTÉ<sup>2\*</sup>, F. PORTET<sup>3</sup>, M.-C. PICOT<sup>4</sup>, C. POMMIÉ<sup>5</sup>, M. MESSAOUDI<sup>5</sup>, E. LECOURT<sup>6</sup>, J. TOUCHON<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>PARIS, ASSOCIATION DE MUSICOTHÉRAPIE, APPLICATIONS ET RECHERCHES CLINIQUES, PARIS, <sup>2</sup>PARIS, GH ST JOSEPH ET FH STE MARIE, 75014 PARIS, <sup>3</sup>PARIS, SERVICE DE NEUROLOGIE, CENTRE MÉMOIRE DE RESSOURCES ET DE RECHERCHES, <sup>4</sup>MONTPELLIER, LABORATOIRE D'INFORMATIQUE MÉDICALE, CHRU MONTPELLIER, <sup>5</sup>MONTPELLIER, SERVICE DE NEUROLOGIE, CENTRE MÉMOIRE DE RESSOURCES ET DE RECHERCHES, MONTPELLIER, <sup>6</sup>PARIS, LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIQUE, EA 4056; UNIVERSITÉ PARIS 5 RENÉ DESCARTES, PARIS, FRANCE

### P2.2-120

#### MUSICOTHÉRAPIE ET DÉMENCES: PERTINENCES ET INTERÊTS EN HÔPITAL DE JOUR PSYCHOGÉRIATRIQUE

F. BONTÉ<sup>1\*</sup>, S. GUETIN<sup>2</sup>, B. DURAND-GASSELIN<sup>1</sup>, L. VOLPE-GILLOT<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>PARIS, GROUPE HOSPITALIER PARIS SAINT JOSEPH, PARIS, <sup>2</sup>PARIS, ASSOCIATION DE MUSICOTHÉRAPIE, APPLICATIONS ET RECHERCHES CLINIQUES, PARIS, FRANCE

### P2.2-121

#### LA CONDUITE AUTOMOBILE ET LA DEMENCE: TROUSSE DE L'INFORMATION A L'INTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

A. BYSZEWSKI<sup>1\*</sup>, F. AMINZADEH<sup>2</sup>, F. MOLNAR<sup>1</sup>, W. DALZIEL<sup>1</sup>, L. HUNT<sup>3</sup>, K. ROBINSON<sup>4</sup>, M. HING<sup>1</sup>, S. MARSHALL<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>PROGRAMME GÉRIATRIQUE REGIONAL DE L'EST DE ONTARIO, <sup>2</sup>PROGRAMME GÉRIATRIQUE REGIONAL DE L'EST DE L'ONTAR, L'HOPITAL D'OTTAWA, <sup>3</sup>READAPTATION, LE CENTRE DE READAPTATION D'OTTAWA, <sup>4</sup>LA SOCIÉTÉ D'ALZHEIMER D'OTTAWA, OTTAWA, CANADA

### P2.2-122

#### EFFET D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION AU LOISIR ADAPTÉ COMME MESURE DE SOUTIEN À L'IMPLICATION DES AIDANTS FAMILIAUX D'UN PROCHE ATTEINT DE LA MALADIE ALZHEIMER

H. CARBONNEAU<sup>1\*</sup>, J. DESROSIERS<sup>2</sup>, C. CARON<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>ÉTUDES EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, <sup>2</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, <sup>3</sup>SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### P2.2-123

#### PROGRAMME DE REHAUSSEMENT DE LA QUALITE DE VIE DES AIDANTS ET DE LEUR PROCHE ATTEINT DE DEMENCE : ÉTUDE PILOTE EN PARTENARIAT ENTRE UN OSLB ET UN CSSS

H. CARBONNEAU<sup>1\*</sup>, J. FORTIER<sup>1</sup> ET COMITÉ DE PILOTAGE DU PROJET DE REHAUSSEMENT DE LA QUALITÉ DE VIE DES AIDANTS ET DE LEUR PROCHE ATTEINT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER  
<sup>1</sup>ÉTUDES EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, CANADA

### **P2.2-124**

#### **VITAMINE D ET COGNITION**

T. CONSTANS<sup>1,\*</sup>, K. MONDON<sup>1</sup>, D. CHAVANNE<sup>1</sup>, C. HOMMET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>37, CHU DE TOURS, TOURS, FRANCE

### **P2.2-125**

#### **MANAGEMENT D'UNE CRISE D'AGITATION PSYCHOMOTRICE SELON UN MODÈLE ORIGINAL**

F. DELAMARRE DAMIER<sup>1,2,\*</sup>, S. TAISNE<sup>3</sup>, M. C. BOURGEOIS<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>49, CH, CHOLET, <sup>2</sup>44, EHPAD, AIGREFEUILLE SUR MAINE, <sup>3</sup>44, CH, BLAIN, <sup>4</sup>44, CHU, NANTES, FRANCE

### **P2.2-126**

#### **UTILITÉ DE LA PROCÉDURE DE SÉLECTION DANS LA VERSION FRANÇAISE DU DEMENTIA QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (DQOL)**

A. WOLAK<sup>1,\*</sup>, C. BARBE<sup>1</sup>, G. DHAUSSY<sup>2</sup>, I. MORRONE<sup>2,3</sup>, F. BOYER<sup>2,4</sup>, M. DRAMÉ<sup>2,3</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>2,3</sup>, D. JOLLY<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>3</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>4</sup>SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE

### **P2.2-127**

#### **FACTEURS EXPLICATIFS DU NIVEAU DE QUALITÉ DE VIE À SIX MOIS CHEZ DES SUJETS ÂGÉS SOUFFRANT DE SYNDROME DÉMENTIEL**

C. JOACHIM<sup>1,\*</sup>, C. BARBE<sup>2</sup>, A. WOLAK<sup>2</sup>, S. SANCHEZ<sup>1</sup>, A.-C. STONA<sup>2</sup>, M. DRAMÉ<sup>1,3</sup>, D. JOLLY<sup>2,3</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>2</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, REIMS, FRANCE

### **P2.2-128**

#### **PRÉDICTION DE LA QUALITÉ DE VIE SUR LE DÉCLIN COGNITIF RAPIDE CHEZ LES SUJETS ÂGÉS ATTEINTS DE DÉMENCE**

C. BARBE<sup>1,\*</sup>, A. WOLAK<sup>1</sup>, C. JOACHIM<sup>2</sup>, M.-Y. GEORGE<sup>3</sup>, J. ANKRI<sup>4</sup>, E. RAVENEL<sup>5</sup>, C. PERRET-GUILLAUME<sup>6</sup>, M. DRAMÉ<sup>2,7</sup>, D. JOLLY<sup>1,7</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>2,7</sup> ET GROUPE SAFES

<sup>1</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, <sup>3</sup>MAISON HOSPITALIÈRE SAINT CHARLES, NANCY, <sup>4</sup>CENTRE DE GÉRONTOLOGIE, ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS, PARIS, <sup>5</sup>ASSOCIATION HOSPITALIÈRE DE JOEUF, JOEUF, <sup>6</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, CHU DE NANCY, NANCY, <sup>7</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, REIMS, FRANCE

### **P2.2-129**

#### **COMMENT L'UTILISATION D'UNE TECHNIQUE DE COMMUNICATION NON VERBALE RESPECTE L'AUTONOMIE DE PATIENTS ATTEINTS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER EN EHPAD**

G. DUREL<sup>1,\*</sup>, M. F. SABY-TESSIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ILLE ET VILAINE, EHPAD SAINTE ANNE, TINTENIAC, FRANCE

### **P2.2-130**

#### **EVALUATION DE LA CAPACITÉ À CONSENTIR À DES ÉTUDES BIOMÉDICALES CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE TROUBLES COGNITIFS : ETUDE PILOTE DE VALIDATION DE L'UBACC**

E. DURON<sup>1,\*</sup>, M. BOULAY<sup>1</sup>, A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>, L. HUGONOT-DIENER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

### **P2.2-131**

#### **CONFUSION AIGUË RÉVÉLANT UN DIABÈTE INSIPIDE NEPHROGENIQUE CHEZ UNE PATIENTE DE 73 ANS AYANT UN TRAITEMENT D'ENTRETIEN PAR LITHIUM**

C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, L. PETIT<sup>1</sup>, H. CLERSON<sup>1</sup>, F. MONNIER<sup>1</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE - GÉRIATRIE, HÔPITAL DE CHAMPMAILLOT - CHU DE DIJON, DIJON, FRANCE

### **P2.2-132**

#### **OUTILS ET FREINS AU DIAGNOSTIC PRÉCOCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ET DES DÉMENCES APPARENTÉES. RECUEIL OBTENU LORS D'UN CONGRÈS MONDIAL DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES.**

S. FOUCART<sup>1,\*</sup>, C. PATRY<sup>1</sup>, L. D'ARAILH<sup>2</sup>, N. FAUCHER<sup>1</sup>, A. RAYNAUD-SIMON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HOPITAL BICHAT CLAUDE BERNARD, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, HOPITAL BRETONNEAU, PARIS, FRANCE

### **P2.2-133**

#### **VIGI-MA : VIGILANCE MALADIE D'ALZHEIMER**

C. FRANCO<sup>1,\*</sup>, A. FLEURY<sup>2</sup>, C. VILLEMAZET<sup>1</sup>, J. DEMONGEOT<sup>1</sup>, V. RIALLE<sup>1</sup>, B. DIOT<sup>3</sup>, P.-Y. GUMERY<sup>1</sup>, N. VUILLERME<sup>1</sup>

<sup>1</sup>EQUIPES AFIRM/AGIM ET PRETA, LABORATOIRE TIMC-IMAG UMR5525, LA TRONCHE, FRANCE, <sup>2</sup>ECOLE DES MINES DE DOUAI, DOUAI, FRANCE, <sup>3</sup>IDS SA, MONTCEAU-LES-MINES, FRANCE

### **P2.2-134**

#### **LE MASSAGE ET LA MALADIE D'ALZHEIMER**

E. FUNES<sup>1,\*</sup>, A. MARTEU<sup>1</sup>, A. GARY<sup>2</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE CHU, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE, NICE, FRANCE

### **P2.2-135**

#### **AMNÉSIE GLOBALE APRÈS UNE ENCÉPHALITE HERPÉTIQUE : DE L'INTÉRÊT D'UNE PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE.**

M.-L. GAUBERT-DAHAN<sup>1,\*</sup>, P. KOSKAS<sup>1</sup>, M.-C. HENRY-FEUGEAS<sup>2</sup>, C. CARLIER<sup>1</sup>, M. BENBEKINA<sup>1</sup>, N. MORARD<sup>1</sup>, Y. WOLMARK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HOPITAL BRETONNEAU APHP, <sup>2</sup>HOPITAL BICHAT APHP, PARIS CEDEX 18, FRANCE

**P2.2-136****PLAINTÉ LANGAGIÈRE AU STADE MCI: INTERET D'UN AUTOQUESTIONNAIRE**C. GENY<sup>1,\*</sup>, K. BENNYS<sup>2</sup>, S. LEROUGE<sup>2</sup>, C. CADHILAC<sup>2</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GERONTOLOGIQUE, CENTRE ANTONIN BALMES, <sup>2</sup>CM2R, CHU GUI DE CHAULIAC, MONTPELLIER, FRANCE**P2.2-137****INTÉRÊT DU STROOP VICTORIA DANS L'ÉVALUATION DES TROUBLES COGNITIFS DES PARKINSONIENS ÂGÉS**F. MAURY<sup>1,2</sup>, O. SOULIER<sup>1</sup>, A. BELLAMA<sup>1</sup>, C. JEANDEL<sup>1</sup>, C. GENY<sup>1,2,\*</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GERONTOLOGIQUE, CENTRE DE TRAITEMENT ET DE PRÉVENTION DES MALADIES DU VIEILLISSEMENT, <sup>2</sup>CM2R, SERVICE DE NEUROLOGIE. CHU GUI DE CHAULIAC, MONTPELLIER, FRANCE**P2.2-138****QUALITE DE VIE CHEZ LE PATIENT DEMENT SEVERE : COMMENT L'EVALUER ?**A.-S. GILLIOZ<sup>1,\*</sup>, G. SILVESTRE<sup>1</sup>, P. JOUANNY<sup>2</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU-RENNES, RENNES, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU-AMIENS, AMIENS, FRANCE**P2.2-139****ANALYSE DESCRIPTIVE À 4 MOIS DE LA BASE NATIONALE ALZHEIMER (BNA)**S. GONFRIER<sup>1,\*</sup>, F. LE DUFF<sup>1</sup>, N. DUPORT<sup>2</sup>, P. LAFAY<sup>3</sup>, C. PRADIER<sup>1</sup>, S. SCHUCK<sup>4</sup>, P. ROBERT<sup>5</sup> POUR L'ENSEMBLE DES CENTRES PRÉSENTS DANS LA BNA<sup>1</sup>CHU NICE, NICE, <sup>2</sup>INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE, DÉPARTEMENT DES MALADIES CHRONIQUES ET DES TRAUMATISMES, SAINT-AURICE, <sup>3</sup>ELLIPSE, NICE, <sup>4</sup>KAPPA SANTÉ, PARIS, <sup>5</sup>CMRR CHU, UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS, NICE, FRANCE**P2.2-140****APPORT D'UNE SIGNATURE SANGUINE TRANSCRIPTOMIQUE DANS L'AIDE AU DIAGNOSTIC ET À LA PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA)**P.-J. OUSSET<sup>1,\*</sup>, O. SOL<sup>2</sup>, P. BEURDELEY-FEHLBAUM<sup>2</sup>, R. HADDAD<sup>2</sup>, B. VELLAS<sup>1</sup><sup>1</sup>CHU LA GRAVE - CASSELDARIT ET INSERM U558, TOULOUSE, <sup>2</sup>EXONHIT THERAPEUTICS, PARIS, FRANCE**P2.2-141****INFLUENCE DU TRAITEMENT ANTI-DEPRESSEUR SUR LE STATUT NUTRITIONNEL ET COGNITIF DU SUJET AGE DEMENT**M. HARBOUN<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>YVELINES, CLINIQUE DE LA PORTE VERTE, VERSAILLES, FRANCE**P2.2-142****PROCESSUS AUDITIFS CENTRAUX ET VIEILLISSEMENT : INTERET DU TEST D'ECOUTE DICHOTIQUE**C. HOMMET<sup>1,\*</sup>, K. MONDON<sup>1</sup>, G. BERRUT<sup>2</sup>, T. CONSTANS<sup>1</sup><sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU TOURS, TOURS, <sup>2</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU NANTES, NANTES, FRANCE**P2.2-143****DIAGNOSTIC RAPIDE DES TROUBLES COGNITIFS PAR 9 ITEMS**A. FINOT<sup>1,\*</sup>, G. SILVESTRE<sup>2</sup>, C. LE PROVOST<sup>1</sup>, P. JOUANNY<sup>3</sup><sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, CH BRETAGNE ATLANTIQUE, VANNES, <sup>2</sup>GÉRONTOLOGIE, CHU, RENNES, <sup>3</sup>GÉRONTOLOGIE, CHU, AMIENS, FRANCE**P2.2-144****DÉTECTION DES TROUBLES COGNITIFS CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE : INTÉRÊT DU TEST DLD**C. ERNST<sup>1</sup>, P. JOUANNY<sup>1,\*</sup>, J.-M. SEROT<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, CHU AMIENS, AMIENS, FRANCE**P2.2-145****EVALUER LES BESOINS DES AIDANTS INFORMELS : REGARDS CROISÉS ENTRE AIDANTS INFORMELS ET PROFESSIONNELS**H. KALFAT<sup>1,\*</sup>, A. COLVEZ<sup>2</sup><sup>1</sup>AUDE, ASM (ASSOCIATION AUDOISE SOCIALE ET MÉDICALE), LIMOUX, <sup>2</sup>HERAULT, GERONTO CLEF (CENTRE LANGUEDOCIEN D'ÉTUDE ET DE FORMATION - GERONTOLOGIE ET SITUATIONS DE HANDICAP), MONTPELLIER, FRANCE**P2.2-146****ASPECTS MEDICO-LEGAUX DES DEMENCES POST-TRAUMATIQUES**I. KAROUJ<sup>1,\*</sup>, N. ARFAOUI<sup>2</sup>, S. AZZABI<sup>3</sup>, N. TOUJANI<sup>4</sup>, S. HAJEM<sup>5</sup><sup>1</sup>ARIANA, HÔPITAL MAHMOUD EL MATRI, ARIANA, <sup>2</sup>LA MARSA, HÔPITAL MONGI SLIM, LA MARSA, <sup>3</sup>HÔPITAL MAAMOURI, NABEUL, <sup>4</sup>HÔPITAL MAHMOUD EL MATRI, ARIANA, <sup>5</sup>INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ANTI-VIEILLISSEMENT, TUNIS, TUNISIE**P2.2-147****FACTEURS DE RISQUES DE DÉCLIN COGNITIF RAPIDE (DCR) CHEZ DES SUJETS ATTEINTS DE DÉMENCE SUIVIS PENDANT DEUX ANS**I. SAULNIER<sup>1,\*</sup>, A. TCHALLA<sup>1</sup>, F. LACHAL<sup>2</sup>, B. BEAUMATIN<sup>2</sup>, I. DESORMAIS<sup>2</sup>, M.-A. PICAT<sup>2</sup>, C. LAUBARIE-MOURET<sup>2</sup>, F. TORNAY<sup>3</sup>, L. BERNARD-BOURZEIX<sup>3</sup>, C. CHAILLOU-VAURIE<sup>4</sup>, A. DRUET-CABANAC<sup>3</sup>, P. COURATIER<sup>3</sup>, J.-P. CLÉMENT<sup>3</sup>, P.-M. PREUX<sup>5</sup>, T. DANTOINE<sup>2</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GERONTOLOGIE, CHU DE LIMOGES, LIMOGES CEDEX, <sup>2</sup>PÔLE DE GERONTOLOGIE, CHU DE LIMOGES, <sup>3</sup>CMRR, CENTRE HOSPITALIER ESQUIROL, LIMOGES, <sup>4</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER DE TULLE, TULLE, <sup>5</sup>INSTITUT D'ÉPIDÉMIOLOGIE NEUROLOGIQUE ET DE NEUROLOGIE TROPICALE, CHU DE LIMOGES, LIMOGES, FRANCE**P2.2-148****DEVENIR À 1 AN DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN URGENCE EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE, AVEC UN SYNDROME DÉMENTIEL CONNU, OU NOUVELLEMENT DIAGNOSTIQUÉ**L. LECHOWSKI<sup>1,2,\*</sup>, A.-L. VÉTILLARD<sup>1</sup>, L. GRANDCOLLOT<sup>1</sup>, M. LE CRANE<sup>1</sup>, B. DENIS<sup>1</sup>, S. VAN PRADELLES<sup>1</sup>, L. AUBERT<sup>1</sup>, Z. SERIDI<sup>1</sup>, D. TORTRAT<sup>2</sup>, L. TEILLET<sup>1</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE 2, HÔPITAL SAINTE-PÉRINE, APHP, PARIS, <sup>2</sup>LABORATOIRE SANTÉ-ENVIRONNEMENT-VIEILLISSEMENT EA 2506, UNIVERSITÉ VERSAILLES SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES, VERSAILLES, FRANCE

**P2.2-149****EFFET FLYNN CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : INTÉRÊT DE L'ÉTABLISSEMENT DE NOUVELLES NORMES POUR LES TESTS NEUROPSYCHOLOGIQUES DANS LE DÉPISTAGE DE LA DÉMENCE**J.-B. MABIRE<sup>1,2,\*</sup>, A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup>, J. DE ROTROU<sup>1</sup><sup>1</sup>HÔPITAL BROCA, <sup>2</sup>FONDATION DE ROTHSCHILD, PARIS, FRANCE**P2.2-150****MISE AU POINT ET VALIDATION D'UNE ÉPREUVE D'ÉVALUATION DE LA MÉMOIRE DE RECONNAISSANCE VERBALE : LE FORTY TEST (F40)**A. MARQUÉ<sup>1,2,\*</sup>, C. HOMMET<sup>1,2,3</sup>, T. CONSTANS<sup>1,3</sup>, D. PERRIER<sup>1</sup>, F. BARDET<sup>1</sup>, M. CHAPUT<sup>1</sup>, K. MONDON<sup>1,2,3</sup><sup>1</sup>CMRR, CHU TOURS, <sup>2</sup>U930, INSERM, <sup>3</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU TOURS, TOURS, FRANCE**P2.2-151****ÉTUDE DE L'ÉPAISSEUR ET LA SURFACE CORTICALE DANS LA COMPRÉHENSION DES DÉFICITS COGNITIFS OBSERVÉS DANS LA MALADIE DE PARKINSON**O. MONCHI<sup>1,2,\*</sup>, T. JUBAULT<sup>1</sup><sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>RADIOLOGIE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA**P2.2-152****L'INITIATIVE MONACO-NICE-MONTRÉAL POUR L'ÉTUDE DE LA DÉMENCE À CORPS DE LEWY ET LES MALADIES APPARENTÉES**B. KULLMANN<sup>1,2,\*</sup>, J.-M. CUCCHI<sup>3</sup>, S. BELLEVILLE<sup>2</sup>, M. BORG<sup>4</sup>, P. RIGO<sup>5</sup>, S. LOUCHART DE LA CHAPELLE<sup>5</sup>,F. ADLERFLIGEL<sup>5</sup>, P. BARRES<sup>1</sup>, S. BENSACKEL<sup>1</sup>, A. PESCE<sup>5</sup>, O. MONCHI<sup>2</sup><sup>1</sup>CABINET DE NEUROLOGIE, NICE, FRANCE, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA, <sup>3</sup>RADIOLOGIE, CENTRE HOSPITALIER PRINCESSE GRACE, MONACO, MONACO, <sup>4</sup>CHU DE NICE, NICE, FRANCE, <sup>5</sup>CENTRE HOSPITALIER PRINCESSE GRACE, MONACO, MONACO**P2.2-153****ALTÉRATIONS DE LA MÉMOIRE DE RECONNAISSANCE VISUELLE DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LA DÉMENCE PARKINSONNIENNE**K. MONDON<sup>1,2,3,\*</sup>, A. GOCHARD<sup>4</sup>, E. BEAUFILS<sup>1,3</sup>, A. MARQUÉ<sup>1</sup>, T. CONSTANS<sup>1,3</sup>, C. HOMMET<sup>1,2,3</sup><sup>1</sup>CENTRE MÉMOIRE DE RESSOURCES ET DE RECHERCHE, CHU DE TOURS, TOURS, <sup>2</sup>INSERM, U930, <sup>3</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE TOURS, TOURS, <sup>4</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE ET NEUROLOGIQUE, CH DE BLOIS, BLOIS, FRANCE**P2.2-154****ÉPILEPSIE MYOCLONIQUE SÉNILE AU COURS D'UNE MALADIE D'ALZHEIMER**D. MORCAMP<sup>1,\*</sup>, M. BÉRARD<sup>1</sup>, M. TOUFLET<sup>1</sup>, F. MARC<sup>1</sup>, C. JOUINI<sup>1</sup>, Y. MOYNOT<sup>1</sup><sup>1</sup>SEINE-MARITIME, CENTRE HOSPITALIER D'OISSEL-CHU DE ROUEN, ROUEN CEDEX, FRANCE**P2.2-155****ÉTUDE CONFUCIUS: IMPACT D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION MULTIDISCIPLINAIRE SUR LA SURVENUE DU SYNDROME CONFUSIONNEL POST-OPÉATOIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE**C. MOUCHOUX<sup>1,\*</sup>, A. DUCLOS<sup>1</sup>, P. RIPPET<sup>1</sup>, C. COLIN<sup>1</sup>, P. KROLAK-SALMON<sup>2</sup><sup>1</sup>69, HOSPICES CIVILS DE LYON, LYON CEDEX 03, <sup>2</sup>69, HOSPICES CIVILS DE LYON, VILLEURBANNES, FRANCE**P2.2-156****SUIVI D'UNE EXPÉRIENCE DE DIFFUSION D'OUTILS DE MESURE DE LA DOULEUR VÉCUE PAR LA PERSONNE ÂGÉE ATTEINTE DE DÉMENCE**I. NADEAU, PHT, M.A.<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>TECHNIQUES DE RÉADAPTATION PHYSIQUE, COLLÈGE MONTMORENCY, LAVAL, CANADA**P2.2-157****REGARDS CROISÉS SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER : PERCEPTIONS ET ATTITUDES DU GRAND PUBLIC, DES AIDANTS PROCHES ET DES PROFESSIONNELS**S. PIN<sup>1,\*</sup>, J. BODARD<sup>1</sup>, I. CANTEGREIL-KALLEN<sup>2</sup>, L. NGATCHA-RIBERT<sup>3</sup>, F. PALERMITI<sup>3</sup>, J.-B. RICHARD<sup>1</sup><sup>1</sup>INPES, ST-DENIS, <sup>2</sup>HÔPITAL BROCA, <sup>3</sup>FONDATION MÉDÉRIC ALZHEIMER, PARIS, FRANCE**P2.2-158****MÉTHODOLOGIE D'APPROCHE DE LA CONSCIENCE DE SOI DANS LES FORMES MODÉRÉES À SÉVÈRES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER. ÉTUDE À PARTIR DE VINGT PATIENTS.**A. POP<sup>1,\*</sup>, C. JACOB<sup>1</sup>, C. BAUMANN<sup>2</sup>, A. BANNAY<sup>2</sup>, T. RIVASSEAU-JONVEAUX<sup>3</sup><sup>1</sup>SERVICE DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION, UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE, CENTRE PAUL SPILLMANN, CHU NANCY, <sup>2</sup>SERVICE D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET ÉVALUATIONS CLINIQUES CHU NANCY BRABOIS, <sup>3</sup>SERVICE DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION, UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE, CENTRE PAUL SPILLMANN, CHU NANCY, CMRR CHU NANCY, NANCY, FRANCE**P2.2-159****TRANSITIONS ANNUELLES DE PROFIL D'AUTONOMIE ISO-SMAF DANS L'ÉTUDE CANADIENNE COSID SUR LA DÉMENCE**M. RAICHE<sup>1,\*</sup>, R. HEBERT<sup>1,2</sup>, R. BALSHAW<sup>3</sup>, M.-F. DUBOIS<sup>1,2</sup>, N. DUBUC<sup>1,2</sup><sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUG DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE ET SCIENCES DE LA SANTÉ, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>3</sup>SYREON CORP., VANCOUVER, CANADA**P2.2-160****ARBRE DÉCISIONNEL PERMETTANT D'AFFINER LES DIAGNOSTICS DE DÉMENCES AVEC SYNDROMES PARKINSONNIEN**M. RAINFRAY<sup>1,\*</sup>, F. PEREZ<sup>1</sup>, F. TISON<sup>1</sup>, A. CLÉMENTY<sup>2</sup>, L. GLÉNISSON<sup>3</sup> ET GROUPE PARKINSON-DÉMENCE<sup>1</sup>33, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>33, HÔPITAL SUBURBAIN, LE BOUSCAT, <sup>3</sup>33, CHS CHARLES PERRENS, BORDEAUX, FRANCE

**P2.2-161****EVALUATION DE L'UTILISABILITÉ D'UN LOGICIEL DE STIMULATION COGNITIVE AUPRÈS DES PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER**

A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>, M. PINO<sup>1,\*</sup>, M. BOULAY<sup>1</sup>, Y.-H. WU<sup>1</sup>, M.-L. SEUX<sup>1</sup>, V. CRISTANCHO-LACROIX<sup>1</sup>, G. LE GOUVERNEUR<sup>1</sup>, M. DE SANT'ANNA<sup>1</sup>, L. HUGONOT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE ET ÉQUIPE D'ACCUEIL UNIVERSITAIRE, AP-HP ET UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES, PARIS, FRANCE

**P2.2-162****CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS SOUFFRANT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER RÉSIDANT EN ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD) RENTRANT OU SORTANT DE L'INSTITUTION**

Y. ROLLAND<sup>1,\*</sup>, S. ANDRIEU<sup>2</sup>, S. GONI<sup>3</sup>, Y. MOQTAD<sup>4</sup>, B. VELLAS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>UNITÉS DE LONG SÉJOUR, HÔPITAL LA GRAVE, <sup>2</sup>ÉPIDÉMIOLOGIE ET ANALYSES DE SANTÉ PUBLIQUE, INSERM 558, TOULOUSE, <sup>3</sup>AFFAIRES MÉDICALES, <sup>4</sup>NEURO-GÉRIATRIE, LUNDBECK SAS, ISSY LES MOULINEAUX, <sup>5</sup>GÉRONTOPOLE, TOULOUSE, FRANCE

**P2.2-163****ASSOCIATION ENTRE ÉTAT NUTRITIONNEL ET L'ÉTAT COGNITIF DU SUJET AGÉ HOSPITALISÉ EN SLD**

L. ROUABHI<sup>1,\*</sup>, D. BERRANI<sup>1</sup>, R. EL SAID<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESSONNE 91, CENTRE HOSPITALIER DE JUVISY SUR ORGE SERVICE SSRG, JUVISY SUR ORGE, FRANCE

**P2.2-164****L'EXPÉRIENCE DES CONJOINTES DE PARTENAIRES ATTEINTS DE LA DÉMENCE DE TYPE ALZHEIMER (DTA) AU MOMENT DES SOINS D'HYGIÈNE**

J. SENNEVILLE<sup>1,\*</sup>, L. RICHARD<sup>2</sup>, O. ROY<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, <sup>2</sup>FACULTÉ DES SOINS INFIRMIERS, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

**P2.2-165****LA DIMINUTION DU TURNOVER DU LIQUIDE CÉRÉBROSPINAL EST ASSOCIÉE À UNE BAISSSE DES TAUX VENTRICULAIRES D'AB42**

J.-M. SEROT<sup>1,\*</sup>, P. TOUSSAINT<sup>2</sup>, P. MORLIÈRE<sup>3</sup>, A.-M. BOURGEOIS<sup>3</sup>, P. JOUANNY<sup>1</sup>, D. LEGARS<sup>2</sup>,

O. GODEFROY<sup>4</sup>, J.-C. MAZIÈRE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, <sup>2</sup>SERVICE DE NEUROCHIRURGIE, <sup>3</sup>SERVICE DE BIOCHIMIE, <sup>4</sup>SERVICE DE NEUROLOGIE, CHU AMIENS, AMIENS, FRANCE

**P2.2-166****REPÉRAGE DES TROUBLES COGNITIFS EN MÉDECINE GÉNÉRALE : ÉVALUATION DE L'IMPACT D'UNE PROCÉDURE D'ÉVALUATION COLLABORATIVE ENTRE UNE ASSOCIATION DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET UNE CONSULTATION MÉMOIRE.**

M.-L. SEUX<sup>1,\*</sup>, N. VALMALLE<sup>2</sup>, P. BERT<sup>1</sup>, Y. SPIVAC<sup>1</sup>, G. ORVOËN<sup>1</sup>, J. DE ROTROU<sup>1</sup>, D. MAUFFROY<sup>2</sup>,

A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL BROCA, <sup>2</sup>ASSOCIATION MÉDI 5, PARIS, FRANCE

**P2.2-167****EVALUATION PSYCHO-COGNITIVE TÉLÉPHONIQUE EFFECTUÉE DANS LE CADRE D'UNE PRESTATION D'ASSISTANCE : RÉSULTATS ET IMPACT SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LE MÉDECIN TRAITANT.**

M.-L. SEUX<sup>1,\*</sup>, J. C. AMADEI<sup>2</sup>, F. LABOURÉE<sup>1</sup>, F. BARTHES-DUPRESSOIR<sup>3</sup>, J. DE ROTROU<sup>1</sup>, J.-M. VETEL<sup>4</sup>,

O. HANON<sup>1</sup>, A.-S. RIGAUD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL BROCA, <sup>2</sup>RÉSEAU MEMORYS, <sup>3</sup>FILASSISTANCE, CNP ASSURANCES, PARIS, <sup>4</sup>HÔPITAL DU MANS, LE MANS, FRANCE

**P2.2-168****INTERET D'EVALUER LES FONCTIONS COGNITIVES EN USLD**

S. STIRATI BURON<sup>1,\*</sup>, M. TRIERWEILER<sup>1</sup>, J. PLOYE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>92, HOPITAL DE COURBEVOIE /NEUILLY/SEINE, COURBEVOIE, FRANCE

**P2.2-169****LA DÉPRESSION : FACTEUR AGGRAVANT ET LIEN ENTRE CONFUSION ET DÉMENCE**

I. STOIANOVICI<sup>1,\*</sup>, A. VEIGA<sup>1</sup>, C. MARQUIS<sup>1</sup>, A. MADJLESSI<sup>2</sup>, P. BOSSELUT<sup>1</sup>, A. HUBERT LAFONT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>92, HOPITAL FOCH, SURESNES, <sup>2</sup>92, HÔPITAL DE PUTEAUX, PUTEAUX, FRANCE

**P2.2-170****INTERVENIR AUPRÈS DES PROCHES AIDANTS: UN PROGRAMME PILOTE AXÉ SUR LA REGULATION DES ÉMOTIONS**

J. VEZINA<sup>1,\*</sup>, M.-E. FORTIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA

**P2.2-171****L'UTILISATION D'ANTAGONISTES CALCIFIQUES EST ASSOCIÉE À DE MEILLEURES PERFORMANCES COGNITIVES, CHEZ DES SUJETS ÂGÉS HYPERTENDUS PRÉSENTANT UNE PLAINTÉ MNÉSIQUE SUBJECTIVE**

G. WATFA<sup>1,2,3,\*</sup>, P. ROSSIGNOL<sup>2</sup>, A. KEARNEY-SCHWARTZ<sup>2</sup>, R. FAY<sup>2</sup>, S. BRACARD<sup>4</sup>, J. FELBLINGER<sup>5</sup>,

J. M. BOIVIN<sup>2</sup>, P. LACOLLEY<sup>3</sup>, F. ZANNAD<sup>2</sup>, A. BENETOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, <sup>2</sup>CIC 9501 INSERM-CHU, CHU DE NANCY, <sup>3</sup>U 961 INSERM, FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY, VANDOEUVRE LÈS NANCY, <sup>4</sup>SERVICE DE NEURORADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE, CHU DE NANCY, NANCY, <sup>5</sup>IMAGERIE ADAPTATIVE DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE - CIC-IT 801, CHU DE NANCY, VANDOEUVRE LÈS NANCY, FRANCE



## P2.3 Neuropathies et neurodégénérescence

### P2.3-172

#### L'APPRENTISSAGE MOTEUR REPOSANT SUR LA MÉMOIRE PROCÉDURALE EST-IL INFLUENCÉ PAR LA MALADIE D'ALZHEIMER ?

G. CHAUVEL<sup>1,\*</sup>, F. MAQUESTIAUX<sup>1</sup>, B. DIEUDONNÉ<sup>2</sup>, A. DIDIERJEAN<sup>3</sup>, S. JOUBERT<sup>4</sup>, D. DELGADILLO<sup>5</sup>, L. LACOMBLEZ<sup>5</sup>, M. VERNY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>91, LABORATOIRE CIAMS UNIVERSITÉ PARIS SUD 11, ORSAY, <sup>2</sup>75, SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL DE LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE (AP-HP), PARIS, <sup>3</sup>25, UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ, BESANÇON, FRANCE, <sup>4</sup>UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL ET INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA, <sup>5</sup>75, FÉDÉRATION DE NEUROLOGIE, HÔPITAL DE LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE (AP-HP), PARIS, FRANCE

### P2.3-173

#### SUPPLEMENTATION NUTRACEUTIQUE INNOVANTE ET PERSONNALISÉE (RISTOMED)

P. A. D'ALESSIO<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>INSERM UMR-S 935, UNIVERSITÉ PARIS SUD 11, 94804 VILLEJUIF, FRANCE

### P2.3-174

#### INNOVATIVE AND PERSONALIZED DIETARY SUPPLEMENTATION FOR THE ELDERLY (RISTOMED)

P. A. D'ALESSIO<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>INSERM UMR-S 935, UNIVERSITÉ PARIS SUD 11, 94801, FRANCE

### P2.3-175

#### AMNÉSIE PURE PROGRESSIVE ET MCI AMNÉSIQUE : DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL. ETUDE D'UN CAS EN CONSULTATION MÉMOIRE AU CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE.

M. FOURNET-FAYAS<sup>1,\*</sup>, M. FERMANEL<sup>1</sup>, A. AIMAR<sup>1</sup>, J. RIBIERE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CH GRASSE, GRASSE, FRANCE

### P2.3-176

#### ETUDE D'UN CAS DE DÉGÉNÉRESCENCE CORTICO-BASALE SUIVI EN CONSULTATION MÉMOIRE AU CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

M. FOURNET-FAYAS<sup>1,\*</sup>, M. FERMANEL<sup>1</sup>, D. DUCHAINE<sup>1</sup>, J. RIBIERE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CH GRASSE, GRASSE, FRANCE

### P2.3-177

#### INTÉRÊT DE L'ÉCHELLE MDS-UPDRS DANS L'ÉVALUATION DE LA MALADIE DE PARKINSON DU SUJET ÂGÉ

C. GENY<sup>1,2,\*</sup>, O. SOULIER<sup>2</sup>, F. MAURY<sup>1</sup>, A. BELLAMA<sup>2</sup>, C. JEANDEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GERONTOLOGIQUE, CENTRE ANTONIN BALMES, <sup>2</sup>CM2R, CHU GUI DE CHAULIAC, MONTPELLIER, FRANCE

### P2.3-178

#### FRACTURE DE L'ODONTOÏDE CHEZ LE SUJET ÂGÉ : UNE CAUSE DE CERVICALGIES AIGUËS À CONNAÎTRE.

E. FIAUX<sup>1,\*</sup>, C. LE GUILLOU<sup>1</sup>, L. DRUESNE<sup>1</sup>, X. GBAGUIDI<sup>2</sup>, M. TABUE<sup>1</sup>, P. CHASSAGNE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE ROUEN, BOIS GUILLAUME, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE ROUEN, BOISGUILLAUME, FRANCE

### P2.3-179

#### DEFICIENCES VISUELLES ET PERSONNES ÂGÉES FRAGILES : ENQUÊTE EN INSTITUTION

M.-A. MANCIAUX<sup>1,\*</sup>, E. ABRAHAM<sup>2</sup>, J. DECRION<sup>2</sup>, M. C. GODART<sup>3</sup>, C. LEDERLIN<sup>3</sup> ET RESEAU G.CUNY NANCY

<sup>1</sup>54 000, CHU NANCY, <sup>2</sup>54, RÉSEAU GERONTOLOGIQUE DU GRAND NANCY G.CUNY, <sup>3</sup>54, CHU NANCY, NANCY, FRANCE

### P2.3-180

#### PARALYSIES TRONCULAIRES PAR COMPRESSION POSTURALE CHEZ LE SUJET ÂGÉ

D. MORCAMP<sup>1,\*</sup>, M. TOUFLET<sup>1</sup>, M. BÉRARD<sup>1</sup>, F. MARC<sup>1</sup>, C. JOUINI<sup>1</sup>, Y. MOYNOT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SEINE-MARITIME, CENTRE HOSPITALIER D'OISSEL-CHU DE ROUEN, ROUEN CEDEX, FRANCE

## P2.4 Psychogériatrie – Gérontopsychiatrie

### P2.4-181

#### AMÉLIORATION DU DÉPISTAGE DE LA DÉPRESSION EN INSTITUTION : A PROPOS D'UNE ÉTUDE COMPARATIVE ENTRE L'ÉCHELLE EDDI ET LA GDS(15).

D. ADANE<sup>1,\*</sup>, G. DUFRAISSE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>HERAULT, POLE GERONTOLOGIE - CH BEZIERS -, <sup>2</sup>HERAULT, POLE GERONTOLOGIE - CH BASSIN DE THAU -, AGDE, FRANCE

### P2.4-182

#### PROFILS DE ROUTINISATION DIFFÉRENTS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : ENTRE ADAPTATION AND VULNÉRABILITÉ

V. BERGUA<sup>1,\*</sup>, J.-F. DARTIGUES<sup>2</sup>, J. BOUISSON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITE VICTOR SEGALÉ N BORDEAUX2, BORDEAUX CEDEX, <sup>2</sup>INSERM U897, BORDEAUX, FRANCE

### P2.4-183

#### ÉLABORATION DE MODÈLES D'ÉVALUATION DE L'OBSERVANCE AUX ANTIDÉPRESSEURS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES DU QUÉBEC

C. BOSSÉ<sup>1,\*</sup>, M. PRÉVILLE<sup>1</sup>, H.-M. VASILADIS<sup>1</sup>, D. BERBICHE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, LONGUEUIL, CANADA

**P2.4-184****RÉCUPÉRATION DES SOUVENIRS AUTOBIOGRAPHIQUES CHEZ LA PERSONNE ALZHEIMER PAR STIMULATION MUSICALE DE LA MÉMOIRE INVOLONTAIRE**J. C. BROUTART<sup>1,\*</sup>, D. BALAS<sup>2</sup><sup>1</sup>06000, IGAM, <sup>2</sup>06000, UNIVERSITÉ, NICE, FRANCE**P2.4-185****SOUVENIRS PERSONNELS, PROCESSUS D'ADAPTATION ET BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE**P. CAPPELIEZ<sup>1,\*</sup>, A. ROBITAILLE<sup>2</sup><sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ D'OTTAWA, OTTAWA, CANADA**P2.4-186****AUTO ÉVALUATION DU VÉCU DEPRESSIF EN BILAN MÉMOIRE**A. CLAMAGIRAND<sup>1,\*</sup>, M. THOMASSET<sup>2</sup>, D. COHEN<sup>1</sup><sup>1</sup>ALPES MARITIMES, P.S.S.A. CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE DE NICE, <sup>2</sup>ALPES MARITIMES, CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE DE NICE, NICE CEDEX 1, FRANCE**P2.4-187****INFLUENCE DU VIEILLISSEMENT SUR LA RÉORGANISATION CÉRÉBRALE DANS LA COMPRÉHENSION DU DISCOURS : APPORT DE L'IMAGERIE OPTIQUE**C. DEMERS<sup>1,\*</sup>, C.-O. MARTIN<sup>1</sup>, L. SCHERER<sup>2</sup>, A. ORR-ALBERT<sup>1</sup>, K. KAHLAOUI<sup>1</sup>, B. SKA<sup>1</sup><sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'IUGM, MONTRÉAL, CANADA, <sup>2</sup>UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL, SANTA CRUZ DO SUL, BRÉSIL**P2.4-188****SOMMEIL, COGNITIONS ET COMPORTEMENTS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : COMMENT ÉVOLUENT-ILS EN UN AN?**S. DESJARDINS<sup>1</sup>, D. LORRAIN<sup>2,\*</sup>, S. LAPIERRE<sup>1</sup>, M. DUBÉ<sup>1</sup>, M. PRÉVILLE<sup>3</sup> ET AXE SANTÉ MENTALE DU RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, <sup>2</sup>PSYCHOLOGIE, <sup>3</sup>SCIENCES DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA**P2.4-189****L'IMPACT CLINIQUE ET ÉCONOMIQUE ATTRIBUABLE AUX PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES DE BENZODIAZÉPINES DANS LA POPULATION ÂGÉE VIVANT DANS LA COMMUNAUTÉ**P.-A. DIONNE<sup>1,2,\*</sup>, H.-M. VASILIADIS<sup>1,2</sup>, M. PRÉVILLE<sup>1,2</sup><sup>1</sup>SCIENCES DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL CHARLES-LEMOYNE, LONGUEUIL, CANADA**P2.4-190****EVALUATION DE L'APPORT D'UNE UNITE SPECIALISEE (UNITE COGNITIVO COMPORTEMENTALE) POUR LES SYMPTOMES PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENT AUX DE LA DEMENCE**O. DRUNAT<sup>1,\*</sup>, P. KOSKAS<sup>1</sup>, S. BELQADI<sup>1</sup>, S. GALLERON<sup>1</sup>, J. DARAUX<sup>1</sup><sup>1</sup>PARIS, HÔPITAL BRETONNEAU APHP, PARIS, FRANCE**P2.4-191****L'ÉVALUATION DES TROUBLES DE COMPORTEMENT ET DES PROBLÈMES COGNITIFS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES**S. LÉVEILLÉE<sup>1,\*</sup>, M. DUBÉ<sup>1</sup>, L. GODBOUT<sup>1</sup><sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, QUÉBEC, CANADA**P2.4-192****GENRE, RELATIONS SOCIALES ET CONSULTATION POUR DES SYMPTÔMES DE DÉPRESSION : ENQUÊTE AUPRÈS DE PERSONNES ÂGÉES RÉSIDANT À DOMICILE AU QUÉBEC**S.-D. MECHAKRA-TAHIRI<sup>1</sup>, M. DUBÉ<sup>2,\*</sup>, M.-V. ZUNZUNEGUI<sup>1</sup>, M. PRÉVILLE<sup>3</sup> ET ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DES AÎNÉS AU QUÉBEC (ESA)<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SOCIALE ET PRÉVENTIVE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, QUÉBEC, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, QUÉBEC, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, QUÉBEC, CANADA**P2.4-193****ACTIVITÉ SNOEZELEN EN EHPAD : QUELLE RELATION ENTRE LA NATURE DE L'INTERVENTION ET SON IMPACT SUR LA FRÉQUENCE CARDIAQUE DU RÉSIDENT PRIS EN CHARGE ?**V. DUBOST<sup>1,\*</sup>, F. R. HERRMANN<sup>2</sup>, C. RIGAUD-PERCHEY<sup>1</sup>, F. BERTIN-HUGAULT<sup>1</sup>, P. DENORMANDIE<sup>1</sup><sup>1</sup>GRUPE KORIAN, PARIS, FRANCE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION ET GÉRIATRIE, HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE, GENÈVE, SUISSE**P2.4-194****PSYCHOLOGUE EN LONG SEJOUR**S. FABERGER<sup>1,1,\*</sup>, A. AUBRY<sup>1</sup><sup>1</sup>BOUCHES DU RHONES, CENTRE ROGER DUQUESNE, AIX EN PROVENCE, FRANCE**P2.4-195****PLAINTÉ MNÉSIQUE CHEZ UNE PATIENTE AYANT ÉTÉ VICTIME D'AMNÉSIE POST-TRAUMATIQUE**A. FLÉ<sup>1,\*</sup>, I. SAULNIER<sup>1</sup>, T. DANTOINE<sup>1</sup><sup>1</sup>CENTRE DE MÉMOIRE ET DE RECHERCHE-PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU LIMOGES, LIMOGES, FRANCE**P2.4-196****RÉHABILITATION COGNITIVE DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER : UNE ÉTUDE DE CAS**D. GUIBAUD-DRESSAIRE<sup>1,\*</sup>, D. STRUBEL<sup>1</sup><sup>1</sup>30, CENTRE DE GÉRONTOLOGIE RAYMOND RUFFI, NIMES, FRANCE

### P2.4-197

#### QUAND LES PATHOLOGIES PSYCHOGÉRIATRIQUES MÈNENT À L'EXCLUSION : À PROPOS DE DEUX CAS CLINIQUES.

L. C. HUGONOT-DIENER<sup>1,2,\*</sup>, A. S. RIGAUD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HOPITAL BROCA-APHP CMRR, PARIS, <sup>2</sup>75, SAMU SOCIAL, IVRY, FRANCE

### P2.4-198

#### EVALUER LA MÉMOIRE COLLECTIVE : VALIDATIONS INTERNE ET EXTERNE DU TOP 12

E. LACOT<sup>1,\*</sup>, E. BARBEAU<sup>2</sup>, C. THOMAS-ANTERION<sup>3</sup>, S. BASAGLIA-PAPPAS<sup>3</sup>, J. PARIENTE<sup>4</sup>, M. PUEL<sup>4</sup>, S. VAUTIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>OCTOGONE - CERPP, UNIVERSITÉ TOULOUSE II, <sup>2</sup>CERCO, UNIVERSITÉ TOULOUSE III, TOULOUSE, <sup>3</sup>CM2R - NEUROLOGIE, CHU - SAINT-ETIENNE, SAINT-ETIENNE, <sup>4</sup>SERVICE DE NEUROLOGIE, CHU TOULOUSE PURPAN, TOULOUSE, FRANCE

### P2.4-199

#### L'ÉVOLUTION DE LA QUALITÉ DU SOMMEIL CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ET DE SA RELATION AVEC LA SANTÉ MENTALE

D. LORRAIN<sup>1,2,\*</sup>, D. BÉLISLE<sup>3</sup>, S. DESJARDINS<sup>4</sup>, I. VIENS<sup>5</sup>, S.-G. BÉLAND<sup>6</sup>, M. PRÉVILLE<sup>7</sup> ET ÉTUDES SUR LA SANTÉ MENTALE DES AÎNÉS (ESA)

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUGS, <sup>3</sup>LETTRES ET COMMUNICATIONS, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>4</sup>PSYCHOLOGIE, UQTR, TROIS-RIVIÈRES, <sup>5</sup>CUFG, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>6</sup>PHARMACO-ÉPIDÉMIOLOGIE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>7</sup>SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### P2.4-200

#### ÉTAT NUTRITIONNEL DE LA PERSONNE ATTEINTE DE DÉMENCE : ASSOCIATION AVEC LE STATUT ÉMOTIONNEL ET NUTRITIONNEL DE L'AIDANT

L. RULLIER<sup>1,\*</sup>, A. LAGARDE<sup>2</sup>, J. BOUISSON<sup>1</sup>, P. BARBERGER-GATEAU<sup>3</sup>

<sup>1</sup>EA4139 SANTÉ ET QUALITÉ DE VIE, UNIVERSITÉ VICTOR SEGALÉN BORDEAUX 2, BORDEAUX, <sup>2</sup>CLIC DU BERGERACOIS, BERGERAC, <sup>3</sup>INSERM U897, UNIVERSITÉ VICTOR SEGALÉN BORDEAUX 2, BORDEAUX, FRANCE

### P2.4-201

#### ÉVALUATION D'UNE ÉQUIPE MOBILE PSYCHOGÉRIATRIQUE INTRA HOSPITALIÈRE

D. THOREZ<sup>1,\*</sup>, J. L. NOEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PARIS, GROUPE HOSPITALIER STE PERINE CHARDON LAGACHE , PARIS, FRANCE

### P2.4-202

#### LANGAGE ET VIEILLISSEMENT : ÉTUDE DE L'EFFET DE L'ÂGE SUR LA PRODUCTION ET LA COMPRÉHENSION DE MOTS

T. M. TRAN<sup>1,\*</sup>, O. GODEFROY<sup>2</sup>, J. HAVEZ<sup>1</sup>, P. HERMANT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NORD, UNIVERSITÉ LILLE NORD DE FRANCE, LILLE , <sup>2</sup>SOMME, CHU D'AMIENS, AMIENS, FRANCE

### P2.4-203

#### L'IMPACT ÉCONOMIQUE DES TROUBLES PSYCHIATRIQUES CHEZ LES AÎNÉS SUR LE SYSTÈME DE SOINS MÉDICAL

H.-M. VASILIADIS<sup>1,\*</sup>, P.-L. DIONNE<sup>1</sup>, M. PRÉVILLE<sup>1</sup> ET ESA COMMITTEE

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DES SCIENCES DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBOOKE , LONGUEUIL , CANADA

### P2.4-204

#### L'ASSOCIATION ENTRE LES TAUX CORTISOLÉMIQUES DIURNES ET LA PRÉSENCE DE TROUBLE DE SANTÉ MENTALE CHEZ LES AÎNÉS

H.-M. VASILIADIS<sup>1,\*</sup>, M. PRÉVILLE<sup>1</sup>, H. FORGET<sup>2</sup>, N. MAKOUCHE<sup>1</sup>, J. BRASSARD<sup>3</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DES SCIENCES DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBOOKE , LONGUEUIL , <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE PSYCHOÉDUCATION ET DE PSYCHOLOGI, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAI, GATINEAU , <sup>3</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBOOKE , LONGUEUIL , CANADA

### P2.4-205

#### ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE ET FONCTIONNEMENT CONJUGAL DES COUPLES ÂGÉS VIVANT À DOMICILE

L. VILLENEUVE<sup>1,2,\*</sup>, G. TRUDEL<sup>1,2,3</sup>, L. DARGIS<sup>1,2</sup>, M. PRÉVILLE<sup>2,4,5</sup>, R. BOYER<sup>2,3,6</sup>, V. FRÉCHETTE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTREAL, <sup>2</sup>RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, <sup>3</sup>CENTRE DE RECHERCHE FERNAND SÉGUIN, MONTRÉAL, <sup>4</sup>SCIENCE DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>5</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL CHARLES LEMOYNE, LONGUEUIL, <sup>6</sup>PSYCHIATRIE, UNIVERSITÉ DE MONTREAL, MONTRÉAL, CANADA

### P2.4-206

#### APPRECIATION DES DETERMINANTS DE LA SANTE MENTALE DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEE

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE

## P3.1 Biologie

### P3.1-1

#### VITAMINE D ET MORTALITÉ HOSPITALIÈRE EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE

C. ANNWEILER<sup>1,\*</sup>, S. POCHIC<sup>1</sup>, L. DE DECKER<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>2</sup>, E. LEGRAND<sup>3</sup>, R. BATAILLE<sup>4</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES, NANTES, <sup>3</sup>SERVICE DE RHUMATOLOGIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, <sup>4</sup>CENTRE DE CANCÉROLOGIE PAUL PAPIN, ANGERS, FRANCE

### **P3.1-2**

#### **CARENCE EN VITAMINE D : UN INDICATEUR D'INSTABILITÉ DE L'ÉTAT DE SANTÉ EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE**

C. ANNWEILER<sup>1</sup>, P. ABRAHAM<sup>1\*</sup>, F. BIGOT<sup>1</sup>, M. BERTRAND<sup>1</sup>, A. SUTRA DEL GALY<sup>1</sup>, L. DE DECKER<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>2</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES, NANTES, FRANCE

### **P3.1-3**

#### **VITAMINE D CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE : UN BIOMARQUEUR DE LA SÉVÉRITÉ DES MALADIES CHRONIQUES ?**

C. ANNWEILER<sup>1</sup>, L. HÉLARD<sup>1\*</sup>, V. GUIR<sup>1</sup>, L. DE DECKER<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>2</sup>, R. BATAILLE<sup>3</sup>, O. BEAUCHET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS, ANGERS, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES, NANTES, <sup>3</sup>CENTRE DE CANCÉROLOGIE PAUL PAPIN, ANGERS, FRANCE

### **P3.1-4**

#### **RÉACTIVITÉ DE L'AXE CORTICOTROPE ET STRESS OXYDANT CHEZ LE SUJET ÂGÉ**

G. BAPTISTA<sup>1</sup>, M. ALAME<sup>1\*</sup>, C. JEANDEL<sup>1</sup>, J. P. CRISTOL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÉRAULT, CHU MONTPELLIER, MONTPELLIER, FRANCE

### **P3.1-5**

#### **STRESS OXYDANT ET INFLAMMATION: BIOMARQUEURS DE FRAGILITÉ DU SUJET ÂGÉ**

G. BAPTISTA<sup>1\*</sup>, R. DURANT<sup>1</sup>, A. M. DUPUY<sup>1</sup>, J. P. CRISTOL<sup>1</sup>, C. JEANDEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÉRAULT, CHU MONTPELLIER, MONTPELLIER, FRANCE

### **P3.1-6**

#### **LA VITESSE DE MARCHÉ EST ASSOCIÉE AUX MARQUEURS DE MICRO-INFLAMMATION CHEZ LES FEMMES DE 20 À 70 ANS EN BONNE SANTÉ**

H. BLAIN<sup>1,2\*</sup>, S. BÉZIAT<sup>3</sup>, A. JAUSSENT<sup>4</sup>, C. BELLOC<sup>4</sup>, A.-M. DUPUY<sup>5</sup>, M.-C. PICOT<sup>4</sup>, J.-P. CRISTOL<sup>5</sup>, P. L. BERNARD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE SOINS AIGUS GÉRIATRIQUES, CHU MONTPELLIER, <sup>2</sup>LABORATOIRE M2H, EUROMOV, UNIVERSITÉ MONTPELLIER 1, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE, CHU MONTPELLIER, UNIVERSITÉ MONTPELLIER 1, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE, <sup>5</sup>SERVICE DE BIOCHIMIE, CHU MONTPELLIER, UNIVERSITÉ MONTPELLIER 1,, MONTPELLIER, FRANCE

### **P3.1-7**

#### **PARAMÈTRES IMMUNOLOGIQUES DE SUJETS ÂGÉS DE PLUS DE 75 ANS : ETUDE COMPARANT DES SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE ET DES SUJETS SAINS**

E. CRÉTEL<sup>1\*</sup>, I. VEEN<sup>1</sup>, Y. BINAN<sup>1</sup>, A. PIERRES<sup>2</sup>, P. ROBERT<sup>2</sup>, A. LOUNDOU<sup>3</sup>, K. BAUMSTARCK-BARRAU<sup>3</sup>, P. BONGRAND<sup>2</sup>, M. HEIM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>13, SERVICE DE GÉRIATRIE SUD HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, MARSEILLE CEDEX 09, <sup>2</sup>13, UNITÉ INSERM UMR 600, ADHÉSION ET INFLAMMATION, PARC SCIENTIFIQUE DE LUMINY, <sup>3</sup>13, UNITÉ D'AIDE MÉTHODOLOGIQUE À LA RECHERCHE CLINIQUE, DRC APHM, LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE, FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE, MARSEILLE, FRANCE

### **P3.1-8**

#### **QUELLE FORMULE POUR ESTIMER LA FONCTION RÉNALE DU SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ?**

M. DEVÈS<sup>1\*</sup>, A. M. DASCALITA<sup>1</sup>, J. RAZANATSIMBA<sup>1</sup>, C. GIMBERGUES<sup>1</sup>, J. BOHATIER<sup>1</sup>, B. LESOURD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE GÉRIATRIE-GÉRONTOLOGIE, CHU CLERMONT FERRAND, CÉBAZAT, FRANCE

### **P3.1-9**

#### **INTÉRÊT DE LA MESURE D'UN NOUVEAU BIOMARQUEUR, LE NGAL, CHEZ L'INSUFFISANT CARDIAQUE TRÈS ÂGÉ**

M. ESCANDE<sup>1\*</sup>, M. MORDARSKA<sup>1</sup>, L. MARSOUBIAN<sup>1</sup>, N. ESCANDE BEILLARD<sup>2</sup>, E. BEILLARD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>13, CHG BRUNET, GÉRIATRIE, BP 28, 13718 ALLAUCH, MARSEILLE, FRANCE, <sup>2</sup>BIOPOLIS, SINGAPOUR, SINGAPOUR

### **P3.1-10**

#### **PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LES PATIENTS ADMIS EN UNITÉ DE SOINS DE SUITE GÉRIATRIQUE.**

J. JAFARBAY<sup>1\*</sup> ET J. JAFARBAY, C. PANDO, A. AGHLANE, Y. BOUDIBA, M. SABER, J. J. ARVIEU.

<sup>1</sup>92100, CENTRE GÉRONTOLOGIE «LES ABONDANCES», BOULOGNE BILLAN COURT, FRANCE

### **P3.1-11**

#### **ÉVALUATION DE LA FONCTION VISUELLE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE EN SANTÉ ET CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE VIVANT EN INSTITUTION.**

H. KERGOAT<sup>1,2\*</sup>, M.-J. KERGOAT<sup>2,3</sup>, J. V. LOVASIK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>OPTOMÉTRIE, UNIVERSITÉ DE MONTREAL, <sup>2</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE MONTREAL, MONTRÉAL, CANADA

### **P3.1-12**

#### **MESURES DE LA CLAIRANCE DE LA CREATININE. RESULTATS SELON 4 MODALITES DE CALCULS.**

P. LUTZLER<sup>1</sup>, V. PIONNIER<sup>1\*</sup>, D. CHAPUIS<sup>1</sup>, C. LEFEVRE<sup>1</sup>, G. HEURTEUX<sup>1</sup>, S. POSTAIRE<sup>1</sup>, N. EL KEBIR<sup>1</sup>, N. LAPALUS<sup>1</sup>, V. CARLIER<sup>1</sup>, N. COULOUMY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN, <sup>2</sup>LAM EMBRUN, EMBRUN, FRANCE

### **P3.1-13**

#### **THROMBOPENIE DU SUJET AGE EN MILIEU DE MEDECINE INTERNE. A PROPOS DE 27 CAS**

S. MARZOUK<sup>1\*</sup> ET N. KADDOUR, M. SNOUSSI, R. GOUIAA, F. FRIKHA, M. FRIGUI, Z. BAHLOUL

<sup>1</sup>CHU HÉDI CHAKER, SEVICE DE MEDECINE INTERNE, SFAX, TUNISIE

### **P3.1-14**

#### **ÉTUDE ÉPIDÉMIO-CLINIQUE DE L'ANÉMIE CHEZ 190 PATIENTS HOSPITALISÉS EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE**

E. PAUTAS<sup>1,\*</sup>, T. M. KIM<sup>1</sup>, A. GOURONNEC<sup>1</sup>, V. SIGURET<sup>2</sup>, P. CHAIBI<sup>3</sup>, I. GOUIN-THIBAUT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ GÉRIATRIQUE AIGUË, <sup>2</sup>LABORATOIRE D'HÉMATOLOGIE, <sup>3</sup>UNITÉ D'ONCO-HÉMATO-GÉRIATRIE, HÔPITAL CHARLES FOIX, IVRY-SUR-SEINE, FRANCE

## **P3.2 Établissement et institutions gériatriques**

### **P3.2-15**

#### **PÉNÉTRATION LARYNGÉE : IMPACT PRONOSTIQUE DANS UNE POPULATION HOSPITALISÉE EN SALLE DE GÉRIATRIE**

S. ALLEPAERTS<sup>1,\*</sup>, S. DELCOURT<sup>1</sup>, A.-N. MERGAM<sup>2</sup>, S. WISLEZ<sup>2</sup>, J. PETERMANS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNIVERSITÉ DE LIEGE, <sup>2</sup>CHU DE LIEGE, LIEGE, BELGIQUE

### **P3.2-16**

#### **FACTEURS FAVORISANTS LES PÉNÉTRATIONS LARYNGÉES AU SEIN D'UNE POPULATION HOSPITALISÉE DANS UN SERVICE DE GÉRIATRIE**

S. ALLEPAERTS<sup>1,\*</sup>, S. DELCOURT<sup>2,2</sup>, A.-N. MERGAM<sup>2</sup>, J. PETERMANS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNIVERSITÉ DE LIEGE, <sup>2</sup>CHU DE LIEGE, LIEGE, BELGIQUE

### **P3.2-17**

#### **COMPÉTENCES DE L'INFIRMIÈRE EN GÉRIATRIE**

M.-C. AUGER<sup>1,\*</sup> ET COLLÈGE SOIGNANT DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE

<sup>1</sup>IDE EQUIPÉ MOBILE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER POISSY, ST GERMAIN EN LAYE, FRANCE

### **P3.2-18**

#### **CES RÉSIDENTS VENUS D'AILLEURS**

A. BOUGHACHA<sup>1,\*</sup>, J. AZAU<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SOINS, <sup>2</sup>DIRECTION, FONDATION MONT-CALME, LAUSANNE, SUISSE

### **P3.2-19**

#### **EPILEPSIES DU SUJET ÂGÉ AU CENTRE DE GÉRONTOLOGIE DU CHU NÎMES.**

A. P. AZEBAZE<sup>1,\*</sup>, D. STRUBEL<sup>1</sup>, M. CORTI-GIMENEZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE GERONTOLOGIE CHU NIMES, NÎMES, FRANCE

### **P3.2-20**

#### **L'ÉPILEPSIE DU SUJET ÂGÉ AU CENTRE DE GÉRONTOLOGIE DU CHU DE NÎMES.**

A. P. AZEBAZE<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE GERONTOLOGIE CHU NIMES, NÎMES, FRANCE

### **P3.2-21**

#### **MOTIFS D'HOSPITALISATION DES SUJETS AGES DANS UN SERVICE DE MEDECINE INTERNE**

S. AZZABI<sup>1,\*</sup>, I. KAROUI<sup>1</sup>, F. BEN DAHMEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MEDECINE INTERNE, HOPITAL MOHAMED TAHER MAAMOURI NABEUL TUNISIE, NABEUL, TUNISIE

### **P3.2-22**

#### **DÉPISTAGE DES TROUBLES VISUELS EN EHPAD : LE PROJET ISOPHT**

P. BALARD<sup>1,\*</sup>, C. ZUR<sup>2</sup>, F. LE DUFF<sup>3</sup>

<sup>1</sup>EHPAD ORPEA LES JARDINS D'INES, CAGNES SUR MER, <sup>2</sup>POLYCLINIQUE SAINT JEAN, <sup>3</sup>CHU NICE, NICE, FRANCE

### **P3.2-23**

#### **QUE VEUT DIRE VIVRE EN INSTITUTION EN TURQUIE ? CHOIX OU OBLIGATION ? LA VIE EN INSTITUTION AUX YEUX DES ACTEURS**

D. BASARAN<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>SANTÉ, POPULATIONS ET POLITIQUES SOCIALES, ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SCIENCES SOCIALES, PARIS, FRANCE

### **P3.2-24**

#### **DE LA COMPÉTENCE AU DIPLÔME, LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE**

A. M. BONNERY<sup>1,\*</sup>, S. MAS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>111110, CENTRE HOSPITALIER, VINASSAN, <sup>2</sup>34, EHPAD, CAZOULS LES BÉZIERS, FRANCE

### **P3.2-25**

#### **EXERCICE DU DROIT DE VOTE EN EHPAD ET EN USLD : UNE ÉTUDE MULTICENTRIQUE FRANÇAISE À L'OCCASION DES ÉLECTIONS EUROPÉENNES DE JUIN 2009**

A. BOSQUET<sup>1,\*</sup>, M. PINSON<sup>1</sup>, I. MAHÉ<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL LOUIS MOURIER, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, ASSISTANCE-PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS, COLOMBES, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ PARIS 7, PARIS, FRANCE

### **P3.2-26**

#### **PORTRAIT DES PRATIQUES EN LOISIR DES PERSONNES ÂGÉES HÉBERGÉES**

H. CARBONNEAU<sup>1,\*</sup>, A.-L. HALLÉE<sup>2</sup>, M.-E. BÉDARD<sup>1</sup> ET COMITÉ DE PILOTAGE DU PORTRAIT DES

PRATIQUES EN LOISIR DES QUÉBÉCOIS DE 50 ANS ET PLUS (UQTR, MELS, FADOQ, FQLI)

<sup>1</sup>ÉTUDES EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, <sup>2</sup>FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DE LOISIR EN INSTITUTION, QUÉBEC, CANADA

### **P3.2-27**

#### **LA RÉANIMATION OU LES SOINS CONTINUS INTÉGRÉS (EXPÉRIENCE DE 84 PATIENTS GÉRIATRIQUES EN UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE)**

H.-V. CHAU<sup>1,\*</sup>, L. ADJEMOUT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNES, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, MARSEILLE, FRANCE

### **P3.2-28**

#### **COMMENT FAIRE BOIRE UN PATIENT ÂGÉ EN LIMITANT LE RISQUE DE FAUSSE-ROUTE ? COMPARAISON EAU PLATE VS. EAU GAZEUSE ET VERRE STANDARD VS. VERRE ÉCHANCRÉ**

T. CONSTANS<sup>1,\*</sup>, C. CHAUSSE<sup>1</sup>, D. CHAVANNE<sup>1</sup>, C. HOMMET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>37, CHU DE TOURS, TOURS, FRANCE

### **P3.2-29**

#### **MODELE DE CAHIER DES CHARGES DE «POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES» (PASA)**

F. DELAMARRE DAMIER<sup>1,\*</sup>, M. C. BOURGEOIS<sup>2</sup>, M. VINET<sup>3</sup>, D. GROLLEAU<sup>3</sup>

### **P3.2-30**

#### **PORTRAIT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES TRAVAILLEURS SOCIAUX AUPRÈS DES AÎNÉS: UNE ÉTUDE DE TEMPS ET MOUVEMENTS**

N. DELLI-COLLI<sup>1,\*</sup>, N. DUBUC<sup>2</sup>, N. VEILLEUX<sup>3</sup>, L. GAUTHIER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUGS, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE,

<sup>3</sup>CSSS-IUGS, SHERBROOKE, CANADA

### **P3.2-31**

#### **INTERETS DES ATELIERS D'EXPRESSION CORPORELLE ET MOUVEMENTS DE DANSES EN SOINS LONGUE DUREE**

O. DRUNAT<sup>1</sup>, J. PESTURIE<sup>1,\*</sup>, A. TRUPTIL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PARIS, HÔPITAL BRETONNEAU APHP, PARIS, FRANCE

### **P3.2-32**

#### **DROIT AU CHOIX, DROIT AU RISQUE : PROBLÉMATIQUE ET ENJEUX POUR LES ACTEURS DE L'EHPAD**

M.-A. GALLET<sup>1,2,\*</sup>, M.-P. LIMAGNE<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE GERONTOLOGIE, GRENOBLE CEDEX 09, <sup>2</sup>UPMF, <sup>3</sup>CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE GERONTOLOGIE, GRENOBLE, FRANCE

### **P3.2-33**

#### **ANALYSE DU DEVENIR D'UNE POPULATION DE PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION.**

V. GAUTIER<sup>1,\*</sup>, A. SAUTEREAU<sup>1</sup>, F. BLOCH<sup>1</sup>, S. HAULON<sup>1</sup>, M. MANKOUR<sup>1</sup>, L. JOFFREDO<sup>1</sup>, G. ABITBOL<sup>1</sup>, N. CHARASZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA (AP-HP, PARIS), PARIS, FRANCE

### **P3.2-34**

#### **ÉTUDE COMPARATIVE SUR LES CONDITIONS DE VIE DANS TROIS MAISONS DE RETRAITE DANS LA VILLE DE GALATI EN ROUMANIE**

C. GEORGESCU<sup>1,\*</sup>, V. ANGHEL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FACULTE DE MEDICINE, UNIVERSITE «DUNAREA DE JOS», GALATI, <sup>2</sup>SCIENCES POLITIQUES, UNIVERSITE DE BUCAREST, BUCAREST, ROUMANIE

### **P3.2-35**

#### **DU SMAF À LA GRILLE AGGIR ET AU GIR : UNE PASSERELLE INFORMATISÉE**

P. GERVAIS<sup>1,\*</sup>, M. TOUSIGNANT<sup>1</sup>, R. HÉBERT<sup>1</sup>, M. JBABDI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>QUÉBEC (CANADA), UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P3.2-36**

#### **PORTRAIT DE LA POPULATION DESSERVIE DANS LE SECTEUR MÉDICO- SOCIAL EN DORDOGNE À PARTIR DE LA CLASSIFICATION EN PROFILS ISO-SMAF**

P. GERVAIS<sup>1,\*</sup>, R. HÉBERT<sup>1</sup>, M. TOUSIGNANT<sup>1</sup>, M. JBABDI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>QUÉBEC (CANADA), UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P3.2-37**

#### **LE SYSTÈME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE (SMAF) : UNE DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES PERSONNES ÂGÉES ET DES ADULTES HANDICAPÉES IMPLANTÉE EN DORDOGNE**

P. GERVAIS<sup>1,\*</sup>, M. TOUSIGNANT<sup>1</sup>, R. HÉBERT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>QUÉBEC (CANADA), UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P3.2-38**

#### **LE PROJET DE VIE INDIVIDUEL EN EHPAD : LE PROJET DE VIE INDIVIDUEL COMME OUTIL DE PRÉVENTION DE LA DÉPRESSION DU SUJET ÂGÉ INSITUATIONNALISÉ.**

C. GIBOWSKI<sup>1,\*</sup>, P. BALARD<sup>1</sup>, F. LE DUFF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>06, EHPAD, CAGNES-SUR-MER, <sup>2</sup>06, CHU NICE, NICE, FRANCE

### **P3.2-39**

#### **ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION ÂGÉE VIVANT À DOMICILE DANS LE GOUVERNORAT DE MONASTIR**

S. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, A. BARHOUMI<sup>1</sup>, N. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.2-40**

#### **MÉDECIN COORDONNATEUR EHPAD – DESCRIPTION COMPARATIVE FRANCO-ALLEMANDE**

M. HAMURCU<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>NORD, CH VALENCIENNES, TOURCOING, FRANCE

### **P3.2-41**

#### **DÉVELOPPER UNE CLASSIFICATION DES RÉSIDENCES PRIVÉES AVEC SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE.**

C. LESTAGE<sup>1,\*</sup>, N. DUBUC<sup>1</sup>, G. BRAVO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CDRV DU CSSS-IUGS, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### P3.2-42

#### TRoubles COGNITIFS EN INSTITUTION : SUR OU SOUS ESTIMATION ? EXEMPLE D'UNE MAISON DE RETRAITE FRANÇAISE.

J.-B. MABIRE<sup>1,2,\*</sup>, Y. KAGAN<sup>1</sup>, C. MONTENAY<sup>1</sup>, P. BERTHELOT<sup>1</sup>, C. BENOLIEL<sup>1</sup>, D. DASCENCO<sup>1</sup>, I. SORS-MIREUX<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FONDATION DE ROTHSCHILD, <sup>2</sup>HÔPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

### P3.2-43

#### LES SOIGNANTS SOUFFRENT-ILS?(À LA CAUSE DES MALADES ALZHEIMER)

I. MOLDOVEANU<sup>1,2,\*</sup>, J.-P. LEMBELEMBE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE INTERDISCIPLINAIRE SOINS DE LONGUE DURÉE (SOLO), ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTÉ PUBLIQUE (EHESP), RENNES, <sup>2</sup>CONSULTATION MÉMOIRE, CLINIQUE DES AUGUSTINES, MALESTROIT, FRANCE

### P3.2-44

#### SITUATION MÉDICO-SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES RÉSIDENTES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE PROTECTION SOCIALE AU MAROC

M. OUDRHIRI<sup>1,\*</sup>, A. MOUNIR<sup>2</sup>, M. SOHANE<sup>3</sup>, Z. ISMAILI IDRISSE<sup>2</sup>, K. MANSOUR<sup>2</sup>, M. HATIM<sup>4</sup>, A. ALAMI<sup>5</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRE, ASSOCIATION DE GERONTOLOGIE ESPOIR, <sup>2</sup>ASSOCIATION DE GERONTOLOGIE ESPOIR, CASABLANCA, <sup>3</sup>GÉRIATRE, ASSOCIATION DE GERONTOLOGIE ESPOIR, KENITRA, <sup>4</sup>GÉRIATRE, ASSOCIATION DE GERONTOLOGIE ESPOIR, FÈS, <sup>5</sup>GÉRIATRE, ASSOCIATION DE GERONTOLOGIE ESPOIR, OUJDA, MAROC

### P3.2-45

#### CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS RÉSIDANT EN ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD) RENTRANT OU SORTANT DE L'INSTITUTION

Y. ROLLAND<sup>1,\*</sup>, S. ANDRIEU<sup>2</sup>, A. CROCHARD<sup>3</sup>, A. MATHERON<sup>3</sup>, B. VELLAS<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UNITÉS DE LONG SÉJOUR, HÔPITAL LA GRAVE, <sup>2</sup>ÉPIDÉMIOLOGIE ET ANALYSES DE SANTÉ PUBLIQUE, INSERM 558, TOULOUSE, <sup>3</sup>ACCÈS AU MARCHÉ ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, LUNDBECK SAS, ISSY LES MOULINEAUX, <sup>4</sup>GÉRONTOPOLE, TOULOUSE, FRANCE

### P3.2-46

#### PROACTIVITÉ, VEILLE ET STANDBY : DES ADAPTATIONS DE LA PRATIQUE DES GESTIONNAIRES DE CAS EN CONTEXTE DE RÉSEAUX INTÉGRÉS DE SERVICES AUX PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

Y. COUTURIER<sup>1,\*</sup>, S. CARRIER<sup>1</sup>, D. GAGNON<sup>2</sup>, L. BELZILE<sup>2</sup>, L. DEMERS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE SOCIAL, <sup>2</sup>GÉRONTOLOGIE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>3</sup>ADMINISTRATION PUBLIQUE, ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PUBLIQUE, QUÉBEC, CANADA

### P3.2-47

#### ÉTAT DES LIEUX DE LA DÉNUTRITION EN EHPAD DANS LE DÉPARTEMENT DES ALPES MARITIMES (AM) 10 ANS APRÈS

J. SAOS<sup>1</sup>, N. BROUSSARD<sup>1,\*</sup>, M. DALFIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>06, CONSEIL GENERAL DES ALPES MARITIMES, NICE CEDEX 3, FRANCE

### P3.2-48

#### COMMENT DIMINUER LA CONSOMMATION MÉDICAMENTEUSE EN USLD ? A PARTIR DU CONSTAT D'UNE BAISSSE DE 33 % NOUS ANALYSONS LES FACTEURS AYANT CONTRIBUÉ À CETTE DIMINUTION ET LES BÉNÉFICES SECONDAIRES (IATROGÉNIE, ÉCONOMIQUE

S. STIRATI BURON<sup>1,2,\*</sup>, E. VIRIOT<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>92, HOPITAL DE COURBEVOIE /NEUILLY/SEINE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT MÉDICO GERONTOLOGIQUE, <sup>3</sup>SERVICE PHARMACIE, COURBEVOIE, FRANCE

### P3.2-49

#### TRAVAIL SOCIAL ET DÉMENCE : IMPACT SUR LE DÉROULÉ DES HOSPITALISATIONS DES PATIENTS ÂGÉS DE PLUS DE 75 ANS EN SSR GÉRIATRIQUE.

A. TEIXEIRA<sup>1,\*</sup>, F. GUILMINEAU<sup>2</sup>, L. TRINQUART<sup>3</sup>, J. HOLSTEIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE GERONTOLOGIE, APHP - GH LARIBOISIÈRE - FERNAND WIDAL, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE, <sup>3</sup>INSERM CIE 4, APHP, PARIS, FRANCE

### P3.2-50

#### FRACTURE DE L'EXTRÉMITÉ SUPÉRIEURE DU FÉMUR CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS DE 75 ANS ET PLUS : DESCRIPTION DES PATIENTS PRIS EN CHARGE EN SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION.

A. TEIXEIRA<sup>1,\*</sup>, F. GUILMINEAU<sup>2</sup>, G. VARENNES<sup>1</sup>, J. HOLSTEIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE GERONTOLOGIE, APHP - GH LARIBOISIÈRE - FERNAND WIDAL, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE, APHP, PARIS, FRANCE

### P3.2-51

#### L'USAGE DES COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX DANS DIFFÉRENTS EHPAD DE BOURGOGNE.

V. VAN WYMELEBEKE<sup>1,\*</sup>, F. BON<sup>1</sup>, M. MAHDI<sup>2</sup>, J. P. FASQUEL<sup>2</sup>, A. DUPONT<sup>2</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>21, CHU UNITÉ DE RECHERCHE GÉRONTOPOLE, DIJON, <sup>2</sup>21, GUSTALIS-CERELAB, DIJON, FRANCE

### P3.2-52

#### MÉDECIN COORDONNATEUR EN STRUCTURE D'AIDE À DOMICILE

A. M. ZACCONI-CAUVIN<sup>1,\*</sup>, E. MAYER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ALPES MARITIMES, CLUB AZUR SERVICES, NICE, FRANCE

## P3.3 Nutrition – Diabète – Métabolisme

### P3.3-53

#### RS3PE (REMITTING SYMMETRICAL SERONEGATIVE SYNOVITIS WITH PITTING EDEMA): UN RHUMATISME GÉRIATRIQUE A CONNAÎTRE : A PROPOS DE 4 OBSERVATIONS SUIVIES SUR UNE PÉRIODE DE 5 ANS.

A. AIMAR<sup>1,\*</sup>, J. RIBIÈRE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>06, CENTRE HÔPITALIER DE GRASSE, GRASSE, FRANCE

### **P3.3-54**

#### **EVALUATION DE LA TOLÉRANCE D'UN TRAITEMENT PAR INSULINE DETEMIR OU NPH CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 DE 70 ANS ET PLUS: «L'ÉTUDE 3L»**

B. BAUDUCEAU<sup>1</sup>, J.-P. LE FLOCH<sup>2</sup>, H. HANAIRE<sup>3</sup>, Y. LORCY<sup>4</sup>, J.-P. COURRÈGES<sup>5</sup>, B. ALEXANDRE<sup>6</sup>, A. SINCLAIR<sup>7</sup>, J. DOUCET<sup>8</sup>

<sup>1</sup>SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE, HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES BÉGIN, SAINT MANDÉ, <sup>2</sup>CLINIQUE DE VILLECRESNES, VILLECRESNES, <sup>3</sup>HÔPITAL RANGUEIL, TOULOUSE, <sup>4</sup>SERVICE DE DIABÉTOLOGIE, HÔPITAL SUD, RENNES, <sup>5</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE, NARBONNE, <sup>6</sup>AFFAIRES MÉDICALES, NOVO NORDISK PHARMACEUTICALS, LA DÉFENSE, FRANCE, <sup>7</sup>SERVICE DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE BEDFORDSHIRE, LUTON, ROYAUME-UNI, <sup>8</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIE, CHU ROUEN-HÔPITAL DE BOIS GUILLAUME, BOIS GUILLAUME, FRANCE

### **P3.3-55**

#### **LES ASPECTS CLINIQUES ET ENDOSCOPIQUES DU REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN DU SUJET AGE**

S. AZZABI<sup>1\*</sup>, I. KAROUJ<sup>1</sup>, F. BEN DAHMEN<sup>1</sup>, M. AZZOUZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, <sup>2</sup>SERVICE DE GASTROLOGIE, HOPITAL MOHAMED TAHER MAAMOURI NABEUL TUNISIE, NABEUL, TUNISIE

### **P3.3-56**

#### **PROFIL NUTRITIONNEL DES SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS DANS UN SERVICE DE MÉDECINE INTERNE**

S. AZZABI<sup>1\*</sup>, I. KAROUJ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, HOPITAL MOHAMED TAHER MAAMOURI NABEUL TUNISIE, NABEUL, TUNISIE

### **P3.3-57**

#### **PROFIL ETIOLOGIQUE DES ANEMIES FERRIPRIVES DES SUJETS AGES HOSPITALISES DANS UN SERVICE DE MEDECINE INTERNE**

S. AZZABI<sup>1\*</sup>, I. KAROUJ<sup>1</sup>, F. BEN DAHMEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, HOPITAL MOHAMED TAHER MAAMOURI NABEUL TUNISIE, NABEUL, TUNISIE

### **P3.3-58**

#### **LA CONSOMMATION D'ALIMENTS FONCTIONNELS EST-ELLE ASSOCIÉE AU STATUT ANTIOXYDANT TOTAL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE?**

O. BELKACEMI<sup>1\*</sup> ET HÉLÈNE PAYETTE, BRYNA SHATENSTEIN, TAMAS FÛLOP, ABDELOUAHED KHALIL.

<sup>1</sup>FACULTÉ DE MEDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, MONTREAL, CANADA

### **P3.3-59**

#### **HYPOCHOLESTEROLEMIE DU SUJET AGE**

B. BEN DHAOU<sup>1\*</sup>, F. BOUSSEMA<sup>1</sup>, H. KHALED<sup>1</sup>, L. BAILI<sup>1</sup>, S. KETARI<sup>1</sup>, O. CHERIF<sup>1</sup>, L. ROKBANI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INTERNAL MEDICINE DÉPARTMENT, HABIB THAMEUR HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-60**

#### **LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE DU SUJET AGE**

B. BEN DHAOU<sup>1\*</sup>, F. BOUSSEMA<sup>1</sup>, S. KETARI<sup>1</sup>, L. BAILI<sup>1</sup>, S. KOCHBATI<sup>1</sup>, O. CHERIF<sup>1</sup>, L. ROKBANI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INTERNAL MEDICINE DÉPARTMENT, HABIB THAMEUR HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-61**

#### **LES ANEMIES MACROCYTAIRES DU SUJET AGE : BILAN ET RECHERCHE ETIOLOGIQUE**

B. BEN DHAOU<sup>1\*</sup>, F. BOUSSEMA<sup>1</sup>, S. KETARI<sup>1</sup>, L. BAILI<sup>1</sup>, O. CHERIF<sup>1</sup>, L. ROKBANI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INTERNAL MEDICINE DÉPARTMENT, HABIB THAMEUR HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-62**

#### **IMPACT SUR LA DÉNUTRITION DU GROUPE EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP) NUTRITION EN UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE (USLD) DU CHU DE LIMOGES**

K. BETTAYEB<sup>1\*</sup>, K. AIT AHCENE<sup>1</sup>, I. SAULNIER<sup>1</sup>, T. DANTOINE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHU DUPUYTREN, LIMOGES, FRANCE

### **P3.3-63**

#### **EVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE DE TREICHVILLE À PROPOS DE 120 PATIENTS, ÉTUDE PRÉLIMINAIRE**

Y. A. BINAN<sup>1\*</sup>, S. BONIN<sup>1</sup> ET J. GAUDART, M. KONAN, T. TOUTOU, E. NIAMKEY, J. SOUBEYRAND, M. HEIM, K. N'GUESSAN, S. BONIN-GUILLAUME

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, MARSEILLE, FRANCE

### **P3.3-64**

#### **TRAITEMENT ANTI-DIABÉTIQUE ORAL (ADO) ET HÉMOGLOBINE GLYQUÉE (HBA1C) TROP BASSE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES À PROFIL GÉRIATRIQUE**

B. BOLAND<sup>1\*</sup>, C. DELIENS<sup>1</sup>, M. P. HERMANS<sup>2</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ, UCLOUVAIN

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>ENDOCRINOLOGIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES ST-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

### **P3.3-65**

#### **PRISE EN CHARGE DE LA PÊRSONNE ÂGÉE DIABÉTIQUE**

A. M. BONNERY<sup>1\*</sup>, J. BERTOGLIO<sup>2</sup> POUR SFD/SFGG

<sup>1</sup>11100, CENTRE HOSPITALIER, NARBONNE, <sup>2</sup>06300, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

### **P3.3-66**

#### **LA QUALITÉ DE VIE DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 VIVANT EN FRANCE MÉTROPOLITAINE : SELON L'ÂGE, TOUT, OU PRESQUE COMPTE.**

I. BOURDEL-MARCHASSON<sup>1\*</sup>, A. TULON<sup>1</sup>, M.-I. ERPELDING<sup>2,3</sup>, P. LECOMTE<sup>4</sup>, P. VEXIAU<sup>5</sup>, S. BRIANÇON<sup>2,6</sup>, C. DRUET<sup>7</sup>, A. FAGOT-CAMPAGNA<sup>7</sup>

<sup>1</sup>UMR 5536 CNRS /UNIVERSITÉ V SEGALEN BORDEAUX 2, POLE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE DU CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>CHU DE NANCY, SERVICE EPIDÉMIOLOGIE ET EVALUATION CLINIQUES, <sup>3</sup>INSERM, CIC-EC CIE6, NANCY, <sup>4</sup>CHU DE TOURS, TOURS, <sup>5</sup>APHP, PARIS, <sup>6</sup>NANCY-UNIVERSITÉ, UNIVERSITÉ PAUL VERLAINE METZ, UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES, EA 4360 APEMAC, NANCY, <sup>7</sup>INSTITUT NATIONAL DE VEILLE SANITAIRE, SAINT MAURICE, FRANCE



### P3.3-67

#### ANALYSE DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN COURT-SÉJOUR GÉRIATRIQUE (CSG), ADRESSÉS PAR LE SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES (SAU)

N. BRESSOLLES<sup>1,\*</sup>, L. LORENTZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>67, CENTRE HOSPITALIER DEPARTEMENTAL BISCHWILLER, BISCHWILLER, FRANCE

### P3.3-68

#### UNE NEUROPATHIE PÉRIPHÉRIQUE CHEZ UN DIABÉTIQUE N'EST PAS TOUJOURS LIÉE AU DIABÈTE

N. CHEURFA<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, PRIVÉ, CONSTANTINE, ALGÉRIE

### P3.3-69

#### PRÉVALENCE DU DÉFICIT EN VITAMINE D ET DE L'HYPERPARATHYROÏDIE SECONDAIRE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE

T. CONSTANS<sup>1,\*</sup>, A. BOUJU<sup>2,3</sup>, D. CHAVANNE<sup>1</sup>, A. PETIT<sup>1</sup>, C. HOMMET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>37044, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ FRANCOIS RABELAIS - CHU DE TOURS, <sup>3</sup>37044, CHU DE TOURS, TOURS, FRANCE

### P3.3-70

#### ÉTAT NUTRITIONNEL DES PATIENTS DÉMENTES SEVERES EN HOPITAL DE JOUR GERIATRIQUE

N. DELARUE<sup>1,\*</sup>, A.-S. GILLIOZ<sup>1</sup>, G. SOST<sup>1</sup>, M. MICHEL<sup>1</sup>, P. JOUANNY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE GÉRIATRIQUE CHU RENNES, RENNES, <sup>2</sup>MÉDECINE GÉRIATRIQUE CHU AMIENS, AMIENS, FRANCE

### P3.3-71

#### ANÉMIE DU SUJET ÂGÉ : IMPACT SUR LA MORBI-MORTALITÉ

R. MAHMOUDI<sup>1,2,\*</sup>, M. DRAMÉ<sup>1,2</sup>, M. BENRABAH<sup>3</sup>, S. LEFÈVRE-THIBAUT<sup>2</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup>, D. JOLLY<sup>1,4</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>1,2</sup> ET GROUPE SAFES

<sup>1</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>3</sup>SERVICE DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, <sup>4</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE

### P3.3-72

#### PRÉVALENCE DE L'OSTÉOPOROSE EN POPULATION GÉNÉRALE CHEZ LES FEMMES DE 50 À 85 ANS DANS LES ALPES MARITIMES (AM)

L. EULLER-ZIEGLER<sup>1,2,\*</sup>, C. H. ROUX<sup>1</sup>, V. BREUIL<sup>1</sup>, V. DASILVA<sup>1</sup>, C. ALBERT-SABONNADIÈRE<sup>1</sup>, C. GRISOT<sup>1</sup>, P. FLORY<sup>1</sup>, Y. ALLAM<sup>1</sup>, H. CHAMI<sup>1</sup>, G. ZIEGLER<sup>1</sup>, P. STACCINI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>06, CHU L'ARCHET, SERVICE DE RHUMATOLOGIE, NICE, <sup>2</sup>75, D.G.S.- PROMOTION CHU NICE, PARIS, <sup>3</sup>06, LABSTIC SANTÉ, FACULTÉ DE MÉDECINE DE NICE, NICE, FRANCE

### P3.3-73

#### PRÉVALENCE DE L'INSUFFISANCE EN VITAMINE D DANS UN SERVICE DE GÉRIATRIE EN MARTINIQUE

J.-L. FANON<sup>1,\*</sup>, L. GODAERT-SIMON<sup>1</sup>, C. ROUQUET-SALIBA<sup>1</sup>, M. KHATTAR<sup>1</sup>, R. DELOBEL<sup>2</sup>, M. BONNET<sup>2</sup>, H. MILLE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, <sup>2</sup>SERVICE DE SOINS DE LONGUE DURÉE, CHU DE FORT DE FRANCE, FORT DE FRANCE, MARTINIQUE

### P3.3-74

#### ADHÉRENCE AU RÉGIME MÉDITERRANÉEN ET DÉCLIN FONCTIONNEL DANS UNE POPULATION ÂGÉE FRANÇAISE : ETUDE DES TROIS-CITÉS-BORDEAUX

C. FEART<sup>1,\*</sup>, K. PÉRÈS<sup>2</sup>, C. SAMIERI<sup>1</sup>, J.-F. DARTIGUES<sup>2</sup>, P. BARBERGER-GATEAU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ÉPIDÉMIOLOGIE DE LA NUTRITION, <sup>2</sup>ÉPIDÉMIOLOGIE ET NEUROPSYCHOLOGIE DU VIEILLISSEMENT CÉRÉBRAL, INSERM U897, BORDEAUX, FRANCE

### P3.3-75

#### OEDÈMES CHRONIQUES DES MEMBRES INFÉRIEURS ET CARENCES VITAMINIQUES : PENSEZ À UNE PULLULATION MICROBIENNE DU GRÊLE.

C. LOISEAU-BRETON<sup>1,\*</sup>, V. FOSSEY DIAZ<sup>1</sup>, F. JOLY<sup>2</sup>, O. LIDOVE<sup>3</sup>, Y. WOLMARK<sup>1</sup>, M. L. GAUBERT DAHAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HÔPITAL BRETONNEAU, PARIS, <sup>2</sup>92, HOPITAL BEAUJON, CLICHY, <sup>3</sup>75, BICHAT, PARIS, FRANCE

### P3.3-76

#### SCLÉRODERMIE SYSTÉMIQUE CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE PLUS DE 75 ANS : A PROPOS DE 8 OBSERVATIONS.

S. FOUCART<sup>1,\*</sup>, O. LIDOVE<sup>2</sup>, N. FAUCHER<sup>1</sup>, L. D'ARAILH<sup>3</sup>, M. P. DEBRAY<sup>4</sup>, C. PATRY<sup>1</sup>, T. PAPO<sup>2</sup>,

A. RAYNAUD-SIMON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE, HOPITAL BICHAT CLAUDE BERNARD, <sup>3</sup>GÉRIATRIE, HOPITAL BRETONNEAU, <sup>4</sup>RADIOLOGIE, HOPITAL BICHAT CLAUDE BERNARD, PARIS, FRANCE

### P3.3-77

#### PRÉVALENCE ET CARACTÉRISTIQUES DE L'INSUFFISANCE RÉNALE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE ÂGÉ HOSPITALISÉ.

E. FRANGOS<sup>1,\*</sup>, L. WEISS<sup>2</sup>, S. GIANNELLI<sup>1</sup>, F. HERRMANN<sup>1</sup>, U. VISCHER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION ET DE GÉRIATRIE, <sup>2</sup>HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE, GENÈVE, SUISSE

### P3.3-78

#### PRÉVENTION DE LA DÉNUTRITION DE LA PERSONNE ÂGÉE EN RÉGION CENTRE

C. HERMELIN<sup>1</sup>, D. TROITSKY<sup>2</sup>, V. SIGURE<sup>3</sup>, L. MONIER<sup>4</sup>, P. FRIOCOURT<sup>5,\*</sup>, T. CONSTANS<sup>6</sup> ET GROUPE PROJET THÉMATIQUE DU GRSP « DÉNUTRITION DE LA PERSONNE ÂGÉE »

<sup>1</sup>FRAPS, UFR DE MÉDECINE, TOURS, <sup>2</sup>MÉDECIN COORDINATEUR, CENTRE HOSPITALIER, VIERZON, <sup>3</sup>SERVICE DE DIÉTÉTIQUE, CHR, ORLÉANS,

<sup>4</sup>SERVICE DE DIÉTÉTIQUE, <sup>5</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CENTRE HOSPITALIER, BLOIS, <sup>6</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU BRETONNEAU, TOURS, FRANCE

### **P3.3-79**

#### **PREVALENCE DE LA DENUTRITION ET DU RISQUE DE DENUTRITION CHEZ LES SUJETS AGES DE PLUS DE 80 ANS VIVANT A DOMICILE EN INDRE ET LOIRE**

P. FRIOCOURT<sup>1,\*</sup>, E. PEETERMANS<sup>1</sup>, B. ZURLINDEN<sup>1</sup>, T. CONSTANS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CENTRE HOSPITALIER, BLOIS, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU BRETONNEAU, TOURS, FRANCE

### **P3.3-80**

#### **DYSLIPIDEMIE DU SUJET AGE:PROFIL CLINIQUE ET THERAPEUTHIQUE**

I. GAIGI<sup>1</sup>, C. AMROUCHE<sup>1,\*</sup>, A. FALFOUL<sup>1</sup>, H. JAMOSSI<sup>1</sup>, A. GAMOUDI<sup>1</sup>, D. TARCHOUN<sup>1</sup>, S. BLOUZA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SEVICE A, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-81**

#### **ALIMENTATION ENRICHIE: UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE DE LA DÉNUTRITION PROTÉINO-ÉNERGÉTIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE ET LIMITATION DU RECOURS AUX COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS HYPER-PROTÉINÉS.**

O. GARCIN<sup>1,\*</sup>, L. DUBOIS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX, AIX EN PROVENCE, FRANCE

### **P3.3-82**

#### **QUEL EST LA PERTINENCE DE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE EN SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION ?**

V. GAUTIER<sup>1,\*</sup>, M. MANKOUR<sup>1</sup>, S. HAULON<sup>1</sup>, F. BLOCH<sup>1</sup>, A. SAUTEREAU<sup>1</sup>, L. JOFFREDO<sup>1</sup>, G. ABITBOL<sup>1</sup>, N. CHARASZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA (AP-HP, PARIS), PARIS, FRANCE

### **P3.3-83**

#### **INTÉRÊT DU PETIT DÉJEUNER À CHOIX POUR LES SENIORS EN UNITÉ DE GÉRIATRIE**

C. GAZZOTTI<sup>1,\*</sup>, S. DE GREEF<sup>1</sup>, F. DHONDT<sup>1</sup>, M.-C. VAN NES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHR CITADELLE LIEGE , LIEGE, BELGIQUE

### **P3.3-84**

#### **LES FACTEURS EXPLICATIFS DE L'OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE CHEZ LES SUJETS DIABÉTIQUES ÂGÉS AU QUÉBEC**

L. GENTIL<sup>1,\*</sup>, M. PRÉVILLE<sup>1</sup>, H.-M. VASILADIS<sup>1</sup>, D. BERBICHE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SANTÉ COMMUNAUTAIRE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, LONGUEUIL, CANADA

### **P3.3-85**

#### **SEUIL DE PERTE DE POIDS PRÉDICTIF DE MORBI-MORTALITÉ CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS ALZHEIMER SUIVIS EN AMBULATOIRE À PARTIR DE L'ÉTUDE PROSPECTIVE ELSA**

O. GUERIN<sup>1,\*</sup>, S. ETESSE-WINCKEL<sup>2</sup>, S. ANDRIEU<sup>3</sup>, P. ROBERT<sup>4</sup>, C. CANTET<sup>3</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>, B. VELLAS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, INSERM U558, PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU DE TOULOUSE, <sup>2</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, NICE, <sup>3</sup>INSERM U558, PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU DE TOULOUSE , TOULOUSE, <sup>4</sup>CENTRE MÉMOIRE DE RESSOURCES ET DE RECHERCHES, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

### **P3.3-86**

#### **OBESITE DU SUJET AGE ET SURMORBIDITE ASSOCIÉE**

S. BACCAR<sup>1,\*</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>, M. LABIDI<sup>1</sup>, I. KAROUI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ AMBULATOIRE DE GÉRIATRIE DE L'ARIANA , TUNIS, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-87**

#### **PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DE L'OBESITE AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEE**

N. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, M. KAMMOUN<sup>3</sup>, S. HAJEM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, , INSP, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE, , CHU LA RABTA, <sup>4</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT,, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-88**

#### **OBÉSITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE DANS LE GOUVERNORAT DE MONASTIR**

S. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, A. BARHOUMI<sup>1</sup>, N. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. DIMASSI<sup>1</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-89**

#### **DIABÈTE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE DANS LE GOUVERNORAT DE MONASTIR**

S. HAMMAMI<sup>1,\*</sup>, N. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. DIMASSI<sup>1</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-90**

#### **ACHALASIE PRIMAIRE DE RÉVÉLATION TARDIVE CHEZ UN SUJET ÂGÉ: UNE PATHOLOGIE À NE PAS MÉCONNAÎTRE**

Y. HIMI<sup>1,\*</sup>, C. CHRISTIDIS<sup>2</sup>, C. GALLINARI<sup>1</sup>, J. BELMIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>94205, HÔPITAL CHARLES FOIX, IVRY SUR SEINE, <sup>2</sup>75014, INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS, PARIS, FRANCE

### **P3.3-91**

#### **LES T ROUBLES ALIMENTAIRES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER INFLUENCENT -ILS LE FARDEAU DE L'AIDANT?**

I. KAROUI<sup>1,2,\*</sup>, H. BRIKI<sup>3</sup>, L. ALOUANE<sup>2</sup>, S. AZZABI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, HÔPITAL MAHMOUD MATRI, ARIANA, <sup>2</sup>ARIANA, <sup>3</sup>ASSOCIATION ALZHEIMER TUNISIE, ARIANA, <sup>4</sup>INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ANTI-VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ANTI-VIEILLISSEMENT, TUNIS, TUNISIE

**P3.3-92****PROFIL CARDIO-MÉTABOLIQUE DU DIABÉTIQUE ÂGÉ HOSPITALISÉ EN URGENCE**

N. KHELIFI<sup>1\*</sup> ET KHÉLIFI NARJES, FALFOUL AMIRA, AMROUCHE CHIRAZ, GAMMOUDI AMEL, LAHMER INES, BOUSSEMMA DALEND, JAMMOUSSI HENDA, BLOUZA CHABCHOUB SAMIRA

<sup>1</sup>SERVICE (A) DE DIABÉTOLOGIE, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION DE TUNIS, TUNIS, TUNISIE

**P3.3-93****MOTIFS D'ADMISSION EN URGENCE DU DIABÉTIQUE ÂGÉ**

N. KHELIFI<sup>1\*</sup> ET KHÉLIFI NARJES, FALFOUL AMIRA, AMROUCHE CHIRAZ, GAMMOUDI AMEL, LAHMER INES, JAMMOUSSI HENDA, BLOUZA CHABCHOUB SAMIRA

<sup>1</sup>SERVICE (A) DE DIABÉTOLOGIE, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION DE TUNIS, TUNIS, TUNISIE

**P3.3-94****IMPACT DE LA CRISE SOCIO POLITIQUE EN CÔTE D'IVOIRE SUR L'ALIMENTATION DES PERSONNES ÂGÉES**

N. KOFFI<sup>1\*</sup>, R. FASSASSI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>COTE D'IVOIRE, SOCIÉTÉ NATIONALE IVOIRIENNE DE GERIATRIE, ABIDJAN 08, CÔTE D'IVOIRE

**P3.3-95****PRÉVALENCE DE L'HYPONATRÉMIE CHEZ LE SUJET ÂGÉ**

F. LABOUREE<sup>1\*</sup>, J.-Y. GAUBERT<sup>1</sup>, F. ROLLOT<sup>1</sup>, G. ORVOËN<sup>1</sup>, D. DUBAIL<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HÔPITAL BROCA, PARIS, FRANCE

**P3.3-96****MALADIE DE STILL : UNE OBSERVATION CHEZ UNE PATIENTE DE 88 ANS**

M. C. LAURAIN<sup>1\*</sup>, C. PERRET-GUILLAUME<sup>1</sup>, J. DEIBENER-KAMINSKY<sup>1</sup>, A. KEARNEY-SCHWARTZ<sup>1</sup>, A. BENETOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MEURTHE ET MOSELLE, SERVICE DE GÉRIATRIE CHU BRABOIS, VANDOEUVRE LES NANCY, FRANCE

**P3.3-97****L'INDICE DE MASSE MUSCULAIRE (MMI) EST INVERSEMENT RELIÉE À LA RÉSISTANCE À L'INSULINE CHEZ DES FEMMES POST-MÉNOPAUSÉES.**

J. LEBON<sup>1\*</sup>, M. AUBERTIN-LEHEUDRE<sup>2</sup>, F. BOBEUF<sup>1</sup>, C. LORD<sup>1</sup>, M. LABONTÉ<sup>1</sup>, A. KHALIL<sup>3</sup>, I. J. DIONNE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE GERONTOLOGIE, CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT IUGS, SHERBROOKE, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

**P3.3-98****PRÉVALENCE DU DÉFICIT EN VITAMINE D EN SOINS DE LONGUE DURÉE, QUELLE PRISE EN CHARGE?**

M. MANDON<sup>1\*</sup>, L. RAKOTOARISOA<sup>1</sup>, D. RASOLONDRABE<sup>1</sup>, N. CERVANTES<sup>1</sup>, M. IBRAHIM<sup>1</sup>, C. MANGIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>91, HÔPITAL GEORGES CLEMENCEAU AHP, CHAMPCUEIL, FRANCE

**P3.3-99****MALADIE DE STILL DU SUJET AGE: A PROPOS D'UN CAS**

S. MARZOUK<sup>1\*</sup> ET N. KADDOUR, M. FRIGUI, F. FRIKHA, R. GOUIAA, Z. BAHLOUL

<sup>1</sup>CHU HÉDI CHAKER, SEVICÉ DE MEDECINE INTERNE, SFAX, TUNISIE

**P3.3-100****PIED DIABÉTIQUE DU SUJET ÂGÉ**

F. Z. MEKIDECHE<sup>1\*</sup> ET S KHATABI, F TANTO, R ABDERAHMANE, D KARA MOHAMED, R BOUDRAA, R MALEK

<sup>1</sup>SERVICE DE MEDECINE INTERNE, UNIVERSITÉ FERHAT ABBES SÉTIF, SÉTIF, ALGÉRIE

**P3.3-101****IMPACT D'UNE SUPPLÉMENTATION EN GLUTAMINE LONGUE DURÉE SUR L'INTÉGRITÉ DE L'INTESTIN CHEZ LA RATTE WISTAR TRÈS AGÉE**

D. MEYNIAL-DÉNIS<sup>1\*</sup>, P. PATUREAU MIRAND<sup>1</sup>, A.-M. BEAUFRÈRE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE NUTRITION HUMAINE / CRNH AUVERGNE, INRA UMR 1019, CLERMONT-FERRAND, <sup>2</sup>SERVICE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE, CHU CLERMONT-FERRAND, CLERMONT-FERRAND, FRANCE

**P3.3-102****ALTÉRATIONS DU MÉTABOLISME PROTÉIQUE CHEZ LES AÎNÉES OBÈSES OU AYANT DU DIABÈTE DE TYPE 2**

J. A. MORAIS<sup>1\*</sup>, J. MURPHY<sup>1</sup>, S. CHEVALIER<sup>1</sup>, R. GOUGEON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE, UNIVERSITÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA

**P3.3-103****L'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE STANDARDISÉE CHEZ LES DIABÉTIQUES ÂGÉS**

M. OUDRHIRI<sup>1\*</sup>, M. ELKAOU<sup>1</sup>, F. ELARABI<sup>1</sup>, R. DEHBI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL MOHAMED SEKKAT, UNITÉ DE GÉRIATRIE, CASABLANCA, MAROC

**P3.3-104****LE SIMPLIFIED NUTRITIONAL APPETITE QUESTIONNAIRE (SNAQ) PEUT-IL AIDER AU DÉPISTAGE DE LA DÉNUTRITION/ RISQUE DE DÉNUTRITION DES PERSONNES ÂGÉES ? COMPARAISON AVEC LE MINI-NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA).**

A. PERRIN<sup>1\*</sup>, Y. ROLLAND<sup>1</sup>, B. VELLAS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CHU TOULOUSE, TOULOUSE, FRANCE

**P3.3-105****MYASTHÉNIE CHEZ LE SUJET ÂGÉ : UNE CAUSE RARE DE DÉNUTRITION**

A. PETIT<sup>1\*</sup>, T. CONSTANS<sup>2</sup>, D. CHAVANNE<sup>3</sup>, K. MONDON<sup>4</sup>, C. HOMMET<sup>5</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHRU, FACULTÉ DE MÉDECINE TOURS, <sup>2</sup>CHRU TOURS, FACULTÉ DE MÉDECINE TOURS, <sup>3</sup>CHRU TOURS, <sup>4</sup>CENTRE MÉMOIRE RESSOURCES RECHERCHE DE LA RÉGION CENTRE, <sup>5</sup>CENTRE MÉMOIRE RESSOURCES RECHERCHE DE LA RÉGION CENTRE, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHRU TOURS, TOURS, FRANCE

### **P3.3-106**

#### **CONSEILS NUTRITIONNELS: UNE NECESSITÉ THÉRAPEUTIQUE DANS LES RÉHABILITATIONS BUCCO-DENTAIRES DES PERSONNES ÂGÉES**

V. POUYSSEUR<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>ALPES MARITIMES, UFR ODONTOLOGIE, NICE, FRANCE

### **P3.3-107**

#### **COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS SOLIDES POUR LES PERSONNES AYANT DES DIFFICULTÉS À MASTIQUER : ENQUÊTE DE SATISFACTION SUR 30 SENIORS HOSPITALISÉS**

I. PRÊCHEUR<sup>1,2,\*</sup>, P. BROCKER<sup>3</sup>, S. M. SCHNEIDER<sup>4</sup>, C. BARTHÉLÉMI<sup>5</sup>, C. PESCI-BARDON<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>PÔLE ODONTOLOGIE, CHU DE NICE, <sup>2</sup>LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE ORALE LOM URE 01, UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS, <sup>3</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE, <sup>4</sup>PÔLE DIGESTIF, <sup>5</sup>PÔLE DIGESTIF, UNITÉ DIÉTÉTIQUE, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

### **P3.3-108**

#### **EVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL DU DIABÉTIQUE ÂGÉ EN MILIEU HOSPITALIER À L'AIDE DU MNI -TEST**

C. RACHED-AMROUCHE<sup>1,\*</sup>, H. SELLAMI<sup>2</sup>, H. JAMOSSI<sup>3</sup>, F. MAHJOUB<sup>4</sup>, A. GAMMOUDI<sup>5</sup>, I. LAHMER<sup>5</sup>, S. BLOUZA-CHABCHOUB<sup>6</sup>

<sup>1</sup>SERVICE A DE DIABÉTOLOGIE, NUTRITION ET MALADIES MÉTABOLIQUES, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION, <sup>2</sup>«A» DE DIABÉTOLOGIE, NUTRITION ET MALADIES MÉTABOLIQUES, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION, <sup>3</sup>SERVICE A DE NUTRITION, DIABÉTOLOGIE ET MALADIES MÉTABOLIQUES, <sup>4</sup>SERVICE DES CONSULTATIONS EXTERNES ET DE L'HÔPITAL DE JOUR, <sup>5</sup>SERVICE A DE NUTRITION DIABÉTOLOGIE ET MALADIES MÉTABOLIQUES, <sup>6</sup>SERVICE A DE NUTRITION, DIABÉTOLOGIE ET MALADIES MÉTABOLIQUES, INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-109**

#### **NUTRITION ET HYGIÈNE BUCCO DENTAIRE EN GÉRIATRIE**

R. A. ROIG<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>13, IFCONSEIL, MARSEILLE, FRANCE

### **P3.3-110**

#### **DONNÉES SUR L'ÉTAT NUTRITIONNEL D'UNE POPULATION DE PERSONNES ÂGÉES, DEMEURANT DANS LE DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES EN ZONE RURALE ET DE MONTAGNE AYANT FAIT UNE DEMANDE D'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE À DOMICILE EN 2009**

J. SAOS<sup>1</sup>, M. DALFIN<sup>1,\*</sup>, N. BROUSSARD<sup>1</sup>, S. ISNARD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>06, CONSEIL GENERAL DES ALPES MARITIMES, NICE CEDEX 3, FRANCE

### **P3.3-111**

#### **VARIATIONS GLYCÉMIQUES CIRCADIENNES CHEZ LE SUJET DIABÉTIQUE ÂGÉ DE PLUS DE 70 ANS.**

A. TERMINET<sup>1,\*</sup>, R. DURANT<sup>2</sup>, J. P. COURREGE<sup>3</sup>, C. JEANDEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÉRAULT, CHU MONTPELLIER, <sup>2</sup>HÉRAULT, CLINIQUE MILLÉNAIRE, MONTPELLIER, <sup>3</sup>HÉRAULT, CH NARBONNE, NARBONNE, FRANCE

### **P3.3-112**

#### **ÉVOLUTION DU MNA SHORT-FORM CHEZ DES PERSONNES ÂGÉES DÉNUTRIES VIVANT À DOMICILE ET RECEVANT OU NON DES CONSEILS NUTRITIONNELS.**

V. VAN WYMELEBEKE<sup>1,\*</sup>, F. BON<sup>1</sup>, I. MARTIN-PFITZENMEYER<sup>1</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>21, CHU UNITÉ DE RECHERCHE GÉRONTOLOGIE, DIJON, FRANCE

### **P3.3-113**

#### **ÉPIDÉMIOLOGIE DE L'OSTÉOPOROSE AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE FÉMININE ÂGÉE DE 50 ANS ET PLUS**

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, D. HACHANI TRIKI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>CSB IBN SINA, GROUPEMENT DE SANTÉ DE TUNIS, <sup>3</sup>L'UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

### **P3.3-114**

#### **ÉPIDÉMIOLOGIE DU DIABÈTE AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE ÂGÉE**

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, D. HACHANI TRIKI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>CENTRE DE SANTÉ DE BASE, IBN SINA, GROUPEMENT DE SANTÉ DE TUNIS, <sup>3</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

## **P4.1 Gériatrie communautaire : Réseaux – Coordination – Équipes**

### **P4.1-115**

#### **DIAGNOSTIC DU SYNDROME CONFUSIONNEL DE LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE EN COURT SÉJOUR NON GÉRIATRIQUE : INTÉRÊT DE L'INTERVENTION DES ÉQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE**

V. ANTOINE<sup>1</sup>, M.-C. AUGER<sup>1,\*</sup>, M.-G. CORDHOMME<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GROUPE OUTILS COLLECTIF DES ÉQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE D'ÎLE DE FRANCE, CENTRE HOSPITALIER POISSY, ST GERMAIN EN LAYE, FRANCE

### **P4.1-116**

#### **L'ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES FRAGILES : LA DRÔLE DE LOGIQUE DES FRAIS MODÉRATEURS**

F. BÉLAND<sup>1,\*</sup> ET SOLIDAGE, HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF ET UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

<sup>1</sup>ADMINISTRATION DE LA SANTÉ, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

#### **P4.1-117**

### **VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE : ADAPTER LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE DES PERSONNES ÂGÉES MALADES**

M. BERTHEL<sup>1,\*</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, N. BLETTNER<sup>2</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, J.-M. DANION

<sup>3</sup>POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, C. FERNANDEZ<sup>1</sup>, A. GENTRIC<sup>4</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, D. GILLAIN<sup>5</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, M.-C. PETER<sup>1</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, J. PETERMANS<sup>6</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, A. SANCHEZ<sup>7</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2, C. SCHUSTER<sup>3</sup> POUR INTERREG IVB - HDC, WP2 ET

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHU, STRASBOURG, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, CHU, METZ-THONVILLE, <sup>3</sup>PSYCHIATRIE, CHU, STRASBOURG, <sup>4</sup>GÉRIATRIE, CHU, BREST, FRANCE, <sup>5</sup>SERVICE DES INFORMATIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES, <sup>6</sup>GÉRIATRIE, CHU, LIÈGE, BELGIQUE, <sup>7</sup>GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER, LUXEMBOURG, LUXEMBOURG

#### **P4.1-118**

### **RÔLE DE L'ÉQUIPE MOBILE GÉRIATRIQUE DANS LE DÉPISTAGE ET LA PRÉVENTION DES EFFETS INDÉSIRABLES DES MÉDICAMENTS.**

P. RABIER-LEBRUN<sup>1,\*</sup>, M. BOUREL<sup>2</sup>, C. BRIZION<sup>3</sup>, P. CODIS<sup>2</sup>, B. MINGOT<sup>2</sup>, V. REZNIKOFF<sup>4</sup>, N. SCHWALD<sup>5</sup>, V. SÉNÉGAS<sup>6</sup>, F. BLOCH<sup>7</sup> ET LE GROUPE DE TRAVAIL SUR LES CRITÈRES D'EFFICACITÉ DES EMG DU COLLECTIF DES ÉQUIPES MOBILES GÉRIATRIQUES FRANCILIENNES

<sup>1</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL BICÊTRE (AP-HP), BICÊTRE, <sup>2</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL LOUIS-MOURIER (AP-HP), COLOMBES, <sup>3</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HOPITAL BRETONNEAU (AP-HP), <sup>4</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL SAINT-JOSEPH, <sup>5</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔTEL-DIEU (AP-HP), <sup>6</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL LARIBOISIÈRE (AP-HP), <sup>7</sup>EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL COCHIN (AP-HP), PARIS, FRANCE

#### **P4.1-119**

### **ÉTUDE DE LA COMPOSITION DE DIFFÉRENTES FORMES DE COORDINATION DANS LES PRATIQUES DE GESTION DE CAS**

S. CARRIER<sup>1,\*</sup>, Y. COUTURIER<sup>1</sup>, L. DEMERS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>2</sup>ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PUBLIQUE, QUÉBEC, CANADA

#### **P4.1-120**

### **RAISONNEMENT CLINIQUE SOUS-JACENT À L'ENSEIGNEMENT ERGOTHÉRAPIQUE DES TRANSFERTS AUX PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE**

A. CARRIER<sup>1,2,3,\*</sup>, M. LEVASSEUR<sup>1,2,4</sup>, J. DESROSIERS<sup>1,2</sup>, D. BÉDARD<sup>3,5</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, <sup>2</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, FACULTÉ DE MÉDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ, <sup>3</sup>CENTRE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>4</sup>INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT DE PÉDAGOGIE, FACULTÉ D'ÉDUCATION, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

#### **P4.1-121**

### **EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE : MISE EN PLACE D'UNE LIGNE TÉLÉPHONIQUE POUR AMÉLIORER L'INTERFACE VILLE-HÔPITAL**

B.-A. KIM<sup>1,\*</sup>, E. CASTEL-KREMER<sup>1</sup>, S. AZZAOU-CUZON<sup>1</sup>, B. COMTE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>69, HOPITAL E HERRIOT CHU LYON, LYON, FRANCE

#### **P4.1-122**

### **UNE COLLABORATION INNOVANTE ET ENRICHISSANTE POUR LES ÉQUIPES DE MÉDECINE AIGUE GÉRIATRIQUE DE BRETAGNE NORD-EST: AR'MAG**

C. CATTENOZ<sup>1,\*</sup>, S. LOTTON<sup>2</sup>, A. LEGAGNE<sup>3</sup>, M. BRILLEAUD<sup>4</sup>, A. BONAMY<sup>5</sup>, S. LAUDRIN<sup>6</sup>, C. TROADEC<sup>7</sup>

<sup>1</sup>35, CHU RENNES, RENNES, <sup>2</sup>22, CH, DINAN, <sup>3</sup>35, CH, SAINT MALO, <sup>4</sup>22, CH, GUINGAMP, <sup>5</sup>35, CH, BAIN DE BRETAGNE, <sup>6</sup>35, CH, CHANTEPIE, <sup>7</sup>22, CH, SAINT BRIEUC, FRANCE

#### **P4.1-123**

### **LES EQUIPES MOBILES GÉRIATRIQUE EXTERNES DE BRETONNEAU : UNE AIDE DANS LES LIENS VILLE HOPITAL**

C. CHANSIAUX-BUCALO<sup>1,\*</sup>, F. GUILLEMETTE<sup>2</sup>, L. PETIT<sup>1</sup>, A. BARTHEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HOPITAL BRETONNEAU, <sup>2</sup>75, EHPAD HEROLD, PARIS, FRANCE

#### **P4.1-124**

### **DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DE PLUS DE 75 ANS AUX URGENCES**

C. CHEMIN<sup>1,2,\*</sup>, C. FRUGIER<sup>1</sup>, M. G. CORD'HOMME<sup>1</sup>, M. C. AUGER<sup>1</sup>, S. TEMPLER<sup>1</sup>, N. SIMON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>78, CENTRE HOSPITALIER POISSY SAINT GERMAIN EN LAYE, <sup>2</sup>78, RÉSEAU DE SANTÉ RACYNES, SAINT GERMAIN EN LAYE, FRANCE

#### **P4.1-125**

### **DÉPISTAGE DU PROFIL GÉRIATRIQUE PAR LA LIAISON INTERNE À L'HÔPITAL : INTÉRÊT DE LA COMBINAISON DES TESTS ISAR & SHERPA.**

S. LEPAGE<sup>1</sup>, I. DE BRAUWER<sup>1</sup>, B. BOLAND<sup>1</sup>, P. CORNETTE<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT LUC -UCL, BRUXELLES, BELGIQUE

#### **P4.1-126**

### **PROTECTION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES AU SÉNÉGAL : ENJEUX ET PERSPECTIVES**

M. COUMÉ<sup>1,2,3,\*</sup>, K. TOURE<sup>3,4</sup>, M. K. MOURTALLA<sup>5</sup>, T. DIOP MOREIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, CHU LE DANTEC, <sup>2</sup>CHU DE GÉRIATRIE GÉRONTOLOGIE DE L'IPRES, <sup>3</sup>MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE MÉDECINE PRÉVENTIVE, UNIVERSITÉ CAD, <sup>5</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU DE PIKINE, DAKAR, SÉNÉGAL

#### **P4.1-127**

### **IMPLANTATION DES MAISONS POUR L'AUTONOMIE ET L'INTÉGRATION DES PATIENTS ALZHEIMER EN FRANCE**

M. DE STAMPA<sup>1,\*</sup>, D. SOMME<sup>2</sup>, O. DUPONT<sup>3</sup>, C. PERISSET<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PARIS, HOPITAL SAINTE PERINE, <sup>2</sup>PARIS, HEGP, <sup>3</sup>CNSA, PARIS, FRANCE

#### **P4.1-128**

### **IMPACTS DE L'INTÉGRATION SUR LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATIONS COMPLEXES**

M. DE STAMPA<sup>1,\*</sup>, I. VEDEL<sup>2</sup>, B. CASSOU<sup>2</sup>, J. C. HENRARD<sup>2</sup>, J. ANKRI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PARIS, <sup>2</sup>HOPITAL SAINTE PERINE, PARIS, FRANCE

#### **P4.1-129**

### **HÔPITAL DE JOUR D'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE DE L'HÔPITAL D'ANNECY**

M. ALLARD<sup>1</sup>, C. EYNARD-ENGEL<sup>1</sup>, V. PEUCHET<sup>1</sup>, B. MOHEB<sup>1</sup>, L. TAVERNIER<sup>1</sup>, N. RUEL<sup>1</sup>, S. MOINE<sup>1</sup>, H. CRETON<sup>2</sup>, F. LEGAIN<sup>1</sup>, F. PICOT<sup>1</sup>, M. DEBRAY<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>CENTRE HOSPITALIER DE LA RÉGION D'ANNECY, PRINGY CEDEX, <sup>2</sup>CENTRE HOSPITALIER DE LA RÉGION D'ANNECY, PRINGY CEDEX, FRANCE

#### **P4.1-130**

### **PERTINENCE DE LA QUALITÉ DE VIE LIÉE À LA SANTÉ POUR PRÉDIRE LE DEVENIR DE SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS VIA LE SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES : LA COHORTE SAFES**

M. DRAMÉ<sup>1,2,\*</sup>, C. JOACHIM<sup>2</sup>, G. DHAUSSY<sup>1</sup>, P. COUTURIER<sup>3</sup>, T. VOISIN<sup>4</sup>, F. BOYER<sup>1,5</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>1,2</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup>, D. JOLLY<sup>1,6</sup> ET GROUPE SAFES

<sup>1</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CHU DE GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU DE TOULOUSE, TOULOUSE, <sup>5</sup>SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION, <sup>6</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE

#### **P4.1-131**

### **MORTALITÉ PRÉCOCE CHEZ DES SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS EN CHIRURGIE ET SUIVIS PAR UNE ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE.**

L. QUIBEL<sup>1</sup>, G. MONNOYE<sup>2</sup>, L. DRUESNE<sup>1,\*</sup>, V. DERAMBURE<sup>1</sup>, P. CHASSAGNE<sup>1</sup>, E. BERCOFF<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU ROUEN, ROUEN, <sup>2</sup>SSR, CHI ELBEUF LOUVIERS, MARTOT, FRANCE

#### **P4.1-132**

### **DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ D'UNE ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE DANS LES SERVICES DE CHIRURGIE.**

G. MONNOYE<sup>1</sup>, L. QUIBEL<sup>2</sup>, L. DRUESNE<sup>2,\*</sup>, V. DERAMBURE<sup>2</sup>, P. CHASSAGNE<sup>2</sup>, E. BERCOFF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SSR, CHI ELBEUF LOUVIERS, MARTOT, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU ROUEN, ROUEN, FRANCE

#### **P4.1-133**

### **« UN RÉSEAU DE SANTÉ CRÉÉ À L'INITIATIVE D'ADOMA EN DIRECTION DES PUBLICS ISOLÉS ET VULNÉRABLES VIVANT EN FOYER »**

A. FEVOTTE<sup>1,\*</sup>, C. DELCROIX-HOWELL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ADOMA, PARIS, <sup>2</sup>ADOMA, LYON, FRANCE

#### **P4.1-134**

### **INTOXICATION ACCIDENTELLE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES AU MAROC**

H. HAMI<sup>1,\*</sup>, A. SOULAYMANI<sup>1</sup>, L. OUAMMI<sup>2</sup>, A. MOKHTARI<sup>1</sup>, R. SOULAYMANI<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>LABORATOIRE DE GÉNÉTIQUE ET BIOMÉTRIE, FACULTÉ DES SCIENCES, KÉNITRA, <sup>2</sup>CENTRE ANTI-POISON ET DE PHARMACOVIGILANCE DU MAROC CAPM, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE, RABAT, MAROC

#### **P4.1-135**

### **PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGÉE AUX URGENCES ET CAUSES DE DECÈS**

I. KAROUJ<sup>1,\*</sup>, S. BOUOUN<sup>1</sup>, S. TRIKI<sup>1</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, HÔPITAL MAHMOUD MATRI, ARIANA, <sup>2</sup>INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ANTI-VIEILLISSEMENT, TUNIS, TUNISIE

#### **P4.1-136**

### **DÉVELOPPEMENT D'UN MODÈLE DE RÉSUMÉ D'HOSPITALISATION POUR LE PATIENT ÂGÉ VULNÉRABLE AFIN DE SOUTENIR LA CONTINUITÉ DES SOINS ENTRE L'UNITÉ DE COURTE DURÉE GÉRIATRIQUE ET LA COMMUNAUTÉ**

M.-J. KERGOAT<sup>1,\*</sup>, J. LATOUR<sup>2</sup>, I. JULIEN<sup>1</sup>, M.-A. PLANTE<sup>1</sup>, P. LABEL<sup>1</sup>, D. MAINVILLE<sup>1</sup>, A. BOLDUC<sup>1</sup>, J. A. BUCKLAND<sup>3</sup>

<sup>1</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

#### **P4.1-137**

### **CRITÈRES PRONOSTIQUES DE LA DURÉE DE MAINTIEN AU DOMICILE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE D'ALZHEIMER DANS UN RÉSEAU DE SOINS**

D. KOGEL<sup>1,\*</sup>, P. CLERC<sup>2</sup>, H. PICARD<sup>3</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BROCA, PARIS, <sup>2</sup>SFMG, ISSY-LES-MOULINEAUX, <sup>3</sup>DHP CONSULTANT, PARIS, FRANCE

#### **P4.1-138**

### **DÉPISTAGE DES TROUBLES COGNITIFS EN ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE**

J. LAGRANDEUR<sup>1,\*</sup>, T. CUDENNEC<sup>1</sup>, S. MOULIAS<sup>1</sup>, L. TEILLET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, HOPITAL AMBROISE PARÉ, BOULOGNE-BILLANCOURT, FRANCE

**P4.1-139****DISPOSITIF DE RÉGULATION TÉLÉPHONIQUE ENTRE SOS MÉDECINS ET GÉRIATRES HOSPITALIERS POUR LA PRISE EN CHARGE DES « SITUATIONS COMPLEXES » SUSCEPTIBLES DE NÉCESSITER UNE HOSPITALISATION. EXPÉRIENCE DU BASSIN GRENOBLOIS.**

E. BOHYN<sup>1</sup>, I. LANIÈCE<sup>2,\*</sup>, T. MORIN<sup>2</sup>, M. LAPERTOT<sup>3</sup>, E. CHIDLOVSKI<sup>2</sup>, A. DESBOIS<sup>2</sup>, G. GAVAZZI<sup>2</sup>, A. M. GUILLEMAUD<sup>1</sup>, P. COUTURIER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SOS MÉDECINS, ECHIROLLES, <sup>2</sup>CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>3</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CLINIQUE DES CÈDRES, ECHIROLLES, FRANCE

**P4.1-140****LES 1000 D'EMILE**

A. LARROUTURE<sup>1,\*</sup>, D. DESCOUT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>78, RÉSEAU EMILE, MEULAN, FRANCE

**P4.1-141****CONSULTATION MÉMOIRE EN MARTINIQUE: UN CONCEPT DE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET PLURIDISCIPLINAIRE POUR LES AINÉS ET LEURS FAMILLES.**

C. AUROUX<sup>1,\*</sup>, C. LEULY JONCART<sup>1</sup>, S. IVRISSE<sup>1</sup>, E. LARRIBE<sup>1</sup>, C. CHATOT HENRY<sup>1</sup> ET POLE GÉRIATRIQUE

<sup>1</sup>MARTINIQUE, CENTRE HOSPITALIER LAMENTIN, LAMENTIN CEDEX 2, MARTINIQUE

**P4.1-142****L'HOSPITALISATION À DOMICILE : UNE BONNE ALTERNATIVE À LA PRISE EN CHARGE DES SUJETS ÂGÉS.**

R. MALEK<sup>1,\*</sup>, A. BERRA<sup>2</sup>, C. E. ALI KHODJA<sup>1</sup>, R. ABDERAHMANE ZOUGHEILECHE<sup>3</sup>, D. KARA MOHAMED<sup>3</sup> ET A BERRA, CE ALIKHODJA, R ABDERAHMENE ZOUGHEILECHE, D KARA MOHAMED,

<sup>1</sup>UNITÉ HAD, SERVICE DE MEDECINE INTERNE, CHU SETIF, SETIF, <sup>2</sup>UNITÉ HAD MEDECINE INTERNE, CHU SETIF, SETIF, <sup>3</sup>MEDECINE INTERNE, CHU SETIF, SETIF, ALGÉRIE

**P4.1-143****FACTEURS D'ENGAGEMENT ET DE NON-ENGAGEMENTS DES PROCHES DES AIDANTS DONT LE PARENT VIT EN RÉSIDENCE PRIVÉE**

D. MALTAIS<sup>1,\*</sup>, M. ST-GERMAIN<sup>2</sup>, L. LACHANCE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SCIENCES HUMAINES, UQAC, CHICOUTIMI, <sup>2</sup>CSSS LAC-ST-JEAN, ROBERVAL, <sup>3</sup>PSYCHOLOGIE, UQAC, CHICOUTIMI, CANADA

**P4.1-144****LES SERVICES D'AIDE TÉLÉPHONIQUE ET LES PERSONNES ÂGÉES: LES RETOMBÉES SUR LEUR SANTÉ PSYCHOLOGIQUE**

D. MALTAIS<sup>1,\*</sup>, S. SAVARD<sup>2</sup>, S. GAUTHIER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SCIENCES HUMAINES, UQAC, CHICOUTIMI, <sup>2</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ D'OTTAWA, OTTAWA, <sup>3</sup>CSSS LAC-ST-JEAN, ALMA, CANADA

**P4.1-145****PATHOLOGIES ET HOSPITALISATIONS DU SUJET AGE DANS UN SERVICE DE MEDECINE INTERNE. ETUDE RETROSPECTIVE SUR UNE ANNEE . A PROPOS DE 82 CAS.**

S. MARZOUK<sup>1,\*</sup> ET M. JALLOULI, N. KADDOUR, M. FRIGUI, F. FRIKHA, R. GOUIAA, Z. BAHLOUL.

<sup>1</sup>CHU HÉDI CHAKER, SEVICE DE MEDECINE INTERNE, SFAX, TUNISIE

**P4.1-146****COHÉRENCE TERRITORIALE ET RÉSEAUX DE SANTÉ GÉRONTOLOGIQUE : À PROPOS DE LA CRÉATION DES 4 RÉSEAUX GÉRONTOLOGIQUES MARSEILLAIS**

M. J. G. MATHIEU<sup>1,2,\*</sup> ET COMITÉ DE PILOTAGE INTER RÉSEAUX -RÉSEAUX DE SANTÉ GÉRONTOLOGIQUES MARSEILLAIS

<sup>1</sup>13, RÉSEAU DE SANTÉ, <sup>2</sup>13, APHM, MARSEILLE, FRANCE

**P4.1-147****PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA CONFUSION AIGUË DU SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ POUR FRACTURE DE L'EXTRÉMITÉ SUPÉRIEURE DU FÉMUR. TRAVAIL CONJOINT UNITÉ MOBILE DE GÉRIATRIE ET SERVICE D'ORTHOPÉDIE, HÔPITAL DE MOULINS-YZEURE (ALLIER).**

J. MATHIEU<sup>1,\*</sup>, G. LEITAO<sup>1</sup>, C. TOUZAIN<sup>2</sup>, J.-F. DUMEZ<sup>2</sup>, L. DEVILLIERS<sup>2</sup>, I. AL ASSAF<sup>2</sup>, A. EL OMARI<sup>3</sup>,

L. NIYONZIMA<sup>3</sup>, M. GHAZZAOUI<sup>4</sup>, M. DAVIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>ORTHOPÉDIE, <sup>3</sup>ANESTHÉSIE, <sup>4</sup>GASTRO-ENTÉROLOGIE, HÔPITAL MOULINS, MOULINS, FRANCE

**P4.1-148****RISQUES DE LA VIE COURANTE EN GÉRIATRIE : ÉVALUATION D'UNE VISITE PRÉVENTIVE À DOMICILE PAR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE À L'AIDE D'UNE GRILLE SPÉCIFIQUE**

C. MILLET<sup>1,\*</sup>, M. MONANGE<sup>1</sup>, N. LEROY<sup>1</sup>, V. M. DANG<sup>2</sup>, J. L. BOSSON<sup>2</sup>, P. COUTURIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ISERE, CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE CHU GRENOBLE, <sup>2</sup>ISERE, CENTRE D INVESTIGATION CLINIQUE CHU GRENOBLE, GRENOBLE CEDEX 09, FRANCE

**P4.1-149****MISE EN PLACE D'UNE CELLULE INTERFACE « CAS COMPLEXES » VILLE-HÔPITAL**

N. VIDAL<sup>1,\*</sup>, B. MOHEB<sup>2</sup>, C. CANDAVOINE<sup>1</sup>, S. MENARD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>HAUTE SAVOIE, CONSEIL GÉNÉRAL, ANNECY, <sup>2</sup>HAUTE SAVOIE, CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION D'ANNECY, METZ TESSY (ANNECY), FRANCE

**P4.1-150****RÔLE DE LA RÉGULATION TÉLÉPHONIQUE DANS LA FILIÈRE GÉRIATRIQUE. BILAN D'UN AN D'ACTIVITÉ AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL D'ANNECY (CHRA).**

B. MOHEB<sup>1,\*</sup>, T. FAVRE<sup>1</sup>, C. CAMPIONE<sup>1</sup>, L. TAVERNIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HAUTE SAVOIE, CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION D'ANNECY, METZ TESSY (ANNECY), FRANCE

**P4.1-151****EXPÉRIENCE D'UNE ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE EXTRA-HOSPITALIÈRE INTERVENANT DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD) B. MOHEB<sup>1,\*</sup>,**V. ROGER<sup>1</sup>, L. TAVERNIER<sup>1</sup>, H. CRETON<sup>1</sup><sup>1</sup>HAUTE SAVOIE, CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION D'ANNECY, METZ TESSY (ANNECY), FRANCE**P4.1-152****LA « BIEN-TRAITANCE » QU'EST CE QUE C'EST ?**R. MOULIAS<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>ISERE, ALMA FRANCE, GRENOBLE CEDEX, FRANCE**P4.1-153****UNE MÉTHODOLOGIE DE TRAITEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCES**R. MOULIAS<sup>1,\*</sup>, F. BUSBY<sup>1</sup>, P. DELAUNAY<sup>1</sup><sup>1</sup>ISERE, ALMA FRANCE, GRENOBLE CEDEX, FRANCE**P4.1-154****LA FILIÈRE D'ADMISSION DIRECTE EN GÉRIATRIE AIGUË : UNE ALTERNATIVE AUX URGENCES POUR CERTAINS PATIENTS ?**A. NÉOUZE<sup>1,\*</sup>, A. DECHARTES<sup>2</sup>, S. FOUCART<sup>1</sup>, S. LEGRAIN<sup>3,4,5</sup>, A. RAYNAUD-SIMON<sup>3,5</sup>, D. BONNET-ZAMPONI<sup>6</sup><sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE AIGUË, HOPITAL BICHAT (APHP), <sup>2</sup>CENTRE D'ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE, HÔTEL-DIEU (APHP), INSERM U738, <sup>3</sup>GÉRIATRIE, BICHAT CLAUDE BERNARD (APHP), <sup>4</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL BRETONNEAU (APHP), <sup>5</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ PARIS VII, <sup>6</sup>UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE, BICHAT CLAUDE BERNARD (APHP), PARIS, FRANCE**P4.1-155****EVALUATION DE LA FRAGILITÉ DES PERSONNES ÂGÉES : UN OUTIL DE COORDINATION POUR LE TRAVAIL EN RÉSEAU**E. QUIGNARD<sup>1,\*</sup>, A. MOREAUX<sup>1</sup>, B. MARANT<sup>1</sup>, J.-L. ROYER<sup>2</sup>, A.-C. MARCHAND<sup>3</sup>, M. DRAME<sup>4</sup>,F. BLANCHARD<sup>4</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>4</sup><sup>1</sup>RÉSEAU RÉGÉCA, REIMS, <sup>2</sup>MSA, MARNE ARDENNES MEUSE, <sup>3</sup>ARS, CHAMPAGNE ARDENNE CHÂLONS, <sup>4</sup>PÔLE NEURO GÉRIATRIE, CHU REIMS, REIMS, FRANCE**P4.1-156****LA DYNAMIQUE INTERCOMMUNALE AU SERVICE DU RÉSEAU DE SANTÉ**A. RAHERIMANANTSOA<sup>1,1,\*</sup><sup>1</sup>974, RÉSEAU GERONTOLOGIQUE OUEST, SAINT PAUL, FRANCE**P4.1-157****GROUPE DES RÉSEAUX DE SANTÉ GERONTOLOGIQUES AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE GÉRIATRIE ET DE GERONTOLOGIE**M.-F. MAUGOURD<sup>1,\*</sup>, E. ABRAHAM<sup>2</sup>, H. BAS<sup>1</sup>, V. CONQUET<sup>1</sup>, J. DECRION<sup>2</sup><sup>1</sup>94, FÉDÉRATION DES RÉSEAUX DE SANTÉ GERONTOLOGIQUES D'ÎLE DE FRANCE (FREGIF), VILLEJUIF, <sup>2</sup>54, GROUPE « RÉSEAUX » DU COLLÈGE DES GÉRIATRES LORRAINS (CGL), NANCY, FRANCE**P4.1-158****PERSONNES ÂGÉES EN SITUATION COMPLEXE - L'EXPÉRIENCE DU RÉSEAU DE SANTÉ GERONTOLOGIQUE AGEF (75)**A. SERVADIO<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>75, RÉSEAU DE SANTÉ GERONTOLOGIQUE AGEF, PARIS, FRANCE**P4.1-159****ÉVALUATION COMMUNAUTAIRE DES PERSONNES ÂGÉES: ÉTAT FONCTIONNEL ET UTILISATION DES SERVICES**R. M. C. RODRIGUES<sup>1,\*</sup>, Z. AZEREDO<sup>2</sup>, P. FERREIRA<sup>3</sup><sup>1</sup>UCP ENFERMAGEM DO IDOSO, ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA -PORTUGAL, COIMBRA, <sup>2</sup>ICBAS-UNIVERSIDADE DO PORTO, PORTO, <sup>3</sup>FACULDADE ECONOMIA, UNIVERSIDADE DE COIMBRA, COIMBRA, PORTUGAL**P4.1-160****LES RÉSEAUX GERONTOLOGIQUES : DÉPASSER LES FRONTIÈRES INSTITUTIONNELLES POUR FAVORISER L'INTÉGRATION CLINIQUE. L'EXEMPLE VERTUEUX DES RÉSEAUX GESTIONNAIRES DE CAS.**C. ROUTELOUS<sup>1,\*</sup>, I. VEDEL<sup>2</sup>, L. LAPOINTE<sup>2</sup>, M. DE STAMPA<sup>3</sup>, F. CANNEVA<sup>4</sup>, C. A. DOUSSOT LAYNAUD<sup>1</sup><sup>1</sup>INSTITUT DU MANAGEMENT, EHESP, RENNES, FRANCE, <sup>2</sup>DES AUTELS FACULTÉ DE MANAGEMENT, MC GILL, MONTREAL, CANADA, <sup>3</sup>SANTÉ VIEILLESSE RESEARCH GROUP, UNIVERSITÉ VERSAILLES ST QUENTIN, PARIS, <sup>4</sup>RÉSEAU GERONT EMERAUDE, SAINT MALO, FRANCE**P4.1-161****PROJET THÉRAPEUTIQUE N°99 « PERSONNES ÂGÉES » ET TRAVAIL EN RÉSEAU**G. P. SQUELARD<sup>1,\*</sup>, A. VILAIN<sup>1</sup>, B. JACOB<sup>1</sup><sup>1</sup>ASSOCIATION INTERRÉGIONALE DE GUIDANCE ET DE SANTÉ, VOTTEM, BELGIQUE**P4.1-162****LA PLATE FORME GERONTOLOGIQUE SUPPORT DE L'INTÉGRATION DES INFIRMIERS POUR UNE QUALITÉ DU MAINTIEN À DOMICILE.**R. BRUNO<sup>1,\*</sup>, E. YAMASAKI<sup>1</sup>, E. BREMOND<sup>2</sup>, I. THEVENIN-LAVALOU<sup>1</sup>, D. DUCHAINE<sup>1</sup>, J. RIBIÈRE<sup>2</sup><sup>1</sup>ALPES-MARITIMES, PLATEFORME GERONTOLOGIQUE GRASSOISE, <sup>2</sup>ALPES-MARITIMES, CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE, GRASSE, FRANCE**P4.1-163****CONSULTATION MÉMOIRE DE PROXIMITÉ ET RÉSEAU DE PROXIMITÉ: CHAMPS D'ACTION ET ARTICULATION**I. THEVENIN-LAVALOU<sup>1,\*</sup>, M. FOURNET-FAYAS<sup>2</sup>, D. DUCHAINE<sup>1</sup>, J. RIBIÈRE<sup>2</sup><sup>1</sup>ALPES-MARITIMES, PLATEFORME GERONTOLOGIQUE GRASSOISE, <sup>2</sup>ALPES-MARITIMES, CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE, GRASSE, FRANCE



#### P4.1-164

### PROGRAMMES D'INTÉGRATION DES SERVICES GÉRONTOLOGIQUES ET GESTION DE CAS. LES ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE D'IMPLANTATION PRISMA-FRANCE

H. TROUVÉ<sup>1,2,\*</sup>, Y. COUTURIER<sup>3</sup>, R. HÉBERT<sup>4</sup>, O. SAINT-JEAN<sup>5</sup>, D. SOMME<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FONDATION NATIONALE DE GÉRONTOLOGIE, PARIS, <sup>2</sup>CENTRE D'ECONOMIE DE LA SORBONNE, UNIVERSITÉ PANTHÉON SORBONNE, PARIS, FRANCE, <sup>3</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES, SHERBROOKE, CANADA, <sup>4</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, FACULTÉ DE MÉDECINE, SHERBROOKE, <sup>5</sup>ASSISTANCE PUBLIQUE-HÔPITAL DE PARIS, UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES, PARIS, FRANCE

#### P4.1-165

### COMMENT LE RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE JOUE UN RÔLE D'INTERFACE ENTRE LES ACTEURS DU SANITAIRE ET LES PROFESSIONNELS DU MAINTIEN À DOMICILE

V. GHADI<sup>1,\*</sup>, I. VEDEL<sup>2</sup>, C. ROUTELOUS<sup>3</sup>, M. DE STAMPA<sup>1</sup>, J. ANKRI<sup>1</sup>, B. CASSOU<sup>1</sup>, L. LAPOINTE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>LABORATOIRE SANTÉ VIEILLISSEMENT, UNIVERSITÉ VERSAILLES ST QUENTIN, PARIS, FRANCE, <sup>2</sup>GROUPE DE RECHERCHE SOLIDAGE, UNIVERSITÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA, <sup>3</sup>INSTITUT DU MANAGEMENT, EHESP, RENNES, FRANCE, <sup>4</sup>FACULTÉ DE GESTION DÉSOUTELS, UNIVERSITÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA

#### P4.1-166

### L'INVENTAIRE BREF DES SYMPTÔMES : LES QUALITÉS MÉTRIQUES REVISITÉES AUPRÈS D'UN ÉCHANTILLON DE PERSONNES ÂGÉES

J. VEZINA<sup>1,\*</sup>, M.-P. TREMBLAY<sup>1</sup>, B. LABONTÉ DEMERS<sup>1</sup>, S. CÔTÉ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA

#### P4.1-167

### ÉPIDÉMIOLOGIE DES SYNDROMES GÉRIATRIQUES AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE AGÉE

R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

## P4.2 Oncogériatrie

#### P4.2-168

### CYTORÉDUCTION CHIRURGICALE ET CHIMIO-HYPEROTHERMIE INTRA PÉRITONÉALE POUR LE TRAITEMENT DE LA CARCINOSE PÉRITONÉALE CHEZ 59 PATIENTS ÂGÉS DE PLUS DE 65 ANS

I. BEREDER<sup>1,\*</sup>, R. BOULAHSSASS<sup>1</sup>, V. MAILLAND<sup>1</sup>, A.-L. COUDERC<sup>1</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>, J.-M. BEREDER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, CHU NICE, <sup>2</sup>CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE, CHU NICE ARCHET 2, NICE, FRANCE

#### P4.2-169

### LA QUALITÉ DE VIE : L'ÉTAT NUTRITIONNEL ET L'AUTONOMIE, DES FACTEURS DÉTERMINANTS.

C. BLANC-BISSON<sup>1,\*</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup>, S. MATHOULIN-PELISSIER<sup>2</sup>, C. MERTENS<sup>1</sup>, V. BROUSTE<sup>2</sup>, M. FONCK<sup>3</sup>, P. SOUBEYRAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>UREC, <sup>3</sup>SERVICE ONCOLOGIE MÉDICALE, INSTITUT BERGONIÉ, BORDEAUX, FRANCE

#### P4.2-170

### LE MNA : UN FACTEUR PRONOSTIC TRÈS PUISSANT DE LA SURVIE DES PATIENTS ÂGÉS CANCÉREUX.

C. BLANC-BISSON<sup>1,\*</sup>, J.-F. BLANC<sup>2</sup>, N. HOUÉDÉ<sup>3</sup>, C. MERTENS<sup>1</sup>, J. DAUBA<sup>4</sup>, J. LARBÈRE<sup>5</sup>, S. LAVAU-DENES<sup>6</sup>, A. LABROUSSE<sup>7</sup>, E. TERREBONNE<sup>8</sup>, C. LÉCAILLE<sup>9</sup>, M. FLOCCIA<sup>1</sup>, H. LAKSIR<sup>1</sup>, J. DURRIEU<sup>1</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup>, I. BOURDEL-MARCHASSON<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>SERVICE HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE, CHU BORDEAUX, <sup>3</sup>SERVICE ONCOLOGIE MÉDICALE, INSTITUT BERGONIÉ, BORDEAUX, <sup>4</sup>SERVICE ONCOLOGIE MÉDICALE, <sup>5</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CH LAYNÉ, MONT DE MARSAN, <sup>6</sup>SERVICE ONCOLOGIE MÉDICALE, <sup>7</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHU DUPUYTREN, LIMOGES, <sup>8</sup>SERVICE HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>9</sup>SERVICE HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE, POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD, BORDEAUX, FRANCE

#### P4.2-171

### CANCER DU SEIN CHEZ L'HOMME AGE:MODE DE DECOUVERTE ET TRAITEMENT.A PROPOS DE 9 CAS.

R. BOULAHSSASS<sup>1,\*</sup>, V. MARI<sup>2</sup>, I. BEREDER<sup>1</sup>, A. L. COUDERC<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, HOPITAL DE CIMIEZ CHU DE NICE, <sup>2</sup>CENTRE ANTICANCÉREUX, CENTRE ANTOINE LACASSAGNE, NICE, FRANCE

#### P4.2-172

### FACTEURS INDÉPENDANTS ASSOCIÉS À UNE MODIFICATION DU TRAITEMENT ANTICANCÉREUX : RÉSULTATS D'UNE ANALYSE MULTIVARIÉE CHEZ 392 PATIENTS ÂGÉS CANCÉREUX.

P. CAILLET<sup>1,\*</sup>, J. VOURIOT<sup>1</sup>, F. CANOUI-POITRINE<sup>2</sup>, M. BERLE<sup>1</sup>, N. REINALD<sup>1</sup>, S. KRYPCIAK<sup>1</sup>, S. BASTUJI-GARIN<sup>2</sup>, S. CULINE<sup>3</sup>, E. PAILLAUD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, <sup>2</sup>PÔLE RECHERCHE CLINIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE, <sup>3</sup>SERVICE D'ONCOLOGIE MÉDICALE, APHP - HÔPITAL HENRI MONDOR, CRÉTEIL, FRANCE

#### P4.2-173

### DÉMARCHE DÉCISIONNELLE EN ONCOGÉRIATRIE À PROPOS DE 300 PATIENTS DE PLUS DE 70 ANS

E. CASTEL-KREMER<sup>1,\*</sup>, C. TERRET<sup>2</sup>, C. LOMBARD-BOHAS<sup>1</sup>, G. ALBRAND<sup>3</sup>, B. COMTE<sup>1</sup> ET LES MEMBRES DE L'UNITÉ PILOTE DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE DE LYON.

<sup>1</sup>69, HOPITAL E HERRIOT CHU LYON, <sup>2</sup>69, CENTRE LÉON BÉRARD, <sup>3</sup>69, HÔPITAL A CHARIAL, LYON, FRANCE

#### P4.2-174

### ÉTAT DE SANTÉ DES SUJETS ÂGÉS ANTÉRIEUREMENT TRAITÉS POUR UN CANCER : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DANS UNE UNITÉ DE COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE.

J. CATERNET<sup>1,\*</sup>, I. POTARD<sup>1</sup>, C. MOLINES<sup>1</sup>, H. NEGRE<sup>1</sup>, F. RETORNAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>13, CENTRE GERONTOLOGIQUE DÉPARTEMENTAL, MARSEILLE, FRANCE

**P4.2-175****EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS EN HAUTE BRETAGNE**C. CATTENOZ<sup>1,\*</sup>, C. LEROUX<sup>2</sup><sup>1</sup>35, CHU RENNES, <sup>2</sup>35, CRLCC, RENNES, FRANCE**P4.2-176****PRISE EN CHARGE DES AIDANTS NATURELS DANS UNE UNITÉ PILOTE DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE**M. M. F. CECILE<sup>1,\*</sup>, F. ROUSSEAU<sup>1</sup><sup>1</sup>13, INSTITUT PAOLI CALMETTES, MARSEILLE, FRANCE**P4.2-177****L'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE STANDARDISÉE CHEZ DES PATIENTS ÂGÉS CANCÉREUX : EXPÉRIENCE D'UNE UNITÉ PILOTE DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE.**M. M. F. CECILE<sup>1,\*</sup>, F. ROUSSEAU<sup>1</sup><sup>1</sup>13, INSTITUT PAOLI CALMETTES, MARSEILLE, FRANCE**P4.2-178****THROMBOPÉNIES ET CANCERS SOLIDES CHEZ LES SUJETS AGÉS. A PROPOS DE SIX CAS OBSERVÉS DANS UN SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE.**A.-L. COUDERC<sup>1,\*</sup>, I. BEREDER<sup>1</sup>, R. BOULAHASSASS<sup>1</sup>, F. CAPRIZ-RIBIÈRE<sup>1</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup><sup>1</sup>ALPES MARITIMES, HÔPITAL DE CIMIEZ, NICE, FRANCE**P4.2-179****UTILISATION D'UNE ÉVALUATION GÉRIATRIQUE SIMPLIFIÉE EN ONCOLOGIE THORACIQUE**T. T. CUDENNEC<sup>\*</sup>, T. GENDRY<sup>1</sup>, S. MOULIAS<sup>2</sup>, T. CHINET<sup>1</sup>, L. TEILLET<sup>2</sup><sup>1</sup>PNEUMOLOGIE, <sup>2</sup>MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU AMBROISE PARÉ, BOULOGNE BILLANCOURT, FRANCE**P4.2-181****DONNÉES PRÉLIMINAIRES DE L'ÉTUDE DU GROUPE GINECO DOGMES (DOXORUBICINE LIPOSOMALE PÉGYLÉE EN ONCOLOGIE GÉRIATRIQUE : MÉTASTASES DANS LE CANCER DU SEIN) : EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE D'UNE CHIMIOTHÉRAPIE PAR ANTHRACYCLINE LIPOSOMALE PÉGYLÉE APRÈS 70 ANS.**C. FALANDRY<sup>1,2,\*</sup>, G. FREYER<sup>3</sup>, M. BONNEFOY<sup>1</sup>, E. PUJADE-LAURAINÉ<sup>4</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER LYON SUD, PIERRE BENITE CEDEX, <sup>2</sup>CERVO - FACULTÉ DE MÉDECINE LYON SUD, UNIVERSITÉ LYON 1, LYON, <sup>3</sup>ONCOLOGIE MÉDICALE, CENTRE HOSPITALIER LYON SUD, PIERRE BENITE CEDEX, <sup>4</sup>ONCOLOGIE MÉDICALE, ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS, PARIS, FRANCE**P4.2-182****INFLUENCE DE L'EXPERTISE GÉRIATRIQUE EN ONCOGÉRIATRIE**J.-L. FANON<sup>1,\*</sup>, L. GODAERT-SIMON<sup>1</sup>, M. KHATTAR<sup>1</sup>, C. ROUQUET-SALIBA<sup>1</sup>, R. DELOBEL<sup>2</sup>, M. BONNET<sup>2</sup>,H. MILLE<sup>2</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE FORT DE FRANCE, <sup>2</sup>SERVICE DE SOINS DE LONGUE DURÉE, CENTRE EMMA VENTURA, FORT DE FRANCE, MARTINIQUE**P4.2-183****PRISE EN CHARGE DES METASTASES CEREBRALES CHEZ LES PATIENTES DE PLUS DE 65 ANS SUIVIES POUR UN CANCER DU SEIN.**J. GACHET<sup>1,\*</sup>, L. MIGNOT<sup>2</sup>, M.-C. FALCOU<sup>2</sup>, V. GIRRE<sup>2</sup><sup>1</sup>75015, HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU, <sup>2</sup>75005, INSTITUT CURIE, PARIS, FRANCE**P4.2-184****CARCINOME DE MERKEL : UNE TUMEUR CUTANÉE RARE DU SUJET ÂGÉ**X. GBAGUIDI<sup>1,\*</sup>, S. MIRANDA<sup>1</sup>, C. LE GUILLOU<sup>1</sup>, M. TABUE<sup>1</sup>, E. BERCOFF<sup>1</sup>, P. CHASSAGNE<sup>1</sup><sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE ROUEN, BOIS-GUILLAUME, FRANCE**P4.2-185****BILAN DE DEUX ANS D'ACTIVITÉ DE L'UNITÉ PILOTE EN ONCOGÉRIATRIE (UPCOG) DE CLERMONT-FERRAND. FAUT-IL ÉVALUER TOUS LES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE CANCER (PAC) ?**J. GOYARD<sup>1,\*</sup>, M. DEVES<sup>1</sup>, A. M. DASCALITA<sup>1</sup>, V. MACTOUX<sup>1</sup>, X. DURANDO<sup>2</sup>, J. BOHATIER<sup>1</sup><sup>1</sup>63, CHU CLERMONT FERRAND, CÉBAZAT, <sup>2</sup>63, CENTRE JEAN PERRIN, CLERMONT-FERRAND, FRANCE**P4.2-186****ETUDE ÉPIDÉMIOLOGIQUE CONCERNANT LES PATIENTS DE PLUS DE 80 ANS TRAITÉS POUR UN CANCER DU RECTUM EN RÉGION PROVANCE-ALPES-CÔTE D'AZUR (PACA) ENTRE 2002 ET 2005**O. GUERIN<sup>1,\*</sup>, J. GAL<sup>2</sup>, E. FRANCOIS<sup>3</sup>, B. JACQUEME<sup>4</sup>, V. SCIORTINO<sup>5</sup>, R. BOULAHSSASS<sup>1</sup>, I. BEREDER<sup>1</sup>,A.-L. COUDERC<sup>1</sup>, J. GERARD<sup>5</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, UNIVERSITÉ NICE SOPHIA ANTIPOLIS (UNS), <sup>2</sup>BUREAU D'ÉTUDE CLINIQUE ET STATISTIQUE, CENTRE ANTOINE LACASSAGNE (UNS), <sup>3</sup>DÉPARTEMENT D'ONCOLOGIE MÉDICALE, CENTRE ANTOINE LACASSAGNE (UNS), NICE, <sup>4</sup>DIRECTION RÉGIONALES DES SERVICES MÉDICAUX PACA, MARSEILLE, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT DE RADIOTHÉRAPIE, CENTRE ANTOINE LACASSAGNE (UNS), NICE, FRANCE**P4.2-187****PROFILS DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ADMIS EN UNITÉ DE SOINS DE SUITE GÉRIATRIQUE**J. JAFARBAY<sup>1,\*</sup> ET J. JAFARBAY, C. LOMBARDIN, M. SABER, Y. BOUDIBA, C. PANDO, J. J. ARVIEU.<sup>1</sup>92100, CENTRE GÉRONTOLOGIE «LES ABONDANCES», BOULOGNE BILLANCOURT, FRANCE**P4.2-188****EST-IL PERTINENT DE TRAITER LES FORMES AVANCÉES NON RÉSÉCABLES DE CANCER DU PANCRÉAS APRÈS 75 ANS ?**J. LAGRANDEUR<sup>1,\*</sup>, E. MITRY<sup>2</sup>, T. CUDENNEC<sup>1</sup>, S. MOULIAS<sup>1</sup>, W. MOUSSOUS<sup>1</sup>, L. TEILLET<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>ONCOLOGIE DIGESTIVE, HOPITAL AMBROISE PARÉ, BOULOGNE-BILLANCOURT, FRANCE

**P4.2-189****MANAGEMENT DES THÉRAPEUTIQUES ANTICANCÉREUSES ORALES DANS UN ÉTABLISSEMENT GÉRIATRIQUE DE 600 LITS**M.-A. LÉPINE<sup>1,\*</sup>, C. MOCH<sup>1</sup>, C. GOUBIER-VIAL<sup>1</sup>, S. WESOLOWSKI<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>RHÔNE, SERVICE PHARMACIE CENTRE HOSPITALIER GÉRIATRIQUE DU MONT D'OR, ALBIGNY SUR SAÔNE, FRANCE**P4.2-190****PRESENTATION ET RESULTATS DE L'UNITE PILOTE D'ONCOGERIATRIE DE STRASBOURG – BILAN DE L'ACTIVITE ET PERSPECTIVES**V. LEROY<sup>1,\*</sup>, D. HEITZ<sup>1</sup>, H. NEHME<sup>2</sup><sup>1</sup>BAS-RHIN, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, <sup>2</sup>BAS-RHIN, CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER PAUL STRAUSS, STRASBOURG, FRANCE**P4.2-191****UNE ÉTIOLOGIE TRES PARTICULIERE DE SEPTICEMIE...**E. MAZEN<sup>1,\*</sup>, S. MARILIER<sup>1</sup>, S. SOMANA<sup>1</sup>, L. ARNOULD<sup>2</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>3</sup>, P. MANCKOUNDIA<sup>1</sup><sup>1</sup>CENTRE GÉRIATRIQUE DE CHAMPMAILLOT, CHU DIJON, DIJON CEDEX, <sup>2</sup>CENTRE GEORGES-FRANÇOIS LÉCLERC, <sup>3</sup>CENTRE GÉRIATRIQUE DE CHAMPMAILLOT, CHU DIJON, DIJON, FRANCE**P4.2-192****DÉCISIONS THÉRAPEUTIQUES EN ONCOLOGIE POUR DES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE D'ALZHEIMER**S. MOULIAS<sup>1,2,\*</sup>, T. CUDENNEC<sup>1</sup>, W. MOUSSOUS<sup>1</sup>, J. LAGRANDEUR<sup>1</sup>, L. TEILLET<sup>1</sup><sup>1</sup>UCSG, CHU A. PARÉ, APHP, BOULOGNE BILLANCOURT, <sup>2</sup>LABORATOIRE D'ÉTHIQUE MÉDICALE, PARIS V, UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES, PARIS, FRANCE**P4.2-193****MISE EN PLACE D'UNE PLATEFORME HOSPITALIÈRE COMMUNE D'ONCOLOGIE, GÉRIATRIE ET SOINS PALLIATIFS**S. PAUTEX<sup>1,\*</sup>, A. PUGLIESI-RINALDI<sup>2</sup><sup>1</sup>REHABILITATION ET GÉRIATRIE, HOPITAUX UNIVERSITAIRES GENEVE, COLLONGE-BELLERIVE, <sup>2</sup>MÉDECINE INTERNE, HOPITAUX UNIVERSITAIRES GENEVE, GENÈVE, SUISSE**P4.2-194****PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE CANCER: INTÉRÊT DE LA CONSULTATION D'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE**M. F. MAGARIAN<sup>1,\*</sup>, V. PAULY<sup>2</sup>, I. POTARD<sup>1</sup>, C. MOLINES<sup>3</sup>, F. RETORNAZ<sup>1</sup><sup>1</sup>UNITÉ PILOTE DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, <sup>2</sup>POLE INFORMATIQUE, CHU MARSEILLE, <sup>3</sup>POLE A, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, MARSEILLE, FRANCE**P4.2-195****AIDANTS NATURELS DES PERSONNES ÂGÉES AVEC PATHOLOGIE ONCOLOGIQUE: DIFFICULTÉS ET STRATÉGIES D'ADAPTATION DU PROCESSUS DE SOINS**R. M. C. RODRIGUES<sup>1,\*</sup>, F. PASCOINHO<sup>2</sup><sup>1</sup>UCP ENFERMAGEM DO IDOSO, ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA -PORTUGAL, <sup>2</sup>INSTITUTO SUPERIOR BISSAYA BARRETO, COIMBRA, PORTUGAL**P4.3 Troubles comportementaux****P4.3-196****INTÉRÊT D'UNE UNITÉ AIGUE ALZHEIMER DANS LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT**R. MAHMOUDI<sup>1,2,\*</sup>, M. BENRABAH<sup>3</sup>, M. DRAMÉ<sup>1,2</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>1,2</sup>, I. MORRONE<sup>1,2</sup>, I. KIPPER<sup>2</sup>, D. JOLLY<sup>1,4</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup><sup>1</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>3</sup>SERVICE DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, <sup>4</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE**P4.3-197****LA DÉAMBULATION : UN COMPORTEMENT TROUBLANT EN L'ABSENCE DE SENS.**O. DRUNAT<sup>1,\*</sup>, S. KAKACHI-MAZOUZI<sup>1</sup>, S. BELQADI<sup>1</sup><sup>1</sup>PARIS, HÔPITAL BRETONNEAU APHP, PARIS, FRANCE**P4.3-198****COMMENT PRENDRE EN CHARGE ET AFFINER LE DIAGNOSTIC D'UNE PATIENTE INCURIEE ET OPPOSANTE?**H. GOUJON-DUBOIS<sup>1,\*</sup>, E. BÉNIT<sup>1</sup>, F. SABADIE<sup>1</sup>, B. DA COSTA<sup>1</sup>, L. D'ARAILH<sup>1</sup>, S. DELPIERRE<sup>1</sup>, M. SEBBAGH-ECZET<sup>1</sup>, D. BONNET-ZAMPONI<sup>2</sup>, S. LEGRAIN<sup>1</sup><sup>1</sup>75018, HÔPITAL BRETONNEAU, <sup>2</sup>75018, HÔPITAL BICHAT, PARIS, FRANCE**P4.3-199****INTÉRÊT DE L'APPROCHE SNOEZELLEN DANS LA PRISE EN CHARGE NON MÉDICAMENTEUSE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT DES RÉSIDANTS ATTEINTS DE PATHOLOGIES NEURODÉGÉNÉRATIVES, ET DANS LE CADRE DES SOINS PALLIATIFS**C. COLLE<sup>1</sup>, A. BEYNEIX<sup>1</sup>, M. POTET<sup>1</sup>, A. FRIGARA<sup>1</sup>, B. DELAGE<sup>1</sup>, C. MALQUARTI<sup>1</sup>, W. NORVAL<sup>1</sup>, H. KAZARIAN<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE, NICE, FRANCE

#### **P4.3-200**

### **CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE : IDENTIFIER ET ABORDER LES RISQUES**

D. LÉCALLIER<sup>1,\*</sup> POUR SFA, F. PAILLE<sup>2</sup> POUR SFA, P. MENECHIER<sup>3</sup> POUR SFA, A. MAHEUT-BOSSER<sup>2</sup> POUR SFA, G. IMBERT<sup>4</sup> POUR SFA, M. VERNY<sup>5</sup> POUR SFA ET SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE (SFA) GROUPE PERSONNES ÂGÉES ET ALCOOL

<sup>1</sup>92110, IPPSA, CLICHY, <sup>2</sup>54000, CHU, NANCY, <sup>3</sup>71018, CH, MÂCON, <sup>4</sup>75016, FNG, <sup>5</sup>75013, HÔPITAL DE LA SALPÊTRIÈRE, PARIS, FRANCE

#### **P4.3-201**

### **L'INFLUENCE DE NOS ÉMOTIONS SUR NOS COMPORTEMENTS, NOS SOUVENIRS ET SUR LE COMPORTEMENT D'UN PROCHE ATTEINT DE MALADIE D'ALZHEIMER - GEORGES PATAT -GÉRONTOLOGUE - LES PARENTÈLES -PARIS**

G. PATAT<sup>1,\*</sup> ET LES PARENTÈLES

<sup>1</sup>75, LES PARENTELES, PARIS, FRANCE

#### **P4.3-202**

### **FACTEURS PSYCHOCOMPORTEMENTAUX, COGNITIFS ET FONCTIONNELS ASSOCIÉS À UN MAUVAIS ÉTAT NUTRITIONNEL CHEZ DES PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE VIVANT À DOMICILE**

L. RULLIER<sup>1,\*</sup>, A. LAGARDE<sup>2</sup>, J. BOUISSON<sup>1</sup>, P. BARBERGER-GATEAU<sup>3</sup>

<sup>1</sup>EA4139 SANTÉ ET QUALITÉ DE VIE, UNIVERSITÉ VICTOR SEGALEN BORDEAUX 2, BORDEAUX, <sup>2</sup>CLIC DU BERGERACOIS, BERGERAC, <sup>3</sup>INSERM U897, UNIVERSITÉ VICTOR SEGALEN BORDEAUX 2, BORDEAUX, FRANCE

#### **P4.3-203**

### **APPORTS D'UNE FORMATION À LA MÉTHODOLOGIE DE SOIN GINESTE MARESCOTTI DANS L'UNITÉ SPÉCIFIQUE ALZHEIMER DE LA RÉSIDENCE DE L'ABBAYE À SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS**

N. SICARD<sup>1,2</sup>, I. AUBOIS<sup>3,\*</sup>, P. CHAMPVERT<sup>3</sup>

<sup>1</sup>75, IPRIM, PARIS, <sup>2</sup>06, HOPITAL LOCAL SAINT ELOI, SOSPEL, <sup>3</sup>94, RÉSIDENCE DE L'ABBAYE, SAINT MAUR DES FOSSÉS, FRANCE

#### **P4.3-204**

### **PERSISTANCE DES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENTAUX DE LA DÉMENCE**

G. P. SQUELARD<sup>1,\*</sup>, P. MISSOTTEN<sup>1</sup>, S. ADAM<sup>1</sup>, L. PAQUAY<sup>2</sup>, J. DELEPELEIRE<sup>2</sup>, F. BUNTINX<sup>2</sup>, O. FONTAINE<sup>1</sup>, M. YLIEFF<sup>1</sup> ET QUALIDEM

<sup>1</sup>UNIVERSITÉ DE LIEGÉ, LIÈGE, <sup>2</sup>KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN, LEUVEN, BELGIQUE

#### **P4.3-205**

### **LES ANTÉCÉDENTS ENVIRONNEMENTAUX ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS AGRESSIFS PHYSIQUES OBSERVÉS CHEZ DES PATIENTS SOUFFRANTS DE DÉMENCE EN CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE**

J. VEZINA<sup>1,\*</sup>, C. CAMATEROS<sup>1</sup>, M.-P. TREMBLAY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA

## **P5.1 Expérience d'évaluation des pratiques en gériatrie**

#### **P5.1-1**

### **EVALUATION DE LA QUALITÉ DES PRESCRIPTIONS D'ANTI VITAMINE K CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE DANS UN HÔPITAL LOCAL**

N. TACCARD<sup>1</sup>, O. ZOLA<sup>1</sup>, B. AMARA<sup>1</sup>, A. M. MICHALI<sup>1</sup>, C. VALLAT<sup>1</sup>, C. JAILLET<sup>1</sup>, E. ARMOIRY<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>69, HÔPITAL INTERCOMMUNAL DE GRANDRIS LETRA, GRANDRIS, FRANCE

#### **P5.1-2**

### **PRÉVENTION DES CHUTES ACCIDENTELLES CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE DANS UN HÔPITAL LOCAL : UNE ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

A. M. MICHALI<sup>1</sup>, N. TACCARD<sup>1</sup>, O. ZOLA<sup>1</sup>, B. AMARA<sup>1</sup>, C. JAILLET<sup>1</sup>, A. M. CARPENTIER<sup>1</sup>, E. ARMOIRY<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>69, HÔPITAL INTERCOMMUNAL DE GRANDRIS LETRA, GRANDRIS, FRANCE

#### **P5.1-3**

### **UNE DYSPNÉE PAROXYSTIQUE REVELATRICE D'UNE MALADIE DE FORESTIER DU SUJET ÂGÉ**

S. AZZABI<sup>1,\*</sup>, I. KAROUI<sup>1</sup>, F. BENDAHMEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MEDECINE INTERNE, HOPITAL MOHAMED TAHER MAAMOURI NABEUL TUNISIE, NABEUL, TUNISIE

#### **P5.1-4**

### **ÉVALUATION DES EFFETS DE LA FORMATION ÉLABORÉE PAR LA FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR EN INSTITUTION POUR SOUTENIR LA MISE EN PLACE D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE AU LOISIR ET À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, DANS LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR LES PERSONNES ÂGÉES**

M.-E. BÉDARD<sup>1,\*</sup>, H. CARBONNEAU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ÉTUDES EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, CANADA

#### **P5.1-5**

### **LES URGENCES GÉRIATRIQUES AU CHU DE TREICHVILLE À ABIDJAN EN CÔTE D'IVOIRE**

Y. A. BINAN<sup>1,\*</sup>, É. CRETEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, HÔPITAL SAINTE MARGUERITE, MARSEILLE, FRANCE

#### **P5.1-6**

### **QUALITÉ DE LA PRÉPARATION DE LA SORTIE DES PATIENTS DE L'HOPITAL VERS LA VILLE. A PROPOS D'UNE ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN GÉRIATRIE**

R. BOULAHSSASS<sup>1,\*</sup>, B. CLEMENTINE<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>, F. CAPRIZ-RIBIERE<sup>1</sup>, V. MAILLAND<sup>1</sup>, I. BEREDER<sup>1</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup>, J. F. QUARANTA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>COORDINATION DES VIGILANCES SANITAIRES ET DE LA GESTION DES RISQUES, HOPITAL DE CIMIEZ CHU DE NICE, NICE, FRANCE

### P5.1-7

#### PATHOLOGIES DU SUJET ÂGÉ OBSERVÉES DANS LE SERVICE DE MÉDECINE INTERNE

R. CHERMAT<sup>1,\*</sup> ET S.HANNAT, F Z. MÉKIDÈCHE, CE. ALI-KHODJA, R.MALEK.

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, C.H.U., SÉTIF, ALGÉRIE

### P5.1-8

#### ENSEIGNEMENT DE LA GÉRIATRIE GÉRONTOLOGIE AU SÉNÉGAL: UN MODÈLE D'ENSEIGNEMENT POUR UNE GÉRIATRIE GÉRONTOLOGIE ÉMERGENTE

M. COUMÉ<sup>1,2,3,\*</sup>, K. TOURE<sup>3,4</sup>, M. K. MOURTALLA<sup>5</sup>, T. DIOP MOREIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE, CHU LE DANTEC, <sup>2</sup>CHU DE GÉRIATRIE GÉRONTOLOGIE DE L'IPRES, <sup>3</sup>MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE MÉDECINE PRÉVENTIVE, UNIVERSITÉ CAD, <sup>5</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU DE PIKINE, DAKAR, SÉNÉGAL

### P5.1-9

#### LE « TIMED UP AND GO » ET LE SYSTÈME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE (SMAF) PERMETTENT-ILS DE MESURER DES CHANGEMENTS SUITE À LA RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE?

L. DEMERS<sup>1,2,\*</sup>, J. DESROSIERS<sup>3</sup>, R. NIKOLOVA<sup>1</sup>, G. BRAVO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>3</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, SHERBROOKE, CANADA

### P5.1-10

#### IMPACTS DES AIDES TECHNIQUES AUPRÈS DES USAGERS ET DE LEURS PROCHES-AIDANTS : RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

L. DEMERS<sup>1,2,\*</sup>, W. MORTENSON<sup>1,3</sup>, M. PLANTE<sup>1</sup>, M.-H. RAYMOND<sup>1</sup> ET CONSORTIUM FOR ASSISTIVE TECHNOLOGY OUTCOMES RESEARCH (CATOR)

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>3</sup>SIMON FRASER UNIVERSITY GERONTOLOGY RESEARCH CENTRE, VANCOUVER, CANADA

### P5.1-11

#### ETUDE PROFIL II : PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA) PAR LES GÉRIATRES FRANÇAIS EN 2009.

B. LAVALLART<sup>1,\*</sup>, J.-P. DELABROUSSE-MAYOUX<sup>2</sup>, M. PACCALIN<sup>3</sup>, P.-J. PRINCE<sup>4</sup>, F. PUISIEUX<sup>5</sup>, S. ROMATET<sup>6</sup>, C. MEKIES<sup>7</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL, 02321 ST QUENTIN CEDEX, <sup>2</sup>8 RUE SAINT MARTIN, 24100 BERGERAC, <sup>3</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHRU LA MILETRIE, 86021 POITIERS, <sup>4</sup>131 AV DE LODÈVE, 34080 MONTPELLIER, <sup>5</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL GÉRIATRIQUE LES BATELIERS, 59037 LILLE, <sup>6</sup>3 RUE DUCASTEL, 78100 ST GERMAIN EN LAYE ; , <sup>7</sup>SERVICE DE NEUROLOGIE, CLINIQUE DES CÈDRES, CHÂTEAU D'ALLIEZ, 31700 CORNEBARRIEU, FRANCE

### P5.1-12

#### ETUDE PROFIL II : BON USAGE DES MÉDICAMENTS SPÉCIFIQUES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA) EN FRANCE EN 2009.

B. LAVALLART<sup>1,\*</sup>, J.-P. DELABROUSSE-MAYOUX<sup>2</sup>, M. PACCALIN<sup>3</sup>, P.-J. PRINCE<sup>4</sup>, F. PUISIEUX<sup>5</sup>, S. ROMATET<sup>6</sup>, C. MEKIES<sup>7</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL, 02321 ST QUENTIN CEDEX, <sup>2</sup>8 RUE SAINT MARTIN, 24100 BERGERAC, <sup>3</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, CHRU LA MILETRIE, 86021 POITIERS, <sup>4</sup>131 AV DE LODÈVE, 34080 MONTPELLIER, <sup>5</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL GÉRIATRIQUE LES BATELIERS, 59037 LILLE, <sup>6</sup>3 RUE DUCASTEL, 78100 ST GERMAIN EN LAYE, <sup>7</sup>SERVICE DE NEUROLOGIE, CLINIQUE DES CÈDRES, CHÂTEAU D'ALLIEZ, 31700 CORNEBARRIEU, FRANCE

### P5.1-13

#### DÉPISTAGE ET ÉVALUATION DE LA DOULEUR LORS DE LA RÉFECTION DES PANSEMENTS EN USSR SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY

S. M. DIEBOLD<sup>1,\*</sup>, B. D. TANGUY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESSONNE, UNITÉ DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION ORSAY, ORSAY, FRANCE

### P5.1-14

#### ÉTUDE DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX CHEZ DES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS EN MÉDECINE GÉRIATRIQUE

M. VERNY<sup>1</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>2,3,\*</sup>, S. STÉPHANE<sup>3</sup>, Y. SAMSON<sup>1</sup>, I. SERRE<sup>4</sup>, Y. GUILHERMET<sup>5</sup>,

P. KROLAK-SALMON<sup>5</sup>

<sup>1</sup>AP-HP, GROUPE HOSPITALIER PITIÉ-SALPÊTRIÈRE, PARIS, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>3</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>4</sup>SERVICE DE NEUROLOGIE, CHU DE REIMS, REIMS, <sup>5</sup>HÔPITAUX CIVILS DE LYON, LYON, FRANCE

### P5.1-15

#### ÉVALUATION D'UNE PRATIQUE RÉFLEXIVE VISANT L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DISPENSÉS AUX PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES, FRAGILES ET VULNÉRABLES.

V. DUBÉ<sup>1,2,\*</sup>, F. DUCHARME<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

### P5.1-16

#### IMPACT DE DEUX PROCESSUS DE FORMATION CONTINUE DES SALARIÉS D'EHPAD SUR LE NPI-ES DES RÉSIDENTS PRIS EN SOIN

V. DUBOST<sup>1,\*</sup>, F. R. HERRMANN<sup>2</sup>, S. TREFFEL<sup>1</sup>, E. BONJOUR<sup>1</sup>, P. DENORMANDIE<sup>1</sup>, C. CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>GROUPE KORIAN, PARIS, FRANCE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION ET GÉRIATRIE, HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE, GENÈVE, SUISSE, <sup>3</sup>AVEC LE SOUTIEN DE LA CNSA, ET LA PARTICIPATION DE SON COMITÉ DE PILOTAGE, PARIS, FRANCE

### **P5.1-17**

#### **EVALUATION DES SOINS BUCCO-DENTAIRES EN USLD**

C. FERRY-BERT<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>54, OHS-CENTRE JACQUES PARISOT, BAINVILLE SUR MADON, FRANCE

### **P5.1-18**

#### **LA GESTION DE LA DOULEUR POSTOPÉRAIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE : EFFET D'INTERVENTIONS ÉDUCATIVES AUPRÈS DES MEMBRES D'UNE ÉQUIPE DE SOINS.**

A. GAGNON<sup>1,\*</sup>, S. LE MAY<sup>2</sup>, O. ROY<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, <sup>2</sup>FACULTÉ SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

### **P5.1-19**

#### **DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DÉNUTRITION EN UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE**

X. GALIMARD<sup>1,\*</sup>, I. FOURMENT<sup>2</sup>, C. LEVILLAIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>78100, HÔPITAL POISSY ST GERMAIN EN LAYE, ST GERMAIN EN LAYE, <sup>2</sup>78110, HOPITAL LE VESINET, LE VESINET, FRANCE

### **P5.1-20**

#### **COMMENT FAVORISER L'EMPOWERMENT DE LA CLIENTÈLE ÂGÉE DES SOINS À DOMICILE ET DE LEURS AIDANTS?**

F. GALLAGHER<sup>1,\*</sup>, D. ST-CYR TRIBBLE<sup>1</sup>, P. GODBOUT<sup>2</sup>, L. BELL<sup>1</sup>, H. CARIGNAN<sup>3</sup>, M. COUTURE<sup>3</sup>,

J. LEBLANC<sup>3</sup>, P. MORIN<sup>3</sup>, L. VOYER<sup>4</sup>, M. XHIGNESSE<sup>5</sup>

<sup>1</sup>ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ DE MONCTON, MONCTON, <sup>3</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>4</sup>CSSS-IUGS, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P5.1-21**

#### **PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE ÂGÉE AUX URGENCES : UN DÉFIT !**

C. GRAF<sup>1,\*</sup>, D. ZEKRY<sup>1</sup>, S. GIANNELLI<sup>1</sup>, J.-P. MICHEL<sup>1</sup>, T. CHEVALLEY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE RÉHABILITATION ET GÉRIATRIE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE, THONEX, SUISSE

### **P5.1-22**

#### **LA PERCEPTION DES EMOTIONS DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER**

P. GATIGNOL<sup>1,\*</sup>, O. GARAILDE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>75, HÔPITAL PITIÉ SALPÊTRIÈRE, PARIS, FRANCE

### **P5.1-23**

#### **EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES : EVALUATION INITIALE SYSTÉMATIQUE DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL DE LA PERSONNE ÂGÉE INSTITUTIONNALISÉE**

K. L. GUIGNERY-KADRI<sup>1,\*</sup>, M. TOUFLET<sup>2</sup>, F. WIROTIUS<sup>3</sup>, M. O. BÉRARD<sup>2</sup>, Y. MOYNOT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SEINE-MARITIME, EHPAD-USLD BOUCICAUT CHU-HÔPITAUX DE ROUEN, <sup>2</sup>SEINE-MARITIME, USLD OISSEL CHU-HÔPITAUX DE ROUEN, <sup>3</sup>SEINE-MARITIME, EHPAD SAINT JULIEN CHU-HÔPITAUX DE ROUEN, ROUEN CEDEX, FRANCE

### **P5.1-24**

#### **VALIDATION DE LA VERSION EM PORTUGAIS DU SYSTÈME DE MÉSURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE (SMAF), DANS UNE POPULATION ÂGÉE BRÉSILIENNE, PROJET BAMBUÍ (THE BAMBUI HEALTH AND AGING STUDY)**

K. C. GIACOMIN<sup>1,\*</sup>, M. F. LIMA-COSTA<sup>1</sup>, E. UCHOA<sup>1</sup>, J. FIRMO<sup>1</sup>, R. HÉBERT<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>BRÉSIL, FONDATION OSWALDO CRUZ - CENTRE DE RECHERCHE RÉNÉ RACHOU, BELO HORIZONTE, BRÉSIL, <sup>2</sup>QUÉBEC, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>3</sup>QUÉBEC, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### **P5.1-25**

#### **ANEVRYSME DE LA CAROTIDE INTERNE EXTRA-CRANIENNE**

S. BACCAR<sup>1,\*</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. BENROMDHANE<sup>3</sup>, A. RABAH<sup>4</sup>, S. HAJEM<sup>5</sup>, M. LABIDI<sup>1</sup>, I. KAROUI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE ; HÔPITAL MAHMOUD EL MATRI, TUNIS, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>CARDIOLOGIE, HÔPITAL MAHMOUD EL MATRI, <sup>4</sup>SERVICE DE RADIOLOGIE, HÔPITAL MAHMOUD EL MATRI, <sup>5</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, TUNIS, TUNISIE

### **P5.1-26**

#### **INTERREG IVB – EUROPE DU NORD-OUEST : LES DÉFIS DU VIEILLISSEMENT. ELABORATION D'UN GLOSSAIRE GÉRIATRIQUE INFORMATISÉ.**

D. J.-M. GILLAIN<sup>1,\*</sup>, M. BERTHEL<sup>2</sup>, N. BLETTNER<sup>3</sup>, J.-M. DANION<sup>4</sup>, A. GENTRIC<sup>5</sup>, V. HANSMANN<sup>6</sup>, M. LECHES<sup>7</sup>,

C. MASUTTI<sup>8</sup>, C. ORTOLEVA<sup>9</sup>, M.-C. PETER<sup>2</sup>, A. SANCHEZ<sup>10</sup>, C. SCHUSTER<sup>4</sup>, M. VAN DER LINDEN<sup>9</sup>,

J. PETERMANS<sup>11</sup> ET INTERREG IV B

<sup>1</sup>SERVICE DES INFORMATIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIÈGE, LIÈGE, BELGIQUE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE STRASBOURG, STRASBOURG, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE METZ-THIONVILLE, METZ, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE STRASBOURG, STRASBOURG, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BREST, BREST, <sup>6</sup>SERVICE DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGÉES ET DES PERSONNES HANDICAPÉES, STRASBOURG, FRANCE, <sup>7</sup>EVALUATION ET RÉÉDUCATION FONCTIONNELLES, LUXEMBOURG, LUXEMBOURG, <sup>8</sup>CHARGÉ DE MISSION COOPÉRATION EUROPÉENNE, DIRECTION GÉNÉRALE, HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, STRASBOURG, FRANCE, <sup>9</sup>FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION, GENÈVE, SUISSE, <sup>10</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG, LUXEMBOURG, LUXEMBOURG, <sup>11</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIÈGE, LIÈGE, BELGIQUE

### **P5.1-27**

#### **ROLE DE LA FAMILLE TUNISIENNE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGÉE DEPENDANTE**

B. SONDOS<sup>1,\*</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE GÉRIATRIE, ARIANA, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE

**P5.1-28****IMPLICATION DU PHARMACIEN DANS UNE UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE ET INTENSIVE (URFI) GÉRIATRIQUE**M.-J. HOTTE<sup>1,\*</sup>, J. ROY-PETIT<sup>2</sup>, N. DELLI-COLLI<sup>3</sup><sup>1</sup>MÉDECINE DE FAMILLE, <sup>2</sup>PHARMACIE, <sup>3</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUGS, SHERBROOKE, CANADA**P5.1-29****QUALITÉ DE PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE DE L'HTA CHEZ DES PERSONNES ÂGÉES VIVANT EN EHPAD AU REGARD DES RECOMMANDATIONS DE LA HAS.**F. WIROTIUS<sup>1,\*</sup>, A. KHRIS<sup>1</sup>, F. IDRISSE<sup>1</sup>, J. NANFACK<sup>1</sup>, V. DERAMBURE<sup>1</sup>, N. KADRI<sup>1</sup><sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE - EHPAD, CHU DE ROUEN, ROUEN CEDEX, FRANCE**P5.1-30****L'APPROCHE ADAPTÉE À LA PERSONNE ÂGÉE EN MILIEU HOSPITALIER : UN CADRE DE RÉFÉRENCE M.-J. KERGOAT<sup>1,\*</sup>, D. BOYER<sup>1</sup>, A. DUPRAS<sup>2</sup>, M. BOURQUE<sup>3</sup>, L. JUNEAU<sup>4</sup> ET COLLABORATEURS**<sup>1</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>3</sup>CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX-INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>4</sup>CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA**P5.1-31****FACTEURS INFLUENÇANT LA QUALITÉ DES SOINS DANS LES UNITÉS DE COURTE DURÉE GÉRIATRIQUES (UCDG): UNE ANALYSE MULTINIVEAUX**M.-J. KERGOAT<sup>1,\*</sup>, J. LATOUR<sup>2</sup>, P. LABEL<sup>1</sup>, F. BÉLAND<sup>3</sup>, N. LEDUC<sup>3</sup>, K. BERG<sup>4</sup>, B.-S. LECLERC<sup>5</sup>, A. TANNON<sup>3</sup>, A. BOLDOC<sup>1</sup><sup>1</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>4</sup>UNIVERSITÉ DE TORONTO, TORONTO, <sup>5</sup>SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA**P5.1-32****EVALUATION DES PLAINTES PAR AUTO-QUESTIONNAIRE ET PAR ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE DANS UN CENTRE DE PRÉVENTION AGIRC-ARCCO**J. WATILLON<sup>1</sup>, D. VALLIN<sup>1</sup>, P. LIVET<sup>2</sup>, P. DEJARDIN<sup>3</sup>, S. LAMY<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>CENTRE DE PRÉVENTION DE NORMANDIE RENOUVANCE, ROUEN, <sup>2</sup>CENTRE REGIONAL DE PRÉVENTION, LYON, <sup>3</sup>COORDONATEUR AGIRC-ARCCO, PARIS, FRANCE**P5.1-33****TRAITEMENT DES CANDIDOSES OROPHARYNGÉES DU SUJET ÂGÉ : ETUDE DE PRATIQUES DE LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE DE CES INFECTIONS**E. FIAUX<sup>1,\*</sup>, C. LE GUILLOU<sup>1</sup>, X. GBAGUIDI<sup>1</sup>, M. TABUE<sup>1</sup>, L. FAVENNEC<sup>2</sup>, P. CHASSAGNE<sup>1</sup><sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE, CHU DE ROUEN, BOIS GUILLAUME, <sup>2</sup>SERVICE DE PARASITOLOGIE ET DE MYCOLOGIE, CHU DE ROUEN, ROUEN, FRANCE**P5.1-34****ETUDE DE LA FRAGILITÉ: COMPARAISON ENTRE DES PERSONNES RECRUTÉES DANS DEUX CENTRES DE PRÉVENTION AGIRC-ARCCO ET VUES À DOMICILE**P. LIVET<sup>1,\*</sup>, V. DAUPHINOT<sup>2</sup>, A. M. SCHOTT<sup>2</sup>, I. ROUCH<sup>2</sup>, B. DELAPORTE<sup>3</sup>, J. COOK<sup>3</sup>, A. PAROLA<sup>4</sup>, M. BONNEFOY<sup>2</sup><sup>1</sup>69, CENTRE REGIONAL DE PREVENTION, <sup>2</sup>69, CHU LYON, LYON, <sup>3</sup>06, IRIPS, NICE, <sup>4</sup>13, IRIPS, MARSEILLE, FRANCE**P5.1-35****LES TROUBLES DE DÉGLUTITION: LES RECONNAITRE, LES ÉVALUER, LES PRÉVENIR**S. MAIAUX<sup>1,\*</sup>, C. VELATTI<sup>1</sup><sup>1</sup>MEURTHE ET MOSELLE, CENTRE JACQUES PARISOT, BAINVILLE SUR MADON, FRANCE**P5.1-36****DÉMONSTRER LE RÔLE DES DIFFÉRENTS MEMBRES D'UNE ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE EN GÉRIATRIE AUX ÉTUDIANTS EN PHARMACIE : UN EXEMPLE PRATIQUE**L. MALLET<sup>1,2,\*</sup>, J. SAUVÉ<sup>3</sup>, T. ABRAMOVITCH-OSTROFF<sup>4</sup>, J. VERDON<sup>3</sup>, K. BAIG<sup>5</sup>, M. J. LABBE<sup>6</sup>, H. CARAVOLAS-KARASEK<sup>7</sup><sup>1</sup>FACULTÉ DE PHARMACIE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE PHARMACIE, <sup>3</sup>DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE PHYSIOTHÉRAPIE, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT D'ERGOTHÉRAPIE, <sup>6</sup>DÉPARTEMENT DE SERVICE SOCIAL, <sup>7</sup>DÉPARTEMENT DE DIÉTÉTIQUE, CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL, MONTRÉAL, CANADA**P5.1-37****DÉCISION COLLÉGIALE : EXPÉRIENCE DE 10 ANS D'UTILISATION DE LA MÉTHODOLOGIE DDE ( DÉCISION APRÈS DÉMARCHÉ ÉTHIQUE)**J.-M. GOMAS<sup>1,\*</sup>, A. PETROGNANI<sup>2</sup> ET SOCIÉTÉ DE GÉRONTOLOGIE<sup>1</sup>HOPITAL SAINTE PERINE, PARIS, FRANCE, <sup>2</sup>DOULEUR SOINS PALLIATIFS, HOPITAL SAINTE PERINE, PARIS, FRANCE**P5.1-38****EVALUATION DE THÉRAPIE NON MÉDICAMENTEUSE AUPRÈS DE PERSONNES SOUFFRANT DE MALADIE D'ALZHEIMER EN INSTITUTION.**M. POUSSIN<sup>1,\*</sup>, A. SAGNE<sup>1</sup>, S. E. HARFOUCH<sup>1</sup>, L. PLOTON<sup>1</sup><sup>1</sup>INSTITUT DE PSYCHOLOGIE, LABORATOIRE SANTÉ INDIVIDU ET SOCIÉTÉ, BRON CEDEX, FRANCE**P5.1-39****ANALYSE D'UN DECES INATTENDU AU COURS D'UNE REVUE DE MORBI-MORTALITE**D. R. A. RAKOTOARISOA<sup>1,\*</sup>, C. MANGIN<sup>1</sup>, L. RAKOTOARISOA<sup>1</sup> ET DR. RAKOTOARISOA, L. RAKOTOARISOA, L. GUIDEZ, C. MANGIN<sup>1</sup>ESSONNES, HOPITAL GEORGES CLEMENCEAU, CHAMPUCUEIL, FRANCE

**P5.1-40****REVUE DE MORBIDITÉ-MORTALITÉ EN GÉRIATRIE: DYNAMIQUE D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES- A PROPOS D'UNE NÉCROSE URÉTRALE**A.-C. RIBEMONT<sup>1,\*</sup>, M. RABUS<sup>1</sup><sup>1</sup>91, HÔPITAL JOFFRE-DUPUYTREN, DRAVEIL, FRANCE**P5.1-41****ÉTUDE SUR LA PRÉVALENCE DE L'ANTICOAGULATION, AINSI QUE LA JUSTIFICATION DE NON-ANTICOAGULATION, CHEZ LES PATIENTS TRÈS ÂGÉS ATTEINTS DE FIBRILLATION AURICULAIRE AU CHUS EN 2006-2007**G. RICARD<sup>1,\*</sup>, S. BRAZEAU<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA**P5.1-42****EFFET D'UN PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION SUR LA RÉDUCTION DE L'UTILISATION DE LA CONTENTION ET DE L'ISOLEMENT: EXPÉRIENCE D'UN HÔPITAL CANADIEN DE SOINS DE COURTE DURÉE.**O. ROY<sup>1,2,\*</sup>, J. SENNEVILLE<sup>1</sup>, M. BOURGOIN<sup>1</sup>, M. AUTHIER<sup>3</sup><sup>1</sup>DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, <sup>2</sup>FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL,<sup>3</sup>MÉDECINE FAMILIALE, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, MONTRÉAL, CANADA**P5.1-43****PROPHYLAXIE DE LA MALADIE THROMBOEMBOLIQUE VEINEUSE AU COURS DES ÉVÉNEMENTS CLINIQUES INTERCURRENTS DANS UN PÔLE DE SOINS DE LONGUE DURÉE: ÉTUDE OBSERVATIONNELLE DES PRATIQUES**J.-P. RWABIHAMA<sup>1,\*</sup>, H. MIDDOUN<sup>1</sup>, M. PALISSON<sup>1</sup> ET UNITÉ DE RECHERCHE THÉRAPEUTIQUE, SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, HÔPITAL LARIBOISIÈRE, AP-HP, 75475 PARIS<sup>1</sup>DRAVEIL (91210), HÔPITAL JOFFRE-DUPUYTREN, AP-HP, DRAVEIL, FRANCE**P5.1-44****EVALUATION DU SONDAGE URINAIRE À DEMEURE DANS UN CENTRE HOSPITALIER GERIATRIQUE**J.-P. RWABIHAMA<sup>1,\*</sup>, H. MIDDOUN<sup>1</sup>, B. MILIANI<sup>1</sup><sup>1</sup>DRAVEIL (91210), HÔPITAL JOFFRE-DUPUYTREN, AP-HP, DRAVEIL, FRANCE**P5.1-45****EVALUATION DE LA PRÉVALENCE ET DU RISQUE D'ESCARRES EN GÉRIATRIE**N. SALLES<sup>1</sup>, M. BARATEAU<sup>1,\*</sup>, N. SEGUIN<sup>1</sup>, H. BERETERBIDE<sup>2</sup>, M. BAUDINET<sup>1</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>DIRECTION GÉNÉRALE, CHU BORDEAUX, TALENCE, FRANCE**P5.1-46****FACTEURS DE RISQUE ET INCIDENCE DES ESCARRES AUX URGENCES**N. SALLES<sup>1</sup>, E. DUGARET<sup>1,\*</sup>, M.-N. VIDEAU<sup>1</sup>, I. FAURE<sup>2</sup>, C. GABISNKI<sup>2</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU BORDEAUX, PESSAC, <sup>2</sup>PÔLE DE MÉDECINE URGENCES, CHU BORDEAUX, BORDEAUX, FRANCE**P5.1-47****LES DOSSIERS CLINIQUES SONT-ILS UN BON OBSERVATOIRE DE LA CONTINUITÉ DES SERVICES À LA PERSONNE ÂGÉE EN PERTE D'AUTONOMIE ? COMPARAISON FRANCE-QUÉBEC**L. BELZILE<sup>1,\*</sup>, Y. COUTURIER<sup>2</sup>, D. SOMME<sup>3</sup><sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA, <sup>3</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES-POMPIDOU, PARIS, FRANCE**P5.1-48****INDICES DE TRANSFORMATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DES PREMIERS GESTIONNAIRES DE CAS DANS LE CADRE D'UN PROJET-PILOTE EN FRANCE**D. GAGNON<sup>1,\*</sup>, L. BELZILE<sup>1</sup>, Y. COUTURIER<sup>2</sup>, D. SOMME<sup>3</sup><sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA, <sup>3</sup>GÉRIATRIE, HÔPITAL GEORGES-POMPIDOU, PARIS, FRANCE**P5.1-49****INFLUENCE D'UN AVIS PHARMACEUTIQUE À L'ADMISSION SUR LES PRESCRIPTIONS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉES CHEZ DES PATIENTS HOSPITALISÉS EN GÉRIATRIE**A. SAMALEA SUAREZ<sup>1,\*</sup>, J. PETERMANS<sup>2</sup>, T. VAN HEES<sup>1</sup><sup>1</sup>PHARMACIE CLINIQUE, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CHU DE LIÈGE, LIÈGE, BELGIQUE**P5.1-50****IMPLANTATION DE MEILLEURES PRATIQUES POUR PRÉVENIR LE SYNDROME D'IMMOBILISATION DES PERSONNES ÂGÉES : EXPÉRIENCE EN CHIRURGIE ET EN MÉDECINE D'UN HÔPITAL CANADIEN**J. SENNEVILLE<sup>1,2,\*</sup>, D. RACINE<sup>2</sup>, C. EKOUM<sup>2</sup>, F. BOLDOC<sup>3</sup>, H. LABELLE<sup>4</sup>, L. FRANCOEUR<sup>5,6</sup> ET GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MOBILITÉ DE L'HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT<sup>1</sup>DÉPARTEMENT DES SOINS INFIRMIÈRES, <sup>2</sup>PROGRAMME PERSONNES ÂGÉES, <sup>3</sup>PROGRAMME DE MÉDECINE, <sup>4</sup>PROGRAMME DE CHIRURGIE, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT, <sup>5</sup>DÉPARTEMENT DES SOINS INFIRMIÈRES, INSTITUT UNIVERSITAIRE GÉRIATRIQUE DE MONTRÉAL, <sup>6</sup>FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA**P5.1-51****IMPACT DE LA MISE EN OEUVRE DE LA MÉTHODOLOGIE DE SOIN GINESTE-MARESCOTTI® DITE «HUMANITUDE» SUR LA CONSOMMATION DE NEUROLEPTIQUES EN USLD À L'HÔPITAL PRIVÉ GÉRIATRIQUE LES MAGNOLIAS : ANALYSE 2005-2008.**L. LUQUEL<sup>1,\*</sup> POUR HOPITAL PRIVÉ GÉRIATRIQUE LES MAGNOLIAS, N. SICARD<sup>2</sup>, J.-F. COPPOLA<sup>1</sup>, C. GUICHETEAU<sup>1</sup>, F. LASNON<sup>2</sup><sup>1</sup>91, HOPITAL PRIVÉ GÉRIATRIQUE LES MAGNOLIAS, BALLAINVILLIERS, <sup>2</sup>75, IPRIM, PARIS, FRANCE



**P5.1-52****EVALUATION NUTRITIONNELLE ET PERTINENCE DE LA PRISE EN CHARGE DANS UNE UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE**A. SIMON<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>93, CHIC ANDRÉ GRÉGOIRE, MONTREUIL, FRANCE**P5.1-53****DÉPISTAGE ET ÉVALUATION DE LA DOULEUR LORS DE LA RÉFECTION DES PLAIES TRAUMATIQUES EN LONG SÉJOUR, CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY.**B. D. TANGUY<sup>1,\*</sup>, V. S. TCHIENKOUA<sup>1</sup><sup>1</sup>91, CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY, ORSAY, FRANCE**P5.1-54****VALIDITÉ ÉCOLOGIQUE DE L'ÉVALUATION DU STATUT FONCTIONNEL À L'URGENCE POUR LES PERSONNES ÂGÉES (ESFU-PA)**N. VEILLETTE<sup>1,2,\*</sup>, L. DEMERS<sup>2,3</sup>, J. ROBITAILLE<sup>4</sup><sup>1</sup>DÉPARTEMENT D'ERGOTHÉRAPIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>4</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA**P5.1-55****MAITRISE DE LA DUREE MOYENNE DE SEJOUR (DMS) DANS LES UNITES DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU CHU DE NICE**N. VENINEAUX<sup>1,\*</sup>, A. GARY<sup>1</sup>, R. BOULAHSSASS<sup>1</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup><sup>1</sup>POLE DE GERONTOLOGIE, HOPITAL DE CIMIEZ, NICE, FRANCE**P5.1-56****L'IMPORTANCE DE CONSIDÉRER LA LITTÉRATIE EN SANTÉ POUR DES INTERVENTIONS GÉRIATRIQUES EFFICACES : L'EXEMPLE DU PROFESSIONNEL DE LA RÉADAPTATION**M. LEVASSEUR<sup>1,\*</sup>, A. CARRIER<sup>1</sup><sup>1</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE (QC), CANADA**P5.1-57****TRAITEMENT DE LA FIBRILLATION AURICULAIRE NON VALVULAIRE EN SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE. REPÉRAGE DES FACTEURS D'ADÉQUATION ET DE NON ADÉQUATION DU TRAITEMENT PRÉVENTIF THROMBOEMBOLIQUE AUX RECOMMANDATIONS ACTUELLES.**A.-L. VITEAU<sup>1,\*</sup>, C. DAUMAS<sup>1</sup>, D. COTTIN-BOUCHON<sup>1</sup><sup>1</sup>94000, CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRETEIL, CRÉTEIL, FRANCE**P5.1-58****CARACTÉRISTIQUES DES PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉES EN UNITÉS GÉRIATRIQUES HOSPITALIÈRES DE SOINS DE LONGUE DURÉE**F. WESTPHAL<sup>1,\*</sup>, C. NONNENMACHER<sup>2</sup><sup>1</sup>DEPT DE MEDECINE GENERALE ET GERIATRIQUE, <sup>2</sup>DEPT DE PHARMACIE, CENTRE HOSPITALIER - EPS ALSACE NORD, STRASBOURG-BRUMATH, FRANCE**P5.1-59****RENCONTRES ETHIQUES DES SOIGNANTS AU SEIN D'UN POLE**M.-A. MANCIAUX<sup>1,\*</sup>, M.-O. CHARLES-FAUVEL<sup>1</sup>, P. GERARDIN<sup>1</sup>, E. HOUTMANN<sup>1</sup>, M.-F. JOB<sup>1</sup>, R. LANFROY<sup>1</sup>, B. SOMNARD<sup>1</sup><sup>1</sup>54, CHU NANCY PÔLE GERONTOLOGIE, MÉDECINE INTERNE, SOINS PALLIATIFS, NANCY, FRANCE**P5.1-60****APPRECIATION DU RECOURS AUX SOINS DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEÉ**R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup><sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE**P5.2 Thérapeutique en gériatrie****P5.2-61****OVERUSE / MISUSE / UNDERUSE : ETUDE QUALITATIVE DES PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES DANS LE SERVICE DE GÉRIATRIE DU CHU DE BREST**M. ANDRO<sup>1,\*</sup>, S. ESTIVIN<sup>1</sup>, A. GENTRIC<sup>1</sup> ET JE2535<sup>1</sup>FINISTÈRE, CHU BREST, BREST, FRANCE**P5.2-62****LES DÉFICITS THÉRAPEUTIQUES EN SOINS DE LONGUE DURÉE**M. ARCAND<sup>1,\*</sup>, J. ROY-PETIT<sup>2</sup><sup>1</sup>MÉDECINE DE FAMILLE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>PHARMACIE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE, SHERBROOKE, CANADA**P5.2-63****IMPACT D'UNE INFORMATION MEDICO-PHARMACEUTIQUE SUR LES CHUTES ET LES RE HOSPITALISATIONS A 3 MOIS DE LA SORTIE D'UN SSR GERIATRIQUE : ESSAI DE MISE EN PLACE D'UNE EDUCATION THERAPEUTIQUE**A.-L. BARONE<sup>1,\*</sup>, A.-L. DEBRUYNE<sup>1</sup>, J. JENN<sup>1</sup>, A. DECAMPS<sup>1</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup><sup>1</sup>GIRONDE, CHU BORDEAUX, HOPITAL XAVIER ARNOZAN, PESSAC, FRANCE

**P5.2-64**

**HÉMORRAGIE CÉRÉBRALE SUITE À UNE INJECTION INTRAVITRÉENNE DE RANIBIZUMAB : À PROPOS D'UN CAS**

B. BEAUPLÉ<sup>1,\*</sup>, B. DE LA GASTINE<sup>2</sup>, D. CLAEYS<sup>1</sup>, E. DENION<sup>3</sup>, A. COCQUEREL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MEDECINE GERIATRIQUE 8.36, <sup>2</sup>SERVICE DE PHARMACOVIGILANCE, <sup>3</sup>SERVICE D'OPHTALMOLOGIE, CHU, CAEN CEDEX 9, FRANCE

**P5.2-65**

**MESUSAGE MEDICAMENTEUX EN GERIATRIE**

B. BEN DHAOU<sup>1,\*</sup>, F. BOUSSEMA<sup>1</sup>, S. KETARI<sup>1</sup>, L. BAILI<sup>1</sup>, O. CHERIF<sup>1</sup>, L. ROKBANI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INTERNAL MEDICINE DÉPARTEMENT, HABIB THAMEUR HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

**P5.2-66**

**LA MANOEUVRE DE LA TABLE : UNE PROCÉDURE UTILISÉE EN DERNIER RESSORT CHEZ QUATRE PERSONNES ÂGÉES ÉTOUFFANT LORS D'UN REPAS**

H. BLAIN<sup>1,2,\*</sup>, M. BONNAFOUS<sup>3</sup>, N. GROVALLET<sup>3</sup>, O. JONQUET<sup>4</sup>, M. DAVID<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE SOINS AIGUS GÉRIATRIQUES, CHU MONTPELLIER, <sup>2</sup>LABORATOIRE M2H, EUROMOV, UNIVERSITÉ MONTPELLIER1, MONTPELLIER, <sup>3</sup>MAISON DE RETRAITE, FABRÈGUES, <sup>4</sup>SERVICE DE RÉANIMATION, CHU MONTPELLIER, MONTPELLIER, FRANCE

**P5.2-67**

**PSYCHOTROPES AU LIEU DE VIE DE PERSONNES ÂGÉES, AVEC OU SANS DÉMENCE**

C. RICOUR<sup>1</sup>, S. BRUTSAERT<sup>2</sup>, B. BOLAND<sup>1,\*</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ, UCLOUVAIN

<sup>1</sup>GÉRIATRIE, <sup>2</sup>MÉDECINE GÉNÉRALE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

**P5.2-68**

**POLYMÉDICATION ET PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES AU LIEU DE VIE DE PERSONNES ÂGÉES**

S. BRUTSAERT<sup>1</sup>, B. BOLAND<sup>2,\*</sup>, G. BEUKEN<sup>1</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ ET SOCIÉTÉ

<sup>1</sup>MÉDECINE GÉNÉRALE, <sup>2</sup>MÉDECINE GÉRIATRIQUE, UCLOUVAIN, BRUXELLES, BELGIQUE

**P5.2-69**

**PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE INAPPROPRIÉE SELON STOPP : UNE COMPARAISON INTERNATIONALE**

C. DELIENS<sup>1</sup>, C. LOSSEAU<sup>2</sup>, B. BOLAND<sup>2,\*</sup> ET INSTITUT DE RECHERCHE SANTÉ & SOCIÉTÉ, UCLOUVAIN

<sup>1</sup>PHARMACIE, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC, BRUXELLES, BELGIQUE

**P5.2-70**

**CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE D'ALZHEIMER ET SYNDROMES APPARENTÉS DANS LA RÉGION PACA-CORSE, FRANCE.**

S. L. BONIN-GUILLAUME<sup>1,2,\*</sup>, V. ALLARIA-LAPIERRE<sup>3</sup>, J. MARTIN<sup>4</sup>, R. LOI<sup>3</sup>, V. SCIORTINO<sup>3</sup> ET PACA-ALZ

<sup>1</sup>BOUCHES DU RHÔNE, ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE MARSEILLE, MARSEILLE CEDEX 09, <sup>2</sup>BOUCHES DU RHÔNE, INSTITUT DES NEUROSCIENCES COGNITIVES DE LA MÉDITERRANÉE, <sup>3</sup>BOUCHES DU RHÔNE, DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE MÉDICAL, PACA-CORSE, CNAMTS, <sup>4</sup>BOUCHES DU RHÔNE, FACULTÉ DE PHARMACIE, MARSEILLE, FRANCE

**P5.2-71**

**UNE NOUVELLE INTERVENTION POUR PRÉVENIR LES REHOSPITALISATIONS CHEZ LES SUJETS ÂGÉS POLYPATHOLOGIQUES : RÉSULTATS DE L'ESSAI MULTICENTRIQUE RANDOMISÉ CONTRÔLÉ OMAGE (OPTIMISATION DES MÉDICAMENTS CHEZ LES SUJETS AGES)**

D. BONNET-ZAMPONI<sup>1,\*</sup>, S. LACAÏLLE<sup>2</sup>, D. LIEBERHERR<sup>2,3</sup>, A. LEMAIRE<sup>4</sup>, J.-P. AQUINO<sup>5</sup>, E. PAILLAUD<sup>6,7</sup>, E. TAILLANDIER-HERICHE<sup>6</sup>, C. THOMAS<sup>8</sup>, M. VERNY<sup>4,9</sup>, S. LEGRAIN<sup>2,10,11</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, APHP, CHU BICHAT CLAUDE BERNARD, PARIS, <sup>3</sup>GÉRIATRIE, APHP, HÔPITAL PAUL BROUSSE, VILLEJUIF, <sup>4</sup>GÉRIATRIE, APHP, CHU PITIÉ-SALPÊTRIÈRE, PARIS, <sup>5</sup>GÉRIATRIE, CLINIQUE DE LA PORTE VERTE, VERSAILLES, <sup>6</sup>MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, APHP, HÔPITAL ALBERT-CHENEVIER-HENRI MONDOR, <sup>7</sup>UFR DE MÉDECINE, LIC EA 4393, UNIVERSITÉ PARIS 12, CRÉTEIL, <sup>8</sup>GÉRIATRIE, APHP, HÔPITAL SAINT-ANTOINE, <sup>9</sup>UFR DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ PARIS 6, <sup>10</sup>UFR DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT-PARIS 7, <sup>11</sup>GÉRIATRIE, SECTEUR AMBULATOIRE, APHP, HÔPITAL BRETONNEAU, PARIS, FRANCE

**P5.2-72**

**LE DOSSIER DE SOINS COMME OUTIL STRUCTURANT LA DÉMARCHE GÉRIATRIQUE**

G.-O. CARISSIMO<sup>1,\*</sup>, C. COUDEL<sup>1</sup>, N. QUIRIN<sup>1</sup>, V. ALBERT-DUNAIS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CHS A. BOUSQUET, NOUMÉA, NOUVELLE-CALÉDONIE

**P5.2-73**

**ACCIDENTS IATROGÈNES MÉDICAMENTEUX CHEZ LE SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE : ÉTUDE DE PRÉVALENCE ET DES FACTEURS DE RISQUES.**

M. M. F. CECILE<sup>1,\*</sup>, F. RETORNAZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>13, INSTITUT PAOLI CALMETTES, <sup>2</sup>13, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, MARSEILLE, FRANCE

**P5.2-74**

**PROTHÈSE TOTALE DE GENOU (PTG) CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE DE PLUS DE 80 ANS: QUELS RÉSULTATS FONCTIONNELS ?**

H. CHEKROUD<sup>1,\*</sup>, P. THIERY<sup>1</sup>, M.-A. JULIENNE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NORD, CH HAUBOURDIN, HAUBOURDIN, FRANCE

**P5.2-75**

**INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DE LA TOXINE BOTULIQUE CHEZ LES SUJETS ÂGÉS DE PLUS DE 70 ANS**

C. CHOL<sup>1,\*</sup>, M.-A. BLANCHON<sup>1</sup>, C. CHARMETANT<sup>2</sup>, K. CASTRO-LIONARD<sup>1</sup>, R. GONTHIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>LOIRE, CHU DE SAINT-ETIENNE, GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, <sup>2</sup>LOIRE, CHU DE SAINT-ETIENNE, MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION, SAINT-ETIENNE, FRANCE

**P5.2-76**

**THROMBOPÉNIES MÉDICAMENTEUSES CHEZ LE SUJET AGÉ : À PROPOS DE TROIS CAS OBSERVÉS DANS UN SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIQUE.**

A.-L. COUDERC<sup>1,\*</sup>, B. BALDIN<sup>1</sup>, F. CAPRIZ-RIBIÈRE<sup>1</sup>, R. BOULAHASSASS<sup>1</sup>, I. BEREDER<sup>1</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ALPES MARITIMES, HÔPITAL DE CIMIEZ, NICE, FRANCE

**P5.2-77****POLYMEDICATION CHEZ LES PERSONNES AGEES**M. N. DALY<sup>1,\*</sup> ET TRIMECHE A, HADJ SASSI D, TRIKI D<sup>1</sup>DISPENSARE, SANTE PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE**P5.2-78****IMPACT D'UNE INTERVENTION MULTI-FACETTES SUR LES RÉHOSPITALISATIONS LIÉES AUX MÉDICAMENTS DANS L'ESSAI RANDOMISÉ OMAGE (OPTIMIZATION OF MEDICATION IN AGED)**L. D'ARAILH<sup>1,2,\*</sup>, D. BONNET-ZAMPONI<sup>3</sup>, M. SEBBAGH-ECZET<sup>1</sup>, S. DELPIERRE<sup>1</sup>, F. TUBACH<sup>2,3,4</sup>, S. LEGRAIN<sup>1,2,3</sup><sup>1</sup>AP-HP HÔPITAL BRETONNEAU, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT-PARIS 7, UFR DE MÉDECINE, <sup>3</sup>AP-HP HÔPITAL BICHAT-CLAUDE BERNARD, <sup>4</sup>INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE, CIE 801, PARIS, FRANCE**P5.2-79****ANALYSE DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX CHEZ 100 RÉSIDENTS D'EHPAD DE LOIRE ATLANTIQUE**F. DELAMARRE DAMIER<sup>1,2,\*</sup>, G. VEYRAC<sup>3</sup>, M. LLACUNA<sup>3</sup>, P. JOLLIET<sup>3</sup><sup>1</sup>49, CH, CHOLET, <sup>2</sup>44, EHPAD, AIGREFEUILLE SUR MAINE, <sup>3</sup>44, CHU, NANTES, FRANCE**P5.2-80****PRISE EN CHARGE DE L'INCONTINENCE URINAIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE**É. EYRAUD<sup>1,\*</sup>, L. BONNEAU<sup>1</sup>, J. CASALI<sup>2</sup>, O. GUERIN<sup>3</sup>, P. BROCKER<sup>3</sup><sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE, <sup>2</sup>MEMBRE DE L'I.G.A.M, <sup>3</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE CHU, NICE, FRANCE**P5.2-81****LES COMPLICATIONS HÉMORRAGIQUES DE L'ANTICOAGULATION ORALE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE INSTITUTIONNALISÉE EN ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)**C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, M. D'HAUTEFEUILLE-HOUZET<sup>2</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>, T. MOULIN<sup>3</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>4</sup><sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>2</sup>EHPAD, EHPAD JACQUES WEINMAN - AVANNE, 25720 AVANNE (DOUBS), <sup>3</sup>PÔLE AUTONOMIE - HANDICAP, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>4</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE - GÉRIATRIE, HÔPITAL DE CHAMPAILLOT - CHU DE DIJON, DIJON, FRANCE**P5.2-82****L'ÉVALUATION DE L'UTILISATION DES ANTIVITAMINES K DANS UN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE**C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, C. LOUIS-MARTINET<sup>2</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>, T. MOULIN<sup>3</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>4</sup><sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>2</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER INTER-COMMUNAL DE LA HAUTE SAONE, VESOUL, <sup>3</sup>PÔLE AUTONOMIE HANDICAP, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>4</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE - GÉRIATRIE, HÔPITAL CHAMPAILLOT - CHU DE DIJON, DIJON, FRANCE**P5.2-83****ELABORATION D'UNE PRISE EN CHARGE OSTÉOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION CHRONIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE**L. GABIN<sup>1,\*</sup>, L. GIRARD<sup>2</sup>, A. PACAUD<sup>3</sup>, N. GAULT<sup>4</sup>, R. MASSON<sup>3</sup>, R. MESLE<sup>3</sup>, S. FORGET<sup>3</sup><sup>1</sup>ECOLE SUPÉRIEURE D'OSTÉOPATHIE, GÉRIATRIE : SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION GROUPE HOSPITALIER BICHAT - CLAUDE BERNARD, <sup>2</sup>GÉRIATRIE : SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, GROUPE HOSPITALIER BICHAT - CLAUDE BERNARD, <sup>3</sup>ECOLE SUPÉRIEURE D'OSTÉOPATHIE, <sup>4</sup>UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE PARIS NORD, GROUPE HOSPITALIER BICHAT - CLAUDE BERNARD, PARIS, FRANCE**P5.2-84****ANTICOAGULATION : QUAND UNE DEMI-MESURE SUPPOSÉE PRUDENTE FAIT PIRE QUE TOUT: À PROPOS D'UN CAS DE THROMBOPÉNIE INDUITE PAR L'HÉPARINE (TIH)**X. GALIMARD<sup>1,\*</sup>, A. ANDERSEN<sup>1</sup>, M. RAVATO<sup>1</sup>, J. MBAMY<sup>1</sup>, F. DE LA FOREST DIVONNE<sup>1</sup><sup>1</sup>YVELINES 78100, HOPITAL POISSY ST GERMAIN, ST GERMAIN, FRANCE**P5.2-85****INTÉRÊT D'UNE THÉRAPIE ÉCOSYSTÉMIQUE CHEZ DES PATIENTS ALZHEIMER ÂGÉS (> 80 ANS) SÉVÈRES ET MODÉRÉS**P. GATIGNOL<sup>1,\*</sup>, S. DELABY<sup>1</sup>, T. ROUSSEAU<sup>2</sup><sup>1</sup>75, HÔPITAL PITIÉ SALPÊTRIÈRE, PARIS, <sup>2</sup>72, 11 AV JOËL LE THEULE, SABLE SUR SARTHE, FRANCE**P5.2-86****ANALYSE DE LA PRESCRIPTION DES PSYCHOTROPES EN SECTEUR GERIATRIQUE CHEZ LA PERSONNE AGEÉ PRESENTANT UNE MALADIE D'ALZHEIMER OU APPARENTES**A. K. GRESSER<sup>1</sup>, A.-L. BARONE<sup>1,\*</sup>, Z. RAZAFIMANDRATO<sup>1</sup>, J. JENN<sup>1</sup>, A. DECAMPS<sup>1</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup><sup>1</sup>33, HOPITAL XAVIER ARNOZAN, PESSAC, FRANCE**P5.2-87****MISE EN PLACE ET EVALUATION D'UNE EDUCATION MEDICO-PHARMACEUTIQUE DANS UN SSR GERIATRIQUE**A. GRESSER<sup>1</sup>, A.-L. DEBRUYNE<sup>2</sup>, A.-L. BARONE<sup>1,\*</sup>, J. JENN<sup>1</sup>, A. DECAMPS<sup>1</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup><sup>1</sup>33, HOPITAL XAVIER ARNOZAN, <sup>2</sup>33, PHARMACIE DU HAUT LEVEQUE, PESSAC, FRANCE**P5.2-88****UNE POCHE À URINE ... VIOLETTE !**S. HANNAT<sup>1,\*</sup>, F. BELLARBRE<sup>1</sup>, I. DEFOUILLOY<sup>1</sup>, P. JOUANNY<sup>1</sup>, J.-M. SEROT<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, CHU, AMIENS, FRANCE

**P5.2-89****INDICATIONS DU TRAITEMENT PAR TRAZODONE (TRAZOLAN) DANS LES TROUBLES DU COMPORTEMENT DES DÉMENCES**M. KIESMANN<sup>1,\*</sup>, T. VOGEL<sup>1</sup>, M. BERTHEL<sup>1</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, HUS, STRASBOURG, FRANCE**P5.2-90****INTERET DE LA TETRABÉNAZINE (XENAZINE) DANS LE TRAITEMENT DES MOUVEMENTS ANORMAUX DU SUJET ÂGÉ**M. KIESMANN<sup>1,\*</sup>, T. VOGEL<sup>1</sup>, C. MARTIN-HUNYADI<sup>1</sup>, G. KALTENBACH<sup>1</sup><sup>1</sup>PÔLE DE GÉRIATRIE, HUS, STRASBOURG, FRANCE**P5.2-91****STOPP- START : ADAPTATION N LANGUE FRANÇAISE D'UN NOUVEL OUTIL DE DÉTECTION DE LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE INAPPROPRIÉE CHEZ LA PERSONNE AGÉE**P. O. LANG<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>DEPARTEMENT DE REHABILITATION ET GERIATRIE, HOPITAUX UNIVERSITAIRES ET FACULTE DE MEDECINE DE GENEVE, GENEVE, SUISSE**P5.2-92****ETUDE DU RISQUE IATROGÉNIQUE ANALYSÉ AU TRAVERS DES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES D'UNE POPULATION ÂGÉE HOSPITALISÉE EN SERVICE DE COURT, MOYEN ET LONG SÉJOUR GÉRIATRIQUE.**G. LAPORTE<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>ALPES MARITIMES, CLINIQUE LES SOURCES, NICE, FRANCE**P5.2-93****ANTIBIOTHÉRAPIE EN PERFUSION SOUS-CUTANÉE.**P. LEMAIRE<sup>1,\*</sup>, L. BLAJ<sup>1</sup>, S. HAMMAMI<sup>2</sup>, V. LEMOINE<sup>1</sup><sup>1</sup>GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI, CHARLEROI, BELGIQUE, <sup>2</sup>CHU BOURGUIBA, MONASTIR, TUNISIE**P5.2-94****EFFETS DE MÉTHODES D'APPRENTISSAGE D'ACTIVITÉS INSTRUMENTALES DE LA VIE QUOTIDIENNE CHEZ DES PATIENTS AVEC UNE DÉMENCE DE TYPE ALZHEIMER À UN STADE MODÉRÉ À MODÉRÉMENT SÉVÈRE : UNE ÉTUDE PILOTE**E. LEONE<sup>1,\*</sup>, A. DESCHAMPS<sup>1</sup>, L. FASOTTI<sup>2</sup>, J. JUNGHEIM<sup>3</sup>, A. ALLIOUX<sup>4</sup>, E. DOOD<sup>5</sup>, X. GERVAIS<sup>6</sup>,N. MAUBOURGUET<sup>6</sup>, M. G. OLDE-RIKKERT<sup>7</sup>, P. ROBERT<sup>1</sup><sup>1</sup>06, CMRR - CHU DE NICE, NICE, FRANCE, <sup>2</sup>C RADOUD UNIVERSITY NIJMEGEN, DONDERS INSTITUTE FOR BRAIN, COGNITION AND BEHAVIOUR,<sup>3</sup>RADOUD UNIVERSITY NIJMEGEN MEDICAL CENTRE, DEPARTMENT OF MEDICAL PSYCHOLOGY, <sup>4</sup>RADOUD UNIVERSITY NIJMEGEN, DONDERSINSTITUTE FOR BRAIN, COGNITION AND BEHAVIOUR, NIJMEGEN, <sup>5</sup>RADOUD UNIVERSITY NIJMEGEN, DONDERS INSTITUTE FOR BRAIN, COGNITION ANDBEHAVIOUR, NIJMEGEN, PAYS-BAS, <sup>6</sup>FEDERATION DES ASSOCIATIONS DE MEDECINS COORDINATEURS EN EHPAD, FFAMCO, BORDEAUX, FRANCE,<sup>7</sup>RADOUD UNIVERSITY NIJMEGEN MEDICAL CENTRE, ALZHEIMER CENTRE NIJMEGEN & DEPARTMENT OF GERIATRICS, NIJMEGEN, PAYS-BAS**P5.2-95****TRAITEMENT DE LA PEMPHIGOÏDE BULLEUSE PAR ASSOCIATION CORTICOTHÉRAPIE LOCALE FORTE ET MÉTHOTREXATE CHEZ LE SUJET ÂGÉ: ENQUÊTE RÉTROSPECTIVE DE TOLÉRANCE CHEZ DOUZE SUJETS**A. LESUEUR<sup>1,\*</sup>, I. GODART<sup>1</sup>, C. LOUIS-FRANÇOIS<sup>1</sup><sup>1</sup>91, HOPITAL BLIGNY, BRIIS SOUS FORGES, FRANCE**P5.2-96****UNE ANALYSE NATIONALE DU POIDS DE LA POPULATION DES 65 ANS ET PLUS DANS LES PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES ET D'AGENTS DU DIAGNOSTIC EN MÉDECINE DE VILLE**T. MARQUET<sup>1,\*</sup>, L. UZUREAU<sup>2</sup>, C. JEANDEL<sup>3</sup><sup>1</sup>94205, HÔPITAL CHARLES FOIX, IVRY SUR SEINE, <sup>2</sup>92807, IMS HEALTH, PUTEAUX CEDEX, <sup>3</sup>34000, CHU, MONTPELLIER, FRANCE**P5.2-97****USAGES SOCIAUX ET CONTROVERSES PUBLIQUES AUTOUR DES MÉDICAMENTS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER**L. M. NGATCHA-RIBERT<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>75, FONDATION MEDERIC ALZHEIMER, PARIS, FRANCE**P5.2-98****IMPACT DU SCORE CHADS2 SUR LA PRESCRIPTION DES AVK CHEZ LES PATIENTS TRÈS ÂGÉS EN FA**G. ORVOËN<sup>1,\*</sup>, S. SHAHKARAMI<sup>1</sup>, F. LABOURÉE<sup>1</sup>, M. PLICHART<sup>1</sup>, Y. BOUDALI<sup>1</sup>, E. DURON<sup>1</sup>, O. HANON<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE, HOPITAL BROCA, PARIS, FRANCE**P5.2-99****ETUDE OBSERVATIONNELLE SUR LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE EN EHPAD**T. PENAULT<sup>1,\*</sup>, B. ROUSSELY<sup>1</sup>, A. MARCHEIX<sup>2</sup>, V. HUROT<sup>1</sup><sup>1</sup>SERVICE PHARMACIE, <sup>2</sup>FÉDÉRATION DE GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER ROLAND MAZOIN, SAINT JUNIEN, FRANCE**P5.2-100****INSUFFISANCE DE TRAITEMENT CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE FRAGILE: RÉFLEXION GÉNÉRALE**A. PIAU<sup>1,\*</sup>, C. HEIN<sup>1</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1</sup>, S. LEGRAIN<sup>2</sup><sup>1</sup>GÉRONTOPOLE, TOULOUSE, <sup>2</sup>HÔPITAL BRETONNEAU, PARIS, FRANCE**P5.2-101****UN PROGRAMME DE PRÉVENTION DU RISQUE FRACTURAIRE AUGMENTE LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE**F. G. RETORNAZ<sup>1,\*</sup>, V. SEUX<sup>2</sup>, V. PAULY<sup>3</sup>, S. NOUVELET<sup>4</sup>, X. FLECHER<sup>5</sup>, J. SOUBEYRAND<sup>2</sup>, O. REYNAUD LEVY<sup>2</sup><sup>1</sup>POLE A, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, <sup>2</sup>SERVICE DE MEDECINE INTERNE ET GERIATRIE, CHU MARSEILLE, <sup>3</sup>POLE INFORMATIQUE,<sup>4</sup>SERVICE DES URGENCES, <sup>5</sup>SERVICE D'ORTHOPÉDIE, CHU MARSEILLE, MARSEILLE, FRANCE

### P5.2-102

#### MODIFICATIONS DES PRESCRIPTIONS CHEZ LES SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS EN SERVICE DE COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE

E. HELAS<sup>1\*</sup>, V. PAULY<sup>2</sup>, M. CECILE<sup>1</sup>, J. SOUBEYRAND<sup>1</sup>, F. RETORNAZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRIATRIE, <sup>2</sup>SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'INFORMATION MÉDICALE, CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL ET UNIVERSITAIRE DE MARSEILLE, <sup>3</sup>POLE A, CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL, MARSEILLE, FRANCE

### P5.2-103

#### DE L'ART THÉRAPEUTIQUE

P. RUMEAU<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>PÔLE GÉRIATRIE CHU DE TOULOUSE, CHU TOULOUSE, TOULOUSE, FRANCE

### P5.2-104

#### ÉMOTIONS, COGNITION ET COMPORTEMENTS : EFFETS DE LA STIMULATION MUSICALE AUPRÈS DE PATIENTS ATTEINTS D'UNE DÉMENCE DE TYPE ALZHEIMER

A. TONINI<sup>1\*</sup>, F. KHATIR<sup>2</sup>, S. CLÉMENT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NORD, JE 2497 NEUROPSYCHOLOGIE ET COGNITION AUDITIVE, UNIVERSITÉ DE LILLE NORD DE FRANCE, UNIVERSITÉ DE LILLE 3, UFR DE PSYCHOLOGIE, VILLENEUVE D'ASCQ, <sup>2</sup>NORD, RÉSIDENCE VAL D'ESCAUT, PÔLE GÉRIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES, VALENCIENNES, FRANCE

### P5.2-105

#### DYSPHAGIE DE LA PERSONNE ÂGÉE: QUELS SONT LES MÉDICAMENTS PILABLES?

J. VALLAT<sup>1\*</sup>, N. BARRO-BELLAYGUES<sup>1</sup>, N. LEBRUN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CHG, MONTAUBAN, FRANCE

### P5.2-106

#### PRISE EN CHARGE DE LA DYSPHAGIE EN GÉRONTOLOGIE

V. VERGNES<sup>1\*</sup>, E. BORG<sup>1</sup>, E. JEAN<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>2</sup>, L. VAN ELSLANDE<sup>2</sup>, P. PRAS<sup>2</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE CHU, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE CHU, NICE, FRANCE

## P6.1 Douleur – Fin de vie

### P6.1-107

#### L'UTILISATION DE L'ÉCHELLE ALGOPLUS AMÉLIORE-T-ELLE NOTRE PRATIQUE DE L'ÉVALUATION DE LA DOULEUR À L'ENTRÉE EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE ?

D. RAKOTOARISOA<sup>1\*</sup>, N. ABBAS<sup>1</sup>, M. MANDON<sup>1</sup> ET C. REUX, M ABADIE, N. CERVANTES, C. MANGIN, M.-F. MAUGOURD

<sup>1</sup>91, HÔPITAL GEORGES CLEMENCEAU, CHAMPCUEIL, FRANCE

### P6.1-108

#### LE PROJET COMFEE ALZHEIMER QUÉBEC, ONTARIO, FRANCE: MIEUX INTERVENIR EN FIN DE VIE DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER

M. ARCAND<sup>1\*</sup>, M. ALIX<sup>2</sup>, K. BRAZIL<sup>3</sup>, M. BEAULIEU<sup>4</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE DE FAMILLE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA, <sup>2</sup>GÉRIATRIE, CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHELLE, LA ROCHELLE, FRANCE, <sup>3</sup>UNIVERSITÉ MC MASTER, HAMILTON, <sup>4</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### P6.1-109

#### MEOPA ET RÉÉDUCATION EN GÉRONTOLOGIE

D. ARGINI<sup>1\*</sup>, A. MARTEU<sup>1</sup>, F. CAPRIZ-RIBIERE<sup>2</sup>, V. MAILLAND<sup>2</sup>, I. BEREDER<sup>2</sup>, P. BROCKER<sup>2</sup>, J. CASALI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>06, DÉPARTEMENT RÉÉDUCATION PÔLE NEUROSCIENCES CLINIQUES PR DESNUELLE CHU, <sup>2</sup>PÔLE GÉRONTOLOGIE CHU, <sup>3</sup>MEMBRE DE L'I.G.A.M, NICE, FRANCE

### P6.1-110

#### UTILISATION DU PACSLAC-F POUR DÉTECTER ET MESURER LA DOULEUR CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS ATTEINTS DE DÉMENCE AVANCÉE ET INCAPABLES DE COMMUNIQUER

M. AUBIN<sup>1\*</sup>, R. VERREAULT<sup>1</sup>, T. HADJISTAVROPOULOS<sup>2</sup>, M. SAVOIE<sup>3</sup>, S. LEMAY<sup>4</sup>, P. VOYER<sup>1</sup>,

S. KAASALAINEN<sup>5</sup>, M. BEAULIEU<sup>6</sup>, L. MISSON<sup>1</sup>, P.-H. CARMICHAEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, <sup>2</sup>PSYCHOLOGY, UNIVERSITY OF REGINA, REGINA, <sup>3</sup>HÔPITAL SAINTE-ANNE, <sup>4</sup>FACULTÉ DES SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>5</sup>FACULTY OF NURSING, MCMaster UNIVERSITY, HAMILTON, <sup>6</sup>SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

### P6.1-111

#### PARTICIPATION DE L'E M G A LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR DES PERSONNES AGEES AYANT DES TROUBLES DE LA COMMUNICATION VERBALE

M.-C. AUGER<sup>1\*</sup>, L. ARASSUS<sup>2</sup>, L. QUILLERE<sup>2</sup>, F. GUINEBERT<sup>1</sup>, C. FRUGIER<sup>1</sup>, M.-G. CORD'HOMME<sup>3</sup>

<sup>1</sup>IDE EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, <sup>2</sup>EQUIPE MOBILE DOULEURS ET SOINS PALLIATIFS, CENTRE HOSPITALIER POISSY, ST GERMAIN EN LAYE, <sup>3</sup>IDE EQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, CHI POISSY, POISSY, FRANCE

### P6.1-112

#### HYPNOANALGÉSIE ET THÉRAPIE COGNITIVO COMPORTEMENTALE CHEZ LE PATIENT DOULOUREUX EN S S R

D. BOUCHER<sup>1\*</sup>, M. GUILLOU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>54, OHS CENTRE JACQUES PARISOT BAINVILLE/MADON, BAINVILLE SUR MADON, FRANCE

### P6.1-113

#### L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA FIN DE VIE DANS LE SERVICE DE GÉRIATRIE DU CHU BICÊTRE

N. BRUNETTI<sup>1\*</sup>, G. LANFRANCHI<sup>1</sup>, E. LORISSON<sup>1</sup>, B. GONZALEZ<sup>1</sup>, M. NEISS<sup>1</sup>, P. RABIER-LEBRUN<sup>1</sup>, C. VERNY<sup>1</sup>, M. P. HERVY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>94, SERVICE DE GÉRIATRIE CHU BICETRE, LE KREMLIN BICETRE, FRANCE

**P6.1-114****HYPNOSE ET DOULEUR INDUITE PAR LES SOINS CHEZ LE SUJET ÂGÉ, À PROPOS D'UN CAS**M. CORTI<sup>1,\*</sup>, G. PAREZ<sup>2</sup><sup>1</sup>GARD, CHU-NÎMES-HÔPITAL LOCAL UZES, NÎMES, <sup>2</sup>GARD, HÔPITAL LOCAL UZES, UZES, FRANCE**P6.1-115****LES SOINS PALLIATIFS POUR LA DÉMENCE EN PHASE AVANCÉE**V. CURIALE<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>GERONTOLOGIA E SCIENZE MOTORIE, E. O. OSPEDALI GALLIERA, GENOVA, ITALIE**P6.1-116****ENQUÊTE AU SUJET DE LA PRISE EN CHARGE PALLIATIVE AU CENTRE DE GÉRIATRIE DE WASQUEHAL :  
RESSENTI DE FAMILLES, PATIENTS ET SOIGNANTS**S. DEPRECCQ<sup>1,\*</sup>, D. BALIEU<sup>1</sup>, S. CHANTELOT<sup>1</sup>, M.-C. PIVION<sup>1</sup>, H. IDIRI<sup>1</sup><sup>1</sup>59, CENTRE DE GÉRIATRIE DE WASQUEHAL, WASQUEHAL, FRANCE**P6.1-117****ÉTUDE DES CRITÈRES D'ADMISSION EN COURT SÉJOUR DE PATIENTS ATTEINTS DE CANCER  
HOSPITALISÉS EN COURT SÉJOUR PALLIATIF**K. TALEB<sup>1,\*</sup>, F. ESCOUROLLE<sup>1</sup>, Y. WOLMARK<sup>1</sup>, V. FOSSEY DIAZ<sup>1</sup><sup>1</sup>75, HÔPITAL BRETONNEAU, PARIS, FRANCE**P6.1-118****PRISE EN CHARGE DE LA PHASE TERMINALE AVANCÉE : INTÉRÊT D'UN OUTIL INNOVANT D'AIDE À LA  
PRESCRIPTION EN GÉRIATRIE**P. GAUTHIER<sup>1,\*</sup>, P. RAJAONAH<sup>1</sup>, E. PAUTAS<sup>1</sup>, P. FOUASSIER<sup>1</sup>, A. LAHLOU<sup>1</sup><sup>1</sup>94, HOPITAL CHARLÈS FOIX, IVRY SUR SEINE, FRANCE**P6.1-119****PERDRE LES MOTS POUR DIRE SES DOULEURS : L'ECHELLE ECS D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ  
LE PATIENT AVEC HANDICAP COGNITIF OU HANDICAP D'EXPRESSION.**A. PETROGNANI<sup>1,\*</sup>, E. SALES<sup>1</sup>, F. KNORRECK<sup>1</sup>, D. TRIBOUT<sup>1</sup>, C. TIRAPO<sup>1</sup>, J. GOMAS<sup>1</sup><sup>1</sup>DOULEUR SOINS PALLIATIFS, HOPITAL SAINTE PERINE, PARIS, FRANCE**P6.1-120****ANALYSE DE LA PRESCRIPTION DES ANTALGIQUES EN SECTEUR GERIATRIQUE**A. GRESSER<sup>1</sup>, A.-L. BARONE<sup>1,\*</sup>, J. JENN<sup>1</sup>, C. HADJADJ<sup>2</sup>, M. BONNIN<sup>2</sup>, A. DECAMPS<sup>1</sup><sup>1</sup>33, HOPITAL XAVIER ARNOZAN, <sup>2</sup>33, PHARMACIE DU HAUT LEVEQUE, PESSAC, FRANCE**P6.1-121****MODÈLE DÉCISIONNEL EN TRIADE (PATIENT ÂGÉ, PROCHE-AIDANT ET MÉDECIN) CONCERNANT LES  
SOINS CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE EN SOINS PALLIATIFS.**J. LAMONTAGNE<sup>1,\*</sup>, M. BEAULIEU<sup>2</sup>, M. ARCAND<sup>3</sup><sup>1</sup>CENTRE UNIVERSITAIRE DE FORMATION EN GÉRONTOLOGIE, <sup>2</sup>SERVICES SOCIAL, <sup>3</sup>MÉDECINE DE FAMILLE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA**P6.1-122****UTILISATION DU PROTOXYDE D'AZOTE DANS LE TRAITEMENT DES PLAIES CHRONIQUES EN GÉRIATRIE  
HOSPITALIÈRE**M. LE CRANE<sup>1,\*</sup>, L. AUBERT<sup>1</sup>, L. GRANDCOLLOT<sup>1</sup>, S. VAN PRADELLES<sup>1</sup>, Z. SERIDI<sup>1</sup>, F. MULLER<sup>1</sup>, F. HÉRITIER<sup>2</sup>,  
R. MAHAMDIA<sup>2</sup>, C. L. PENG<sup>2</sup>, H. SAFAR<sup>2</sup>, J.-L. LE QUINTREC<sup>2</sup>, L. LECHOWSKI<sup>1,3</sup>, L. TEILLET<sup>1,3</sup><sup>1</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE 2, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE 3, HÔPITAL SAINTE-PÉRINE, APHP, PARIS, <sup>3</sup>LABORATOIRE EA 2506 SANTÉ-ENVIRONNEMENT-VIEILLISSEMENT, UNIVERSITÉ VERSAILLES SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES, VERSAILLES, FRANCE**P6.1-123****ATTENTES DES RÉSIDENTS POUR LA FIN DE LEUR VIE EN INSTITUTION.**A. MOLLIER<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>ISÈRE, CPDG-UPMF, SAINT MARTIND 'HÈRES, FRANCE**P6.1-124****LE FACIT-SP (FUNCTIONAL ASSESSMENT OF CHRONIC ILLNESS THERAPY–SPIRITUAL WELL-BEING)  
PEUT-IL ÊTRE UTILISÉ POUR IDENTIFIER DES PATIENTS ÂGÉS EN DÉTRESSE SPIRITUELLE ?**S. MONOD<sup>1,\*</sup>, E. MARTIN<sup>1</sup>, E. ROCHAT<sup>1</sup>, A.-S. MARTIN-DURUSSEL<sup>1</sup>, C. BÜLA<sup>1</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE, CHUV, LAUSANNE, SUISSE**P6.1-125****PRISE EN COMPTE DE LA SPIRITUALITÉ DES PATIENTS: QUEL RÔLE POUR LE MÉDECIN TRAITANT?**S. MONOD<sup>1,\*</sup>, C. ODIER<sup>2</sup>, P. BODENMAN<sup>3</sup>, E. ROCHAT<sup>4</sup>, I. MARGUERAT<sup>3</sup>, A. DOSCHE<sup>3</sup>, A. ELGHEZOUANI<sup>3</sup>,  
J. CORNUZ<sup>3</sup><sup>1</sup>GÉRIATRIE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE, <sup>2</sup>SERVICE DE L'AUMÔNERIE, CHUV, <sup>3</sup>POLICLINIQUE MÉDICALE UNIVERSITAIRE, DUMSC, LAUSANNE, <sup>4</sup>GÉRIATRIE ET RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE, CHUV, EPALINGES, SUISSE**P6.1-126****PRATIQUES DE SOINS PALLIATIFS À DOMICILE : EXCLUSION OU INCLUSION SOCIALE DES ÂÎNÉS EN FIN  
DE VIE.**K. NOUR<sup>1,\*</sup>, P. DURIVAGE<sup>1</sup>, M. HÉBERT<sup>1</sup> ET CENTRE DE RECHERCHE ET D'EXPERTISE EN GÉRONTOLOGIE  
SOCIALE<sup>1</sup>RECHERCHE, CREGES CSSS CAVENDISH, MONTREAL, CANADA

**P6.1-127****LES DOULEURS NEUROPATHIQUES CHEZ LE SUJET ÂGÉ : ÉTUDE DE LA PERTINENCE DE L'OUTIL DN4 POUR L'AIDE AU DIAGNOSTIC DANS UNE POPULATION ÂGÉE HOSPITALISÉE**C. PATRY<sup>1,\*</sup>, S. DELPIERRE<sup>1</sup>, S. FOUCART<sup>1</sup>, M. SEBBAGH-ECZET<sup>2</sup>, N. FAUCHER<sup>1</sup>, S. LEGRAIN<sup>1</sup><sup>1</sup>75, HÔPITAL BICHAT, <sup>2</sup>75, HÔPITAL BRETONNEAU, PARIS, FRANCE**P6.1-128****LES LITS IDENTIFIÉS DE SOINS PALLIATIFS EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE SUR UN AN**G. PINGANAUD<sup>1,\*</sup>, S. JUCHS<sup>1</sup>, M. RAINFRAY<sup>1</sup>, I. BOURDEL-MARCHASSON<sup>1</sup><sup>1</sup>GIRONDE, CHU BORDEAUX, PESSAC, FRANCE**P6.1-129****PROTOCOLE D'UTILISATION DES MORPHINIQUES CHEZ LE SUJET ÂGÉ FRAGILE DOULOUREUX ADMIS AUX URGENCES**P. RAT<sup>1,\*</sup>, N. ATTARD<sup>2</sup>, S. BONIN-GUILLAUME<sup>3</sup>, G. E.D.O.U.<sup>4</sup><sup>1</sup>MÉDECINE INTERNE HÔPITAL NORD, ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX MARSEILLE, MARSEILLE, <sup>2</sup>SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES HÔPITAUX SUD, ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX MARSEILLE, MARSEILLE, <sup>3</sup>SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, HÔPITAUX SUD, ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX MARSEILLE, MARSEILLE, <sup>4</sup>GROUPE DOULEUR EXPERT URGENCES PR PATRICK PLAISANCE, ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX PARIS, PARIS, FRANCE**P6.1-130****AUDIT CLINIQUE CIBLÉ SUR L'ÉVALUATION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LE SUJET AGÉ**L. ROUABHI<sup>1,\*</sup>, D. BERRANI<sup>1</sup><sup>1</sup>ESSONNE 91, CENTRE HOSPITALIER DE JUVISY SUR ORGE SERVICE SSRG, JUVISY SUR ORGE, FRANCE**P6.1-131****LA PARTICIPATION DES BÉNÉVOLES AUX SOINS PALLIATIFS OFFERTS AUX AÎNÉS VIVANT À DOMICILE**A. SÉVIGNY<sup>1</sup>, A. TOURIGNY<sup>2</sup>, M. AUBIN<sup>3,\*</sup><sup>1</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE FAMILIALE, <sup>2</sup>DÉPARTEMENT DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ LAVAL, <sup>3</sup>CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA**P6.1-132****IMPACT D'UN PROGRAMME DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHEZ LES RÉSIDANTS AVEC DÉMENCE VIVANT EN MILIEU DE SOINS DE LONGUE DURÉE**R. VERREAULT<sup>1,\*</sup>, M. AUBIN<sup>2</sup>, T. HADJISTAVROPOULOS<sup>3</sup>, M. SAVOIE<sup>4</sup>, S. LE MAY<sup>5</sup>, P. VOYER<sup>6</sup>,S. KAASALAINEN<sup>7</sup>, M. BEAULIEU<sup>8</sup>, L. MISSON<sup>9</sup>, P.-H. CARMICHAEL<sup>9</sup><sup>1</sup>MÉDECINE SOCIALE ET PRÉVENTIVE, <sup>2</sup>MÉDECINE FAMILIALE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, <sup>3</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITY OF REGINA, REGINA, <sup>4</sup>HÔPITAL STE-ANNE, <sup>5</sup>SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, <sup>6</sup>SCIENCES INFIRMIÈRES, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, <sup>7</sup>SCIENCES INFIRMIÈRES, MCMaster UNIVERSITY, HAMILTON, <sup>8</sup>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>9</sup>CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA**P6.1-133****CAUSES DE DECES DE LA POPULATION TUNISIENNE AGE DE 65 ANS ET PLUS**R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, S. HAJEM<sup>2</sup><sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, <sup>2</sup>UNITE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, TUNIS, TUNISIE**P6.2 Prévention de la dépendance****P6.2-134****LA PROBLÉMATIQUE DU REFUS D'AIDE ET DE SOIN CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATION COMPLEXE**F. BALARD<sup>1,\*</sup>, D. SOMME<sup>2</sup> ET PRISMA FRANCE<sup>1</sup>34, FONDATION NATIONALE DE GERONTOLOGIE, MONTPELLIER, <sup>2</sup>75, HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU, PARIS, FRANCE**P6.2-135****FRAGILITÉ DE LA PERSONNE ÂGÉE : UNE ENQUÊTE PAR AUTO QUESTIONNAIRE AUPRÈS DES SENIORS DES ALPES MARITIMES.**R. DUMONT<sup>1,\*</sup>, M. MUTIN<sup>2</sup>, A. CARNINO<sup>2</sup>, M. P. CARTEIRAC<sup>3</sup>, J. AVILES<sup>4</sup>, D. BALAS<sup>5</sup><sup>1</sup>06, CODERPA-06, <sup>2</sup>06, STAPS, UNIVERSITÉ DE NICE, <sup>3</sup>06, DGS, CONSEIL GÉNÉRAL, NICE, FRANCE, <sup>4</sup>UCAM, MURCIA, ESPAGNE, <sup>5</sup>06, FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NICE, NICE, FRANCE**P6.2-136****EVALUATION DU FRAX EN POPULATION GÉNÉRALE DANS LES ALPES MARITIMES, SANS ET AVEC DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DES FRACTURES VERTÉBRALES PAR MORPHOMÉTRIE.**V. BREUIL<sup>1,\*</sup>, V. DA SILVA<sup>1</sup>, C. H. ROUX<sup>1</sup>, C. ALBERT-SABONNADIÈRE<sup>1</sup>, P. FLORY<sup>1</sup>, C. GRISOT<sup>1</sup>, N. RIJO<sup>1</sup>,P. STACCINI<sup>2</sup>, L. EULLER-ZIEGLER<sup>1</sup><sup>1</sup>RHUMATOLOGIE, <sup>2</sup>STATISTIQUES MÉDICALES, CHU DE NICE, NICE, FRANCE**P6.2-137****LES CHANGEMENTS DE CONSOMMATION DE SOINS INDUITS PAR UN PROGRAMME FAVORISANT LE VIEILLISSEMENT RÉUSSI VONT DANS LE SENS D'UNE MEILLEURE PRÉVENTION.**L. TEILLET<sup>1,\*</sup>, S. LAUQUE<sup>2</sup>, I. GHOUT<sup>1</sup>, J. DEVOS<sup>3</sup>, H. TREPPOZ<sup>3</sup>, V. VAN BOCKSTAELE<sup>3</sup>, P. AEGERTER<sup>1</sup>,B. CORMAN<sup>2</sup><sup>1</sup>UNIVERSITÉ VERSAILLES-SAINT-QUENTIN, VERSAILLES, <sup>2</sup>SUCCESSFUL AGING DATABASE, BOULOGNE BILLANCOURT, <sup>3</sup>CCMSA, BAGNOLET, FRANCE

**P6.2-138****UN PROGRAMME GLOBAL D'ÉDUCATION À LA SANTÉ A UN EFFET DURABLE SUR LES COMPORTEMENTS FAVORISANT UN VIEILLISSEMENT RÉUSSI.**

B. CORMAN<sup>1,\*</sup>, S. LAUQUE<sup>1</sup>, I. GHOUT<sup>2</sup>, J. DEVOS<sup>3</sup>, H. TREPPOZ<sup>3</sup>, V. VAN BOCKSTAELE<sup>3</sup>, P. AEGERTER<sup>2</sup>, L. TEILLET<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SUCCESSFUL AGING DATABASE, BOULOGNE-BILLANCOURT, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ VERSAILLES-SAINT-QUENTIN, VERSAILLES, <sup>3</sup>CCMSA, BAGNOLET, FRANCE

**P6.2-139****ACTIVITÉ SPORTIVE CHEZ LE SUJET ÂGÉ FRAGILE**

M. CORTI<sup>1,\*</sup>, A. GIMENEZ<sup>2</sup>, V. COSTEANT<sup>1</sup>, D. STRUBEL<sup>3</sup>, G. PAREZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GARD, CHU-NÎMES-HÔPITAL LOCAL UZES, NÎMES, <sup>2</sup>GARD, HÔPITAL LOCAL UZES, UZES, <sup>3</sup>GARD, CHU-NÎMES, NÎMES, FRANCE

**P6.2-140****ERGOTHÉRAPIE: INFLUENCE DE LA FAMILIARITÉ DU MILIEU DANS L'ÉVALUATION D'AÎNÉS FRAGILES PRÉSENTANT OU NON UNE ALTÉRATION DES FONCTIONS EXÉCUTIVES**

V. PROVENCHER<sup>1,2</sup>, L. DEMERS<sup>1,2,\*</sup>, I. GÉLINAS<sup>3,4</sup>, D. MCCABE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>2</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>SCHOOL OF PHYSICAL & OCCUPATIONAL THERAPY, MCGILL UNIVERSITY, <sup>4</sup>CENTRE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE EN RÉADAPTATION DU MONTRÉAL MÉTROPOLITAIN (CRIR), MONTRÉAL, CANADA

**P6.2-141****PRÉVALENCE DES COMPLICATIONS PRÉCOCES DE L'IMMOBILISATION ET DE SES DÉTERMINANTS CHEZ LES SUJETS ÂGÉS HOSPITALISÉS EN MÉDECINE APRÈS UN PASSAGE AUX URGENCES MÉDICALES**

A. DESBOIS<sup>1,\*</sup>, I. LANIÈCE<sup>1</sup>, M. DRAMÉ<sup>2</sup>, C. MILLET<sup>1</sup>, G. GAVAZZI<sup>1</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>2</sup>, P. COUTURIER<sup>1</sup> ET GROUPE SAFES

<sup>1</sup>CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU DE GRENOBLE, GRENOBLE CEDEX 09, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE

**P6.2-142****FACTEURS LIÉS AU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE FORMELLE CHEZ DES SUJETS ÂGÉS DÉPENDANTS HOSPITALISÉS EN URGENGE**

M. DRAMÉ<sup>1,2,\*</sup>, A. CARAVATI<sup>3</sup>, J.-L. NOVELLA<sup>1,2</sup>, P.-O. LANG<sup>1,4</sup>, D. SOMME<sup>5</sup>, D. HEITZ<sup>6</sup>, O. SAINT-JEAN<sup>5</sup>, F. BLANCHARD<sup>1,2</sup>, D. JOLLY<sup>1,7</sup> ET GROUPE SAFES

<sup>1</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, EA 3797, UNIVERSITÉ DE REIMS CHAMPAGNE-ARDENNE, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, <sup>3</sup>CHU DE BESANÇON, BESANÇON, FRANCE, <sup>4</sup>DÉPARTEMENT DE RÉADAPTATION ET GÉRIATRIE, ÉCOLE DE MÉDECINE ET HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE, GENÈVE, SUISSE, <sup>5</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, AP-HP, HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU, PARIS, <sup>6</sup>CHU DE STRASBOURG, STRASBOURG, <sup>7</sup>COORDINATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE, CHU DE REIMS, REIMS, FRANCE

**P6.2-143****VALIDATION D'UN OUTIL DE MESURE DES ACTIVITÉS INSTRUMENTALES DE LA VIE QUOTIDIENNE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES**

A.-M. FERRANDEZ<sup>1,\*</sup>, P. D. S. BARRETO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CNRS, MARSEILLE, FRANCE

**P6.2-144****ACCUEIL DE JOUR – ALZHEIMER, MAILLON IMPORTANT DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AYANT DES TROUBLES COGNITIFS DANS UN CATON PROVINCIAL FRANÇAIS**

C. FOGUEM<sup>1,\*</sup>, P. BRUNIAUX<sup>2</sup>, M. BECKER-SCHNEIDER<sup>1</sup>, T. MOULIN<sup>3</sup>, P. PFITZENMEYER<sup>4</sup>

<sup>1</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>2</sup>HÔPITAL LOCAL D'ARBOIS, ARBOIS, <sup>3</sup>PÔLE AUTONOMIE HANDICAP, HÔPITAL JEAN MINJOZ - CHU DE BESANÇON, BESANÇON, <sup>4</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉRIATRIE, HÔPITAL CHAMPMALLOT - CHU DE DIJON, DIJON, FRANCE

**P6.2-145****PROJET DE PLATEFORME D'INFORMATION POUR L'ANIMATION ET LA PRÉVENTION DES SENIORS ÂGÉS À TRAVERS LA TÉLÉVISION**

O. FRÉMONT<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>PROJET, FONDATION MONTCALME, LAUSANNE, SUISSE

**P6.2-146****PRENDRE CONSCIENCE DES ENJEUX DE LA RÉADAPTATION D'UNE DÉFICIENCE VISUELLE EN GÉRIATRIE**

F. E. GERIN ROIG<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>13, SAMSAH ARRADV, MARSEILLE, FRANCE

**P6.2-147****DÉPENDANCE AU SEIN DE LA POPULATION ÂGÉE VIVANT À DOMICILE DANS LE GOUVERNORAT DE MONASTIR**

N. HAMMAMI<sup>1</sup>, S. HAMMAMI<sup>2,\*</sup>, A. BARHOUMI<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE TUNIS, TUNIS, <sup>2</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, CHU F BOURGUIBA, MONASTIR, <sup>3</sup>SERVICE DE MÉDECINE INTERNE, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE TUNIS, TUNIS, TUNISIE

**P6.2-148****QUAND LE DÉPARTEMENT S'INTÉRESSE À VOTRE SANTÉ!**

C. IASCI<sup>1,\*</sup>, C. GUILLOU<sup>1</sup>, C. VAN DOREN<sup>1</sup>, B. RESCH<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SEINE MARITIME, DÉPARTEMENT SEINE MARITIME, <sup>2</sup>SEINE MARITIME, CHU ROUEN, ROUEN, FRANCE

**P6.2-149****PRÉVENTION MÉDICO-SOCIALE : DÉPISTAGE DES FACTEURS DE RISQUE DE LA VULNÉRABILITÉ CHEZ LES SENIORS**

J. BOTTERO<sup>1</sup>, C. IMBERTI<sup>1</sup>, H. KAZARIAN<sup>1,\*</sup>, D. BALAS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE, NICE, FRANCE



**P6.2-150****UNE EXPÉRIMENTATION INNOVANTE SUR LA PRÉVENTION DE LA RUPTURE D'AUTONOMIE : L'UNITÉ DE PRÉVENTION, DE SUIVI ET D'ANALYSE DU VIEILLISSEMENT UPSAV. BILAN D'ACTIVITÉ DES QUATRE PREMIERS MOIS**

C. LAUBARIE-MOURET<sup>1,\*</sup>, N. CARDINAUD<sup>1</sup>, K. BETTAYEB<sup>1</sup>, M. MALICHER<sup>1</sup>, S. SINGER<sup>1</sup>, K. LEMASSON<sup>1</sup>, M. GOMMERET<sup>1</sup>, D. KILENDO-KENGUE<sup>1</sup>, M.-P. DESCUBES<sup>1</sup>, T. DANTOINE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GÉRONTOLOGIE, CHU, LIMOGES, FRANCE

**P6.2-151****SYNDROME D'APNEES DU SOMMEIL DU SUJET AGE : IDENTIFICATION DES MARQUEURS DE RISQUE**

A. LE GUEN<sup>1,\*</sup>, A.-S. GILLIOZ<sup>1</sup>, M. DESJOBERT<sup>2</sup>, A. FINOT<sup>3</sup>, B. DESRUES<sup>4</sup>, P. JOUANNY<sup>5</sup>

<sup>1</sup>MÉDECINE AIGUË GÉRIATRIQUE, CHU, RENNES, <sup>2</sup>SERVICE DE PNEUMOLOGIE, CH, LAVAL, <sup>3</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CH, VANNES, <sup>4</sup>SERVICE DE PNEUMOLOGIE, CHU, RENNES, <sup>5</sup>SERVICE DE GÉRIATRIE, CHU, AMIENS, FRANCE

**P6.2-152****LE SYNDROME D'APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL DU SUJET ÂGÉ**

S. MAALEJ<sup>1,\*</sup> ET H. GHARSALLI<sup>1</sup>, S. AOJADI<sup>1</sup>, B. ZOUARI<sup>2</sup>, M. BOURGUIBA<sup>1</sup>, A. BEN KHEDER<sup>1</sup>, I. DRIRA<sup>1</sup>. 1 : SERVICE DE PNEUMOLOGIE D. HÔPITAL ABDERRAHMEN MAMI ARIANA. TUNISIE. 2 : SERVICE MEDECINE PRÉVENTIVE. FACULTÉ DE MEDECINE DE TUNIS. TUNISIE.

<sup>1</sup>PULMONOLOGY, ABDERRAHMEN MAMI HOSPITAL, TUNIS, TUNISIE

**P6.2-153****FACTEURS PRÉDICTIONNELS DU DÉCLIN FONCTIONNEL DE LA PERSONNE ÂGÉE APRÈS UNE HOSPITALISATION EN COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE : IMPORTANCE DE L'ÉVOLUTION FONCTIONNELLE RÉCENTE**

S. MAZIÈRE<sup>1,\*</sup>, G. GAVAZZI<sup>1</sup>, I. LANIÈCE<sup>1</sup>, C. MILLET<sup>1</sup>, P. COUTURIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>38, CHU GRENOBLE, LA TRONCHE, FRANCE

**P6.2-154****DONNÉES PROBANTES ET PRATIQUES PROMETTEUSES SUR LES DÉTERMINANTS SOCIO-ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ DES AÎNÉS : UN PROJET DE COOPÉRATION FRANCO-QUÉBÉCOIS**

S. PIN<sup>1,\*</sup>, L. BARTHÉLÉMY<sup>1</sup>, L. RICHARD<sup>2,3,4</sup>, L. GAUVIN<sup>2,3,5</sup>, J. FILIATRAULT<sup>2,4</sup>, S. LAFOREST<sup>2,6</sup>, H. PAYETTE<sup>7,8</sup>, M. PARISIEN<sup>6</sup>, M.-C. TREMBLAY<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (INPES), ST-DENIS, FRANCE, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (IRSPUM), <sup>4</sup>CENTRE DE RECHERCHE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL (CRIJGM), <sup>5</sup>CENTRE DE RECHERCHE DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (CRCHUM), MONTRÉAL, <sup>6</sup>CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX, CAVENDISH, <sup>7</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, <sup>8</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

**P6.2-155****APPORT DE LA SÉDATION CONSCIENTE AU MEOPA POUR LES SOINS BUCCO-DENTAIRES AUX PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES OU OPPOSANTES**

V. POUYSSEUR<sup>1,\*</sup>, S. DURELLE<sup>1</sup>, M.-H. ORLANDUCCI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ALPES MARITIMES, UFR ODONTOLOGIE, NICE, FRANCE

**P6.2-156****ÉVALUATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL DES LOMBOSCIATIQUES CHRONIQUES CHEZ LES SUJETS AGES**

H. RAHALI<sup>1,\*</sup> ET CH. BEN SALAH\*, H. RAHALI\*\*, FZ. BEN SALAH\*\*\*, C.DZIRI\*\*\* \*: MÉDECIN GÉRIATRE HOPITAL MILITAIRE TUNIS \*\*: MÉDECIN PHYSIQUE SERVICE DE RÉÉDUCATION HÔPITAL MILITAIRE TUNIS \*\*\* : MÉDECIN PHYSIQUE SERVICE DE RÉÉDUCATION HÔPITAL KASSAB TUNIS

<sup>1</sup>MÉDECINE PHYSIQUE, HOPITAL MILITAIRE, BEN AROUS, TUNISIE

**P6.2-157****TRANSITIONS ANNUELLES DE PROFIL D'AUTONOMIE ISO-SMAF: UNE AIDE POUR LA PLANIFICATION DES SERVICES À DOMICILE**

M. RAICHE<sup>1,\*</sup>, R. HEBERT<sup>1,2</sup>, N. DUBUC<sup>1,2</sup>, M.-F. DUBOIS<sup>1,2</sup>, N. R. GUEYE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUG DE SHERBROOKE, <sup>2</sup>FACULTÉ DE MÉDECINE ET SCIENCES DE LA SANTÉ, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

**P6.2-158****DÉVELOPPEMENT D'UNE STRATÉGIE POUR ÉTABLIR DES CRITÈRES DE PRIORISATION DES RÉFÉRENCES DANS LES PROGRAMMES DE SOINS À DOMICILE**

M.-H. RAYMOND<sup>1</sup>, L. DEMERS<sup>2,\*</sup>, D. FELDMAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SOUTIEN À DOMICILE, CLSC DE VILLERAY, <sup>2</sup>CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL, <sup>3</sup>ÉCOLE DE RÉADAPTATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL, CANADA

**P6.2-159****INTER MUTUELLES ASSISTANCE : UN ACTEUR MUTUALISTE DANS LE CHAMP D'ACTION DES SERVICES À LA PERSONNE**

Y. ROUAUD<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>DÉPARTEMENT MÉDICAL, INTER MUTUELLES ASSISTANCE, NIORT, FRANCE

**P6.2-160****FORME PARTICULIÈRE DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN CONTEXTE DE DÉTERMINATION DE L'INAPTITUDE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE. LA RENCONTRE DU JURIDIQUE ET DU CLINIQUE**

Y. COUTURIER<sup>1,\*</sup>, L. BELZILE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SERVICE SOCIAL, <sup>2</sup>GÉRONTOLOGIE, UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, CANADA

**P6.2-161****ESPERANCE DE VIE SANS INCAPACITE DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEE**R. ZNAIDI<sup>1,\*</sup>, J.-M. ROBINE<sup>2</sup>, S. HAJEM<sup>3</sup><sup>1</sup>ARIANA, GROUPEMENT DE SANTÉ A L'ARIANA, ARIANA, TUNISIE, <sup>2</sup>UNITÉ DÉMOGRAPHIE ET SANTÉ, INSERM, MONPELLIER, FRANCE, <sup>3</sup>UNITÉ DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, INSP, TUNIS, TUNISIE**P6.3 GÉRONTECHNOLOGIES****P6.3-162****DMP EN HAD, ULTRA MOBILITÉ ET ASSISTANCE À LA GESTION DES TOURNÉES DE SOINS. RETOUR D'EXPÉRIENCE DE L'HAD DU CH DE CHAMBÉRY**L. AMICO<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>SAVOIE, HAD DU CANTRE HOSPITALIER DE CHAMBERY, CHAMBERY CEDEX 9, FRANCE**P6.3-163****LES LIMITES ANTHROPOLOGIQUES DU «BANKING ON HOUSING»**L. ASSIER-ANDRIEU<sup>1,\*</sup>, A. GOTMAN<sup>1</sup><sup>1</sup>PARIS, CNRS, PARIS, FRANCE**P6.3-164****CONTRIBUTION DE LA RÉALITÉ VIRTUELLE À L'IDENTIFICATION DE DÉFICITS COGNITIFS LÉGERS (MCI)**L. BOUCHER<sup>1,\*</sup>, P. NOLIN<sup>1</sup> ET LABORATOIRE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE EN RÉALITÉ VIRTUELLE (LARI-RV)<sup>1</sup>PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES, TROIS-RIVIÈRES, CANADA**P6.3-165****RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES D'UN TEST VISUO-GNOSIQUE ÉTUDIANT LA RECONNAISSANCE D'OBJETS USUELS EN FONCTION DU MMS CHEZ DES PATIENTS À DIFFÉRENTS STADES D'ATTEINTE COGNITIVE NEURODÉGÉNÉRATIVE HOMOGÈNE**B. BOUDET<sup>1,\*</sup>, M. SAVOLDELLI<sup>2</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1</sup>, P. RUMEAU<sup>1</sup>, N. VIGOUROUX<sup>3</sup><sup>1</sup>LABORATOIRE GÉRONTECHNOLOGIE LA GRAVE, <sup>2</sup>SERVICE DE TÉLÉMÉDECINE, <sup>3</sup>INSTITUT DE RECHERCHE EN INFORMATIQUE, UNIVERSITÉ PAUL SABATIER, CHU-TOULOUSE, TOULOUSE, FRANCE**P6.3-166****PRÉVENIR LA FORMATION D'ESCARRE CHEZ LA PERSONNE AGÉE GRÂCE À UN SYSTÈME DE SUPPLÉANCE PERCEPTIVE EMBARQUÉE : UNE PREUVE DE CONCEPT**O. CHENU<sup>1,\*</sup>, Y. PAYAN<sup>1</sup>, P. HLAVACKOVA<sup>1</sup>, B. DIOT<sup>2</sup>, F. CANNARD<sup>2</sup>, J. DEMONGEOT<sup>1</sup>, N. VUILLERME<sup>1</sup><sup>1</sup>TIMC, LA TRONCHE, <sup>2</sup>IDS SA, MONTCEAU-LES-MINES, FRANCE**P6.3-167****ROLLE DES QUESTIONNEMENTS ÉTHIQUES DANS LE DÉVELOPPEMENT DES NOUVELLES TECHNOLOGIES POUR LES PERSONNES ÂGÉES.**G. CORTE FRANCO<sup>1,\*</sup>, C. MONTANI<sup>1</sup>, L. CHOTARD<sup>2</sup>, P. COUTURIER<sup>1</sup><sup>1</sup>CLINIQUE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU DE GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>2</sup>RESEARCH AND DEVELOPMENT, ORANGE FRANCE TÉLÉCOM, SOPHIA ANTIPOLIS, FRANCE**P6.3-168****DÉVELOPPEMENT D'UNE INTERFACE MULTIMODALE POUR LES PERSONNES ÂGÉES FRAGILES À DOMICILE: LE PROJET MIDAS**G. CORTE FRANCO<sup>1</sup>, L. CHOTARD<sup>2</sup>, F. PÉRREAL<sup>3</sup>, C. LEROUX<sup>4</sup>, P. COUTURIER<sup>1,\*</sup><sup>1</sup>CLINIQUE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU DE GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>2</sup>RESEARCH AND DEVELOPMENT, ORANGE FRANCE TÉLÉCOM, SOPHIA ANTIPOLIS, <sup>3</sup>RESEARCH AND DEVELOPMENT, ORANGE FRANCE TÉLÉCOM, MEYLAN, <sup>4</sup>INTERACTIVE ROBOTICS LABORATORY, CEA,LIST, FONTENAY AUX ROSES, FRANCE**P6.3-169****ÉTUDE COMPARATIVE DE TECHNIQUES ACTIGRAPHIQUES ET VIDÉO D'ÉTUDE DE L'ACTIVITÉ MOTRICE CHEZ 3 SUJETS DANS LE CADRE D'UN TRAVAIL PRÉLIMINAIRE DE DÉVELOPPEMENT D'OUTIL D'ÉVALUATION OBJECTIVE DE L'APATHIE.**R. DAVID<sup>1,\*</sup>, P. ROBERT<sup>2</sup>, E. MULIN<sup>2</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>, J. PIANO<sup>2</sup>, A. DERREUMAUX<sup>1</sup>, P. MALLEA<sup>1</sup><sup>1</sup>CHU, <sup>2</sup>CMRR, CHU DE NICE, NICE, FRANCE**P6.3-170****UTILISATION DE L'ANALYSE DE RISQUE POUR LA DÉFINITION D'UN OUTIL DE RÉÉDUCATION COGNITIVE : EXEMPLE D'UN OUTIL DE RÉÉDUCATION DE L'ORIENTATION TEMPORELLE**M. DENIS<sup>1,\*</sup>, M. SAVOLDELLI<sup>2</sup>, B. BOUDET<sup>1</sup>, F. VELLA<sup>1</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1</sup>, N. VIGOUROUX<sup>3</sup>, P. RUMEAU<sup>1</sup><sup>1</sup>LABORATOIRE GÉRONTECHNOLOGIE, <sup>2</sup>SERVICE TÉLÉMÉDECINE, CHU TOULOUSE, <sup>3</sup>INSTITUT DE RECHERCHE INFORMATIQUE TOULOUSE, CNRS, TOULOUSE, FRANCE**P6.3-171****DE LA PRESCRIPTION À L'UTILISATION DE LA VISIOPHONIE SOCIALE CHEZ DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES.**D. DUCHAINE<sup>1,\*</sup>, I. THEVENIN LAVALOU<sup>1</sup>, V. BESSON<sup>1</sup>, I. ARDISSON<sup>1</sup>, D. TUBIANA<sup>1</sup>, J. RIBIERE<sup>1</sup><sup>1</sup>06, PLATEFORME GÉRONTOLOGIQUE GRASSOISE, GRASSE, FRANCE**P6.3-172****DOMO-GRIP : ÉVALUATION À DOMICILE DE LA FORCE DE PRÉHENSION PALMAIRE**J. DUCHÊNE<sup>1,\*</sup>, A. FRÈREJEAN<sup>2</sup>, J.-Y. HOGREL<sup>3</sup>, D. HEWSON<sup>1</sup><sup>1</sup>INSTITUT CHARLES DELAUNAY, UMR CNRS 6279, UNIVERSITÉ DE TECHNOLOGIE DE TROYES, 2AECRTS, TROYES, <sup>3</sup>INSTITUT DE MYOLOGIE, PARIS, FRANCE

**P6.3-173****L'ÉMERGENCE DE L'OFFRE DE DISPOSITIFS DE GÉOLOCALISATION POUR LES PERSONNES DÉSORIENTÉES : DES SIMILITUDES AVEC L'HISTOIRE DU MARCHÉ DE LA TÉLÉASSISTANCE (1) ET DES CLÉS POUR L'AVENIR**

J. EXTRA<sup>1,\*</sup>, V. RIALLE<sup>2</sup> POUR ATMISS, F. LEARD<sup>2</sup> POUR ATMISS, C. BRISSONNEAU<sup>3</sup> POUR ATMISS ET ESTIMA

<sup>1</sup>SANTÉ, CID, PARIS, <sup>2</sup>ATMISS, CHU DE GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>3</sup>GERONTECHNOLOGIE, SFTAG, PARIS, FRANCE

**P6.3-174****LA DOMOTIQUE AU SERVICE DU BIEN-ÊTRE : LE PRINCIPE DE LA « SAGESSE DU CORPS » EST-IL TRANSPOSABLE AU DOMICILE ?**

C. FRANCO<sup>1,\*</sup>, C. VILLEMASET<sup>1</sup>, B. DIOT<sup>2</sup>, J. DEMONGEOT<sup>1</sup>, N. VUILLERME<sup>1</sup>

<sup>1</sup>EQUIPES AFIRM/AGIM ET PRETA, LABORATOIRE TIMC-IMAG UMR5525, LA TRONCHE, FRANCE, <sup>2</sup>IDS SA, MONTCEAU-LES-MINES, FRANCE

**P6.3-175****LES CHAMBRES INTELLIGENTES : APPORT DANS L'ÉVALUATION GÉRONTOLOGIQUE DES PATIENTS EN UNITÉ DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION**

J.-M. TURPIN<sup>1,\*</sup>, P. BROCKER<sup>1</sup>, P. MALLEA<sup>2</sup>, P. ROBERT<sup>3</sup>, A. ANFOSSO<sup>4</sup>, J. DUPONT<sup>1</sup>, A. DERREUMAUX<sup>5</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, <sup>2</sup>CHEF DE PROJET, CHU DE NICE, <sup>3</sup>CHEF DE SERVICE, CENTRE MÉMOIRE DE RESSOURCES ET DE RECHERCHES, CHU DE NICE, NICE, <sup>4</sup>CHEF DE PROJET, CSTB, SOPHIA-ANTIPOLIS, <sup>5</sup>INGÉNIEUR CIU-SANTÉ, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

**P6.3-176****APPORTS DE L'ACTIGRAPHIE POUR L'ÉVALUATION DES AMPLITUDES ARTICULAIRES DANS LE BILAN ARTICULAIRE GÉRONTOLOGIQUE**

J.-M. TURPIN<sup>1,\*</sup>, A. MARTEU<sup>2</sup>, P. MALLEA<sup>3</sup>, V. MAILLAND<sup>1</sup>, P. PRAS<sup>1</sup>, O. GUERIN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, <sup>2</sup>KINÉSITHÉRAPEUTE, CHU DE NICE, <sup>3</sup>CHEF DE PROJET, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

**P6.3-177****CENTRE D'INNOVATION ET D'USAGES-SANTÉ**

O. GUERIN<sup>1,\*</sup>, P. ROBERT<sup>2</sup>, C. CRIDELICH<sup>3</sup>, A. DERREUMAUX<sup>4</sup>, J. PIANO<sup>5</sup>, J.-H. LEE<sup>5</sup>, V. MAILLAND<sup>1</sup>, R. BOULAHSSASS<sup>1</sup>, P. MALLEA<sup>6</sup>

<sup>1</sup>PÔLE DE GÉRONTOLOGIE, CHU DE NICE, <sup>2</sup>CHEF DE SERVICE, CMRR, CHU DE NICE, <sup>3</sup>INGÉNIEUR CIU-SANTÉ, FACULTÉ DE MÉDECINE DE NICE, <sup>4</sup>INGÉNIEUR, CHU DE NICE, <sup>5</sup>NEUROPSYCHOLOGUE, CMRR, CHU DE NICE, <sup>6</sup>CHEF DE PROJET CIU-SANTÉ, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

**P6.3-178****MEM-X: AIDE-MÉMOIRE VOCAL POUR PERSONNES ÂGÉES**

P. H. GUILLAUME<sup>1,2,\*</sup>

<sup>1</sup>DIRECTION, MEM-X DIFFUSION, ORSAY, <sup>2</sup>DIRECTION, ISG, IVRY SUR SEINE, FRANCE

**P6.3-179****AP@LZ: AGENDA ÉLECTRONIQUE DESTINÉ POUR DES PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER : PHASE PRÉ-EXPÉRIMENTALE.**

H. IMBEAULT<sup>1,2,\*</sup>, N. BIER<sup>3</sup>, H. PIGOT<sup>2</sup>, L. GAGNON<sup>1,2</sup>, S. GIROUX<sup>2</sup>, N. MARCOTTE<sup>2</sup>, T. FÜLÖP<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>CENTRE DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT, CSSS-IUGS, <sup>2</sup>UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, SHERBROOKE, <sup>3</sup>CENTRE DE RECHERCHE UNIVERSITÉ LAVAL-ROBERT GIFFARD, QUÉBEC, CANADA

**P6.3-180****LES EFFETS D'UN ENTRAÎNEMENT LUDIQUE ET INTERACTIF SUR LA COORDINATION ENTRE POSTURE ET MOUVEMENT CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES**

A. KUBICKI<sup>1,2,\*</sup>, G. PETREMENT<sup>2</sup>, F. BONNETBLANC<sup>1</sup>, Y. BALLAY<sup>1</sup>, F. MOUREY<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>U887 MOTRICITÉ-PLASTICITÉ, INSERM, DIJON, <sup>2</sup>FOVÉA INTERACTIVE, CHALON SUR SAÔNE, <sup>3</sup>GÉRONTOPOLE, DIJON, FRANCE

**P6.3-181****TURN OVER ET SOUS-QUALIFICATION : UN OBSTACLE MAJEUR À L'INTÉGRATION DES GÉRONTECHNOLOGIES AUX PRATIQUES SOIGNANTES : LE CAS DE LA GÉOLOCALISATION (ÉTUDE ESTIMA).**

F. LEARD<sup>1,\*</sup>, V. RIALLE<sup>1</sup>, C. OLLIVET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IMAG/TIMC, CHU GRENOBLE, LA TRONCHE, FRANCE

**P6.3-182****GÉRONTECHNOLOGIE ET SOCIOLOGIE DU MÉTIER DE SOIGNANT: PREMIERS RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ESTIMA SUR LA GÉOLOCALISATION DE MALADES ALZHEIMER**

F. LEARD<sup>1,\*</sup>, V. RIALLE<sup>1</sup>, C. OLLIVET<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IMAG/TIMC, CHU GRENOBLE, LA TRONCHE, FRANCE

**P6.3-183****PRÉDICTION PAR DES PRATICIENS EXPÉRIMENTÉS DES OBJETS VIRTUELS LES PLUS FACILEMENT RECONNUS PAR DES PATIENTS AVEC TROUBLES COGNITIFS**

M. LEFEVRE<sup>1,\*</sup>, B. BOUDET<sup>1</sup>, M. SAVOLDELLI<sup>2</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1</sup>, N. VIGOUROUX<sup>3</sup>, P. RUMEAU<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>LABORATOIRE GÉRONTECHNOLOGIE LA GRAVE, <sup>2</sup>SERVICE DE TÉLÉMÉDECINE, CHU TOULOUSE, <sup>3</sup>INSTITUT DE RECHERCHE EN INFORMATIQUE DE TOULOUSE, UNIVERSITÉ PAUL SABATIER, TOULOUSE, FRANCE

**P6.3-184****PROTHÈSE DE MÉMOIRE FONDÉE SUR UNE ONTOLOGIE ET DES INTERFACES TACTILES POUR PALLIER LA DÉGÉNÉRESCENCE MNÉSIQUE**

E. MÉTAIS<sup>1,\*</sup>, N. VIGOUROUX<sup>2</sup>, P. RUMEAU<sup>3</sup>, M. SARAZIN<sup>4</sup>, B. DUBOIS<sup>4</sup>, N. LAMMARI<sup>1</sup>, S. SI-SAID CHERFI<sup>1</sup>, C. DU MOUZA<sup>1</sup>, G. LEPICARD<sup>2</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>5</sup>

<sup>1</sup>LAB. CEDRIC, CNAM, PARIS, <sup>2</sup>IRIT, <sup>3</sup>LABORATOIRE GÉRONTECHNOLOGIE LA GRAVE, CHU, TOULOUSE, <sup>4</sup>SALPÊTRIÈRE, PARIS, <sup>5</sup>CHU, TOULOUSE, FRANCE

**P6.3-185****INTÉRÊT DES GERONTECHNOLOGIES DANS LA MESURE DE L'APATHIE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE D'ALZHEIMER**

E. MULIN<sup>1,\*</sup>, R. ROMDHANE<sup>2</sup>, R. DAVID<sup>1</sup>, J. LEE<sup>1</sup>, N. ZOUBA<sup>3</sup>, J. PIANO<sup>3</sup>, A. DERREMAUX<sup>3</sup>, F. BRÉMOND<sup>2</sup>, P. H. ROBERT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HÔPITAL CIMIEZ, CMRR, CHU DE NICE, <sup>2</sup>INRIA, EQUIPE PULSAR, SOPHIA-ANTIPOLIS, <sup>3</sup>HÔPITAL CIMIEZ, CIU SANTÉ, CMRR, CHU DE NICE, NICE, FRANCE

**P6.3-186****L'USAGE DE LA TECHNOLOGIE PAR LES SOIGNANTS EN SOUTIEN DU SOIN: EXPÉRIENCE DU MATELAS ACTIMÉTRIQUE**

M. BENBADIS<sup>1</sup>, D. PRINCIAUX<sup>1,\*</sup> ET SON ÉQUIPE SOIGNANTE, M. F. ZOLA<sup>1</sup>, A. FRANCO<sup>1</sup>,

P. COUTURIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ISÈRE, CHU-GRENOBLE, ECHIROLLES, FRANCE

**P6.3-187****APPORT POTENTIEL DE LA MODÉLISATION POUR L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE MESURE D'ACTIVITÉ PAR HABITAT INTELLIGENT POUR LA SANTÉ (HIS)**

P. RUMEAU<sup>1,2,\*</sup>, N. NOURY<sup>3</sup>, M. SAVOLDELLI<sup>2</sup>, C. VILLEMASET<sup>4</sup>, J. BELMIN<sup>5</sup>, F. NOURHASHEMI<sup>1</sup>,

J. DEMONGEOT<sup>4</sup> ET SFTAG

<sup>1</sup>LABORATOIRE DE GÉRONTECHNOLOGIE LA GRAVE, <sup>2</sup>SERVICE DE TÉLÉMÉDECINE, CHU TOULOUSE, TOULOUSE, <sup>3</sup>EQUIPE MICROCAPTEURS MICROSYSTÈMES BIOMÉDICAUX, INL-INSA LYON, UMR5270,, LYON, <sup>4</sup>IMAG, UNIVERSITÉ JOSEPH FOURIÉ, GRENOBLE, <sup>5</sup>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CHARLES FOIX, IVRY SUR SEINE, FRANCE

**P6.3-188****INNOVATIONS POUR LE MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES EXPERIMENTATION M@D DANS LE DEPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES**

D. BENCHIMOL<sup>1</sup>, M. DALFIN<sup>1,\*</sup>, F. JOSSERAN<sup>1</sup>, J. SAOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>06, CONSEIL GENERAL DES ALPES MARITIMES, NICE CEDEX 3, FRANCE

**P6.3-189****LES AÎNÉS PRÊTS À S'AUTO-ORGANISER**

T. SCHNEIDER<sup>1</sup>, N. JOFFRE<sup>1,2</sup>, A. BELAIDI<sup>1</sup>, S. SMIDTAS<sup>1,\*</sup>, A. SMIDTAS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>VISAGE, CAMERA CONTACT, GUERET, <sup>2</sup>AFFAIRES SOCIALES, COMMUNE DE SAINT-FIEL, COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DE GUÉRET SAINT-VAURY, FRANCE

**P6.3-190****EVALUATION DE L'IMPACT DE LA DOMOTIQUE ET DES SYSTÈMES DE TÉLÉASSISTANCE SUR LES CHUTES À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE**

A. E. TCHALLA<sup>1,\*</sup>, F. LACHAL<sup>1</sup>, N. CARDINAUD<sup>1</sup>, I. SAULNIER<sup>1</sup>, V. RIALLE<sup>2</sup>, A. ROQUEJOFFRE<sup>3</sup>, P.-M. PREUX<sup>4</sup>,

T. DANTOINE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PÔLE PERSONNES ÂGÉES ET SOINS À DOMICILE, CHU LIMOGES, LIMOGES, <sup>2</sup>GÉRONTECHNOLOGIES, CHU GRENOBLE, GRENOBLE, <sup>3</sup>SOCIOLOGIE, UNIVERSITÉ DE LIMOGES, <sup>4</sup>UNITÉ FONCTIONNELLE DE RECHERCHE CLINIQUE ET DE BIostatistique, CHU LIMOGES, LIMOGES, FRANCE

**P6.3-191****LE RÔLE DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DES MEDIA SOCIAUX DANS L'EMPOWERMENT DES PATIENTS ÂGÉS SOUFFRANT DE MULTIPLES MALADIES CHRONIQUES**

L. LAPOINTE<sup>1,\*</sup>, J. RAMAPRASAD<sup>1</sup>, I. VEDEL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FACULTÉ DE GESTION DESAUTELS, <sup>2</sup>GROUPE DE RECHERCHE SOLIDAGE, UNIVERSITE MCGILL , MONTRÉAL, CANADA

**P6.3-192****SUCCÈS D'UTILISATION D'UNE SOURIS PAR DES PATIENTS AVEC ATTEINTE COGNITIVE**

F. VELLA<sup>1,\*</sup>, N. VIGOUROUX<sup>2</sup>, B. BOUDET<sup>1</sup>, P. RUMEAU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>LABORATOIRE GÉRONTECHNOLOGIE, CHU, <sup>2</sup>IRIT, CNRS, TOULOUSE, FRANCE

**P6.3-193****EXPÉRIMENTATION IN-SITU DE DISPOSITIFS PRÉVENANT L'ERRANCE DE PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER**

N. VIDAL<sup>1,\*</sup>, N. PESENTI<sup>1</sup>, J. C. FERNANDEZ<sup>2</sup>, V. RIALLE<sup>3</sup>, E. CHABANNE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>HAUTE-SAVOIE, CONSEIL GÉNÉRAL , ANNECY, <sup>2</sup>HAUTE-SAVOIE, CONSEIL GÉNÉRAL , ARCHAMPS, <sup>3</sup>ISÈRE, UEFR, GRENOBLE, <sup>4</sup>HAUTE-SAVOIE, MIND, ARCHAMPS, FRANCE

**P6.3-194****ANALYSE DU MOUVEMENT PAR TECHNIQUE ACCÉLÉROMÉTRIQUE DURANT LE TEST DU TIMED UP-AND-GO**

N. ZERHOUNI<sup>1,\*</sup>, M. ANTONAKIOS<sup>2</sup>, P. COUTURIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE, CHU GRENOBLE, <sup>2</sup>LETI, CEA, GRENOBLE CEDEX, FRANCE

**P6.3-195****DIPLÔME TECHNIQUE UNIVERSITAIRE DE GÉRONTOLOGIE APPLIQUÉE AU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES**

P. SIBOURG<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>SANITAIRE ET SOCIAL, CNED, LYON, FRANCE

## PARTENAIRES ET EXPOSITION



Société  
Française de  
Gériatrie et  
Gérontologie

# 31<sup>ÈMES</sup> JOURNÉES ANNUELLES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE

4-6 OCTOBRE 2011  
PARIS - CNIT

[WWW.SFGG.FR](http://WWW.SFGG.FR)

## REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES

AMGEN - GSK

BOEINGHER INGELHEIM

EISAI-PFIZER

ELSEVIER MASSON / QUARTIER LATIN

GERONTOPOLE DE SHERBROOK

IPSEN

JANSSEN-CILAG

LACTALIS NUTRITION SANTE

LINDE HEALTHCARE

LUNDBECK

MALAKOFF MEDERIC

NOVARTIS

NOVONORDISK

NUTRICIA

NYCOMED

PROSTRAKAN

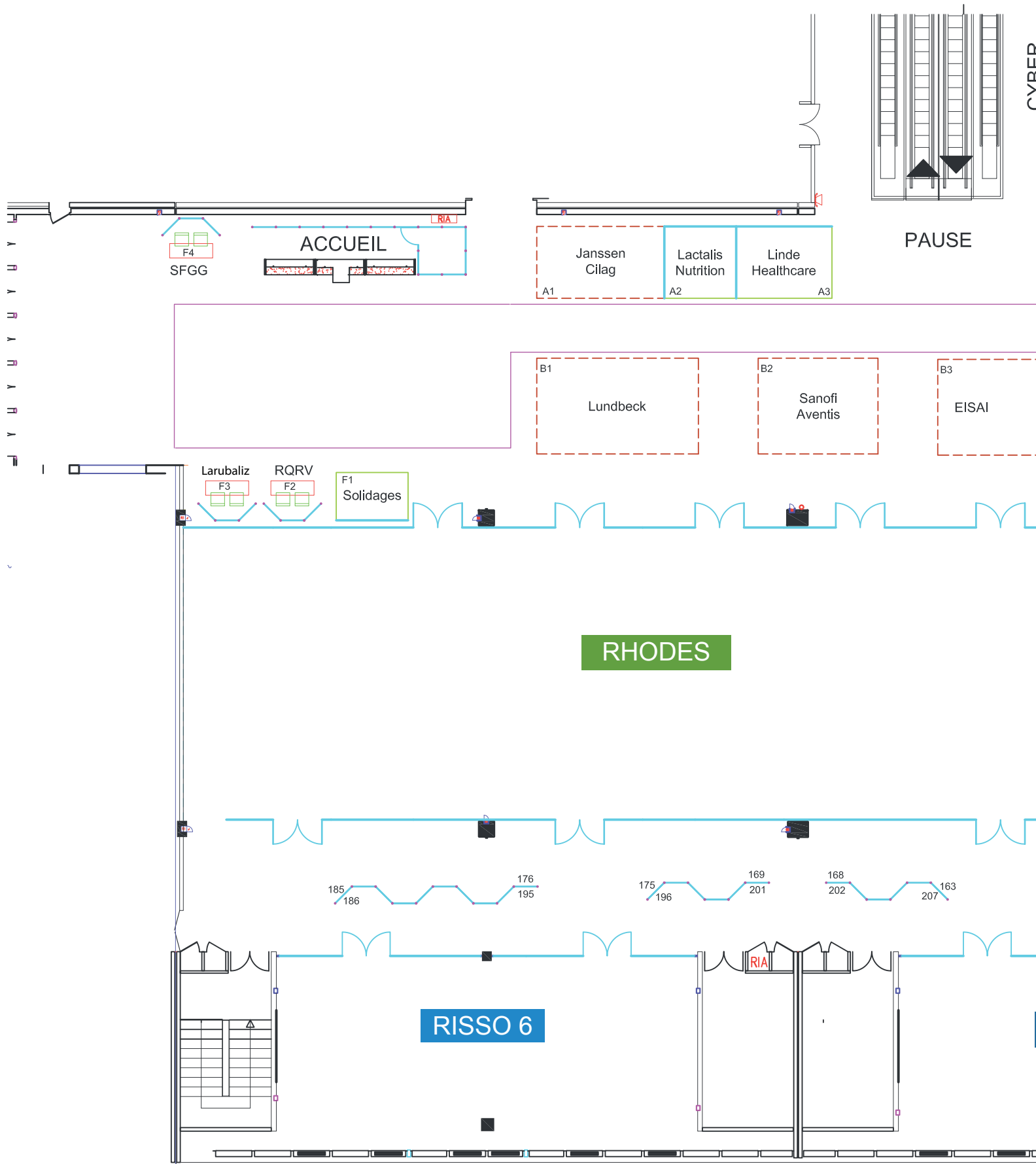
SANOFI AVENTIS

SERVIER

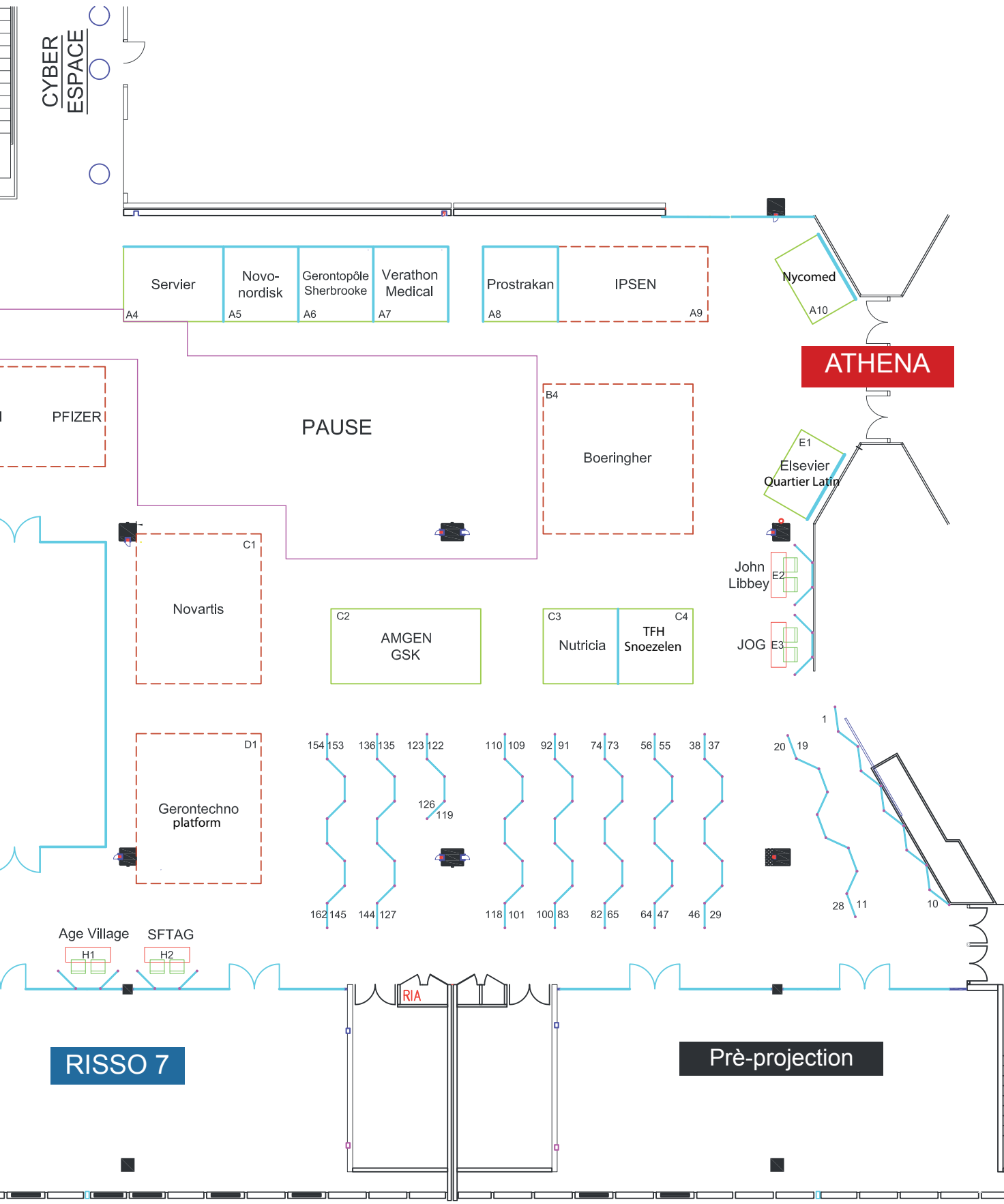
SOLIDAGES

TFH / SNOEZELEN ®

VERATHON MEDICAL








| EXPOSANTS  | RÉFÉRENCE<br>STAND |
|--|--------------------|
| AGE VILLAGE.....   | H1                 |
| AMGEN – GSK .....  | C2                 |
| BOEHRINGER INGELHEIM .....   | B4                 |
| EISAI-PFIZER .....   | B3                 |
| ELSEVIER MASSON EDITIONS / QUARTIER LATIN LIBRAIRE .....                                 | E1                 |
| GERONTECHNO PLATFORM .....   | D1                 |
| GERONTOPOLE DE SHERBROOK.....  | A6                 |
| IPSEN .....  | A9                 |
| JANSSEN .....  | A1                 |
| JOURNAL D'ONCOGERIATRIE.....   | E3                 |
| JOHN LIBBEY EDITIONS .....   | E2                 |
| LACTALIS NUTRITION SANTE .....   | A2                 |
| LARUBALIZ .....  | F3                 |
| LINDE HEALTHCARE .....   | A3                 |
| LUNDBECK .....   | B1                 |
| NOVARTIS .....   | C1                 |
| NOVONORDISK .....  | A5                 |
| NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE.....   | C3                 |
| NYCOMED .....  | A10                |
| PROSTRAKAN .....   | A8                 |
| RQRV (Réseau Québécois de Recherche sur le Vieillessement) .....                         | F2                 |
| SANOFI AVENTIS .....   | B2                 |
| SERVIER .....  | A4                 |
| SFGG (Société Française de Gériatrie et Gériatologie).....                               | F4                 |
| SFTAG (Société Française de Technologies pour l'Autonomie et de Gériontechnologie) ..... | H2                 |
| SOLIDAGES .....  | F1                 |
| TFH / SNOEZELEN ®.....   | C4                 |
| VERATHON MEDICAL .....   | A7                 |

## AGEVILLAGE H1

<http://www.agevillage.com>  
<http://www.agevillagepro.com>

 Agevillage est devenu en dix ans, un acteur incontournable du secteur de la gérontologie. Les familles, aussi bien que les professionnels, ont pris l'habitude de venir chercher des informations, proposer des points de vue ou des solutions, mettre en valeur leur expérience autour de la problématique du grand âge.

## AMGEN – GSK C2

<http://www.amgen.fr>  
<http://www.gsk.fr>



## BOEHRINGER INGELHEIM B4

<http://www.boehringer-ingelheim.fr>



Le groupe pharmaceutique Boehringer Ingelheim, dont le siège se situe à Ingelheim en Allemagne, figure parmi les 20 premières entreprises du médicament au monde. Le groupe compte 142 filiales dans 50 pays et plus de 41 500 employés.

Notre entreprise indépendante à capitaux privés est engagée depuis 1885 dans la recherche et le développement, la fabrication et la commercialisation de produits d'intérêt thérapeutique majeur à usage humain et vétérinaire.

En 2009, Boehringer Ingelheim a enregistré un chiffre d'affaires de 12,7 milliards d'euros et a consacré à la recherche et au développement 21 % du chiffre d'affaires des produits de prescription.

## EISAI - PFIZER B3

<http://www.eisai.fr>  
<http://www.pfizer.fr>



Un des 30 premiers laboratoires mondiaux et le 4ème laboratoire pharmaceutique japonais, Eisai comprend 10 000 collaborateurs répartis dans plus de 20 pays.

Laboratoire japonais créé en 1941, Eisai s'est engagé depuis toujours à offrir une haute qualité de soin dans le respect de la dignité de l'individu et de son entourage.

Sa philosophie HhC (Human health Care) reflète la mission que poursuit l'Entreprise.

Près de 20% de son chiffre d'affaires mondial consolidé est consacré à la Recherche et Développement de nouveaux médicaments lui permettant aujourd'hui de revendiquer une expertise dans le traitement de la douleur et des maladies du système nerveux central : maladie d'Alzheimer, maladies psychiatriques, épilepsie ainsi que dans de nouveaux domaines comme la cancérologie et la réanimation.

## ELSEVIER MASSON Editions / QUARTIER LATIN Libraire E1

<http://www.elsevier-masson.fr>



Retrouvez sur le stand E1 toutes les parutions (sur différents supports) qui vous permettront d'approfondir vos connaissances sur votre activité professionnelle.

## GÉRONTECHNO PLATFORM D1

<http://www.gerontechnology.info>



L'International Society for Gerontechnology, ISG, basée aux Pays-Bas, encourage et fait la promotion des innovations technologiques pour les produits et services devant répondre aux espoirs et aux besoins des personnes âgées. Elle fonde ses actions sur les connaissances scientifiques relatives aux processus de vieillissement, et notamment les différences culturelles et individuelles. L'ISG est investie dans réalisation d'une société servie par une technologie accessible aux personnes âgées autant qu'aux nouvelles générations.

## GÉRONTOPÔLE DE SHERBROOKE A6

<http://www.usherbrooke.ca/cufgz>  
<http://www.cdrv.ca>  
<http://www.expertise-sante.com>



Le Gérontopôle de Sherbrooke rassemble des dizaines de chercheurs, professeurs et étudiants, experts et cliniciens pour développer, valoriser, diffuser et transférer le savoir ainsi que les innovations en lien avec le vieillissement de la population.

## IPSEN

A9

<http://www.ipsen.com>



Ipsen est un groupe pharmaceutique international spécialisé tourné vers l'innovation qui commercialise actuellement plus de 20 médicaments et rassemble près de 4 000 collaborateurs dans le monde. La stratégie de développement du Groupe repose sur une complémentarité entre les produits des domaines thérapeutiques ciblés (oncologie, endocrinologie et troubles neuromusculaires), moteurs de sa croissance, et les produits de médecine générale qui contribuent notamment au financement de sa recherche. Cette stratégie est également complétée par une politique active de partenariats. La localisation de ses quatre centres de Recherche & Développement (Paris, Boston, Barcelone, Londres) lui permet d'être en relation avec les meilleures équipes universitaires et d'accéder à un personnel de grande qualité.

En 2006, les dépenses de R&D ont atteint 178,3 millions d'euros, soit 20,7 % du chiffre d'affaires consolidé qui s'est élevé à 861,7 millions d'euros. Le produit des activités ordinaires, selon les normes IFRS, s'est établi à 945,3 millions d'euros la même année. 700 personnes sont affectées aux activités de R&D, avec pour mission la découverte et le développement de médicaments innovants au service des patients.

## JANSSEN

A1

<http://www.janssen-cilag.fr>



Première filiale européenne du secteur pharmaceutique du groupe Johnson & Johnson, Janssen axe son développement dans des domaines thérapeutiques hautement spécialisés qui répondent à des enjeux majeurs en santé : la psychiatrie, la Maladie d'Alzheimer, l'infectiologie, la cancérologie, la dermatologie et la douleur. Engagé dans l'innovation thérapeutique, Janssen va plus loin : le laboratoire vise la prise en charge globale des maladies par un travail pluridisciplinaire. Pour assurer celle-ci, il crée, développe et supporte des actions, des services et des programmes.

## JOURNAL D'ONCOGÉRIATRIE

E3

<http://www.le-jog.com>



Le Journal d'OncoGériatrie est la 1ère revue scientifique francophone dédiée à l'oncogériatrie avec le soutien des sociétés savantes. Elle a pour objectif la publication des travaux de recherche en oncogériatrie, la diffusion d'informations majeures en oncogériatrie et tout ce qui touche de près ou de loin au traitement du cancer du sujet âgé. Le Journal d'OncoGériatrie est à la frontière des spécialités ; il est donc un organe à expression scientifique pluridisciplinaire et multidimensionnel, prenant en compte l'ensemble des spécialités qui composent cette réflexion.

## JOHN LIBBEY EUROTTEXT

E2

<http://www.jle.com>



La revue Annales de Gériontologie, est une revue internationale francophone à comité de lecture qui rapporte des travaux scientifiques, des revues de la littérature et des synthèses pédagogiques dans tous les domaines de la gériontologie et de la gériatrie. Tous les articles originaux publiés en français dans Annales de Gériontologie sont également disponibles en version anglaise sur Internet sur le site de [www.anales-de-gerontologie.com](http://www.anales-de-gerontologie.com).

## LACTALIS NUTRITION SANTÉ

A2

<http://www.lns-nutrition.fr>



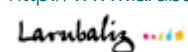
Lactalis Nutrition Santé est la division Nutrition du Groupe Lactalis. Nous sommes spécialisé en Nutrition Médicalisée. Nos gammes de Nutrition Clinique sont:

- Delical: Suppléments Oraux hyperprotidiques et/ou hypercaloriques pour les patients dénutris.
- Gelodiet: Eaux gélifiées et poudres épaississantes pour les troubles de la déglutition
- Realdiet: Gamme complète de Nutrition Entérale adaptées aux besoins des patients dénutris ou ne pouvant s'alimenter par voie orale.

## LARUBALIZ

F3

<http://www.larubaliz.com>



Chaque semaine les duos de comédiens-clowns professionnels de Larubaliz improvisent des spectacles interactifs dans les services gériatriques. De salons en chambres, de chambre en couloirs, ils égrainent leurs passages joyeux et poétiques de saynètes avec les résidents, les familles, les blouses blanches, bleues, vertes... Des moments de vie pour tous, qui sollicitent les sens, les corps, les émotions et permettent des entrées en relation avec chacun malgré les troubles cognitifs.

## LINDE HEALTHCARE

A3

<http://www.meopa.fr>



Linde Healthcare, spécialiste mondial des gaz médicaux, offre aux professionnels de santé impliqués en gériatrie, des solutions thérapeutiques pour une meilleure prise en charge de la douleur provoquée par les soins, avec pour objectif constant l'amélioration de la qualité de vie des patients. Ces solutions répondent à notre engagement de partenariat avec le personnel soignant pour faciliter les soins et diffuser les bonnes pratiques.

## LUNDBECK


B1



Lundbeck se donne pour mission d'explorer toutes les perspectives et les espoirs de traitement des maladies qui sont les plus coûteuses à traiter et qui ont les conséquences les plus délétères pour les patients : les maladies psychiatriques et neurologiques. Notre entreprise est déjà présente dans 5 domaines pathologiques qui sont, chacun, autant de problèmes majeurs de santé publique.

## NOVARTIS C1


<http://www.novartis.fr>

 Novartis est un leader mondial dans l'offre de médicaments destinés à préserver la santé, soigner les malades et améliorer le bien-être. Notre objectif est de découvrir, de développer et de commercialiser avec succès des produits innovants pour soigner les patients, soulager la douleur et améliorer la qualité de vie. Basé à Bâle, en Suisse, le Groupe Novartis emploie plus de 99000 collaborateurs et déploie ses activités dans plus de 140 pays à travers le monde.

## NOVO NORDISK A5

<http://www.novonordisk.fr>

<http://www.novonordisk.com>

 Novo Nordisk est un spécialiste de la santé et le leader mondial du traitement du diabète. La société occupe également une position de premier plan dans des secteurs comme les traitements hémostatiques et les traitements par hormone de croissance. Novo Nordisk fabrique et commercialise des produits et services pharmaceutiques. Basé au Danemark, Novo Nordisk emploie environ 29000 personnes dans 81 pays et commercialise ses produits dans 179 pays. Ses actions sont cotées à la bourse de Copenhague et de Londres et ses certificats américains d'actions étrangères (ADR) sont inscrits à la bourse de New York sous le symbole «NVO».


## NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE C3

<http://www.nutricia-sur-le-net.com>

 Nutricia Advanced Medical Nutrition est leader en nutrition médicale avancée et offre une large gamme de produits répondant aux troubles nutritionnels des patients âgés dont dénutrition, troubles de la déglutition, escarres...


## NYCOMED A10

<http://www.nycomed.com>

 Nycomed France propose aux acteurs de soins comme aux patients, des solutions thérapeutiques innovantes dans différents domaines comme la gastro-entérologie, la cardiologie, l'hémostase et le collage/renfort chirurgical, la prise en charge de la douleur sévère et bientôt la pneumologie.


## PROSTRAKAN A8

<http://www.prostrakan.com>

 ProStrakan, laboratoire pharmaceutique international en forte croissance, se consacre au développement et à la commercialisation de médicaments de prescription, répondant à des besoins thérapeutiques non satisfaits. ProStrakan a récemment mis sur le marché Abstral®, un comprimé sublingual à dissolution rapide à base de citrate de fentanyl.

## RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT F2

<http://www.rqrv.com>

 Le Réseau Québécois de Recherche sur le Vieillessement (RQRV) soutient la recherche interdisciplinaire sur le vieillissement, favorise le maintien de masses critiques des chercheurs, appuie l'augmentation de la capacité globale de recherche portant sur le vieillissement et stimule la création de partenariats de recherche. L'accomplissement de la mission du RQRV a comme finalité l'augmentation des connaissances relatives aux aspects biologiques, cliniques, populationnels, sociaux et sociétaux du vieillissement.


## SANOFI AVENTIS B2

<http://www.sanofi-aventis.fr>



## SERVIER A4

<http://www.servier.fr>

 Servier est le premier groupe pharmaceutique français indépendant, il est présidé par son fondateur le Docteur Jacques Servier. Le groupe est présent dans 140 pays et 86% des médicaments Servier sont consommés à l'international. Le chiffre d'affaires en 2009 s'élevait à 3,6 milliards d'euros dont 25% consacrés à la Recherche & Développement. Servier compte 19 Centres Internationaux de Thérapeutique, ses principaux axes de recherche sont les maladies cardiovasculaires, le système nerveux central et la psychiatrie, la cancérologie, le diabète et métabolisme et la rhumatologie.

## SFTAG (Société Française des Technologies pour l'Autonomie et de Géroontechnologie) H2

<http://www.sftag.fr>



La SFTAG ( Société Française de Technologies pour l'Autonomie et de Géroontechnologie) est une association loi 1901, constituée en 2007 sous forme de société savante de recherche et de communication interdisciplinaires.

Comme son nom l'indique, ses domaines d'activités sont au croisement des approches de la gérontologie et des technologies. Elle a pour but de promouvoir les innovations et la recherche en faveur du maintien de l'autonomie, de la santé, de la qualité de la vie et du lien social des personnes âgées fragilisées et/ ou dépendantes, du soutien aux aidants, en mettant au centre de ses réflexions et recommandations les utilisateurs des technoservices par une évaluation des valeurs d'usage. Elle participe à différentes instances de réflexion ayant pour but de promouvoir dans le respect des règles et de la qualité éthique la conception inclusive des produits et services pour favoriser un déploiement des projets industriels et services .Elle favorise des initiatives de formation des acteurs comme par exemple la création d'un Diplôme Inter-Universitaire de Géroontechnologie, la coopération internationale par la constitution d'un chapitre francophone au sein de l'international Society for Gerontechnology. Fondée par le Professeur Alain Franco, elle est actuellement présidée par le Professeur François Piette (Pôle Allongement de la vie, Hôpital Charles Foix, UMPC) .

## SOLIDAGES F1

<http://www.solidages.com>



Solidages a pour vocation d'améliorer la santé buccale et la nutrition.

Nouveau : les galettes au beurre Protibis (hyperprotidiques, hyperénergétiques) contre la dénutrition. La texture des galettes est adaptée aux bouches fragiles pour permettre aux séniors de retrouver le plaisir de manger et de lutter contre la perte de poids.

## TFH / SNOEZELLEN ® C4

<http://www.snoezelen.fr>



## VERATHON MEDICAL A7

<http://www.verathon.fr>



Représentant exclusif du Bladderscan et du Glidescope. Le Bladderscan est un appareil de mesure du volume de la vessie et le Glidescope est un appareil d'intubation vidéo assistée. (contact : [info@verathon.fr](mailto:info@verathon.fr))



# INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS

## Objectif & mission

Promouvoir la qualité de vie et le bien être de tous au moment du vieillissement, tant au niveau individuel que sociétal.

Promouvoir une recherche et une formation de qualité en gérontologie dans le monde entier.

## Membres

Plus de 40.000 adhérents au sein de 71 sociétés nationales représentant 64 pays et 5 régions:

- Afrique
- Asie/Océanie
- Europe
- Amérique du Nord
- Amérique du Sud

## Statut Consultatif aux Nations Unies

1978 obtient, comme NGO, un statut consultatif auprès du Conseil Economique et Social (ECOSOC)

1985 devient membre de la Conférence des Organisations Non- Gouvernementales ayant des Relations Consultatives avec les NU (CONGO)

2009 obtient le Statut Consultatif Spécial auprès de l'ECOSOC

## Evénements

Un congrès tous les quatre ans pour réunir les spécialistes mondialement reconnus dans le domaine de la Gérontologie et de la Gériatrie.

Les derniers congrès :

- 1997 Adelaïde, Australie
- 2001 Vancouver, Canada
- 2005 Rio, Brésil
- 2009 Paris, France

**Séoul accueillera le XXème  
congrès mondial de l'IAGG  
en 2013**

Chers collègues francophones,

L'Association Internationale de Gérontologie et Gériatrie (IAGG) est heureuse de soutenir les efforts des organisateurs pour promouvoir la Gérontologie et la Gériatrie dans le monde, et en particulier dans les pays de langue française.

Les nombreuses délégations présentes auront l'occasion unique d'échanger dans leur langue maternelle et au-delà de leurs frontières. Aujourd'hui, toutes initiatives, toutes nouvelles idées, toutes contributions au défi du vieillissement apporteront des avancées considérables pour les personnes âgées des pays francophones et donc du monde entier.

Ouvrons nos collaborations aux sciences humaines et sociales, aux gérontologues et gériatres, aux recherches fondamentales et cliniques.

Promouvoir une recherche de haut niveau et ainsi améliorer la qualité de vie et le bien être de tous au moment de vieillir, tels sont les défis du futur.

Que la francophonie ouvre la voie vers un monde meilleur pour le bénéfice de tous nos Seniors.

Bon congrès à tous.

**Bruno VELLAS**  
Président

# INSCRIPTION

## Date et lieu

Le congrès se déroulera du mardi 19 au jeudi 21 octobre à au Palais des congrès de Nice, situé en centre ville.

### Acropolis – Palais des congrès

1 Avenue de la République  
06300 Nice

Le congrès se déroulera au Niveau 2 d'Acropolis



## Accueil des participants sur place

L'accueil du Congrès est situé au niveau 2.

Téléphone du secrétariat du congrès du 19 au 21 octobre : 04 93 92 81 01

| Accueil Inscrits et Inscription sur place | Horaires d'ouverture |
|---|----------------------|
| Mardi 19 octobre                          | 7 :30 – 19 :30       |
| Mercredi 20 octobre                       | 7 :00 – 20 :00       |
| Jeudi 21 octobre                          | 7 :30 – 17 :00       |

Lors du retrait de votre badge, nous vous remettons un certificat de présence ainsi qu'une sacoche contenant l'ensemble des documents du Congrès dont les résumés des communications libres.

Le port du badge est obligatoire pendant toute la durée de la manifestation.

## Droits d'inscription (TVA incluse)

| INSCRIPTION 3 JOURS  |             |          | Jusqu'au 31/07/2010 | Après le 31/07/2010 |
|--|-------------|----------|---------------------|---------------------|
| Médecin, chercheur, industriel   |             |          | 250 €               | 270 €               |
| Membre des Sociétés de Gériatrie et Gérontologie Belge (SBGG), Française (SFGG), Québécoise(SQG), Suisse |             |          | 200 €               | 240 €               |
| Interne, chef de Clinique, étudiant, soignant (1*)   |             |          | 70 €                | 90 €                |
| INSCRIPTION 1 JOUR   |             |          |                     |                     |
| Mardi 19   | Mercredi 20 | Jeudi 21 | 140 €               | 160 €               |

\*1 Joindre l'attestation du Chef de service ou Justificatif de statut.



### Les droits d'inscription incluent :

- Badge d'accès aux sessions scientifiques, à l'exposition.
- Le port du badge nominatif qui vous sera remis est obligatoire pour accéder aux séances de travail et à l'exposition.
- Résumés des communications
- Pausas-café.

### Condition d'annulation :

Seule une annulation signifiée (par lettre, télécopie, e-mail) au Secrétariat du congrès avant le 01 septembre 2010 entraînera le remboursement de sommes versées déduction faite de 30€ pour frais de dossier.  
Après le 01 septembre 2010 : pas de remboursement.

### Formation professionnelle continue

La SFGG est une association reconnue comme organisme de formation continue et enregistrée sous le n°11753602275

### Crédit FMC/CME européens.

#### Nombre de points

Le 9e CIFGG est désigné pour un maximum de, ou jusqu'à 18 crédits de FMC/CME européens.

- Chaque spécialiste médical ne peut demander de crédit de FMC/CME que pour les sessions labellisées FMC auxquelles il/elle a effectivement participé.
- Le barème de crédits de l'EACCME repose sur l'attribution d'un crédit de FMC/CME par heure avec un maximum de trois crédits par demi-journée et six pour une formation d'une journée

#### Procédure d'obtention du certificat de points de crédit

- Présentation du badge congressiste à code barre aux hôtesses situées à l'entrée de l'Auditorium ATHENA (salle de conférence des sessions de FMC) qui le scanneront 15 minutes avant le début et 5 minutes maximum après le démarrage de la session.
- Certificat  
Les certificats nominatifs précisant le nombre de points obtenu en fonction des sessions effectivement suivies seront téléchargeables post-congrès sur le site du congrès ([www.cifgg2010.com](http://www.cifgg2010.com)).

### Note à l'attention des orateurs – Pré-Projection

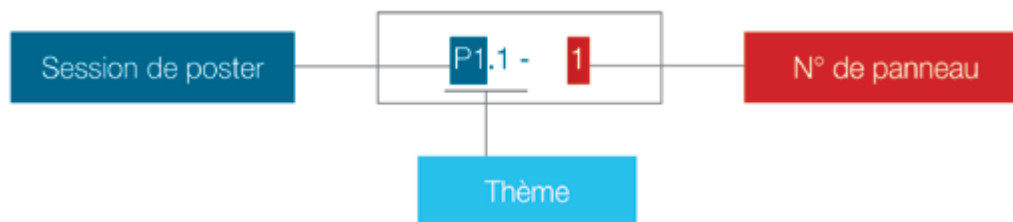
#### Passage en salle de Pré-projection/preview

- Tous les orateurs du programme du congrès **doivent se présenter obligatoirement dans la salle de preview** afin de valider et télécharger leur présentation, **la veille ou au minimum deux heures avant le début de leur intervention en salle**. Le bon fonctionnement des présentations, reçues au-delà de ce délai, ne pourra pas être garanti.
- Pour permettre à chaque orateur de bénéficier de suffisamment de temps pour vérifier ses documents, seules les légères modifications seront acceptées sur les postes de preview.
- Un poste de démonstration peut être utilisé pour se familiariser, si nécessaire, avec l'interface et le matériel présent en salle de conférence.
- Une équipe de techniciens spécialisés est dédiée à l'assistance des intervenants lors des étapes de téléchargement et de vérification des fichiers.
- **ATTENTION : Aucune présentation ne peut être déposée directement sur le poste informatique en salle de conférence.**
- La salle de preview (Risso 8) se situe au niveau de l'exposition et de toutes les salles de conférence (suivre le fléchage PRE-PROJECTION).
- Les techniciens preview seront à votre disposition:

| Salle de Pré-projection | Horaires d'ouverture |
|-------------------------|----------------------|
| Mardi 19 octobre        | 7:30 - 19:00         |
| Mercredi 20 octobre     | 7:00 - 19:00         |
| Jeudi 21 octobre        | 7:30 - 17:00         |

## Posters

- Les posters sont rassemblés sur un seul espace (exposition).
- Les posters seront présentés oralement aux jurys thématiques de session de poster au cours des 6 sessions de communications affichées (voir détails page 24).
- Dimension du poster : 120 cm de haut x 90 cm de large  
Panneaux support de poster = 2,50 m de haut x 0,95 m de large
- Il est demandé aux auteurs de se présenter au secrétariat du congrès (comptoir accueil) qui leur remettra le matériel de fixation du poster.
- Installation, affichage et retrait du poster:  
Installation : Le jour de la session de poster à partir de 8h00  
Affichage : Toute la journée de la session de poster  
Retrait: Le jour de la session de poster à partir de 18h00  
Les posters qui n'auront pas été enlevés à 19h00 seront retirés par le secrétariat du congrès.
- Prix de Posters  
Un prix du meilleur poster sera attribué à chaque session de poster.  
Le n° de référence du poster gagnant de chaque session sera affiché sur le tableau du Prix des posters.
- Le même numéro de référence est utilisé sur le programme, le livre des résumés (Cahier de l'Année Gérontologique), et pour le repérage du panneau support de poster.



## Cyber espace

Une zone wifi avec ordinateurs en libre service est à la disposition des congressistes sur la zone d'exposition en direction des salles Gallieni.

## Vestiaire

Vous pouvez laisser vos vestes et valises au vestiaire situé à l'entrée de Nice-Acropolis.

## Symposium-déjeuner

Les symposium-déjeuners sur inscription se dérouleront en salle Rhodes.

## Règlement du Palais

Nous vous rappelons que vous devez éteindre vos téléphones mobiles à l'intérieur de la salle de conférence. L'ensemble du Palais des Congrès Nice-Acropolis est un espace non-fumeur.

## Rendez-vous sportif (MARCHE - JOGGING - VELO - ROLLERS) \*

Judi 21 à 7h00 du matin devant « Opéra-Plage »  
Pour une course de 30/45 mn sur la Promenade des Anglais.

\* Sans inscription, démarche individuelle qui n'engage pas les organisateurs du congrès, et est laissée à l'initiative des participants.

## Comité Local d'Organisation

Alain FRANCO (Président)  
Jean-Pierre AQUINO  
Isabelle BEREDER  
Gilles BERRUT  
Rabia BOULAHSSASS  
Patrice BROCKER  
Françoise CAPRIZ-RIBIÈRE  
Daniel BALAS  
Olivier GUERIN  
Olivier HANON  
Patrick MALLEA  
Olivier MICHEL  
Pierre PRAS  
Jacques RIBIERE  
Phillippe ROBERT  
Geneviève RUAULT

## Comité Scientifique

Joël ANKRI  
Athanase BENETOS  
Yves BACHER (Montréal, CA)  
Jean-Pierre BAEYENS (Ostende, BE)  
Daniel BENCHIMOL  
Howard BERGMAN (Montréal)  
Gilles BERRUT  
Marc BERTHEL  
François BLANCHARD  
Sylvie BONIN-GUILLAUME  
Marc BONNEFOY  
Isabelle BOURDEL-MARCHASSON  
Christophe BULA (Lausanne, CH)  
Pierre CATTEAU  
Phillippe CHASSAGNE  
Benoît de WAZIERES  
Pierre DURAND (Québec, CA)  
Jean Luc FANON  
Monique FERRY  
Eric FIAT  
Bernard FORETTE

Françoise FORETTE  
Alain FRANCO  
Georges KALTENBACH  
Jacques GAUCHER  
Armelle GENTRIC  
Gabriel GOLD (Genève, CH)  
Régis GONTHIER  
Réjean HÉBERT (Sherbrooke, CA)  
Alain GRAND  
Olivier GUÉRIN  
Catherine GUCHER  
Olivier HANON  
Claude JEANDEL  
Marie-Eve JOËL  
Chedia KECHRID (Sousse, TN)  
Geneviève LAROQUE  
Claude LEPEN  
Evelyne MALAQUIN-PAVAN  
Nathalie MAUBOURGUET  
Jean-Pierre MICHEL (Genève, CH)  
Thérèse MOREIRA-DIOP (Dakar, SN)

Jean-Luc NOVELLA  
Anne-Sophie PARENT  
Gisèle PICKERING  
François PIETTE  
Pierre PFITZENMEYER  
Christian PRADIER  
François PUISIEUX  
Bernadette PUJALON  
Phillippe ROBERT  
Jean-Marie ROBINE  
Jean ROCHON  
Cornel SIEBER (Nuremberg, DE)  
Laurent TEILLET  
Catherine THOMAS-ANTÉRION  
Jacques TRÉTON  
Bruno VELLAS  
Marc VERNY  
Jean Marie VETEL  
Jean-Pierre VIRIOT-DURAND  
Dina ZECKRI (Genève, CH)  
Gilbert ZULIAN (Genève, CH)

## Comité International d'Organisation

Nicolas BERG (Belgique)  
Mamadou COUMÉ (Sénégal)  
Alain FRANCO (France)  
Tamas FULOP (Canada)  
Said HAJEM (Tunisie)  
Robert HUGONOT (France) In Memoriam  
Guy LACOMBE (Canada)  
Jean-Pierre MICHEL (Suisse)  
Thérèse MOREIRA-DIOP (Sénégal)  
Robert MOULIAS (France)  
Jean PETERMANS (Belgique)  
Astrid STUCKELBERGER (Suisse)

## Inscriptions

[ins@cifgg2010.com](mailto:ins@cifgg2010.com)

MCI France - 24 rue Chauchat - 75009 Paris - France  
Tel.: 33 (0) 1 53 85 82 51 - Fax: 33 (0) 1 53 85 82 83

## Secrétariat du congrès

[info@cifgg2010.com](mailto:info@cifgg2010.com)

MCI France - 121 rue d'Athènes - F-34000 Montpellier  
Tel: +33 (0)4 67 61 94 14 - Fax: +33 (0)4 67 63 43 95