

Plan Antichute Personne-Âgées

Région Île-De-France

ARS Île-de-France

Direction de l'Autonomie / Direction de la Santé Publique / Direction de l'Innovation, de la recherche et de la transformation Numérique

Table des matières

Introduction.....	4
Méthodologie.....	5
Partenaires	7
Eléments de diagnostic.....	8
Objectifs du plan antichute	11
Déclinaison du plan antichute par axe	12
Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter	12
Objectif 1 : Informer les bénéficiaires et professionnels sur les risques de chute	12
Objectif 2 : Inscrire la personne âgée dans un parcours d’accompagnement de prévention et de prise en charge de la chute en développant notamment les bilans de suivi médical	13
Objectif 3 : Mettre en place des programmes de sensibilisation des personnes à risque et des aidants et investir la formation des professionnels de proximité intervenant en structure et au domicile des personnes âgées par la diffusion d’outils de bilan, d’examen de prévention	14
Objectif 4 : Développer une approche globale dans la prévention du risque de chute en développant les points relatifs à la nutrition, à la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées.....	16
Axe 2 : Aménager son logement pour éviter les risques de chute.....	18
Objectif 1 : Promouvoir les outils de repérage des risques du logement	18
Objectif 2 : Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles pluridisciplinaire au repérage et au diagnostic des risques liés au logement en positionnant l’ergothérapeute au centre du dispositif.....	19
Objectif 3 : Adapter le logement à l’environnement de vie de la personne âgée au domicile par le développement du dispositif « Ma Prime Adapt’ ».....	19
Objectifs 4 : Aides techniques phares de prévention des chutes (aménagement du logement) .	19
Axe 3 : Des aides techniques à la mobilité faites pour tous.....	21
Objectif 1 : Accompagner les PA dans l’utilisation des dispositifs de mobilité s’inscrivant dans une dynamique de réduction du RAC.....	21
Objectif 2 : Promouvoir des modules de rééducation post-chute après une hospitalisation	22
Objectif 3 : Informer et former les professionnels sur les aides techniques	22
Objectif 4 : Innovation en matière de dispositif.....	24
Objectif 5 : Intégrer la mobilité dans un cadre urbain évolutif pour limiter les risques de chute des PA	25
Axe 4 : L’activité physique, meilleure arme antichute	26
Objectif 1 : Développer l’offre d’activité physique (AP) et d’activité physique adaptée (APA)	26
Objectif 2 : Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique	27

Objectif 3 : Orienter les personnes vers des programmes d'activité physique adaptés à leurs capacités.....	28
Objectif 4 : Diffuser massivement le guide « Vie-eux »	28
Objectif 5 : Faire aboutir à la création d'un référentiel consacré à l'activité physique adaptée des seniors	29
Objectif 6 : Expérimenter un « panier de soins » prévention des chutes	29
Axe 5 : La téléassistance pour tous	30
Objectif 1 : Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention des chutes graves	30
Objectif 2 : Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge	31
Axe transversale : Informer et sensibiliser	32
Objectif 1 : Faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes	32
Objectif 2 : Mobiliser les vecteurs de communication du ministère et des partenaires	32
Objectif 3 : Promouvoir les initiatives locales ou thématiques en lien avec les axes du plan	32
Déploiement du plan régional antichute	33
Animation régionale de la mise en œuvre du plan	33
Portée des actions	33
Missions de la gouvernance du plan	34
Suivi et Evaluations.....	35
Moyens humains et leviers financiers pour le lancement et la mise en œuvre du plan	35

Introduction

L'Île de France est une région très hétérogène que ce soit en termes démographique, social ou d'offre de soins. Elle compte environ 12,3 millions d'habitants soit près de 18,9 % de la population française. Sa densité de population est 10 fois supérieure à la moyenne nationale (1013,5 versus 105,1 hab/km²) avec une grande hétérogénéité entre les départements (20 754,5 hab/km² à Paris et 237,4 en Seine et Marne) avec des zones très urbanisées et d'autres très rurales¹.

La région Île-de-France est également marquée par des différences économiques. Elle comprend les départements bénéficiant des plus hauts niveaux de vie comme les Hauts de Seine. La Seine-Saint-Denis présente le plus bas niveau de vie médian (17 740 euros/an) des départements métropolitains et le taux de pauvreté le plus élevé (28,4 %)².

Le vieillissement de la population francilienne est moins prononcé qu'au niveau national mais l'espérance de vie y est la plus élevée (81,0 ans pour les hommes et 85,9 ans pour les femmes). Les proportions des plus de 60 ans et des plus de 75 ans restent plus faibles que dans le reste de la France (60-74 ans : 13,0 % en IDF vs 16,2 % France ; 75 ans et plus : 6,8 % en IDF vs 9,3 % en France). Cette population est considérable (60-74 ans : 1 582 441 ; 75 ans et plus : 828 553)³. En effet, la Région compte 1.5 millions de personnes de plus de 65 ans, dont 700.000 personnes de plus de 75 ans.

En 2030, la part des personnes âgées de plus de 75 ans devrait augmenter de 30 %. En 2050, l'augmentation du nombre de séniors de plus de 65 ans devrait être plus importante en Ile de France que sur le reste du territoire (1,6% en Ile de France vs 1,5%). Cette augmentation sera davantage marquée chez les plus de 75 ans et pourrait atteindre 2 % (vs 1,8 % sur l'ensemble du territoire).

Les chutes des sujets âgés représentent un problème de santé publique. Elles sont à la fois fréquentes et graves. Environ une personne sur trois âgée de plus de 65 ans et une personne sur deux de plus de 80 ans chutent chaque année. Elles représentent la principale cause de traumatismes physiques chez les plus de 70 ans et ont des conséquences psychiques et sociales sur l'autonomie et la qualité de vie. Elles reflètent une des causes principales d'hospitalisation chez les personnes âgées, et les chutes répétées entraînent souvent l'entrée en institution⁴.

Face à cette problématique et pour répondre à l'enjeu de santé publique majeur qu'elle incarne, le ministre des Solidarités et de la Santé et la ministre déléguée chargée de l'Autonomie, ont lancé un plan national triennal antichute des personnes âgées (CIRCULAIRE N° SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022 relative au lancement et à la mise en œuvre du plan triennal antichute des personnes âgées⁵).

Les actions proposées ont volonté à s'inscrire dans une feuille de route triennale qui sera accompagnée et déployée au niveau des territoires, les 8 départements franciliens.

¹ INSEE, CLAP en géographie 2019

² INSSE Références – Edition 2021, fiche 1.18 (niveau de vie et pauvreté)

³ INSEE, Omphale 2017

⁴ INSERM. « Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées ». Collection Expertise collective, Inserm. 2015

⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45293>

Méthodologie

Dans le cadre de l'élaboration du plan régionale antichute, l'ARS Île-de-France a identifié auprès de la Direction autonomie, l'équipe en charge de la coordination.

L'organisation mise en place a permis d'inscrire la dynamique du plan en associant l'ensemble des acteurs du champ de la personne âgée de la région francilienne.

La méthodologie retenue a permis d'instaurer un groupe de travail au sein de l'ARS en associant les directions métiers dans un premier temps porté par la direction autonomie.

La déclinaison de l'organisation a conduit à établir un **comité de pilotage élargi** afin d'associer un maximum de partenaires dans une dimension de coopération. Ce groupe a précisé la méthodologie en identifiant des **groupes de travail par axe** du plan et en proposant un **groupe d'expert**.

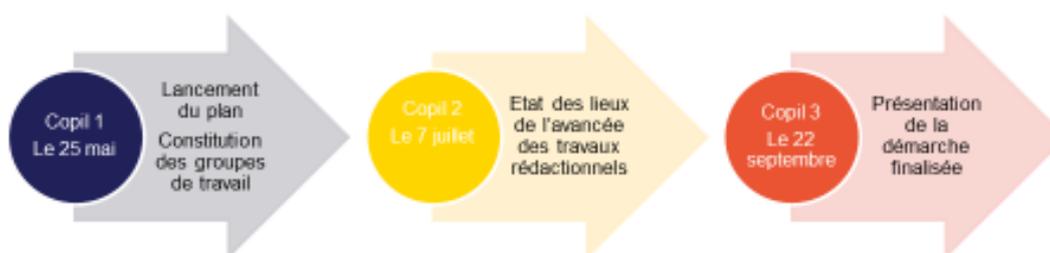
Méthodologie de projet ARS IDF

➤ Constitution d'un COPIL élargi



Le comité de pilotage élargi s'est réuni à 3 reprises.

Calendrier du COPIL



La mise en œuvre des groupes de travail s'est faite dans la transversalité avec une approche pluridisciplinaire et pluri professionnelle.

Le plan anti chute personne âgée de la région Ile de France est décliné à partir des axes du plan national :

Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter

Axe 2 : Aménager son logement pour éviter les risques de chute

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

Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute

Axe 5 : La téléassistance pour tous

Un plan en 5 axes

Axe 1	Savoir repérer les risques de chutes et alerter Informar les bénéficiaires et professionnels sur les risques de chute Développer les bilans/ examens de prévention auprès des personnes à risque / Promouvoir et informer les CPTS
Axe 2	Aménager son logement pour éviter les risques de chute Promouvoir les outils de repérage des risques du logement Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles au repérage des risques liés au logement
Axe 3	Des aides techniques à la mobilité faites pour tous Favoriser la réduction du coût et du reste à charge des aides techniques les plus pertinentes Promouvoir des modules de rééducation poste-chute après une hospitalisation
Axe 4	L'activité physique, meilleure arme antichute Développer l'offre d'activité physique (AP) et d'activité physique adaptée Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique
Axe 5	Téléassistance pour tous Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention des chutes graves Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge
Axe transv.	Informar et sensibiliser Faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes / Mobiliser les vecteurs de communication Piloter une campagne régionale de communication / Promouvoir les initiatives locales

La réflexion a conduit à réaliser une **enquête de recensement** des actions via le site internet « démarches simplifiées » auprès des financeurs, des fédérations de professionnels. L'objectif était de recenser et de faire un état des lieux des actions de prévention. Sur l'ensemble des demandes réalisées, 9 réponses ont été retournées à l'ARS. Ce faible retour n'a pas permis d'avoir une vision globale des dispositifs dans le cadre de la prévention des chutes auprès des personnes âgées. Ainsi, cela a contribué à investir les groupes de travail et d'échange pour collecter les informations et identifier les actions réalisées, en cours ou en projet.

Les groupes de travail se sont réunis à plusieurs reprises par axe et ont permis de répertorier et de retenir les actions qui semblent les plus pertinentes pour être déployées dans la feuille de route qu'est le plan.

Aussi, **les axes sont déclinés en objectifs traduits par des actions**. Ces dernières sont illustrées par une **fiche action** propre ou un **lien internet**. Les fiches actions sont annexées au plan. Ces fiches sont évolutives. Dans l'état actuel des travaux, les fiches actions ne sont pas associées à la maquette du plan. Les fiches seront finalisées par les groupes qui seront déclinés au niveau des territoires.

L'objectif de cette démarche est d'apporter du sens dans l'approche de la prévention des chutes par une proximité et une connaissance des territoires venant des acteurs de terrain que sont les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) représentées par les Conseil Départementaux et les délégations départementales de l'Agence Régionale de Santé.

La prochaine étape de la coordination du plan consiste à décliner l'animation au niveau des territoires en associant l'ensemble des partenaires au niveau de l'échelon départemental. Un pilotage régional sous forme de comité de pilotage associant l'ensemble des territoires sera proposé afin d'accompagner dans la durée la dynamique du plan.

Partenaires

Adaptia
Agence Autonomy
AGIRC ARRCO
APHP
ARPAVIE
ARS 75
ARS 77
ARS 78
ARS 91
ARS 92
ARS 93
ARS 94
ARS 95
ARS Directions métier
CCMSA
Centre Hospitalier Charles Foix
Centre Hospitalier de Pontoise
Centre Hospitalier des 4V
CFPPA
CNAM
CNAV
CNDEPA
CRAM IdF
Département de Paris
Département du Val de Marne
Département de la Seine et Marne
Département des Yvelines
Département de l'Essonne
Département des Hauts de Seine
Département de la Seine Saint Denis
Département du Val d'Oise

DOMUSVI
DRAJES
EHPAD ACPPA PEAN
EHPAD La Seigneurie
EHPAD SSIAD Stéphanie – Croix Rouge
Française
FEHAP
FHF
Fondation Aulagnier
Fondation Partage et Vie
Gérond'IF
GRRIFES
Groupe STEVA
Hôpitaux Paris Centre
ESUS « Merci Julie »
Mutualité Française
PRIF
SFP-APA
SGMAS
SOLIIA
STARAQS
SYNERPA
UNA
URIOPPSS IdF
URPS kinésithérapeute
URPS pharmaciens

Eléments de diagnostic

La région Île-de-France est composée de 8 départements et représente 12 millions d'habitants. La diversité des territoires est illustrée par les exemple ci-dessous.

Le département de Seine-Saint-Denis est le plus jeune de France par son rapport entre la population âgée de moins de 20 ans et celle des 60 ans et plus. La part des personnes âgées d'au moins 60 ans est actuellement de l'ordre de 17 %, ce qui est le taux le plus faible de la Région Ile-de-France, lequel est très en deçà de la moyenne nationale (25 %). Les projections de l'INSEE indiquent que d'ici 2035, le département devrait compter 45 % de plus de personnes âgées d'au moins 60 ans. L'accroissement devrait être de 119 % pour les personnes âgées d'au moins 85 ans.

La population des Hauts de Seine est elle-aussi plus jeune qu'au niveau national. En 2018, le taux de personnes d'un âge inférieur à 30 ans s'élève à 38,4 %, soit au-dessus de la moyenne nationale (35,5 %). À l'inverse, le taux de personnes d'âge supérieur à 60 ans est de 20 % la même année, alors qu'il est de 25,9 % au niveau national.

En 2012, la moitié des Franciliens de 80 ans ou plus vit seule. Paris est le département où la part des 80 ans et plus vivant seuls est la plus élevée (57,1%). Cette proportion diminue légèrement au fur et à mesure que l'on s'éloigne de Paris (50% environ en petite couronne, 47,3 % en Essonne et 49,0 % dans le Val d'Oise)⁶. Dans les Hauts-de-Seine, le territoire se caractérise pour la structure familiale par une surreprésentation des personnes seules (39,3 % contre 36 % en moyenne en Île-de-France).

En Île-de-France, en 2015, la dépendance (définie par un GIR <5) touche 13,8 % des plus de 60 ans, un taux moins élevé qu'au niveau national (15,2 %). L'état de dépendance augmente avec l'âge. La part des Franciliens dépendants passe de 6,3 % pour les moins de 75 ans à 27,6 % au-delà. L'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est moins développée en Île-de-France que dans l'ensemble de la France : 19,6 places pour 100 personnes âgées dépendantes en 2015 contre 24,3. Par conséquent, davantage de Franciliens dépendants vivent à domicile ou quittent la région pour rejoindre une institution⁷.

		Mode d'entrée																			
		Hommes									Femmes										
		2020			2021			2020			2021										
		Nb séjours HC			Nb séjours HC			Nb séjours HC			Nb séjours HC										
Région du patient	Département du patient	Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation d'un	Non renseigné	Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation	Non renseigné	Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation	Non renseigné	Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation	Non renseigné
		Total des tous les établissements de la région		16661	303	3556	4	1	16343	230	3535	10	1	25440	580	5933	7	-	25267	316	6024
Île-de-France	75 - Paris	2958	57	1077	2	-	2827	37	1063	1	-	4725	101	2136	1	-	4685	57	2084	1	-
Île-de-France	77 - Seine-et-Marne	2413	15	263	-	1	2485	11	276	3	-	3781	34	388	-	-	3753	18	409	2	-
Île-de-France	78 - Yvelines	1366	45	337	-	-	1925	32	342	-	-	2853	63	561	4	-	2951	32	484	1	-
Île-de-France	91 - Essonne	2037	33	340	-	-	1886	23	354	1	-	2870	78	466	-	-	2924	37	512	1	-
Île-de-France	92 - Hauts-de-Seine	2016	31	505	-	-	1912	28	541	1	-	3452	82	941	-	-	3324	38	1006	2	-
Île-de-France	93 - Seine-Saint-Denis	1642	22	264	-	-	1610	25	288	2	-	2365	40	355	1	-	2350	27	399	-	-
Île-de-France	94 - Val-de-Marne	1783	77	470	1	-	1788	47	518	1	-	3003	132	867	-	-	2753	63	851	-	-
Île-de-France	95 - Val d'Oise	1108	19	124	-	-	1127	22	111	-	-	1589	43	170	-	-	1669	26	188	-	-

⁶ Insee RP2013, exploitation ORS-ÎdF

⁷ Insee Analyses Île-de-France n° 96 - Avril 2019

La fragilité des personnes âgées est illustrée par le nombre de chutes identifiées : 2 millions de chutes de personnes âgées de plus de 65 ans sont responsables de plus de 10 000 décès et de plus de 135 000 hospitalisations.

En région Île-de-France, le nombre d'hospitalisation est différents selon les territoires.

 **Données 2021 plan anti-chutes - Patients de 65 ans et plus, pris en charge dans une structure francilienne**
Ciblage des chutes en DP

Région de patient	Département de patient	sévérité 1				sévérité 2			
		Nb séjours HC	Nb de journée s HC	DMS HC	Nb séjours Ambu	Ts Ambu	Nb séjours HC	Nb de journée s HC	DMS HC
Total des tous les établissements de la région		11 233	32 562	2,90	799	7%	8 839	64 293	7,39
Total de tous les établissements IDF		10 768	31 108	2,89	782	7%	7 782	62 286	7,99
Île-de-France	75 - Paris	2 254	5 824	2,58	167	7%	1 365	11 174	8,19
Île-de-France	77 - Seine-et-Marne	1 194	3 268	2,82	80	6%	1 158	9 362	8,08
Île-de-France	78 - Yvelines	1 355	3 888	2,86	124	9%	1 078	8 438	7,83
Île-de-France	91 - Essonne	1 185	3 571	3,01	75	6%	844	6 961	8,25
Île-de-France	92 - Seine-et-Oise	1 670	4 245	2,54	143	8%	1 221	8 900	7,30
Île-de-France	93 - Seine-Saint-Denis	868	2 795	3,21	48	5%	720	6 205	8,76
Île-de-France	94 - Val-de-Marne	1 468	4 222	2,88	68	5%	785	6 738	8,58
Île-de-France	95 - Val-d'Oise	732	2 282	3,12	75	9%	611	4 217	7,07

Séjour par sévérité

Région de patient	Département de patient	sévérité 3			sévérité 4			autre sévérité				
		Nb séjours HC	Nb de journée s HC	DMS HC	Nb séjours HC	Nb de journée s HC	DMS HC	Nb séjours HC	Nb de journée s HC	DMS HC	Nb séjours Ambu	Ts Ambu
Total des tous les établissements de la région		99 468	129 288	12,98	1 687	25 879	28,85	6 673	28 347	4,25	7 351	52%
Total de tous les établissements IDF		18 219	526 177	28,95	1 636	23 815	29,67	6 563	27 998	4,27	6 835	58%
Île-de-France	75 - Paris	2 291	29 328	12,80	288	7 998	20,40	1 942	8 785	3,64	1 489	45%
Île-de-France	77 - Seine-et-Marne	1 024	19 089	12,79	202	4 346	21,51	478	2 345	4,91	857	64%
Île-de-France	78 - Yvelines	1 292	14 929	11,55	179	3 567	19,89	912	3 579	3,92	1 059	54%
Île-de-France	91 - Essonne	1 111	19 924	12,53	174	3 624	20,83	952	3 296	3,06	960	46%
Île-de-France	92 - Seine-et-Oise	1 605	39 300	24,48	232	4 350	20,42	1 097	3 792	3,77	882	47%
Île-de-France	93 - Seine-Saint-Denis	902	10 878	12,06	146	3 714	25,44	984	3 138	3,37	674	54%
Île-de-France	94 - Val-de-Marne	1 231	16 627	13,51	286	4 040	20,20	888	3 907	4,50	722	47%
Île-de-France	95 - Val-d'Oise	858	9 109	10,60	135	2 338	17,32	288	1 227	4,26	592	67%

Les données PMSI 2021 présentent le nombre de séjours hospitaliers (ayant comme diagnostic principal R296 (code chutes à répétition) et le code traumatisme (Fractures et commotions cérébrales) des personnes âgées de plus de 65 ans dans l'ensemble des ES d'Île-de-France (et par département d'IDF) et dans l'ensemble des ES franciliens.

Ces séjours sont répartis par niveau de sévérité de la durée moyenne de séjour (sévérité 1 court séjour, sévérité 4 très long séjour en nb de jours hospitalisés).

L'observation des données permet de mettre en exergue les points suivants :

- Le nombre de chute est plus élevé en Île-de-France par rapport aux autres régions.
- La sévérité 1 et 3 ont le nb de séjours le plus important.
- 7% des séjours en IDF de sévérité 1 sont des séjours ambulatoires (les patients repartent dans la journée).

Mode d'entrée et mode de sortie du patient

Région de patient	Département de patient	Mode d'entrée					Mode de sortie				
		Nb séjours HC					Nb séjours HC				
		Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation d'un acte	Non renseigné	Domicile	Mutation	Transfert	Transfert pour ou après réalisation d'un acte	Décès
Total des tous les établissements France		33 543	91	4 452	14	-	18 403	2 393	16 124	14	1 160
Total des tous les établissements IDF		32 521	88	4 345	14	-	17 716	2 355	15 250	14	1 133
Ile-de-France	75 - Paris	5 787	5	1 345	3	-	3 667	341	3 926	3	203
Ile-de-France	77 - Seine-et-Marne	3 669	5	379	3	-	2 139	321	1 450	3	143
Ile-de-France	78 - Yvelines	4 395	10	411	-	-	2 205	369	2 102	-	140
Ile-de-France	91 - Essonne	3 622	13	329	2	-	1 931	314	1 584	2	135
Ile-de-France	92 - Hauts-de-Seine	4 806	8	901	4	-	2 617	207	2 614	4	177
Ile-de-France	93 - Seine-Saint-Denis	2 967	19	333	2	-	1 661	224	1 318	2	116
Ile-de-France	94 - Val-de-Marne	3 837	16	572	-	-	2 206	298	1 785	-	138
Ile-de-France	95 - Val-d'Oise	2 438	12	175	-	-	1 280	281	971	-	83

Les données PMSI réparties en mode d'entrée et mode de sortie permettent d'identifier l'origine de patients hospitalisés pour chute (domicile, transfert d'un autre établissements, transfert d'un autre service) et le mode de sortie post hospitalisation (retour à domicile, mutation dans un autre service, transfert dans un autre établissement, décès). Les admissions en hospitalisation pour chutes sont majoritairement issues du domicile. L'observation permet d'identifier que la plupart des patients proviennent du domicile (presque que 90%). Le mode de sortie se fait principalement au domicile (47%) ou sont transférés (42%). La part des femmes est double de celle des hommes.

Les départements de Paris, des Hauts de Seine et du Val de Marne représentent la majorité des patients chuteurs. Le département de Paris est particulièrement le plus marqué par les hospitalisations pour chute.

Par ailleurs, le nombre de personnes-âgées de plus de 60 ans le plus élevé est identifié sur le département de Paris, des Yvelines et de la Seine Saint Denis.

Aussi, le plan devra prendre en compte les différences géographiques actuelles et l'anticipation du vieillissement de la population sur les départements.

Objectifs du plan antichute

Ce plan a vocation à rassembler l'ensemble des acteurs franciliens du champ de la personne âgée dans l'élaboration d'une feuille de route engagée vers les objectifs déclinés dans le plan, à savoir, une baisse de 20% des hospitalisations et des décès liés aux chutes.

Des objectifs régionalisés de réduction du nombre des hospitalisations pour chutes des PA de + de 65 ans et de réduction du nombre de décès par chute accidentelle

	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
Ile-de-France	11 006	-2 201	1110	-222

Source : PMSI 2020, ATIH

Source : DéptDC : dernière année disponible 2016

Ces objectifs seront à apprécier au regard des actions déjà en cours sur le territoire, le nombre de personnes vieillissantes et le risque d'augmentation des déclarations de chute par les professionnels de santé.

L'enjeu du plan est de mobiliser l'ensemble des acteurs impliqués dans le champ de la personne âgée dans une démarche de transversalité et de coopération. Il traduit la capacité à réunir les acteurs en valorisant les actions réalisées, en cours ou en projet sur les territoires.

Ce plan présente une démarche « d'aller vers » les publics les plus éloignés des dispositifs et des séniors par des dispositifs de prévention de la chute. Il oriente les actions vers les personnes de 65 ans et plus vivant au domicile, qu'elles soient dépendantes ou non et également vers les personnes âgées hébergées en structures, notamment les EHPAD à partir des éléments de l'enquête ChuPaDom.

L'enquête ChuPaDom⁸ a permis d'identifier le profil des personnes âgées chuteurs :

- Séniors jeunes prenant des risques chutant de grande hauteur ;
- Séniors vivant dans une maison chutant dans les escaliers ;
- Personnes âgées autonomes chutant lors d'une perte d'équilibre ou de leur hauteur ;
- Personnes âgées dépendantes chutant lors d'activité à faible intensité ;
- Personnes très âgées, limitées dans les activités de la vie quotidienne dont les informations déclarées sont souvent manquantes

Aussi, les actions identifiées lors des travaux de groupe sur les différents du plan s'inscrivent dans une approche globale qui inclut l'identification d'un parcours d'accompagnement et de santé pour les personnes âgées. Cette approche globale fait référence aux causes multifactorielles de la chute en ciblant des actions spécifiques aux problématiques soulevées. En effet, la chute ne se produit pas à cause d'un unique facteur mais est multifactorielle, ce qui motive une approche par profils.

⁸ Chute des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute, enquête ChuPaDom, 2018

Déclinaison du plan antichute par axe

Les actions sont basées sur le diagnostic territorial et le recensement des actions mises en œuvre dans le cadre de la prévention des chutes chez les PA par les partenaires financeurs et les acteurs de terrain.

Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter

L'axe 1 du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs. Ces derniers ont été déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Informer les bénéficiaires et professionnels sur les risques de chute
- Inscrire la personne âgée dans un parcours d'accompagnement de prévention et de prise en charge de la chute en développant notamment les bilans de suivi médical
- Mettre en place des programmes de sensibilisation des personnes à risque et des aidants et investir la formation des professionnels de proximité intervenant en structure et au domicile des personnes âgées par la diffusion d'outils de bilan, d'exams de prévention
- Développer une approche globale dans la prévention du risque de chute en développant les points relatifs à la nutrition, à la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées.

Problématiques identifiées :

- Absence de parcours identifié dans l'identification, le diagnostic et l'exploration des chutes des PA
- Diversité des territoires franciliens : forte urbanisation et territoires ruraux
- Difficultés des ressources humaines en santé sur le territoire avec l'augmentation de la désertification médicale, le recrutement et développement des compétences chez les professionnels non médicaux.

Objectif 1 : Informer les bénéficiaires et professionnels sur les risques de chute

Titre de l'action 1.1.1	Développer le programme ICOPE
Objectifs	Développer un outil de repérage multidimensionnel d'évaluation du risque de perte d'autonomie et d'entrée dans la dépendance
Porteur / partenaires	ARS IdF / CFPPA / GéronD'If
Territoire d'action	92, 93
Public cible	PA au domicile (6500 séniors sur les territoires identifiés, fourchette haute)
Sous action 1	Identifier et former la population cible à l'utilisation de l'outil
Sous action 2	Former les professionnels de mise en œuvre et d'évaluation à l'utilisation de l'outil

Titre de l'action 1.1.2	Développer le programme « garder l'équilibre »
Objectifs	Sensibiliser le grand public à la prévention du risque de chute liée à la perte d'équilibre
Porteur / partenaires	ARS IdF / GéronD'IF / CFPPA / PRIF
Sous action 1	Communiquer sur le site internet « garder-lequilibre.fr » (kit de communication)
Sous action 2	Intégrer le programme « Solid'Âge »
Public cible	PA au domicile

Titre de l'action 1.1.3	« Les bons gestes en cas de chute »
Objectifs	Sensibiliser les professionnels et les aidants à la conduite à tenir en cas de chute d'une PA
Porteur / partenaires	PRIF / CPAM
Sous action 1	Communiquer sur le site internet « www.ameli.fr/paris/assure/sante/bons-gestes/seniors/reagir-cas-chute-age »
Sous action 2	Communiquer sur le site internet
Public cible	Professionnels du domicile, de structure, aidants
Lien	https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/bons-gestes/seniors/prevenir-chutes-personnes-agees

Titre de l'action 1.1.4	Guide prévention primaire
Objectifs	Dépister par les kinésithérapeutes la fragilité motrice par un score fonctionnel
Porteur / partenaires	URPS Kinésithérapeute
Public cible	PA de + de 65 ans au domicile
Lien	https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2022/06/a5_guide_preventionprimaire_v6.pdf

Objectif 2 : Inscrire la personne âgée dans un parcours d'accompagnement de prévention et de prise en charge de la chute en développant notamment les bilans de suivi médical

Titre de l'action 1.2.1	Développement de l'activité HDJ dans le cadre de la prévention des chutes
Objectifs	Développer le bilan de la chute tant en prévention qu'en suivi post chute sur au moins 2 HDJ par département
Porteur / partenaires	ARS DOS DA
Sous action 1	Développer les bilans et le suivi post chute chez les PA chuteurs en lien avec les médecins traitant
Sous action 2	Cartographier les HDJ PA, SSR, Consultation mémoire
Public cible	PA chuteurs

Titre de l'action 1.2.2	Développement un axe d'éducation thérapeutique (ETP) post chute dans le dispositif des centres de ressources territoriaux
Objectifs	Prévenir des complications et des récurrences des chutes par la compréhension des problèmes liés aux chutes, à l'autogestion des traitements
Porteur / partenaires	ARS
Sous action 1	Elaborer un programme ETP dans le cadre des centres de ressources territoriaux
Territoire d'action	Auprès des CRT en devenir
Public cible	PA chuteur

Titre de l'action 1.2.3	Fiche DACAMU
Objectifs	Déployer la fiche action DACAMU : orientation des PA chuteurs vers les DAC par les SAMU dans le cadre de PEC complexes
Porteur / partenaires	ARS DIRNOV / DD ARS 77 / SAMU 77 / DAC 77
Sous action 1	Informier et former les professionnels du CRRA 15
Territoire d'action	77
Public cible	PA chuteurs > 75 ans régulés par le SAMU et à domicile

Titre de l'action 1.2.4	Développement du repérage du risque de chute par les médecins traitants
Objectifs	Identifier les PA au domicile à risque de chute
Porteur / partenaires	ARS DOS / URPS médecin / CPAM
Sous action 1	Inciter les médecins traitants à mettre en œuvre des tests de diagnostic et à réaliser un bilan médicale de la chute lors des consultations des PA
Sous action 2	Valoriser le rôle des médecins traitant dans la prévention du risque de chute et la coordination des parcours.
Sous action 3	Mettre à disposition des médecins une boîte à outils d'examen de diagnostic adapté aux différents contextes.
Public cible	PA au domicile

Titre de l'action 1.2.5	Formation au repérage du risque de chute pour les professionnels spécialiste en gériatrie
Objectifs	Repérage et prise en soins précoce du risque de chute des PA
Porteur / partenaires	Organisme de Développement Professionnel Continu (ODPC)
Sous action 1	Prévenir et prendre en charge les patients chuteurs
Public cible	PA au domicile

Objectif 3 : Mettre en place des programmes de sensibilisation des personnes à risque et des aidants et investir la formation des professionnels de proximité intervenant en structure et au domicile des personnes âgées par la diffusion d'outils de bilan, d'examen de prévention

Titre de l'action 1.3.1	Développer le programme Solid'Âge
Objectifs	Prévenir le risque de chute par une approche préventive et de co-construction d'un dispositif adapté au PA Sensibiliser à la lutte contre l'âgisme.
Porteur / partenaires	Géron'd'If / PRIF / CFPPA
Sous action 1	Lancement du programme le 18 octobre 2022
Sous action 2	mise en œuvre d'outils de communication
Public cible	PA
Lien	https://www.gerondif.org/single-post/2019/09/23/solidage-une-initiative-intergenerationnelle-en-faveur-de-autonomie-et-une-meilleure-incl

Titre de l'action 1.3.2	Boîte à outils de repérage et de dépistage des chutes
Objectifs	Développer et faire connaître la boîte à outils de prévention et de repérage des risques
Porteur / partenaires	ARS / URPS / CFPPA
Sous action 1	Faire connaître auprès des professionnels de santé et mettre à disposition les différents tests de dépistage du risque de chute
Sous action 2	Inscrire l'utilisation des outils de repérage dans une démarche de parcours et de coordination entre les acteurs de santé
Public cible	PA au domicile, en structure d'hébergement

Titre de l'action 1.3.3	Développer le programme « Culture G »
Objectifs	Faire connaître auprès des professionnels la notion du risque de chute par immersion
Porteur / partenaires	CFPPA / Géron'd'IF
Sous action 1	Diffuser les capsules de formation à destination des professionnels pour repérer les causes de chutes aux domiciles
Sous action 2	Formation des professionnels en utilisant la réalité virtuelle, les costumes de simulation de l'âge pour appréhender les difficultés de mobilité liées au vieillissement
Public cible	Professionnels du domicile SSAD SSIAD

Titre de l'action 1.3.4	Programme « ParaChute » dans le cadre du programme de prévention du risque de chute mené par la STARAQS
Objectifs	Dépister le risque et la gravité des chutes
Porteur / partenaires	ARS
Sous action 1	Mettre à disposition des professionnels la boîte à outils ParaChute
Public cible	Ensemble des professionnels intervenant auprès des PA
Lien	https://www.iledefrance.ars.sante.fr/mooc-chute-eviter-les-chutes-graves-chez-les-personnes-agees

Titre de l'action 1.3.5	Gestions des risques
Objectifs	Amélioration de la gestion des risques liés aux chutes des PA
Porteur / partenaires	ARS / Villa Beausoleil
Sous action 1	Diffuser une procédure de conduite à tenir en cas de chute
Sous action 2	Favoriser la déclaration des chutes graves (EIGS)
Sous action 3	Développer le retour d'expérience auprès des professionnels des EHPAD et du domicile : fiche projet
Public cible	Ensemble des professionnels intervenant auprès des PA

Titre de l'action 1.3.6	Développer le programme « ASSURE » Amélioration des Soins d'Urgence en EHPAD
Objectifs	Améliorer la coordination des soins entre établissement de santé et EHPAD par une sensibilisation entre acteurs de l'urgence, de la gériatrie et des EHPAD pour limiter les hospitalisations et passages aux urgences inutiles dans le cadre des chutes des PA en EHPAD
Porteur / partenaires	ARS / CFPPA / Géron'd'If
Sous action 1	Diffuser le kit d'outils spécifiques du programme à destination des EHPAD et des urgentistes
Sous action 2	Mobiliser les professionnels des EHPAD par la formation dans le cadre de la prévention du risque de chute
Public cible	Professionnels des EHPAD

Objectif 4 : Développer une approche globale dans la prévention du risque de chute en développant les points relatifs à la nutrition, à la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées

Titre de l'action 1.4.1	Améliorer le circuit du médicament en EHPAD
Objectifs	Amélioration du circuit du médicament en EHPAD afin de réduire le risque iatrogénique
Porteur / partenaires	ARS
Sous action 1	Former les professionnels des EHPAD
Sous action 2	Mettre à disposition une procédure du circuit du médicament
Public cible	Professionnels des EHPAD

Titre de l'action 1.4.2	Projet « circuit du médicament en SSIAD »
Objectifs	Prévenir le risque de chute par iatrogénie médicamenteuse au domicile en améliorant le circuit du médicament au domicile des PA
Porteur / partenaires	ARS Dirnov / URPS Pharmaciens / SSIAD
Public cible	Professionnels des SSIAS SPASSAD

Titre de l'action 1.4.3	Projet « Optimed » (art. 51)
Objectifs	Prévenir le risque de chute lié aux prescriptions médicamenteuses en développant la médiation médicamenteuse entre les officines de ville et les EHPAD
Porteur / partenaires	ARS Dirnov / URPS Pharmaciens
Territoire d'action	Territoire de l'expérimentation
Public cible	Professionnels des EHPAD
Lien	https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/optmed-arrete_et_cdc.pdf

Titre de l'action 1.4.4	Semaine de la nutrition
Objectifs	Prévenir le risque de chute en adaptant les apports nutritifs aux besoins des PA
Porteur / partenaires	ARS
Public cible	PA des EHPAD et au domicile, professionnels des EHPAD et du domicile, des CCAS
Sous action 1	Informier et accompagner sur la nutrition en prévention du risque de chute
Sous action 2	Sensibiliser les professionnels de restauration et de service
Sous action 3	Sensibiliser les professionnels du soins en structure et au domicile

Titre de l'action 1.4.5	Programme « 1 action par mois »
Objectifs	Prévenir le risque de chute en EHPAD en association une démarche pluri professionnelle et pluridisciplinaire sous forme d'action mensuel
Porteur / partenaires	Ville de Paris
Territoire d'action	75
Public cible	L'ensemble des professionnels des EHPAD
Calendrier	Sur la durée du plan

Axe 2 : Aménager son logement pour éviter les risques de chute

L'axe 2 du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Promouvoir les outils de repérage des risques du logement
- Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles pluridisciplinaire au repérage et au diagnostic des risques liés au logement en positionnant l'ergothérapeute au centre du dispositif
- Adapter le logement à l'environnement de vie de la personne âgée au domicile par le développement du dispositif « Ma Prime Adapt' »
- Aides techniques phares de prévention des chutes (aménagement du logement)

Problématiques identifiées :

- Manque de lisibilité et méconnaissance par le grand public des dispositifs d'aménagement du logement dans le cadre de la prévention des chutes
- Méconnaissance par les professionnels du domicile des dispositifs d'aménagement et d'adaptation du logement

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

Titre de l'action 2.1.1	Carte mentale des aides à l'adaptation du logement
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en proposant des aides adaptés au profil des PA
Porteur / partenaires	CFPPA 77, 93 / ARS, PRIF, caisses de retraite
Territoire d'action	77, 93
Public cible	PA autonome, non girée, GIR 5 6 au domicile
Sous action 1	Cartographier les aides disponibles
Sous action 2	Développer l'expertise des professionnels

Titre de l'action 2.1.2	Campagne de prévention du risque de chute sous forme d'ateliers participatifs : dispositif « bien chez soi »
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en informant sur les dispositifs et les risques de chute liés au logement
Porteur / partenaires	PRIF, caisses de retraite
Territoire d'action	77, 93
Public cible	PA autonome, non girée, aidants, professionnels du domicile
Sous action 1	Déploiement de la campagne de communication (affichage, livret, site internet...)
Sous action 2	Développer l'expertise (ESUS Merci Julie)
Lien	https://prif.fr/ateliers/bien-chez-soi/

Objectif 2 : Former et faire intervenir à domicile des équipes mobiles pluridisciplinaire au repérage et au diagnostic des risques liés au logement en positionnant l'ergothérapeute au centre du dispositif

Titre de l'action 2.2.1	Fiches pratiques d'évaluation du risque de chute au domicile
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en identifiant les risques au logement des PA
Porteur / partenaires	CFPPA
Public cible	Professionnels du domicile : SAAD, SSIAD, SPASAD Evaluateurs médico-sociaux départementaux (APA)
Sous action 1	Informers les professionnels
Sous action 2	Former les professionnels sur l'identification du risque de chute au domicile

Titre de l'action 2.2.2	Campagne de prévention du risque de chute, de repérage et de détection dans une démarche d'aller vers
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en identifiant les risques au logement des PA
Porteur / partenaires	PRIF / bailleurs sociaux / CFPPA / caisses de retraite
Territoire d'action	93
Public cible	PA autonome, non girée, aidants, professionnels du domicile
Sous action 1	Informers sur les aides financières existante
Sous action 2	Informers les bénéficiaires du dispositifs

Objectif 3 : Adapter le logement à l'environnement de vie de la personne âgée au domicile par le développement du dispositif « Ma Prime Adapt' »

Titre de l'action 2.3.1	Evaluation du domicile par professionnel ergothérapeute
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en identifiant les risques au logement des PA
Porteur / partenaires	PRIF
Public cible	PA autonome au domicile
Sous action 1	Informers sur les aides financières existante
Sous action 2	Informers les bénéficiaires du dispositifs

Objectifs 4 : Aides techniques phares de prévention des chutes (aménagement du logement)

Titre de l'action 2.4.1	Campagne d'information sur l'aménagement du logement
Objectifs	Prévenir le risque de chute au domicile en identifiant les risques au logement des PA
Porteur / partenaires	CFPPA / CRAM
Public cible	PA du domicile
Sous action 1	Communiquer sur le site « jamenagemonlogement.fr
Sous action 2	Diffuser le livret « comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?" »

Titre de l'action 2.4.2	Ergothèque
Objectifs	Faciliter l'attribution des aides techniques pour l'autonomie
Porteur / Partenaires	CDFPPA (Département, CNSA, CNAV), Merci Julie
Territoire de l'action	77, 91, 93, 94
Public cible	PA à domicile et leurs aidants
Sous action 1	Les capacités des seniors et leurs besoins en matière de compensations de leur difficultés dans la réalisation des activités quotidiennes
Sous action 2	prodiguer des conseils et attribuer les aides techniques pour l'autonomie et le maintien de la mobilité
Sous action 3	accompagner les personnes, à distance et au long court (> 6 mois) pour prévenir le risque de chute

Titre de l'action 2.4.3	Dispositif d'aides personnalisés du PRIF
Objectifs	Accompagner les PA au domicile dans l'adaptation de l'habitat afin de développer le maintien au domicile
Porteur / partenaires	PRIF
Public cible	PA du domicile
Sous action 1	Informier les bénéficiaires sur les aides financières
Sous action 2	Orienter les bénéficiaires vers les professionnels

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

L'axe 3 du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Accompagner les PA dans l'utilisation des dispositifs de mobilité s'inscrivant dans une dynamique de réduction du RAC
- Promouvoir des modules de rééducation post-chute après une hospitalisation
- Informer et former les professionnels sur les aides techniques
- Innover en matière de dispositif
- Intégrer la mobilité dans un cadre urbain évolutif pour prévenir les chutes

Problématiques identifiées :

- Méconnaissance par le grand public des aides techniques à la mobilité dans le cadre de la prévention des chutes
- Méconnaissance par les professionnels du domicile des aides techniques à la mobilité et à leur utilisation dans le cadre de la prévention des chutes

Objectif 1 : Accompagner les PA dans l'utilisation des dispositifs de mobilité s'inscrivant dans une dynamique de réduction du RAC

Titre de l'action 3.1.1	Sécurisation du domicile et aménagement dans le cadre de l'APA
Objectifs	Accompagner les PA au domicile dans la mise en place d'aide technique pour faciliter la mobilité
Porteur / partenaires	CD
Public cible	PA du domicile de + de 65 ans
Sous action 1	Favoriser la visite du domicile par un professionnel ergothérapeute
Sous action 2	Former les évaluateurs APA aux risques de chute par des professionnels ergothérapeute

Titre de l'action 3.1.2	Un dispositif de mobilité à moindre coût dans un objectif de reconditionnement des aides techniques
Objectifs	Permettre l'accès aux dispositifs de mobilité dans une dynamique d'économie solidaire afin de réduire le reste à charge des PA
Porteur / partenaires	CFPPA
Public cible	PA du domicile, professionnels du domicile
Sous action 1	Communiquer sur l'existence du dispositif auprès des professionnels du domicile et des évaluateurs APA

Titre de l'action 3.1.3	Evaluation des besoins et capacités des PA au domicile
Objectifs	Favoriser l'apprentissage des aides techniques à la mobilité lors des soins en lien avec les intervenants du domicile
Porteur / partenaires	URPS kinésithérapeute, URPS pharmacie, SSIAD
Public cible	PA du domicile, professionnels du domicile, aidants
Sous action 1	Communiquer sur le dispositif auprès des SSIAD

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

Titre de l'action 3.2.1	Offre coordonnée en sortie d'hospitalisation
Objectifs	Proposer un accompagnement au domicile en sortie d'hospitalisation avec une offre d'accompagnement global : heure d'aide à domicile, bilan ergothérapeute, bilan nutritionnel
Porteur / partenaires	CNAV Île-de-France, AGIRC ARCCO
Public cible	PA du domicile en sortie de SSR, d'hospitalisation
Lien	https://www.lassuranceretraite-idf.fr/home/retraite/bien- vieillir--aides-et-conseils/aide-apres-une-hospitalisation.html

Titre de l'action 3.2.2	Dispositif de réalité virtuelle (en cours d'évaluation dans le cadre d'une bourse doctorale)
Objectifs	Lutter contre la phobie post chute par l'utilisation de la réalité virtuelle en outil de rééducation post chute
Porteur / partenaires	Géront'IF / Région Île-de-France
Public cible	PA du domicile en sortie de SSR

Titre de l'action 3.2.3	Déploiement des UPOG en Ile de France
Objectifs	Continuer à déployer et labéliser les UPOG (19 UPOG en 2022) : ce modèle présente un intérêt pour la prise en charge des patients âgés admis pour une fracture de l'extrémité supérieure du fémur et il participe à la réduction du nombre de séjours chirurgicaux des personnes âgées de plus de 75 ans et plus. Elargir les missions des UPOG : un AAP a été lancé en 2022 afin d'étendre les fonctions des UPOG à la chirurgie programmée et à d'autres disciplines chirurgicales. Les disciplines concernées sont les chirurgies digestive et urologique.
Porteur / partenaires	ARS IDF (DA et DOS) Les établissements de santé avec un service de gériatrie Géront'if Observatoire Régional de la Chirurgie Ambulatoire (ORCA)
Public cible	Les établissements de santé avec un service de gériatrie

Objectif 3 : Informer et former les professionnels sur les aides techniques

Titre de l'action 3.3.1	Comprendre l'intérêt des aides techniques
Objectifs	Former les professionnels du domicile à l'utilisation des dispositifs de mobilités objectif par la prévention des risques de TMS
Porteur / partenaires	CFPPA / Géront'IF
Public cible	Professionnels du domicile SAAD, SSIAD, SPASSAD
Sous action 1	Réaliser des capsules de formation à destination des professionnels

Titre de l'action 3.3.2	Fiches pratiques sur l'utilisation des dispositifs de mobilité
Objectifs	Former les professionnels du domicile à l'utilisation des dispositifs de mobilités objectif par la prévention des risques de TMS et la qualité et le confort des soins apportés au PA
Porteur / partenaires	CFPPA / URPS pharmacie / Géront'IF
Public cible	Professionnels du domicile SAAD, SSIAD, SPASSAD

Sous action 1	Elaboration de fiches pratiques d'utilisation des dispositifs d'aide à la mobilité à destination des professionnels
Sous action 2	Elaboration d'un livret répertoriant l'ensemble des dispositifs d'aide à la mobilité
Sous action 3	Diffuser les fiches pratiques à partir du réseau d'offices de ville

Titre de l'action 3.3.3	Informé sur les centre d'information et de conseil sur les aides techniques
Objectifs	Informé les professionnels et les aidants sur les aides techniques
Porteur / partenaires	CNAM / CNSA
Public cible	Professionnels du domicile SAAD, SSIAD, SPASSAD et aidants
Sous action 1	Communiquer sur le dispositif
Lien	https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_19-10_depliant_a4_cicat_web.pdf

Titre de l'action 3.3.4	Mise en situation des professionnels à l'utilisation des aides techniques
Objectifs	Mise en situation des professionnels et des aidants à l'utilisation des dispositifs d'AT
Porteur / partenaires	CFPPA 93 / Envie Autonomie
Public cible	Professionnels du domicile SAAD, SSIAD, SPASSAD et aidants
Sous action 1	Show-room des Mureaux
Sous action 2	Camion itinérant : le « truck adaptation du logement » des Mureaux
Lien	https://www.agence-autonomy.fr/favoriser-un-habitat-adapte-et-inclusif/ https://odavie-services.fr/services/

Titre de l'action 3.3.5	Programme de formation « ESCAVIE »
Objectifs	Intervenir auprès des professionnels du domicile, des aidants à l'utilisation des AT dans un cadre de maintien à domicile, de formation des professionnels et des aidants
Porteur / partenaires	CNAM
Public cible	PA du domicile, aidants, professionnels du domicile
Sous action 1	Communiquer sur le dispositif auprès des établissements du domicile SAAD, SSIAD, SPASAD
Sous action 2	Communiquer sur le dispositif auprès des aidants

Titre de l'action 3.3.6	Kit opération autonomie / ADAPTIA
Objectifs	Intervenir auprès des PA au domicile pour bilan des besoins du domicile Mise en place des AT et formation des aidants et professionnels à l'utilisation des AT
Porteur / partenaires	PRIF
Public cible	PA du domicile, aidants, professionnels du domicile
Sous action 1	Atelier de prévention sur le thème de la perte d'autonomie au domicile 12 séances sur 12 semaines
Sous action 2	Communiquer sur le dispositif auprès des établissements du domicile SAAD, SSIAD, SPASAD et auprès des aidants

Titre de l'action 3.3.7	La chambre des 10 erreurs
Objectifs	Mise en situation des professionnels en réalité virtuelle
Porteur / partenaires	Gérond'IF
Public cible	Professionnels du domicile

Titre de l'action 3.3.8	Action de sensibilisation dans le cadre de la professionnalisation des SAAD de Seine-et-Marne
Objectifs	Sensibiliser les professionnels de l'aide à domicile sur les techniques de mobilisation /manutention recommandées scientifiquement, former à l'utilisation des aides techniques de transfert en suivant les principes d'ergonomie au travail et d'aménagement au domicile
Porteur / Partenaires	CDFPPA (Département, CNSA, CNAV), Merci Julie
Public cible	Professionnels de SAAD

Objectif 4 : Innovation en matière de dispositif

Titre de l'action 3.4.1	Living Lab
Objectifs	Présentation de solution innovante de domotique et technologique pour le domicile
Porteur / partenaires	Gérond'IF
Public cible	Professionnels, aidants, PA du domicile

Titre de l'action 3.4.2	Projet EqLAAT (Equipes Locales d'Accompagnement sur les Aides Techniques) (art. 51)
Objectifs	Mettre en place des équipes locales accessibles rapidement et aisément, indépendantes de toutes activités commerciales sur les AT, pour l'évaluation et l'accompagnement au choix et à la prise en main des AT pour les PA
Porteur / partenaires	ARS DirNov
Public cible	Professionnels, aidants, PA du domicile
Lien	https://hacavie.fr/aides-techniques/articles/eqlaat-equipe-locale-daccompagnement-sur-les-aides-techniques/

Titre de l'action 3.4.3	Projet télé-ergo
Objectifs	Mette à disposition des PA et des aidants familiaux ou professionnels au domicile l'expertise des ergothérapeutes dans l'évaluation du domicile
Porteur / partenaires	ARS / CFPPA, Merci Julie
Public cible	PA au domicile suivi par un SPASAD, SSIAD ou SAAD

Objectif 5 : Intégrer la mobilité dans un cadre urbain évolutif pour limiter les risques de chute des PA

Titre de l'action 3.5.1	De nouvelles assises pour mieux se déplacer et se rencontrer
Objectifs	Développer les déplacements piétons de proximité pour les PA pour faciliter la mobilité en réduisant le risque de chute Maintenir l'autonomie de la personne âgée
Porteur / partenaires	Gérond'IF / CFPPA / réseau « villes amies des aînés »
Public cible	PA du domicile
Lien	https://www.villesamiesdesaines-rf.fr/transports-et-mobilite/page:3

Titre de l'action 3.5.2	Formation Espaces extérieurs, bâtiments et vieillissement
Objectifs	Contribuer à la mobilité urbaine, au maintien de l'autonomie et du lien social des PA
Porteur / partenaires	Réseau « villes amies des aînés »
Public cible	Elus locaux, professionnels de l'aménagement du territoire
Lien	http://www.villesamiesdesaines-rf.fr/pdf/fiches-formation/4_formation-espaces-exterieurs.pdf

Titre de l'action 3.5.3	Des ateliers mobilité pour proposer des solutions en termes de déplacements par la mise en situation dans un cadre urbain
Objectifs	Proposer aux PA des solutions alternatives pour pallier aux difficultés de mobilité
Porteur / partenaires	Gérond'IF / CFPPA / réseau « villes amies des aînés »
Sous action 1	AMI quartier habitat inclusif, département de la Seine Saint Denis

Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute

L'axe 4 du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Développer l'offre d'activité physique et d'activité physique adaptée
- Dépister les besoins des personnes âgées en activité physique
- Orienter les personnes vers des programmes d'activité physique adaptés à leurs capacités
- Diffuser massivement le guide « Vie-eux »
- Faire aboutir à la création d'un référentiel consacré à l'activité physique adaptée des seniors
- Expérimenter un « panier de soins » prévention des chutes

Problématiques identifiées :

- Développement de l'activité physique adaptée insuffisamment développé au regard des besoins des personnes âgées
- Difficultés d'accès des personnes âgées aux dispositifs portant l'activité physique adaptée par méconnaissance tant des personnes âgées que des professionnels
- Difficulté à maintenir les personnes âgées ayant bénéficié du dispositif dans une dynamique de poursuite de l'activité physique adaptée

Objectif 1 : Développer l'offre d'activité physique (AP) et d'activité physique adaptée (APA)

Titre de l'action 4.1.1	Promouvoir l'activité physique et l'activité physique adaptée via des actions d'information/communication
Objectifs	Diffuser des informations sur les dispositifs existants
Porteur / partenaires	ARS- Assurance Maladie – URPS – DRAJES – Maisons Sport Santé et Centres Prescri'forme - DAC – Collectivités territoriales
Public cible	Professionnels du Sport Professionnels de la Santé Etablissements Usagers - associations d'usagers

Titre de l'action 4.1.2	Développer l'offre en AP/APA - Promouvoir l'activité physique via les dispositifs institutionnels
Objectifs	Déployer une logique de « plaidoyer » concernant l'AP et l'APA auprès des porteurs de projets notamment lors des contractualisations Lancer un nouvel appel à candidature APA porté par l'ARS
Porteur / partenaires	ARS IDF et co-financeurs le cas échéant (Conseil Départemental, Assurance Maladie...)
Public cible	Etablissements médicaux-sociaux, établissements de santé, collectivités, associations, structures d'exercice collectif

Titre de l'action 4.1.3	Développer l'offre en AP/APA - Accompagner les personnes dans la pratique de l'activité physique et l'activité physique adaptée
Objectifs	- Encourager l'usage des dispositifs existants : Maisons Sport Santé, Centre Prescri'forme et site internet Prescri'Forme - Accompagner la mise en œuvre des mesures de la Loi du 2 Mars 2022 « Démocratisation du sport » et plus spécifiquement la mise en place des référents Activité Physique en ESMS
Porteur / partenaires	ARS, DRAJES, Maisons Sport Santé, Conseils Départementaux
Public cible	ESMS Les acteurs du sport dont les Référents Activité Physique en ESMS Les professionnels de la santé Les associations d'usagers Usagers et leurs proches

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

Titre de l'action 4.2.1	Communiquer sur les lieux de réalisation de bilan / Dépistage auprès des usagers et du cercle de soin
Objectifs	S'appuyer sur les dispositifs existants « d'aller vers » pour communiquer et dépister auprès des populations éloignées du système de soin Actions de communications portant sur les bilans existants
Porteur / partenaires	ARS – DRAJES - Assurance Maladie – MSS - Les associations ayant des actions auprès des populations éloignées du système de soins - Mutuelle
Public cible	Professionnels du Sport Professionnels de la Santé Usagers - Associations d'usagers et d'aidants ESMS

Titre de l'action 4.2.2	Utiliser les dispositifs d'orientation existants (Maisons Sport Santé et Site Prescri'Forme)
Objectifs	Améliorer la visibilité des Maison Sport Santé (MSS) sur l'ensemble des territoires
Porteur / partenaires	DRAJES ARS MSS
Territoire d'action	Echelle locale
Public cible	Professionnels du Sport avec une compétence adaptée au niveau de risque de chutes (conformément aux recommandations des sociétés savantes) Professionnels de la Santé ESMS Collectivités Usagers

Objectif 3 : Orienter les personnes vers des programmes d'activité physique adaptés à leurs capacités

Titre de l'action 4.3.1	Favoriser le recours aux bilans
Objectifs	Accompagner les MSS dans leurs missions d'animation territoriale
Porteur / partenaires	DRAJES ARS MSS
Territoire d'action	Echelle locale
Public cible	Professionnels du Sport et plus particulièrement aux enseignants en APA et les éducateurs sportifs agréés titulaires d'une certification délivrés par une fédération sportive Professionnels de la Santé Institutions Usagers

Titre de l'action 4.3.2	Communiquer sur les programmes
Objectifs	Diffuser des informations sur les dispositifs existants
Porteur / partenaires	Les professionnels de la santé des ESMS Les collectivités territoriales Les acteurs institutionnels Les associations d'usagers
Territoire d'action	Echelle départementale voire régionale
Public cible	Professionnels du Sport Professionnels de la Santé Institutions Usagers

Objectif 4 : Diffuser massivement le guide « Vie-eux »

Titre de l'action 4.4.1	Diffuser massivement le guide « Vie-eux »
Objectifs	Démarche d'aller-vers les personnes âgées et les professionnels de la santé intervenant plus particulièrement à domicile Actions de communication sur l'existence de ce guide
Porteur / partenaires	Collectivités territoriales, assurance maladie/mutuelle, associations, etc.
Public cible	Personnes âgées de 60 ans et plus
Lien	https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/guide_-_vie-eux.pdf

Objectif 5 : Faire aboutir à la création d'un référentiel consacré à l'activité physique adaptée des seniors

Descriptif de l'action 4.5.1	Faire aboutir à la création d'un référentiel consacré à l'activité physique adaptée des seniors
Objectifs	Informar les personnes âgées, les professionnels de la santé, les enseignants en APA et les éducateurs sportifs agréés titulaires d'une certification délivrés par une fédération sportive, de l'existence de l'ensemble des référentiels consacrés à cette thématique, plus particulièrement celui élaboré par la HAS
Porteur / partenaires	L'ensemble des organismes ayant élaboré un référentiel sur l'activité physique des PA (CPAM, HAS, MSA, caisses de retraite, etc.)
Public cible	Personnes âgées de 60 ans et plus

Objectif 6 : Expérimenter un « panier de soins » prévention des chutes

Descriptif de l'action 4.6.1	Expérimenter un « panier de soins » prévention des chutes
Objectifs	Déployer l'expérimentation "panier de soins" Pérenniser à terme le panier de soins Communiquer sur le dispositif notamment auprès des professionnels, en lien avec l'axe 6
Porteur / partenaires	Expérimentation avec en appui le Géron'd'if PRIF Conférences des financeurs
Public cible	Dépistage de toutes les personnes âgées de plus de 60 ans Mise en place des interventions du panier de soins pour les personnes à risque de chute ou ayant chuté Médecins

Axe 5 : La téléassistance pour tous

L'axe 5 du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention des chutes graves
- Développer l'accès à la téléassistance en réduisant le reste à charge
- Piloter les études sur l'usage de la téléassistance

Problématiques identifiées :

- Méconnaissance des dispositifs de téléassistance par les personnes âgées
- Difficulté d'accès à la téléassistance au regard de la diversité des territoires franciliens

Objectif 1 : Généraliser le recours à la téléassistance comme un outil de prévention des chutes graves

Titre de l'action 5.1.1	Identifier les besoins des personnes âgées
Objectifs	Utiliser une méthodologie sciences humaines et sociales (entretiens et focus groupe) en lien avec les travailleurs sociaux et ergo (à domicile dans le cadre de l'APA) afin de cartographier les besoins des usagers
Porteurs partenaires	/ CD/Géront'if
Public cible	PA : usagers/aidants Domicile et ESMS

Titre de l'action 5.1.2	Cartographier les technologies existantes en adéquation avec les besoins
Objectifs	Faire une enquête (sourcing, benchmark) Living Lab, incubateurs pour cartographier tous les dispositifs et veiller à l'éthique des entreprises
Porteurs partenaires	/ ARS
Public cible	Entreprises

Titre de l'action 5.1.3	Faire synthèse/panorama pour mettre en adéquation besoin et solutions proposées
Objectifs	Identifier des groupes de famille selon des profils et dispositifs Veiller à l'adéquation des besoins par rapport aux dispositifs et au respect de la liberté du choix des usagers
Porteurs partenaires	/ ARS
Public cible	PA : usagers/aidants (domicile et ESMS) Entreprises

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

Titre de l'action 5.2.1	Promouvoir les outils de téléassistance en réduisant le reste à charge
Objectifs	Communiquer auprès des collectivités territoriales sur les outils de téléassistance Convaincre les partenaires institutionnels et professionnels de l'intérêt des outils
Porteurs partenaires	/ ARS
Public cible	Conseils départementaux, communes, associations, institutions de prévoyance

Titre de l'action 5.2.2	Mise en place de la téléassistance
Objectifs	Rendre effectif l'accès à la télésurveillance Diffuser des recommandations en lien avec des cahiers des charges des entreprises de télésurveillance ou à prévoir dans les marchés publics etc...
Porteurs partenaires	/ Collectivités territoriales
Public cible	PA : usagers/aidants (domicile et ESMS)

Titre de l'action 5.2.3	Communiquer auprès des usagers avec des retours d'expérience
Objectifs	Démocratiser la télésurveillance Intégrer un panier de prestations télésurveillance à tarifs modérés à destination des usagers
Porteurs partenaires	/ Collectivités territoriales, ARS
Public cible	PA : usagers/aidants (domicile et ESMS)

Titre de l'action 5.2.4	Evaluer la satisfaction des bénéficiaires/aidants
Objectifs	Faire une enquête annuelle par le prestataire de télésurveillance (à prévoir dans le cahier des charges ou marché)
Porteurs partenaires	/ Entreprise
Public cible	PA : usagers/aidants (domicile et ESMS)

Titre de l'action 5.2.5	Evaluer les dispositifs
Objectifs	Faire une étude mixte clinique et sciences humaines et sociales dans une démarche d'amélioration continue des dispositifs en adéquation aux besoins des usagers
Porteurs partenaires	/ A préciser
Public cible	PA : usagers/aidants (domicile et ESMS)

Axe transversale : Informer et sensibiliser

L'axe transversale du plan régional antichute personnes âgées est organisé à partir des objectifs déclinés par le groupe de travail sous forme d'objectifs opérationnels suivants :

- Faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes
- Mobiliser les vecteurs de communication du ministère et des partenaires
- Promouvoir les initiatives locales ou thématiques en lien avec les axes du plan

Objectif 1 : Faciliter l'accès à l'information et à l'instruction des demandes

Titre de l'action 6.1.1	Constituer une plateforme ressources plan antichutes en Ile-de-France + une cartographie des actions mises en œuvre
Objectifs	Recenser les bonnes pratiques, actions mises en œuvre ayant fait leurs preuves Mettre à disposition les ressources disponibles :
Porteurs partenaires	/ ARS Ile-de-France Gérondif PRIF Groupe Steva
Public cible	Les personnes âgées directement ainsi que leur famille, leurs aidants les professionnels

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

Titre de l'action 6.2.1	Partage et relai des actions définies et mises en œuvre au national et déclinées en Ile-de-France (ex : relai des campagnes nationales)
Objectifs	Se faire écho de l'avancée de la mise en œuvre du plan en Ile-de-France
Porteurs partenaires	/ ARS Ile-de-France Gérondif PRIF Groupe Steva
Public cible	les personnes âgées directement ainsi que leur famille, leurs aidants les professionnels

Objectif 3 : Promouvoir les initiatives locales ou thématiques en lien avec les axes du plan

Titre de l'action 6.3.1	Constituer une plateforme ressources « plan antichutes en Ile-de-France » Recensant les bonnes pratiques, actions mises en œuvre ayant fait leurs preuves Présentation des actions innovantes menées avec coordonnées des acteurs en charge de leur réalisation
Objectifs	Faciliter l'accès à l'information

Déploiement du plan régional antichute

Animation régionale de la mise en œuvre du plan

Le plan est inscrit dans une dynamique de partenariat entre ARS et conseils départementaux, via les conférences de financement de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) dans la déclinaison des actions. La mise en œuvre du plan antichute en Ile-de-France est conditionnée à l'engagement des différents partenaires et institutions qui permettront l'accompagnement des actions à l'échelon des territoires.

Le pilotage et le suivi de la stratégie du plan de prévention des chutes s'illustre par la diversité des acteurs existant sur le territoire francilien. Le plan décliné au niveau des territoires doit permettre à chaque spécificité de déployer des actions propres aux besoins des territoires associés au développement des compétences des professionnels.

Les objectifs de l'animation sont déclinés comme suivant :

- Favoriser l'innovation et l'expérimentation des dispositifs à mettre en œuvre au plus près des besoins ;
- Renforcer la formation des professionnels et favoriser l'échange des pratiques ;
- Assurer une couverture de l'ensemble des territoires franciliens ;
- Investir une politique de prévention d'aller vers.

Portée des actions

Le plan régional antichute PA identifie 2 types d'action :

- Des actions transversales à l'échelon régional
Le pilotage des actions à visée régionale est réalisé en partenariat avec le GéronD'IF, l'ARS et les représentants des CFPPA.
- Des actions au niveau local et territorial.
Les actions à portée territoriale sont identifiées par département.
Le pilotage est réalisé par la CFPPA associant les CD, les ARS et les représentants des professionnels.

Missions de la gouvernance du plan

2 niveaux de mise en œuvre sont identifiés au regard de la déclinaison des actions :

- Au niveau des territoires par un COPIL de territoire

COPIL / département
objectifs <ul style="list-style-type: none">- Assurer la mise en œuvre du PAC au niveau des territoires départementaux- Identifier les indicateurs objectivés pour les actions déployées- Préciser les fiches actions identifiées dans le PAC régional- Associer les partenaires spécifiques aux actions
composition à minima DD ARS / Conseil départementaux / CFFPA représentants d'usagers et professionnels
fréquence souhaitée des COPIL 1 / trimestre

- Au niveau régional par un comité de suivi régional

Comité de suivi régional
objectifs <ul style="list-style-type: none">- Accompagner la transversalité du plan sur la région IDF- Assurer l'évaluation des actions mises en œuvre sur les territoires et la région IDF- Assurer une information à l'ensemble des partenaires inscrits dans la dynamique
composition DD ARS / Conseil départementaux / CFFPA ARS experts médicaux, professionnels représentants d'usagers
fréquence souhaitée des COPIL 1 / semestre

Suivi et Evaluations

L'évaluation du plan antichute consistera à la mesure sur 2 points :

1. L'appréciation des actions mises en œuvre sur les territoires. Les indicateurs des actions ne sont pas précisés et devront l'être au niveau territorial par le groupe de pilotage. Ces indicateurs seront collectés par les COFIL de territoire. L'objectif d'un suivi départemental est d'avoir une appropriation et une appréciation des actions engagées au plus près des besoins du terrain.

L'évaluation sera réalisée par le comité de suivi régional. L'évaluation doit permettre d'améliorer l'action évaluée par optimisation et benchmark au regard des autres actions entreprises sur l'ensemble des territoires. La fréquence de l'évaluation reste à déterminer. A noter que l'évaluation doit être au minimum annuelle en vue d'une évaluation globale du plan antichute régional arrivé à son terme.

Le COFIL régional constitué intègre le suivi de l'évaluation globale du plan dans ses missions.

2. La prise en compte des indicateurs objectifs sur la base de la réduction de 20 % du nombre d'hospitalisation ou passage aux urgences liées et de 20 % du nombre de décès liés aux chutes chez les personnes âgées. Ce point sera pondéré au regard des déclarations de chute par les professionnels de santé qui risque d'augmenter du fait de la communication sur le plan et la diffusion des outils de prévention.

Moyens humains et leviers financiers pour le lancement et la mise en œuvre du plan

De nombreuses actions du plan sont financées par les moyens budgétaires propres dont disposent les différents opérateurs (PRIF, AGIRC-ARCO, Géron'd'if...).

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan à l'échelon départemental, un certain nombre d'actions pourront être financées par les Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

Enfin, certains programmes comme le développement de l'activité physique adaptée en particulier en EHPAD seront soutenues par l'ARS IDF.

