



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES AGEES

2022-2024

Volet national



PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

Ministère de la Santé et de la Prévention
Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées

Une politique nationale de prévention des chutes des personnes âgées a été décidée par le gouvernement en février 2022 et portée par le ministère des Solidarités de l'Autonomie et des Personnes handicapées et le ministère de la Santé et de la Prévention. Les chutes sont un véritable fléau que d'autres pays semblent mieux gérer. L'objectif national est de réduire de 20 % les chutes mortelles et invalidantes des personnes âgées en l'espace de 3 ans, en mobilisant des actions autour de quelques objectifs simples ayant un impact sur la réduction des chutes : repérer et dépister les personnes à risque de chutes, aménager les logements et les espaces publics, favoriser l'accès aux aides techniques, déployer l'activité physique adaptée et améliorer la couverture en téléassistance.

Le « papy-boom » dans lequel nous entrons (+17 % de personnes âgées de plus de 65 ans d'ici 2030 dont +46 % de personnes âgées de 75 à 84 ans) est une incitation de plus à agir, pour que la chronique annuelle déjà inquiétante (10 000 chutes mortelles, 136 000 chutes invalidantes pour les personnes âgées de plus de 65 ans) ne s'emballe pas à l'avenir.

Le plan antichute comporte un volet national, objet de la présente synthèse, comportant des actions dont le portage relève des ministères, des caisses de sécurité sociale, des représentants nationaux des professions de santé ou des institutions nationales. Les plans régionaux, coordonnés par chaque ARS en lien avec les partenaires locaux - collectivités locales et CFPPA, caisses locales de sécurité sociale et structures inter-régime, Unions régionales des professions de santé, associations, établissements sanitaires et médico-sociaux - sont présentés dans une synthèse distincte.

28/02/2023

Coordination nationale du Plan antichute des personnes âgées

Direction générale de la cohésion sociale

chuteseniors@sg.social.gouv.fr

[Présentation du Plan national antichute](#)

[Présentation des plans régionaux des ARS](#)

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Axes et actions du Plan | 5 |
| AXE 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter | 6 |
| ACTION 1 : Informer les bénéficiaires et les professionnels sur les risques de chute (notamment via les vecteurs des caisses nationales) | 7 |
| ACTION 2 : Faire connaître les outils de repérage et développer les bilans/examens de prévention auprès des personnes à risque | 8 |
| ACTION 3 : Promouvoir et informer les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), notamment en lien avec les protocoles de coopération | 9 |
| ACTION 4 : Contribuer au suivi et à l'évaluation du plan relatif aux 2 objectifs nationaux et régionaux : Réduire les chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes âgées de 20 % en 3 ans | 10 |
| AXE 2 : Aménager son logement et sortir en sécurité pour éviter les risques de chute | 11 |
| ACTION 1 : Promouvoir les outils de repérage des risques du logement | 12 |
| ACTION 2 : Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles au repérage des risques liés au logement | 13 |
| ACTION 3 : Soutenir le développement et relayer le dispositif Ma Prime Adapt' | 14 |
| ACTION 4 : Adapter l'environnement extérieur pour faciliter les déplacements | 15 |
| AXE 3 : Des aides techniques à la mobilité faites pour tous | 16 |
| ACTION 1 : Favoriser la réduction du coût et du reste à charge des aides techniques les plus pertinentes | 17 |
| ACTION 2 : Promouvoir des modules de rééducation post-chute après une hospitalisation | 18 |
| ACTION 3 : Informer / former les professionnels sur les aides techniques | 19 |
| AXE 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute | 20 |
| ACTION 1 : Développer l'offre d'activité physique et d'activité physique adaptée | 21 |
| ACTION 2 : Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique | 22 |
| ACTION 3 : Orienter les personnes vers des programmes d'activité physique adaptés à leurs besoins et faire aboutir les référentiels consacrés à l'activité physique adaptée des seniors : textes réglementaires, guides, cahiers des charges | 23 |
| ACTION 4 : Construire un « Panier de soins » prévention des chutes | 24 |
| AXE 5 : La téléassistance pour tous | 25 |
| ACTION 1 : Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention et de réduction de la morbidité associée aux chutes graves | 26 |
| ACTION 2 : Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge | 27 |
| ACTION 3 : Piloter des études sur l'usage de la téléassistance et sur un volet du centre de preuves de la CNSA, en lien avec les gérontopôles | 28 |

| | |
|--|-----------|
| AXE TRANSVERSAL : Informer et sensibiliser, former et impliquer les acteurs au plus près du terrain..... | 29 |
| ACTION 1 : Faciliter l'accès à l'information, à l'instruction des demandes d'aides et à l'offre de services | 30 |
| ACTION 2 : Mobiliser les vecteurs de communication du ministère et des partenaires | 31 |
| ACTION 3 : Piloter une campagne nationale et locale de communication en promouvant les initiatives locales | 32 |
| ACTION 4 : Impliquer les collectivités locales et les professionnels de santé dans les thématiques en lien avec les axes du Plan : dépistage, aménagement des logements et des espaces publics, accès aux aides techniques et actions individuelles ou collectives de prévention. | 33 |
| ACTION 5 : Concevoir et mettre en œuvre des formations interdisciplinaires..... | 34 |

Axes et actions du Plan

| AXE 1 : SAVOIR REPERER LES RISQUES DE CHUTE ET ALERTER | AXE 2 : AMENAGER SON LOGEMENT ET SORTIR EN SECURITE | AXE 3 : DES AIDES TECHNIQUES A LA MOBILITE FAITES POUR TOUS | AXE 4 : L'ACTIVITE PHYSIQUE, MEILLEURE ARME ANTICHUTE | AXE 5 : LA TELEASSISTANCE POUR TOUS |
|--|---|--|--|--|
| ACTION 1 : Informers les bénéficiaires et professionnels sur les risques de chute via les vecteurs de la CNAM/CPAM et de la CCMSA | ACTION 1 : Promouvoir les outils de repérage des risques du logement | ACTION 1 : Favoriser la réduction du coût et du reste à charge des aides techniques les plus pertinentes | ACTION 1 : Développer l'offre d'activité physique (AP) et d'activité physique adaptée | ACTION 1 : Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention des chutes graves |
| ACTION 2 : Faire connaître les outils et développer les bilans/examens de prévention auprès des personnes à risque | ACTION 2 : Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles au repérage des risques liés au logement | ACTION 2 : Promouvoir des modules de rééducation post-chute après une hospitalisation | ACTION 2 : Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique | ACTION 2 : Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge |
| ACTION 3 : Promouvoir et informer les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), notamment en lien avec les protocoles de coopération | ACTION 3 : Soutenir le développement et relayer le dispositif « Ma Prime Adapt' » | ACTION 3 : Informers et former les professionnels sur les aides techniques | ACTION 3 : Orienter les personnes vers des programmes d'APA à leurs capacités et faire aboutir les référentiels consacrés à l'APA des séniors : textes réglementaires, guides, cahiers des charges | ACTION 3 : Piloter des études sur l'usage de la téléassistance et sur un volet du centre de preuves de la CNSA en lien avec les gérontopôles |
| ACTION 4 : Contribuer au suivi et à l'évaluation du Plan relatif aux 2 objectifs nationaux et régionaux : Réduire les chutes mortelles et invalidantes des personnes âgées de 20 % en 3 ans | ACTION 4 : Adapter l'environnement extérieur pour faciliter les déplacements | | ACTION 4 : Construire un « panier de soins » prévention des chutes expérimental (article 51) | |
| AXE TRANSVERSAL : INFORMER ET SENSIBILISER, FORMER ET IMPLIQUER LES ACTEURS AU PLUS PRES DU TERRAIN | | | | |
| 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 | | | | |

AXE 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter

REPERER, DEPISTER ET AUTO-DEPISTER LES SITUATIONS LES PLUS A RISQUE DE CHUTES

Constat et analyse :

Le repérage et l'auto-dépistage des situations à risque de chutes s'inscrivent comme des étapes initiales dans la prévention plus globale des chutes chez les personnes de plus de 65 ans.

Ces étapes d'identification et d'objectivation permettent une prise de conscience et une connaissance de ces risques par les bénéficiaires avant la survenue d'une chute ou après la première chute ainsi qu'une orientation vers les acteurs de la prévention.

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.

La sensibilisation et la formation des acteurs est nécessaire en vue de l'orientation vers des actions de prévention.



ACTION 1 : Informer les bénéficiaires et les professionnels sur les risques de chute (notamment via les vecteurs des caisses nationales)

Mobilisation nationale

- Envoyer des courriers postaux et électroniques, contacts téléphoniques à but de sensibilisation à destination des professionnels et des assurés sociaux de manière coordonnée entre les caisses ciblées sur le repérage et/ou plus largement sur le plan (cf Axe transversal *Informé et sensibiliser*), newsletters ;
- Initiatives nationales de campagnes de dépistage de la part des professionnels de santé, à partir d'outils tels que ICOPE, dont les masseurs-kinésithérapeutes (URPS) ;
- Réaliser une campagne d'information pour rappeler que la visite longue et complexe du médecin traitant est un outil qui permet le repérage de risque dont la chute ;
- Réaliser un kit de communication sur les risques de chute pour les personnes à domicile et les personnes en établissement.

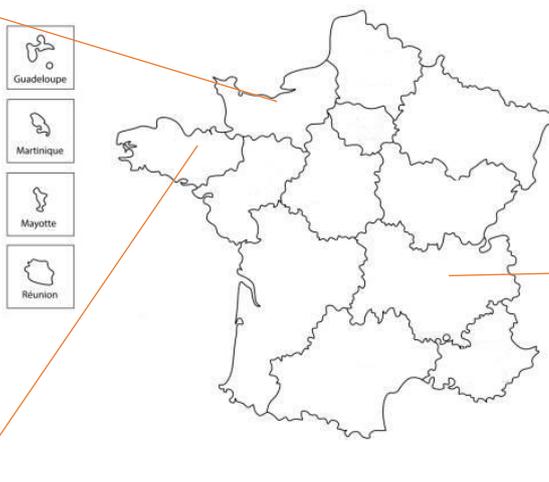
Porteurs

- CNAM, réseau des CPAM, via AMELI, pour les [professions de santé](#) (médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures podologues, pharmaciens) et pour les [assurés](#) Et via Mon Espace Santé : messages de prévention (mai et juin 2022, janvier 2023) ;
- CNAM COG 2023-2027 : souhaite faire de l'accès à la prévention une priorité de santé publique ;
- CNSA : intégration de la prévention des chutes dans la campagne d'information pour les personnes âgées [Ensemble pour l'autonomie](#) fin 2022, poursuite en 2023 ;
- CNAV, CCMSA, CNRACL et Agirc-Arrco portail inter régime [Pourbienvieillir.fr conseils](#) ;
- Agirc-Arrco : réseau des centres de prévention et comité régionaux : [Pourbienvieillir.fr](#) ; affichage dans les Centres de prévention (23 000 personnes informées) et via les Comités régionaux (214 000 personnes informées - forums, conférences, ateliers, salons) ; conférences donnant lieu à des bilans de prévention, repérage et préconisations d'ateliers inter régime ;
- CNAV : production de [référentiels sur l'équilibre](#) à destination des professionnels ;
- Professionnels de santé (guides à l'usage des professionnels)...

Mobilisation régionale

Normandie : Journée de sensibilisation des professionnels et des bénéficiaires

Bretagne : Actions de sensibilisation aux risques de chutes, portées par des EHPAD ressources (installation d'une "pièce des erreurs" ouverte aux acteurs du territoire)



AURA : Projet de « repérage et suivi des primo chuteurs » se présentant aux urgences, à essaimer dans 3 départements

ACTION 2 : Faire connaître les outils de repérage et développer les bilans/examens de prévention auprès des personnes à risque

Mobilisation nationale

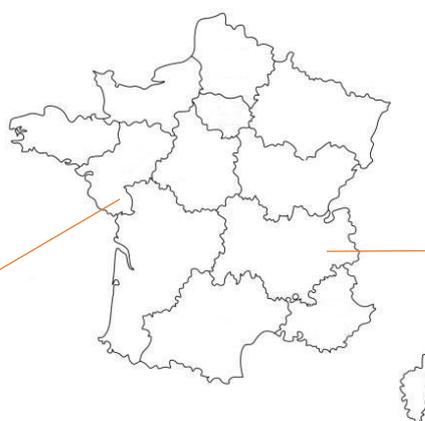
- Cibler les « rendez-vous prévention jeunes retraités » (CCMSA), « examens de prévention en santé » (CNAM) ou « bilans de prévention » (Agirc-Arrco) sur les personnes les plus à risque et sur la prévention des chutes, en incluant la dimension dénutrition et la consommation médicamenteuse (en cohérence avec le Programme national nutrition santé) ;
- Généraliser les bilans de condition physique incluant le repérage des risques de chute lors des consultations médicales remboursées à 65 ans (LFSS 2023) ;
- Faire la synthèse des bilans et de leurs modalités de poursuites établis par la DGCS et l'inter-régime dans le cadre de la stratégie du bien vieillir ;
- Projet 2023-2024 : prévoir un autodiagnostic du repérage des chutes accessible via Mon Espace Santé, sur le modèle de l'appliquetif LANTICHUTE diffusé dans les ESMS (portage CCMSA)
- Cibler le Rapport d'Activités Médicales Annuel (RAMA) rempli par les médecins coordonnateurs en EHPAD sur la prévention des chutes ;
- Réaliser une boîte à outils qui recense les outils de prévention et de dépistage existants et validés (Etude DITP avec le cabinet Vraiment Vraiment).

Porteurs

- Ministère : diffusion d'outils, référentiels pour le repérage des risques de chute et les bilans ;
- CNSA : rapport RAMA avec un axe sur la prévention des chutes : diffusion dans les EHPADs ;
- CNAV : expérimentation NACRE avec 2 CARSAT (2022), développement dans le cadre de la COG 2023-2027 et avec des conseils départementaux (2024) ;
- CCMSA : - Rendez-vous prévention jeune retraité ;
 - déploiement du logiciel LANTICHUTE (repérage des chutes et risques de chute et base de données de pilotage) dans les établissements ;
- Réseau des CARSAT et structures inter-régimes ;
- Agirc-Arrco (centres de prévention : repérage, information/sensibilisation, recommandations, orientation, accompagnement, évaluations. Déploiement d'un pack antichute fin 2023 ;
- Professionnels de santé (guides et référentiels).

Mobilisation régionale

PdL : Hotlines gériatriques qui permettent à tous professionnels de santé de joindre un médecin gériatre pour bénéficier d'un avis téléphonique spécialisé de gériatrie pour la gestion de situations complexes telles que la prise en charge de chutes.



AURA : IDEL éclaireurs assurant une analyse des situations rencontrées à domicile

ACTION 3 : Promouvoir et informer les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), notamment en lien avec les protocoles de coopération

Mobilisation nationale

- Relayer auprès des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), et en particulier celles mettant en œuvre au titre de la mission socle, « parcours patients », la prise en charge des personnes âgées et déployer les CPTS et les protocoles de coopération relevant d'une démarche volontaire des acteurs d'un territoire, qui s'accordent pour travailler ensemble autour de problématiques de santé particulièrement prégnantes sur le territoire (lois du 27 juillet 2019 et 27 avril 2021) ;
- Promouvoir des protocoles de coopération prenant appui sur le [Protocole national entre médecins, infirmiers comprenant une dérogation relative à la prévention des chutes](#) des personnes âgées avec délégation aux infirmiers (pour repérer le risque de chute, élaborer et suivre un plan individualisé de prévention, en lien avec le médecin traitant ([arrêté du 24 octobre 2022](#))) ;
- Favoriser le partage d'actes au sein de structures d'exercice coordonné (proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé) ; Signaler la priorité de la lutte contre les chutes des personnes âgées aux porteurs des projets.
- Suivre les résultats de l'expérimentation ICOPE où de nombreux porteurs sont des CPTS et des expérimentations ciblant le domicile (ex : REMIDOM).

Porteurs

- DGOS ;
- CNAM ;
- Fédération des CPTS

Mobilisation régionale

Exemples d'implication des CPTS dans le plan :

HdF : actions d'« aller vers » pour repérer les risques, alerter et diagnostiquer en accompagnant les



AURA : Utiliser les outils mis à disposition par les URPS (MK) pour faciliter le repérage des risques de chute à destination des CPTS et des Maisons sport santé

ACTION 4 : Contribuer au suivi et à l'évaluation du plan relatif aux 2 objectifs nationaux et régionaux : Réduire les chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes âgées de 20 % en 3 ans

Mobilisation nationale

La Cour des comptes, dans son rapport de novembre 2021 sur [la prévention de la perte d'autonomie](#) des personnes âgées a fait la recommandation suivante « Définir un objectif de santé publique ambitieux de diminution de l'incidence des chutes et des décès induits, en donnant aux agences régionales de santé les outils leur permettant de mobiliser les leviers identifiés pour y parvenir, dont un recueil statistique systématique des chutes (ministère des Solidarités et de la Santé) ».

Suivi de la morbidité :

- Suivre les chutes entraînant des hospitalisations : données PMSI nationales, régionales et départementales mises à jour chaque mois et à disposition des ARS ;
- Analyser les séquelles (handicaps, autonomie...) des personnes de 65 ans et plus hospitalisées suite à une chute, 1 an après leur chute (étude Séquelles – Santé publique France).

Suivi de la mortalité :

- Suivre la mortalité des personnes hospitalisées pour chute dans l'année qui suit l'hospitalisation (enquête Séquelles) / SPF.
- Analyser les données nationales et régionalisées des causes de décès (CépiDc).

Monter un groupe de travail sur le suivi et l'évaluation en appui à l'évaluation nationale du plan.

Porteurs

- ATIH : données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ;
- Santé publique France, CépiDc : analyses du volet Séquelles de ChuPADom : rapport pour mi 2023 (devenir des personnes hospitalisées pour chute). Fin 2023 (estimation des décès pour chutes, à la suite de la mise en place d'un algorithme d'identification des décès pour chutes ;
- DREES : Enquête vie quotidienne et santé (EVQ données 2021, février 2023), enquête annuelle européenne espérance de vie sans incapacité (EVS).

Mobilisation régionale

A noter : la plupart des ARS s'appuient sur leurs services statistiques, les données des Observatoires Régionaux, les gérontopôles pour établir les diagnostics ou pour suivre l'évolution d'indicateurs.

Martinique :
Groupe de travail
sur la stabilisation
et l'analyse des
données (ARS,
CHU)



HdF : diagnostic sur le
Parc privé
potentiellement
indigne (PPPI), qui fait
le lien entre
l'insalubrité et le
risque de chute (soit
près de 200 000
logements concernés en
HdF)

AXE 2 : Aménager son logement et sortir en sécurité pour éviter les risques de chute

REPERER LES RISQUES LIÉS A L'ENVIRONNEMENT ET LES AMENAGEMENTS POSSIBLES

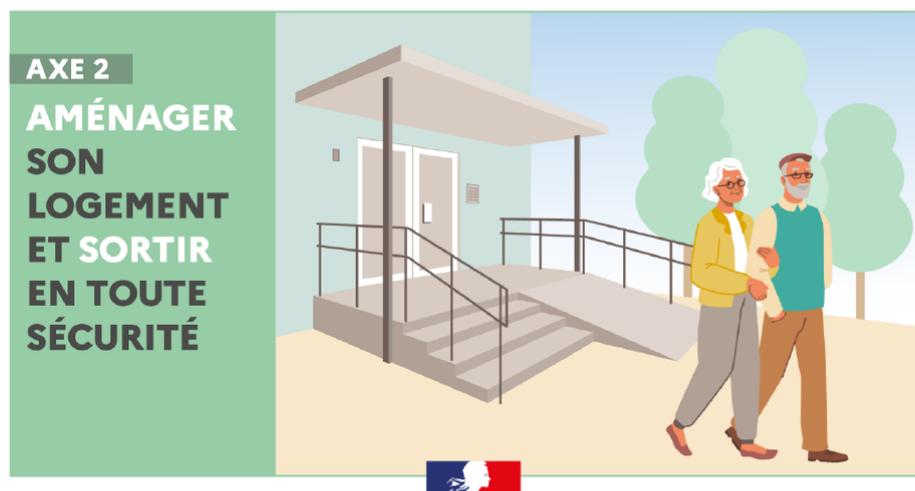
Constat et analyse :

Tout comme le repérage de l'altération des capacités intrinsèques de l'individu, le repérage des risques liés à l'environnement constitue un volet central de la prévention du risque de chute, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du domicile.

Le diagnostic du logement, réalisé sur place par un professionnel, des propositions et l'adaptation effective du logement constituent les clés d'un aménagement du logement réussi pour prévenir les chutes. L'adaptation de l'espace public et des transports permettent aux personnes âgées de se déplacer en dehors du domicile en toute sécurité.

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.



ACTION 1 : Promouvoir les outils de repérage des risques du logement

Mobilisation nationale

- Promouvoir le dispositif d'évaluation du logement par des ergothérapeutes « Bien chez soi » de l'Agirc-Arrco ;
- Promouvoir des actions collectives / ateliers de sensibilisation des risques du logement des caisses nationales, et des référentiels créés avec Santé publique France sur cette thématique ;
- Promouvoir le site inter-régime : [J'aménage mon logement pour Bien Vieillir \(jamenagemonlogement.fr\)](http://jamenagemonlogement.fr)

Porteurs

- CNAV :
 - o Le site bien-chez-soi.lassuranceretraite relatif aux aides techniques ;
 - o Mise à disposition aux professionnels d'un référentiel sur les actions collectives relatives à l'adaptation des logements ;
- Agirc-Arrco : Espace Idées Bien chez moi : conférences, permanence d'ergothérapeutes, appartements témoins ... ;
- DGCS/Coordination nationale : groupe de travail sur les outils de repérage des risques de chute dans le logement et diffusion d'un guide sur les outils de repérage ;
- Professionnels de santé et ergothérapeutes ;
- Mouvement SOLIHA : réseau d'intervenants ergothérapeutes, actions de sensibilisation, en lien avec les collectivités et les CARSAT.

Mobilisation régionale

Normandie :
Organiser les assises de la motricité des personnes âgées, avec intervention d'ergothérapeutes



Hauts-de-France :
Mobiliser des ergothérapeutes pour faire remonter les besoins d'aménagement d'habitat (CARSAT, opérateurs de l'habitat)

ACTION 2 : Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles au repérage des risques liés au logement

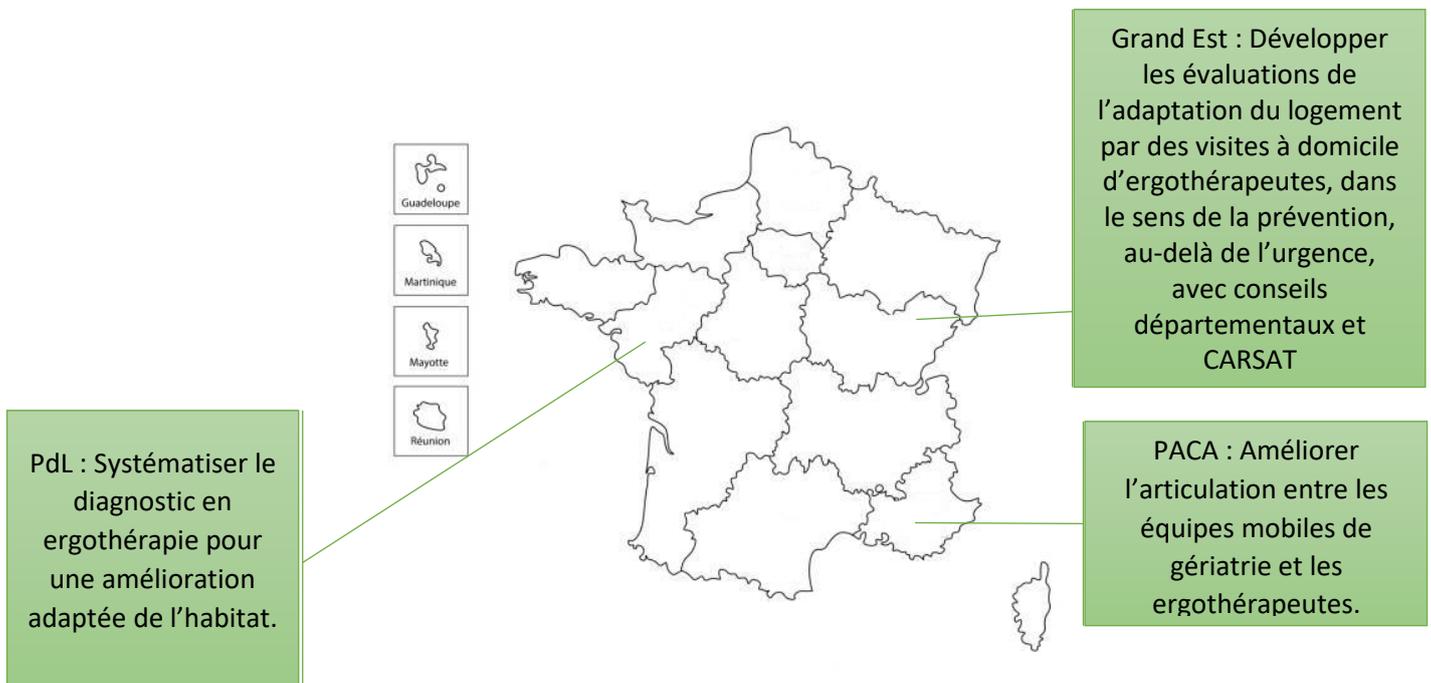
Mobilisation nationale

- Systématiser les visites à domicile par des évaluateurs formés à la problématique de l'adaptation du logement et des risques du domicile (notamment dans le cadre du plan d'aide OSCAR de la CNAV) et les comités d'action sociale territoriaux (Agirc-Arrco) ;
- Promouvoir et étendre les dispositifs, en articulation avec le droit commun de ce que proposent les conseils départementaux au moment de l'évaluation APA (cf. Article 134 de la loi 3DS qui désigne les conseils départementaux comme chefs de file pour l'adaptation des logements).

Porteurs

- CNSA : formation des équipes médico-sociales de l'APA des conseils départementaux (évaluations à domicile pour réaliser les plans personnalisés des personnes âgées à domicile ;
- CNAV : Les évaluateurs en charge de réaliser les évaluations globales des besoins au domicile des personnes âgées, sont sensibilisés à la problématique du logement et au risque de chutes (près de 250 000 évaluations de besoins en 2021) ;
- CNAV- gérontopôles : convention fin 2022 pour élaborer un dispositif de formation socle à destination des évaluateurs et s'appuyant sur les référentiels et outils existants (SIREVA).

Mobilisation régionale



ACTION 3 : Soutenir le développement et relayer le dispositif Ma Prime Adapt'

Mobilisation nationale

- Réaliser une carte géographique des lieux d'évaluation du logement et des propositions d'aménagement (cf. Axe transversal : Informer et sensibiliser).
- Contribuer aux travaux de préparation de Ma Prime Adapt' ;
- Anticiper le cadre d'intervention de Ma Prime Adapt' par des solutions locales avec des partenaires répondant en tout ou partie aux fonctions de guichet unique, d'information des bénéficiaires potentiels, d'instruction et de financement des dossiers, mise en œuvre des travaux et paiement ;
- Expérimentations pour permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie à continuer à vivre chez elles, en alternative à l'entrée en établissement.

Porteurs

- DGCS, DGALN, CNAV, ANAH ;
- CNAV : financement de l'adaptation d'environ 25 700 logements dans le parc privé et dans le parc social (2022). Perspectives 2023-2024 en fonction des orientations de la COG Etat/CNAV 2023-2027 et des conditions de mise en œuvre de Ma Prime Adapt' ;
- La Mutualité française : expérimentation DRAD avec VYV3 et Croix Rouge (art 51/FISS) : permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de continuer à vivre chez elles, dans un environnement sécurisé, en prévenant les risques d'aggravation de la perte d'autonomie et assurer la continuité de la prise en charge et du parcours de santé, en alternative à l'entrée en établissement d'hébergement (11 projets, 600 personnes). Bilan en 2023 ;
- DGCS : Cahier des charges des Centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées, en alternative à l'EHPAD. Mission (LFSS 2022, [arrêté du 7 avril 2022](#)) : 50 CRT lancés par appel à projet en 2022, poursuite des appels à projet en 2023 et 2024.

Mobilisation régionale

Guadeloupe : Réaliser une campagne de communication (information et orientation) auprès des seniors sur la nature des aides au logement, les modalités et les conditions d'accès logement des seniors bénéficiaires de l'APA



Mayotte : Simplifier la demande d'aménagement du logement via une convention CSSM et SOLIHA.

HdF : Accompagner financièrement à l'adaptation du logement : J'Aménage 59 (Le Département finance les travaux nécessaires à l'adaptation du logement des seniors bénéficiaires de l'APA

BFC : soutenir le déploiement des CICAT et des technicothèques (analyse et évaluation des besoins de compensation de la personne à domicile, propositions de solutions concrètes pour adapter le logement, accompagnement dans la mise en œuvre des solutions par l'ergothérapeute.)

ACTION 4 : Adapter l'environnement extérieur pour faciliter les déplacements.

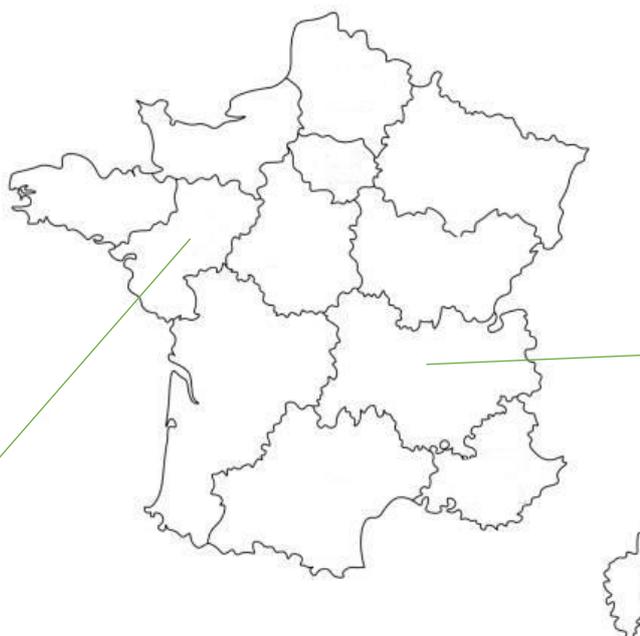
Mobilisation nationale

- Favoriser l'aménagement de l'espace public pour permettre aux personnes âgées de circuler sans chuter, ou avoir peur de chuter ;
- Promouvoir les transports et les espaces publics adaptés aux besoins des personnes âgées ;
- Sensibiliser/former/informer les bailleurs sociaux à l'aménagement/adaptation des parties communes.

Porteurs

- Réseau francophone villes amies des aînés :
 - o Rencontres nationales ;
 - o Promotion du Fonds d'appui pour des territoires innovants (financement CNSA, gestion RFVAA) ;
- Collectivités et bailleurs sociaux ;
- DGALN ;
- ANIL...

Mobilisation régionale



AURA : Référentiel, cahier des charges et GT sur la construction d'une méthodologie commune aux 3 offices publics de Lyon métropole pour évaluer l'accessibilité et prévenir les risques de chute sur tout le patrimoine commun.

PdL : Sensibiliser les bailleurs sociaux et les constructeurs-promoteurs privés à la conception/rénovation d'habitats concourant à la prévention des chutes

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

PROMOUVOIR DES AIDES TECHNIQUES A LA MOBILITE CONSEILLEES ET ADAPTEES

Constat et analyse :

Les aides techniques doivent être prescrites ou recommandées par des professionnels après diagnostic des besoins de la personne (activité physique, vision, étude de son espace et de son environnement...).

Par ailleurs, la médication des personnes âgées est à surveiller et à adapter.

L'aide technique vient dans un second temps. La communication doit se centrer non pas sur l'aide technique, mais sur le bénéfice apporté par le produit afin de retrouver son autonomie (et non sur la dépendance à l'objet).

Objectif :

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



ACTION 1 : Favoriser la réduction du coût et du reste à charge des aides techniques les plus pertinentes

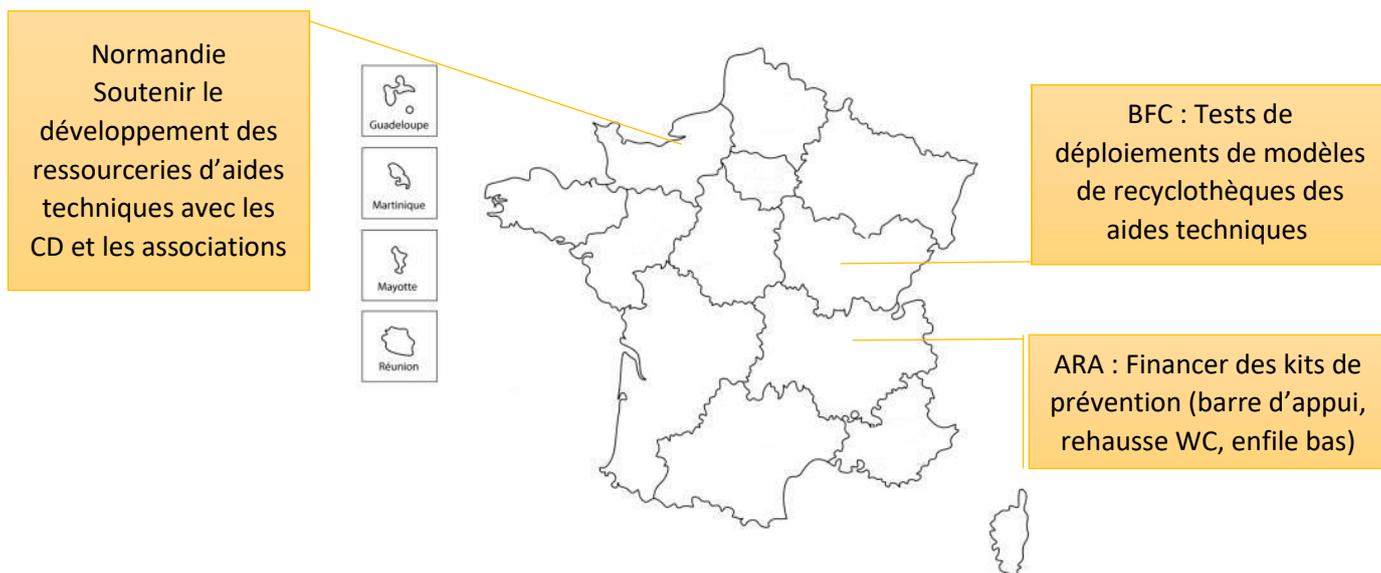
Mobilisation nationale

- Contribuer à la connaissance et à la preuve sur les aides techniques dans le cadre d'un centre de preuves de la CNSA sur la prévention de la perte d'autonomie afin de favoriser la priorisation au sein des programmes coordonnés des conférences de financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;
- Faire connaître et encourager le développement des équipements remis en bon état d'usage en accompagnement de la parution du décret et norme AFNOR ([cf. LFSS 2020, art 39](#)) ;
- Réduire le reste à charge sur les déambulateurs (travaux DSS) ;
- Faire un état des lieux des aides techniques pertinentes et pour lesquelles le reste à charge doit être diminué (par enquête « aides techniques » auprès de bénéficiaires, pilotée par la CNSA), estimer le besoin financier et la nécessité d'un véhicule juridique, en application du texte de loi « 100% autonomie ».

Porteurs

- CNSA
 - o création d'un centre de ressources/centre de preuves (2023-2024) ;
 - o chef de projet « aides techniques » pour la réalisation de l'enquête « aides techniques / 100 % autonomie », en lien avec la Direction de la sécurité sociale et les bénéficiaires (2023) ;
- Gérontopôles : contribution du réseau des gérontopôles au centre de ressources/centre de preuves de la CNSA ;
- CNAM et AFNOR : normes sur les aides techniques « remises en bon état d'usage », avec l'ensemble des acteurs de la filière et les institutions.

Mobilisation régionale



ACTION 2 : Promouvoir des modules de rééducation post-chute après une hospitalisation.

Mobilisation nationale

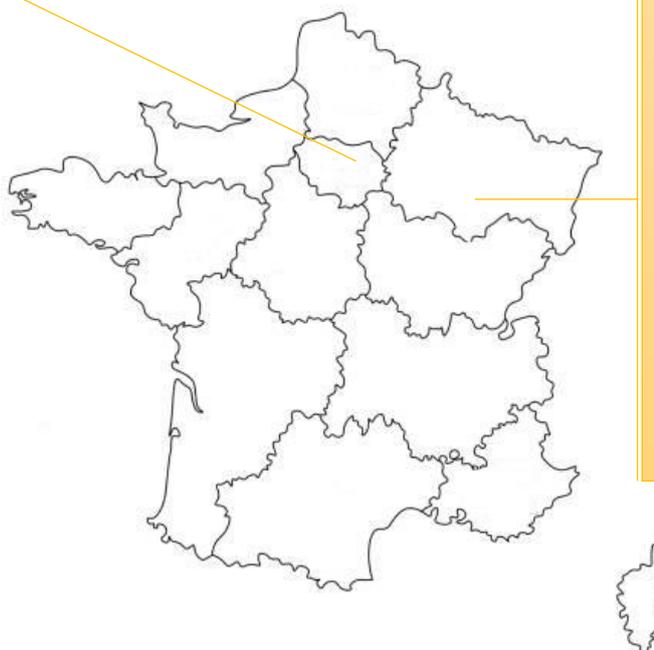
- Organiser et favoriser le développement des dispositifs visant à sécuriser les sorties d'hospitalisation par l'hébergement temporaire (PRADO, dispositif de la CNAM de service de retour à domicile des patients hospitalisés ARDH, HTSH en EHPAD...), missions facultatives des futurs services autonomie à domicile.

Porteurs

- CNSA : formation des équipes médico-sociales de l'APA des conseils départementaux sur les sorties d'hospitalisation (orienter vers le bon interlocuteur selon les besoins) ;
- CNAV : 65 514 bénéficiaires d'une ARDH (aide au retour au domicile après hospitalisation) (2021) ;
- CNAM : poursuite du programme PRADO (programme de retour à domicile de l'assurance maladie pour les + de 75 ans).

Mobilisation régionale

IdF : Déployer les Unités péri-opératoires gériatriques et proposer un accompagnement à domicile en sortie d'hospitalisation



Grand Est : Rétablir la confiance en soi et combattre la peur de rechuter : prise en charge individuelle ou collective (ateliers de groupes). ARS – partenariat avec Siel Bleu et lien à mettre en place avec le dispositif hébergement temporaire solvabilisé en sortie d'hospitalisation

ACTION 3 : Informer / former les professionnels sur les aides techniques

Mobilisation nationale

- Utiliser les vecteurs multiples d'information via le réseau des EqLAAT (Équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques), les CICAT (Centres d'information et de conseil sur les aides techniques), les technicothèques ... ;
- Mettre en avant les sites d'information sur les aides techniques comme outil à destination des professionnels et comme information pour les personnes âgées.

Porteurs

- CNSA :
 - o développement et promotion du réseau [EqLAAT](#) et CICAT ;
 - o partenariat avec la mutuelle MBA ;
- CNAV : animation du site www.bien-chez-soi.lassuranceretraite.fr relatif aux aides techniques ;
- Mutualité/Groupe VYV3 : développement du réseau des technicothèques
- SCIC [Ma Boussole Aidants](#) : information et sensibilisation sur les aides techniques à la mobilité, communication vers prescripteurs et aidants sur le site (163 000 personnes informées).

Mobilisation régionale

HdF : Informer les professionnels sur les prises en charge d'aides techniques CARSAT, CD de l'Oise, CD du Nord, CFPPA de l'Aisne.

Intensifier la formation et la sensibilisation des travailleurs sociaux afin qu'ils puissent permettre aux adhérents d'être soutenus dans le recours aux aides techniques et à l'aménagement de leur logement avec MSA Nord Pas de Calais



IdF : Favoriser l'apprentissage des aides techniques à la mobilité lors des soins en lien avec les intervenants du domicile, les URPS M-K, pharmacie et les SSIAD

PdL : Accompagnement des SAAD dans le développement de l'utilisation des AT par les professionnels intervenant auprès des personnes ainsi que dans le repérage des besoins en aides techniques.

Développer des actions interprofessionnelles sur la pertinence et l'accompagnement des aides techniques (dialogue médecins/pharmaciens)

AXE 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute

PRESERVER ET MAINTENIR L'AUTONOMIE PAR L'ACTIVITE PHYSIQUE

Constat et analyse :

La pratique de l'activité physique représente un levier d'action phare dans la réduction du nombre de chutes et de leur gravité. Cette pratique de l'activité doit être soutenue et prolongée dans le temps pour générer des effets sur la prévention des chutes.

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.
Permettre aussi une orientation des personnes pour accéder à l'activité physique la plus adaptée à leurs besoins et à leurs capacités fonctionnelles.

AXE 4

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, MEILLEURE ARME ANTICHUTE



ACTION 1 : Développer l'offre d'activité physique et d'activité physique adaptée

Mobilisation nationale

- Mettre en réseau et coordonner les différents acteurs impliqués autour de l'activité physique en plaçant les Maisons Sport-Santé comme référents d'un territoire (4^e appel d'offre national mai 2022 portant les maisons sport-santé à 500 MSS fin 2022) ;
- Développer les séances d'activité physique adaptée proposées par la CNAV dans un objectif de massification de ces ateliers (avec la coordination inter-régime) – Orientation notamment dans le cadre du plan d'aide OSCAR ;
- Promouvoir les offres d'activité physique et les expérimentations développées par la Mutualité Française dans l'exemple de l'action « Stop Chutes : Je m'équilibre » ;
- S'appuyer sur les associations et fédérations œuvrant localement pour l'offre d'activité physique : Siel Bleu, Eté Indien, Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP), CAMI Sport Santé, en lien avec les collectivités d'accueil ;
- Développer les actions de promotion de l'activité physique via les CFPPA et les actions collectives de prévention dans les EHPADs ;
- Enrichir et mettre à disposition l'information sur les structures d'accueil ([carte interactive](#)).
- Articuler avec le plan Héritage et Durabilité – Paris 2024 pour l'aspect communication et sensibilisation.

Porteurs

- Direction des sports :
 - o Expérimentation avec la fédération française de cyclisme et la fédération française de gymnastique d'un programme d'APA à destination des personnes âgées en résidences autonomie et en EHPAD (projet labellisé par Paris 2024) ;
 - o Soutien à des projets portés par des Maisons Sport-Santé (appel à projets) ;
- CNSA : information des CFPPA sur les actions antichutes et introduction de la thématique de la prévention de la chute ;
- CNAV : Plus de 32 000 bénéficiaires d'une action collective sur l'activité physique en 2021 ;
- Mutualité : plus de 210 actions d'APA en 2022 pour préserver son équilibre et éviter les chutes, déployées par le réseau prévention de la Mutualité Française en lien avec les acteurs du territoire, actions pour prévenir la dénutrition (78 actions en 2022) ;
- CNAV / Mutualité : création en 2023 d'un parcours national en distanciel "Activ' et vous" : rendez-vous santé sur l'activité physique et l'alimentation, pour les retraités fragiles, diffusion à grande échelle (1000 participants par atelier, 13 ateliers, 2 fois par an).
- CCMSA : « Ateliers Vitalité » ciblés sur l'équilibre. A l'issue des ateliers : 85 % disent découvrir ou redécouvrir des capacités, 75 % ont l'intention de refaire certains exercices régulièrement ; 25 % ont modifié leur aménagement intérieur ou ont l'intention de le faire pour éviter les chutes.

Mobilisation régionale : carte page suivante

ACTION 2 : Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique

Mobilisation nationale

- Communiquer sur un test de repérage simple.
- Mettre en place un support d'information à destination d'un public large : diffusion du [Guide vie-eux](#)
- Intégrer sur ce même support une liste des Maisons Sport-Santé permettant la réalisation d'un bilan complémentaire des capacités fonctionnelles.

Porteurs

- Direction des sports : Réalisation d'une étude "Activité physique pour la prévention des troubles de la mobilité et du risque de chute au cours du vieillissement - Etat des lieux et recommandations" (Chaire Active Aging - 2023) ;
- Centres de prévention Agirc-Arrco : repérage via les bilans de prévention d'un besoin d'APA (référence : guide HAS 2019).

Mobilisation régionale

Bretagne : CPOM avec Siel Bleu (AP dans les établissements situés dans des "déserts de prévention, programmes dans les EHPADs hors réseau et dans les zones éloignées de la prévention, actions dédiées aux séniors et au personnel des établissements et en lien avec les familles



Grand-Est : Renforcer l'utilisation du dispositif Prescimouv (information des médecins généralistes) : adressage des personnes par le médecin traitant vers une activité physique adaptée à leur état de santé

CVdL : Diffuser le guide Vie-eux.

PdL : Renforcer la communication autour de la plateforme sport-santé ON Y VA !
Ouvrir les séances d'APA enseignées dans les EHPAD et habitat intermédiaire aux habitants du territoire

ACTION 3 : Orienter les personnes vers des programmes d'activité physique adaptés à leurs besoins et faire aboutir les référentiels consacrés à l'activité physique adaptée des séniors : textes règlementaires, guides, cahiers des charges

Mobilisation nationale

- A la suite d'un repérage d'une altération de la mobilité physique, mettre en place au sein des Maisons Sport-Santé une évaluation complémentaire plus complète des capacités des individus et mettre en place un système d'orientation des personnes en fonction de leurs capacités, piloté par les Maisons Sport-Santé ;
- Rédiger les textes d'application de la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport : élargissement des conditions de prescription médicale d'APA aux patients présentant des facteurs de risque ou en situation de perte d'autonomie, reconnaissance légale des maisons sport-santé et cahier des charges des Maisons Sport Santé, Rapport du gouvernement sur le remboursement de l'APA par l'Assurance maladie ;
- Désigner les référents sport en établissements sanitaires et médico-sociaux (2022-2023).

Porteurs

- Ministères (santé et sport) : textes d'application, prescription APA, Rapport du gouvernement sur le remboursement de l'APA, cahier des charges des maisons-sport santé (2023) ;
- CNAV : Référentiels à destination des professionnels sur l'activité physique ;
- Haute Autorité de Santé : Guides et référentiels : guide HAS de juillet 2019 permettant de cibler l'évaluation et la prescription d'activité physique adaptée aux différents profils de séniors, et juillet 2022 [Guides de la HAS sur la consultation et la prescription de l'APA et sur l'état des lieux des connaissances sur l'APA](#) ;
- DGCS/Coordination nationale : Foire aux questions sur l'activité physique adaptée, reprenant l'évolution des textes et les avis d'experts (octobre 2022) ;
- Agirc-Arrco : Centres de prévention : repérage du bas niveau d'activité physique, de la sédentarité et du risque de chute. Orientation vers les ateliers APA (centres, MSS...). Comités régionaux : web-conférences, événements...

Mobilisation régionale

Bretagne : Orienter les patients chuteurs ou à risque vers un programme regroupant réunions d'information, bilan de condition physique, prise en charge en APA, ateliers de relevé du sol et prise en charge diététique et à terme orientation vers une APA pérenne via le dispositif de la maison sport santé (MSS et municipalités)



BFC : Parcours d'accompagnement sportif pour la santé : le sport-santé antichute sur prescription médicale.

ARA : Favoriser le recours à l'APA comme moyen de prévention de la chute chez les personnes dépistées à risque (MSS de l'Ain, de l'Isère et de la Loire)

ACTION 4 : Construire un « Panier de soins » prévention des chutes

Mobilisation nationale

- L'expérimentation du « Panier de soins » de prévention des chutes au titre de l'article 51 de la LFS 2018 (fonds d'innovation du FISS) permettra, à partir d'un dépistage des risques de chute et d'une prescription médicale, l'intervention de professionnels agissant à différents niveaux de la prévention du risque de chute : intervenant en activité physique adaptée, ergothérapeute, diététicien... Cette expérimentation aura un périmètre limité à quelques CPTS ou MSS, en lien avec les ARS référentes ;
- Des paniers de soins sont également mis en œuvre sur initiative mutualiste, en lien avec les collectivités et en particulier les CFPPA.

Porteurs

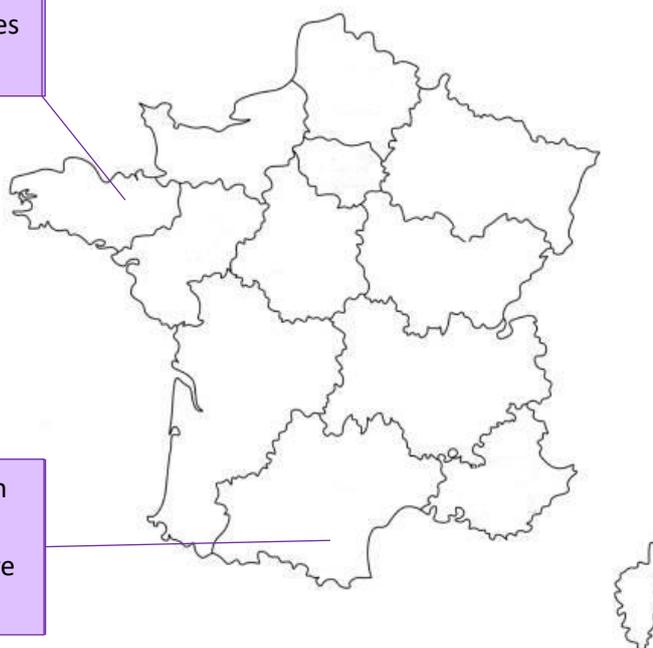
- DGCS, équipe nationale article 51 avec les ARS et les porteurs locaux : expérimentation du panier de soins : concertation, cahier des charges, lancement et mise en œuvre (2023-2025) ;
- La Mutualité française : 3 mutuelles du groupe VYV ont un projet de panier commun de prestation pour accompagner les personnes ayant été repérées fragiles (prestations ergo, alimentation et sport santé) ;
- Agirc-Arrco/centres de prévention ; « Pack antichute » à toute personne repérée comme ayant un risque de chute : bilan de prévention, repérage, proposition d'atelier équilibre + nutrition + visite d'ergothérapeute à domicile (service Bien chez Moi).

Mobilisation régionale

Bretagne : construction d'un Panier de soin "prévention des chutes" en EHPAD



Occitanie : expérimentation d'un panier de soins par le groupe VYV3 avec l'UT Terre d'Oc et les collectivités



Panier de soins/prévention des chutes : 5 ARA expérimentatrices:
ARA,
CVL,
HdF,
Occitanie,
PdL

AXE 5 : La téléassistance pour tous

DEVELOPPER LA TELEASSISTANCE POUR PREVENIR, ALERTER ET PRESERVER L'AUTONOMIE

Constat et analyse :

Les dispositifs de téléassistance renforcent le sentiment de sécurité et de confort pour les personnes âgées et leur entourage. Ils ont une efficacité dans la réduction des chutes graves ou des rechutes dès lors qu'ils remplissent la fonction essentielle de repérage des situations à risque par les intervenants et pas seulement une réponse à l'urgence. Leur développement doit être lié à l'évolution de l'organisation des acteurs .

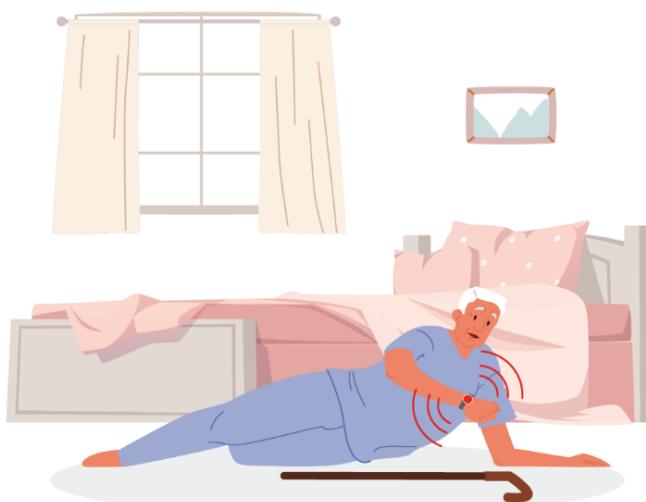
De nouvelles fonctions ou innovations permettent de développer la téléassistance de prévention avec des appels sortant de convivialité, des capteurs de CO₂, une assistance à l'extérieur ainsi que des conseils et aides via le téléphone.

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 chaîne 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.

AXE 5

LA TÉLÉASSISTANCE POUR TOUS COMME UN OUTIL DE PRÉVENTION DES CHUTES GRAVES



ACTION 1 : Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention et de réduction de la morbidité associée aux chutes graves

Mobilisation nationale

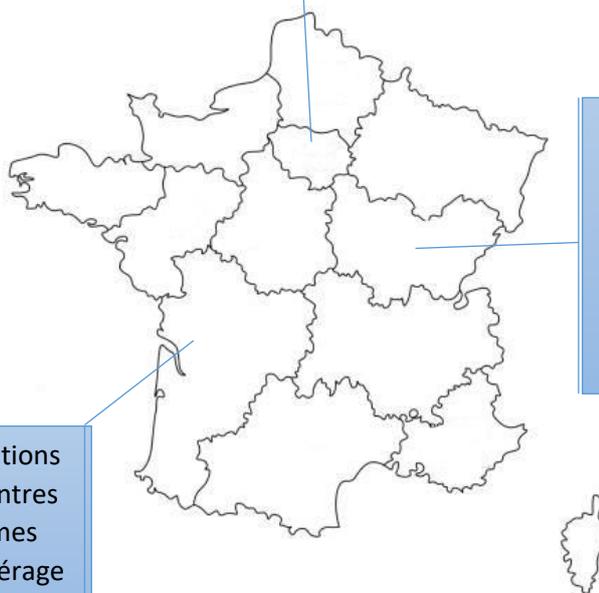
- Rédiger un cahier des charges (fonctions de la téléassistance notamment de prévention des chutes, transmission des messages de repérage / d'alerte aux professionnels de la prise en charge) ;
- Promouvoir et faire connaître les bons exemples de solutions de téléassistance (Plateforme Haute-Savoie CD/SDIS/SAMU/équipes mobiles) dédiés à la prévention des chutes.

Porteurs

- DGCS ;
- CNSA ;
- Favoriser les collaborations étroites entre Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) et centres d'appels d'urgence/plateformes de téléassistance pour le repérage et le suivi des chuteurs dans les départements 86, 87 : départements pilotes.

Mobilisation régionale

IdF : Communiquer auprès des collectivités territoriales sur les outils de téléassistance et convaincre les partenaires institutionnels et professionnels de l'intérêt des outils.



BFC : Evaluation de dispositifs de téléassistance innovants de prévention des chutes en EHPAD (couverture de 7 EHPAD du Doubs)

N-A : Favoriser les collaborations étroites entre DAC-PTA et centres d'appels d'urgence/plateformes de téléassistance pour le repérage et le suivi des chuteurs : CD 86, 87 : départements pilotes

ACTION 2 : Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge

Mobilisation nationale

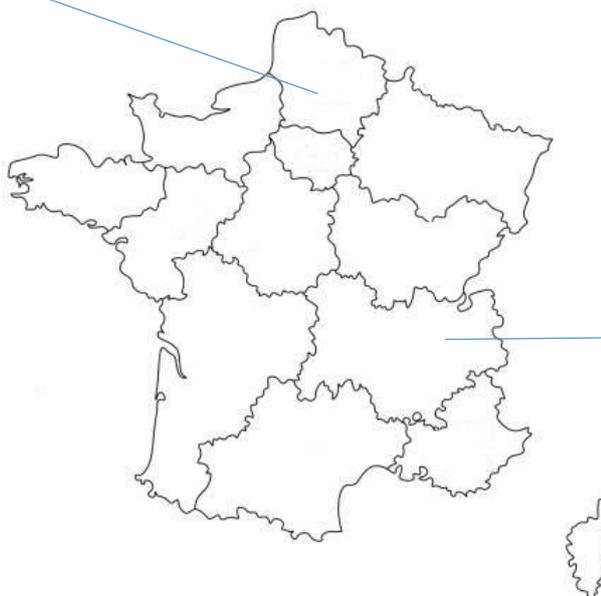
- Coordonner la définition de programmes prioritaires de prévention dans le cadre partenarial et interbranches du comité de pilotage national des conférences de financeurs ;
- Sous réserve des préconisations du futur centre national de ressources et de preuves pour la prévention de la perte d'autonomie de la CNSA : encourager à l'augmentation de la part du nombre d'abonnements à la téléassistance parmi les bénéficiaires APA dans les actions financées par les CFFPA et/ou les collectivités (CD, communes ou intercommunalités) et réduire les coûts d'accès à la téléassistance par des abonnements gratuits ou à très faible coût, avec pack minimum de service.

Porteurs

- DGCS ;
- CNSA ;
- Caisses

Mobilisation régionale

HdF : Prendre en charge l'abonnement de téléassistance à hauteur de 50 % (dans la limite de 5 euros/ mois) et du forfait d'installation (15 euros) sous conditions de ressources.



AURA : Développer l'accès à la téléassistance comme outil de prévention des chutes : financement d'un abonnement téléassistance.

ACTION 3 : Piloter des études sur l'usage de la téléassistance et sur un volet du centre de preuves de la CNSA, en lien avec les gérontopôles

Mobilisation nationale

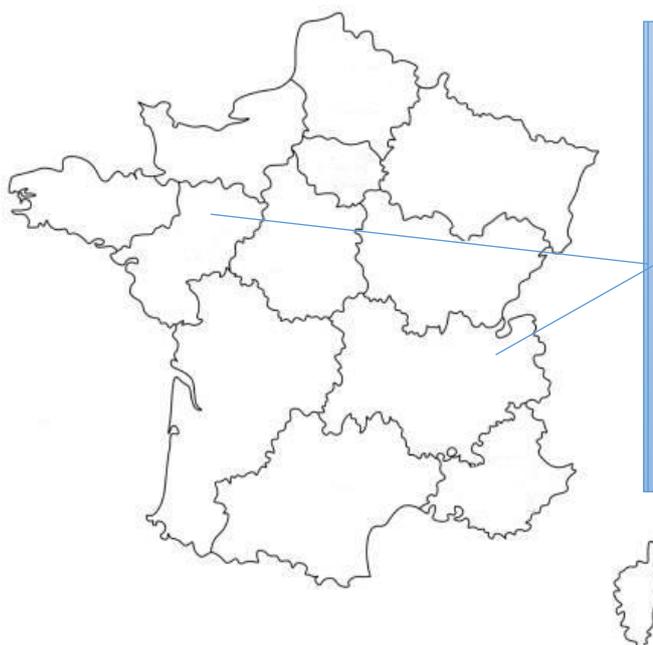
- Réaliser une étude sur l'état des lieux et les perspectives de la téléassistance, comme potentiel de prévention des chutes (DITP- Cabinet Vraiment Vraiment). Etude couplée avec la préfiguration d'une boîte à outils pour améliorer la prévention des chutes (2022-2023) ;
- Étude avec enquête terrain dans trois départements sur le contenu d'informations/de conseils et d'efficacité sur la téléassistance comme outil de prévention de chute et la préfiguration d'une boîte à outils (Mayenne, Haute-Savoie, Essonne) : Analyse documentaire et cartographie des usages, Comparaison européenne sur la téléassistance (2022) ;
- Cette étude a vocation à alimenter la réflexion sur le futur centre de preuves/centre de ressources de la CNSA (2023-2024).

Porteurs

- DITP et Vraiment Vraiment (prestataire), enquête terrain dans 2 départements pour le compte du ministère (DGCS) est un projet lauréat de l'appel à défi "Pour une action publique co-construite avec les usagers et les agents"

Mobilisation régionale

Guadeloupe :
Réaliser une étude des usages et de l'efficacité des dispositifs de téléassistance à domicile et en EHPAD.



CD Mayenne et CD de la Haute-Savoie : enquête terrain de la DITP/Vraiment Vraiment sur la téléassistance et la boîte à outils

AXE TRANSVERSAL : Informer et sensibiliser, former et impliquer les acteurs au plus près du terrain.

Constat et analyse :

Le manque de sensibilisation des personnes âgées et de leur entourage sur les risques de chute, le manque d'information de celles-ci mais aussi des professionnels sur les moyens d'agir réduisent les chances d'atteindre l'objectif.

La formation des professionnels sur la problématique des chutes des personnes âgées, qu'il s'agisse de formation initiale ou continue, de chaque discipline ou de formation interdisciplinaire, est lacunaire.

Objectif :

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.

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



ACTION 1 : Faciliter l'accès à l'information, à l'instruction des demandes d'aides et à l'offre de services

Mobilisation nationale

- Accompagner le développement du guichet unique de demande d'aide CNAV ;
- Concevoir et organiser les liens avec « Ma Prime Adapt' » ;
- Concevoir et diffuser les supports d'information nationaux pour le grand public et les professionnels ;
- Diffuser une [Carte interactive](#) des lieux proposant des services et des biens en lien avec la prévention des chutes.

Porteurs

- DGCS (Coordination nationale) : conception et diffusion de [flyers et affiches](#) dans les réseaux (2022), de guide « boîte à outils » pour améliorer la prévention des chutes (2023) ;
- CNAV et autres caisses ;
- Agirc-Arrco : centres de prévention : participation à des actions (Forum, conférence...).

Mobilisation régionale

HdF : Intensifier la formation et la sensibilisation des travailleurs sociaux afin qu'ils puissent permettre aux adhérents d'être soutenus dans le recours aux aides techniques et à l'aménagement de leur logement.



Grand-Est : Faciliter l'accès à l'information via les sites internet Monalisa et jesecurisemonlogement.fr (Petits frères des pauvres, CARSAT)

IdF : développement de la campagne Solid'âge « Pour bien vieillir, on fait comment »

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

Mobilisation nationale

Mobiliser les relais des partenaires nationaux :

- Courrier/mail, contacts téléphoniques de sensibilisation des professionnels et des assurés ;
- Production éditoriale (actualités, vidéos, reportages, [dépliant de présentation](#), [carte interactive](#)...);
- Animation et mise à jour de [l'Espace collaboratif du Plan antichute des personnes âgées](#), de la page du [site du ministère](#) ;
- Relai sur les sites des partenaires (sites ou portails, Newsletter, réseaux sociaux...);
- Relai des professionnels de santé (URPS, ordres, syndicats) : sites, revues ou guides de professionnels (masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens) ... ;
- Articles dans les revues spécialisées ([Revue du praticien mars 2022](#), [ADMR/Filien mars 2022](#), revue de gériatrie et Geriatr Psychol Neuropsych Vieill (2023).

Porteurs

- Ministère [Plan antichute des personnes âgées | Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées \(solidarites.gouv.fr\)](#) ;
- CNAM , réseau des CPAM, AMELI, pour les [professions de santé](#) et les [assurés](#) ;
Et Mon Espace Santé : messages de prévention (mai et juin 2022, janvier 2023) ;
- CNSA : campagne [Ensemble pour l'autonomie](#) fin 2022, poursuite en 2023 (vidéos et spots TV et radio, relai sur le site [Pour les personnes âgées](#) ;
- CNAV, CCMSA, CNRACL et Agirc-Arrco portail interrégime [Pourbienvieillir.fr conseils](#) ;
- Mutualité Française : site internet, réseaux sociaux, réseau de prévention des unions régionales, mutuelles, structures médico-sociales mutualistes, technicothèques ;
- Agirc-Arrco : site [Vivre dans un lieu adapté](#) : mention du plan antichute, diffusion des affiches ;
site des [centres de prévention](#), affichage dans les comités régionaux et les Agences retraite ;
- La Poste : boitage, remise commentée, clips sur écrans TV des bureaux de poste ;
- Maisons de santé et Centres de santé : relai de l'information ;
- Relai de la SCIC [Ma Boussole Aidants](#) : relai du plan (réseaux sociaux, newsletters, webinaires) ;
- France Assureurs Prévention : [Guide sur la prévention des chutes](#).

Mobilisation régionale

- Relai sur le [portail des ARS](#) ;
- Relai sur les sites des ARS : présentation du plan, actualités, appels à projet, liens vers partenaires...
 - [Auvergne-Rhône-Alpes](#),
 - [Bourgogne-Franche-Comté](#),
 - [Centre Val de Loire](#),
 - [Hauts de France](#),
 - [Normandie](#),
 - [Mayotte](#),
 - [Occitanie](#)
 - [PACA](#),

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

Mobilisation nationale

- Concevoir, financer et organiser une campagne de communication ;
- Campagne média et hors média, réseaux sociaux ;
- Mobiliser la direction des Sports sur la communication ciblée sur l'activité physique, prévention essentielle des chutes, en communiquant sur la multiplicité des activités physiques, en axant les messages sur l'autonomie, la qualité de vie, le bien-être physique et moral, le lien social et en proposant des supports recensant l'offre locale d'activité physique ;
- Sur l'APA, faire le lien avec les JO (ministère des Sports et CNO peut-être pour une communication large).

Porteurs

- Ministère (DGCS) ;
- Direction des Sports ;
- CNSA ;
- caisses
- Santé publique France ;
- Agirc-Arrco...

Mobilisation régionale

Bretagne : Organisation d'une journée régionale :
Journée de sensibilisation, ateliers...

Guadeloupe : Réaliser
une campagne de
promotion et de
vigilance auprès des
familles, des aidants.



Mayotte : Séminaire
prévention et traitement des
chutes chez les personnes
âgées janvier 2023.

HdF : Sensibiliser les
SSIAD et les 42 ESA à
la chute au domicile.

BFC : Plan de
communication
régional auprès du
grand public, avec
co-design de la
communication avec
les publics cibles,
avec la Mutualité
Française

ACTION 4 : Impliquer les collectivités locales et les professionnels de santé dans les thématiques en lien avec les axes du Plan : dépistage, aménagement des logements et des espaces publics, accès aux aides techniques et actions individuelles ou collectives de prévention.

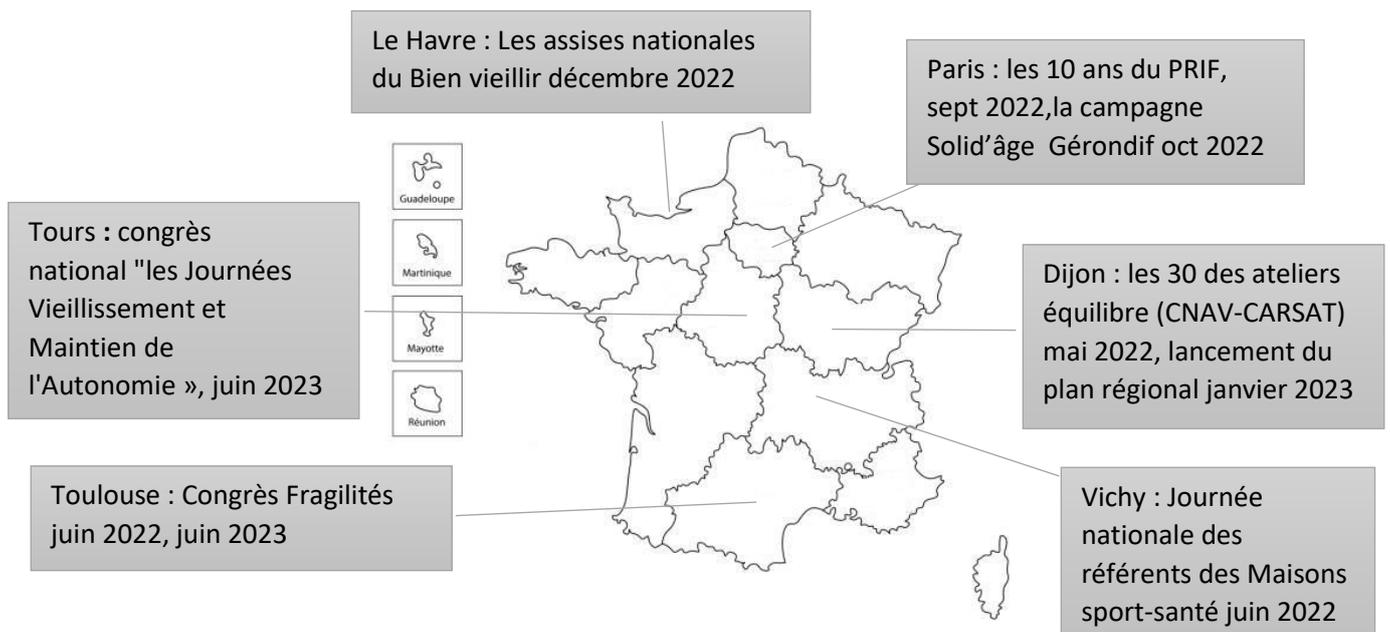
Mobilisation nationale

- Organiser des temps d'échange avec les collectivités pour mettre en place les dépistages de risques de chute ;
- Développer les partenariats avec les collectivités locales : promotion et réalisation d'activité physique adaptée au bénéfice de la population âgée locale ;
- Infléchir la programmation des CFPPA selon une feuille de route « prévention des chutes », en lançant des appels à projet ou des appels à manifestation d'intérêt pluriannuels ;
- Proposer une campagne de communication (globale) à relayer dans les départements, communes et/ou intercommunalités ;
- Organiser des conférences/séminaires à destination de l'ensemble des acteurs du Plan afin de sensibiliser à la prévention des chutes.

Porteurs

- Ministères : Conférence nationale du Plan antichute à destination des professionnels de santé (février 2023) ;
- Réseau francophone des villes amies des aînés (RFVAA) : Rencontres annuelles (novembre) et mobilisation du Fonds d'appui pour des territoires innovants (FATI) ;
- CNSA : cadre de coopération ARS-Conseils départementaux (2024), ateliers, séminaires... ;
- Réseau des Gérontopôles (recherche, formation, silver économie, communication) : appui aux plans régionaux et à la communication ;
- Professionnels de santé : colloques, Congrès, séminaires
- « Semaine Bleue » (novembre) avec UNIOPPS, ministère, CNAV, Agirc-Arrco, RFVAA...

Mobilisation régionale



ACTION 5 : Concevoir et mettre en œuvre des formations interdisciplinaires

Mobilisation nationale

- Diffuser des modules de formation relatifs à la prévention des chutes à destination des divers professionnels de santé, du soin, du logement et de l'urbanisme ;
- Former l'ensemble des professionnels à la prévention des chutes via des modules, des conférences et des séminaires interdisciplinaires ;
- Développement des modules de formation et d'évaluation de changement des pratiques professionnelles pour les professionnels du bien vieillir à domicile et en établissement ;
- Favoriser la formation interdisciplinaire : formation UFR STAPS / UFR médecine ;
- Favoriser les modules de formation et de stages dans le cadre du Service sanitaire des étudiants en santé.

Porteurs

- Professionnels de santé ;
- Universités, pôles de gériatrie ;
- CNAV/gérontopôles : [convention cadre](#) pour la formation des évaluateurs de besoins à domicile et s'appuyant sur les référentiels et outils existants de la CNAV (décembre 2022)

Mobilisation régionale

PdL Faculté de santé d'Angers/gériatrie : développement des modules de gériatrie dans le cursus du service sanitaire des étudiants en santé.

PdL : Informer sur les formations à la prévention des chutes à destination des professionnels de santé sociaux et médico-sociaux et aux aidants non professionnels : MOOC Chute à destination des professionnels des ESMS.



HdF : Sensibiliser l'ensemble des EHPAD à la prévention de la chute en établissement grâce aux ESPREVE (Equipes spécialisées de prévention inter EHPAD).
CHU de Lille : Formation des professionnels à la prise en charge des personnes âgées décembre 2022



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CONFÉRENCE DES PROFESSIONS DE SANTÉ

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

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



28 FÉVRIER
2023

Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées
Ministère chargé de l'Organisation territoriale et des Professions de santé
14 avenue Duquesne – 75007 Paris