TriptAge - Questionnaire initial

Présentation du projet TriptAge

Le projet TriptAge a pour objectif de créer un **triptyque de prévention des chutes destinées aux personnes âgées ayant présenté une ou plusieurs chutes ainsi qu'à leur entourage.**

Ce triptyque comportera :

- des informations sur la chute
- des **éléments d'éducation thérapeutique**
- **3 exercices illustrés** permettant aux patients de débuter précocement leur prise en charge

Qui peut participer ?

Ce projet est adressé aux **professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des chutes chez la personne âgée**.

Pour participer en tant qu'expert, vous devez répondre aux critères suivants :

- être **médecin ou professionnel de la rééducation** prenant en charge les chutes chez la personne âgée
- **être titulaire d'un diplôme ou d'une formation qualifiante** dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées
- **exercer depuis plus de 5 ans** dans ce domaine

Votre participation

Afin de concevoir ce triptyque, nous mettons en place une **procédure Delphi**. Il vous sera demandé d'évaluer la pertinence de différents items, comprenant des informations d'éducation thérapeutique et des exercices illustrés.

La procédure se déroulera en **3 tours** :

Tour 1 et Tour 2 – Recherche d'un consensus
L'objectif sera d'identifier les items considérés comme pertinents pour figurer dans le triptyque.

Tour 3 – Classement des items
L'espace disponible sur un triptyque étant limité, ce troisième tour permettra de classer par ordre de pertinence les items ayant obtenu un consensus. Les items les mieux classés seront retenus pour la création du triptyque.

Votre expertise et votre avis sont donc essentiels pour identifier les informations et les exercices jugés comme les plus pertinents à proposer aux patients.

Pour plus d'informations concernant le protocole, vous pouvez envoyer un mail à **aurelien.riviere@etu.univ-grenoble-alpes.fr**.

Il y a 11 questions dans ce questionnaire.

Consentement

Objet de la recherche

Ce questionnaire s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche mené par l'Université Grenoble Alpes. Il a pour objectif de contribuer à la création d'un **triptyque regroupant des informations d'éducation thérapeutique et des exercices illustrés destiné aux patients âgés ayant présenté une ou plusieurs chutes**.

Votre participation

Votre participation est **libre et volontaire**. Elle consiste à répondre à ce questionnaire en ligne **ainsi qu'à participer aux trois tours de la procédure Delphi.**

Vous pouvez **refuser de participer ou interrompre votre participation à tout moment**, sans avoir à vous justifier et sans aucune conséquence sur vos relations avec l'équipe de recherche ou l'Université Grenoble Alpes.

Protection de vos données

Les données recueillies sont nécessaires à la réalisation de cette recherche et sont traitées dans le cadre d'une **mission d'intérêt public**, conformément au **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)** et à la **Loi Informatique et Libertés**.

Afin de protéger votre vie privée, deux catégories de données sont distinguées :

- **Données administratives** : elles sont utilisées uniquement pour gérer votre participation à l'étude (recrutement, consentement, éventuelles indemnités et exercice de vos droits). Elles sont supprimées dès la fin du remplissage des questionnaires.
- **Données de recherche** : elles sont utilisées uniquement à des fins scientifiques et conservées pendant **2 ans**. Elles peuvent notamment concerner votre profession, votre expérience, vos diplômes, votre structure et lieu d'exercice ainsi que votre éventuelle affiliation à un collège professionnel.

Les données sont accessibles uniquement au **chercheur et à la directrice de thèse**. Elles font l'objet de mesures de sécurité adaptées et **ne sont pas transférées en dehors de l'Union européenne**.

Vos droits

Conformément à la réglementation, vous disposez notamment de droits **d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition** concernant vos données personnelles, dans les conditions prévues par la loi.

Pour exercer vos droits ou obtenir des informations complémentaires, vous pouvez contacter le **Délégué à la Protection des Données de l'Université Grenoble Alpes** :

dpo@univ-grenoble-alpes.fr

En poursuivant ce questionnaire, vous reconnaissez avoir pris connaissance de cette note d'information.

NOM Prénom : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Adresse mail : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Date de naissance (sous forme jj/mm/aaaa) : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Acceptez-vous de participer au projet TriptAge? *

Cochez tout ce qui s’applique.
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

☐ Après avoir pris connaissance des informations relatives à l’étude TriptAge et avoir disposé des éléments nécessaires à une décision libre et éclairée, je consens volontairement à participer à cette étude selon les modalités qui m’ont été présentées. Je certifie que mes réponses aux questionnaires seront exactes et sincères.

Critère d'inclusion

Profession :

*

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

◯ Médecin Généraliste
◯ Médecin Gériatre
◯ Médecin en Médecine Physique et de Réadaptation (MPR)
◯ Kinésithérapeute
◯ Ergothérapeute
◯ Autre

Nombre d'années d'expériences : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ◯ Moins de 5 ans
- ◯ Entre 5 et 10 ans
- ◯ Entre 10 et 15 ans
- ◯ Entre 15 et 20 ans
- ◯ Plus de 20 ans

Diplôme ou formation en rapport avec la prise en charge des personnes âgées (merci de préciser l'intitulé en commentaire) : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ◯ Doctorat (PhD)
- ◯ Diplôme d'Etude Spécialisée (DES)
- ◯ Master
- ◯ Diplôme Universitaire ou Inter-Universitaire (DU ou DIU)
- ◯ Capacité ou autre Diplôme d'Etat
- ◯ Formation Privée
- ◯ Aucune

Faites le commentaire de votre choix ici :

Données épidémiologiques

Région d'exercice : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ◯ Auvergne-Rhône-Alpes
- ◯ Bourgogne-Franche-Comté
- ◯ Bretagne
- ◯ Centre-Val de Loire
- ◯ Corse
- ◯ Grand Est
- ◯ Guadeloupe
- ◯ Guyane
- ◯ Hauts-de-France
- ◯ Île-de-France
- ◯ La Réunion
- ◯ Martinique
- ◯ Mayotte
- ◯ Normandie
- ◯ Nouvelle-Aquitaine
- ◯ Occitanie
- ◯ Pays de la Loire
- ◯ Provence-Alpes-Côte d’Azur

Structure d'exercice :

*

Cochez tout ce qui s’applique.
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- [ ] Centre Hospitalier
- [ ] Centre de Soins Médicaux de Réadaptation
- [ ] Cabinet libérale
- [ ] Autre:

Proportion hebdomadaire de patient âgée (> 65 ans) : *

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ◯ Moins de 25 %
- ◯ Entre 25 et 50 %
- ◯ Entre 50 et 75 %
- ◯ Plus de 75 %

Connaissez-vous d'autres personnes pouvant répondre aux critères d'éligibilité susceptibles d'être intéressées par cette étude ? Si oui, merci d'indiquer : Nom, Prénom, Adresse email

Veuillez écrire votre réponse ici :

Envoyer votre questionnaire.
Merci d’avoir complété ce questionnaire.