

CONFÉRENCE DES PROFESSIONS DE SANTÉ

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

Professionnels des établissements et services sanitaires, sociaux, médico-sociaux et du secteur libéral



Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées Ministère chargé de l'Organisation territoriale et des Professions de santé



Bilan à un an du plan antichute des personnes âgées

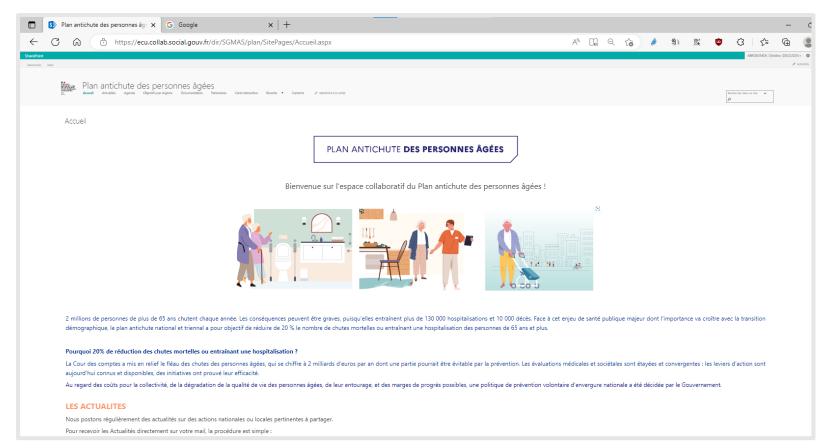
Février 2022- février 2023

Christine ABROSSIMOV,

Coordonnatrice nationale du Plan antichute des personnes âgées

Direction générale de la cohésion sociale







Un plan construit avec les acteurs

- Réseau des Agences régionales de santé (ARS);
- Professionnels de santé: sociétés savantes, Ordres, syndicats, URPS, Pôles de gérontologie au sein de centres hospitaliers universitaires, UFR-STAPS / UFR-médecine ...;
- Réseau des Gérontopôles, filières de la Silver économie;
- Caisses nationales de sécurité sociale, Caisses de retraite, CARSAT et Caisses inter-régimes, Agirc-Arrco ;
- Collectivités locales, en particulier conseils départementaux ;
- Ministères sociaux et ministère des Sports ;
- Santé publique France, Haute Autorité de Santé, Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes);
- La Poste, Technopôle Alpes Santé à Domicile et Autonomie (Grenoble);
- Fédération nationale de la Mutualité Française, France Assureurs ;
- Associations, entreprises solidaires d'utilité sociale, SCIC : SOLIHA, Merci Julie, Envie Autonomie, Siel Bleu, Eté Indien...



Des objectifs chiffrés de réduction des chutes invalidantes ou mortelles

 Ce plan a pour objectif de réduire de 20 % les chutes mortelles et entraînant des hospitalisations à l'horizon de trois ans.

· Intérêt :

- Cet objectif s'appuie sur les évaluations scientifiques ;
- Les acteurs (ARS) ont des objectifs chiffrés avec indicateurs disponibles et mis à jour régulièrement;
- Données nationales, régionales, départementales et par établissement du Programme de médicalisation des systèmes d'information.

Limites:

- Le suivi s'observe avec un certain retard ;
- L'analyse doit être nuancée, en fonction de facteurs exogènes.

	Séjours hospitaliers pour chutes*		Décès dus à des chutes* *	
	Données 2020	Objectif de réduction de 20 % en 3 ans (2024)	Données 2016	Objectif de réduction de 20 % en 3 ans (2024)
France entière	136 418	-27 284	10247	-2049
Auvergne-Rhône-Alpes	18 923	-3 785	1400	-280
Bourgogne-Franche-Comté	8 148	-1 630	563	-113
Bretagne	10 583	-2 117	676	-135
Centre-Val de Loire	5 256	-1 051	436	-87
Corse	442	-88	44	-9
Grand Est	13 025	-2 605	952	-190
Hauts-de-France	12 893	-2 579	853	-171
Ile-de-France	11 006	-2 201	1110	-222
Normandie	8 293	-1 659	525	-105
Nouvelle-Aquitaine	17 658	-3 532	1146	-229
Occitanie	13 417	-2 683	976	-195
Pays de la Loire	5 406	-1 081	595	-119
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9 473	-1 895	837	-167
Guadeloupe	152	-30	39	-8
Martinique	314	-63	35	-7
Guyane	49	-10	9	-2
La Réunion	1 325	-265	45	-9
Mayotte	31	-6,2	3	-1
TOM	24	-4,8	3	-1
	Source : PMSI 2020, ATIH		Source : CépiDC : dernière année disponible 2016	



Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter

 Repérer, dépister et auto-dépister les situations les plus à risque de chutes

Objectif:

Favoriser le dépistage et l'auto-dépistage et repérer les situations les plus à risque dans un but de prévention des chutes.

Le dépistage pourrait être opéré grâce à un outil informatisé, harmonisé, partagé localement et accessible à l'ensemble des professionnels du bien vieillir.





Axe 2 : Aménager son logement et sortir en toute sécurité

 Repérer les risques liés à l'environnement et les aménagements possibles, dépister et auto-dépister les situations les plus à risque de chute

Objectif:

Permettre un repérage massif des risques de chute liés à l'environnement de la personne âgée en adaptant son logement et en aménageant l'espace public et les transports





Axe 3 : Des aides techniques à la mobilité faites pour tous

 Promouvoir des aides techniques à la mobilité conseillées et adaptées

Objectif:

Proposer des dispositifs accessibles et adaptés aux besoins et réduire les freins au coût.





Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute

 Préserver et maintenir l'autonomie par l'activité physique

Objectif:

Permettre le déploiement large de l'offre d'activité physique, reconnue comme un levier essentiel de la prévention des chutes, et ainsi diminuer le risque de chutes pour le plus grand nombre.



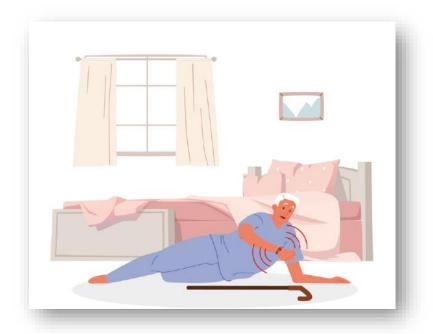


Axe 5 : La téléassistance pour tous

 Développer la téléassistance pour prévenir, alerter et préserver l'autonomie

Objectif:

Développer une téléassistance de prévention des chutes graves ou des rechutes, accessible et de qualité, dans une idée de décloisonnement des acteurs de la chaine d'intervention en allant au-delà de la diffusion de l'alerte aux seuls services d'urgence, en informant les intervenants de proximité autour de l'individu pour une meilleure prise en charge.



PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

Axe transversal: informer et sensibiliser, former et impliquer les acteurs au plus près du terrain

Objectif:

Organiser et déployer les formations intra ou interdisciplinaires, au plus près des acteurs de terrain.

Redonner confiance après une chute, éviter le fatalisme de la perte d'autonomie et du risque de rechute en développant une communication positive sur le risque de chute ACTION 1 : Faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes d'aides et à l'offre de services

ACTION 2 : Mobiliser les vecteurs de communication du ministère et des partenaires

ACTION 3 : Piloter une campagne nationale et locale de communication, en promouvant les initiatives locales

ACTION 4 : Impliquer les collectivités locales et les professionnels de santé dans les thématiques en lien avec les axes du Plan.

ACTION 5 : Concevoir et mettre en œuvre des formations interdisciplinaires



PLAN ANTICHUTE **DES PERSONNES ÂGÉES**

Un document de synthèse nationale

 Document de synthèse nationale au 28 février 2023 avec rappel des axes, actions 2022-2024 dont le portage relève des ministères, des caisses de sécurité sociale, des représentants nationaux des professions de santé ou des institutions nationales

(36 pages, Document du participant)





Un plan développé dans chaque région, coordonné par les Agences régionales de santé

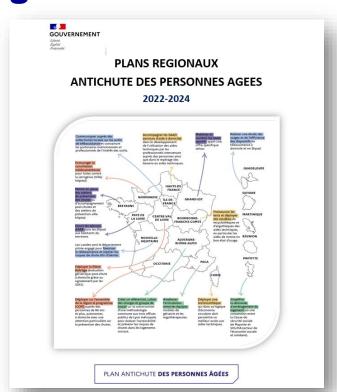
- L'instruction du 9 février 2022 Ministre/SGCMAS/CNSA aux ARS fixe des objectifs chiffrés de réduction des chutes mortelles et invalidantes, les axes de travail, précise les échéances ;
- Un plan incarné par des actions de terrain, avec les acteurs de terrain et les publics : ARS, Comité des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) et collectivités, Unions régionales des professions de santé (URPS), structures d'exercice coordonné (CPTS), Maisons Sport-Santé, établissements, caisses locales, structures inter régime, mutuelles, conférences régionale de santé et de l'autonomie (CRSA);
- Un plan qui s'inscrit dans les plans et programmations existants : filières gériatriques, PAERPA, refondation des urgences, dispositifs des équipes mobiles ... ;
- ➤ Mais qui s'appuie sur une coopération nouvelle et élargie entre professionnels sur la notion de parcours de la personne âgée à risque de chute, sur une stratégie et une dynamique de projets pluriannuels avec les CFPPA et les collectivités, avec les gérontopôles, les pôles universitaires et les établissements de santé, médico-sociaux.
- ➤ Et qui s'inscrit dans les projets régionaux de santé, les schémas départementaux de l'autonomie et la stratégie de la prévention et du bien vieillir, en cours de concertation.



Un plan développé dans chaque région, coordonné par les Agences régionales de santé

- A ce jour, tous les plans régionaux triennaux antichute des personnes âgées sont lancés, suite à concertation en profondeur avec les partenaires médicaux et médicosociaux ;
- Des bouclages sont en cours avec les partenaires et les cofinanceurs. Il s'agit de plans évolutifs sur 3 ans;
- La plupart des actions ne seront mises en œuvre qu'à partir de 2023 ;
- La communication et les échanges avec les acteurs et le public se développent : conférences, séminaires, relai sur les sites des ARS ...
- Document de synthèse au 28 février 2023 avec rappel des objectifs et indicateurs, fiche-projet par ARS

(36 pages, dossier du participant):





Perspectives

- · L'évolution du plan est aussi une opportunité :
- d'animation (régionale) et de gouvernance stratégique départementale avec les CFPPA, dans un nouveau cadre de coopération et de renforcement de la coopération avec les collectivités locales;
- d'une coopération accrue avec les **Gérontopôles** et la **Silver Economy** sur l'observation, l'innovation, la formation et la communication, l'animation, l'évaluation...;
- d'un rapprochement avec les **URPS** entre eux et les URPS avec les professionnels du médico-social et les intervenants du bien vieillir (intervenants en APA, artisans et bailleurs sociaux);
- d'accompagnement du nouveau rôle des établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS), des Centres de ressources territoriaux (CRT) et de renforcement du lien Hôpital/EHPAD et Résidences Autonomie/Ville, le bien être en EHPAD et le virage domiciliaire;
- d'impulser et de coordonner une politique de santé et de prévention et d'intégration dans la stratégie du Bien Vieillir.