

STRATÉGIE RÉGIONALE DE LA PRÉVENTION DES CHUTES DES PAYS DE LA LOIRE

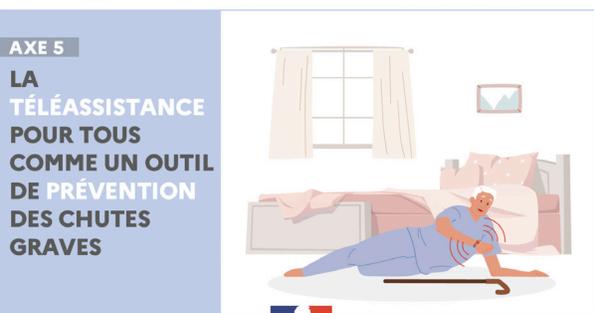
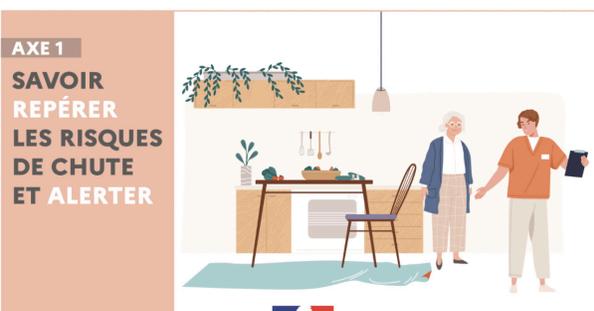
2022 - 2024



Introduction

La survenue d'une chute chez la personne âgée est un événement majeur qui peut impacter son autonomie physique, avoir des effets psychologiques au long cours, et entraîner la modification de son lieu de vie. Réduire le nombre de chutes par une action de prévention est un véritable objectif de Santé Publique et de défense de la qualité de vie et de la dignité des personnes âgées.

Le Ministre des Solidarités et de la Santé a souhaité décliner un plan antichute dans chaque Région sous l'égide de l'ARS. Il a pour objectif de réduire de 20% le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation chez le sujet âgé de 65 ans et plus d'ici fin 2024. Il se décline en 6 axes :



Méthodologie de l'élaboration du plan

L'écriture du plan a été possible grâce à une stratégie participative et évolutive qui a mobilisée l'ensemble des acteurs pour que celui-ci corresponde aux réalités de chaque territoire caractérisant les Pays de la Loire.

CARTOGRAPHIE DES CONTRIBUTEURS DU PLAN ANTICHUTE EN PAYS DE LA LOIRE



Méthodologie de l'élaboration du plan

Pendant trois mois, différentes modalités de travail ont permis de recueillir les matériaux qui forment la colonne vertébrale de ce document :



*Le profil des répondants



Sur les 129 personnes ayant répondu au questionnaire ont été interrogés majoritairement des associations (46), établissements et services sociaux et médico-sociaux (20), centres hospitaliers (15), collectivités territoriales (20). Le tissu associatif relève de différents domaines dont la majorité est spécialisée dans l'activité physique adaptée, viennent ensuite les associations portant une action sociale, médico-sociale, sanitaire.



Les principaux enseignements de l'état des lieux dans les Pays de la Loire.

La finalité de cet état des lieux est de comprendre le rôle de chacun des acteurs afin de définir une stratégie concertée, d'établir des préconisations cohérentes avec le contexte local et de construire le plan d'action régional pour les 3 ans à venir. Il résulte 6 grands enseignements de cet état des lieux.

La coordination des acteurs : un rôle capital

La coordination a un rôle capital pour favoriser une prévention holistique. Les structures impliquées sur plusieurs axes du plan sont nombreuses. L'état de l'art met en évidence l'impact d'interventions multi domaines sur le taux de chutes et ont montré de manière globale une réduction de **23%**.

Cette approche globale est le fil conducteur de la réussite de l'action préventive.

L'enquête met en évidence l'existence :

- d'un maillage partenarial de la prévention des chutes complexe
- de l'intervention d'une pluralité d'acteurs
- d'un enjeu fort de coordination des acteurs et actions

Les besoins du réseau actuel et à venir

- De pouvoir identifier sur leur territoire les bons interlocuteurs, et de rendre lisible les modes d'accès, les missions des professionnels
- De travailler les inégalités territoriales en termes d'offres préventives, médicales, paramédicales, aides, informations.
- De partager les compétences, de mutualiser les moyens entre les acteurs
- De sensibiliser sur les causes de la chute
- D'intégrer le module de la prévention des chutes à la formation initiale et la proposer en formation continue quel que soit le profil des professionnels.
- De rembourser de matériel ciblé (chaussures adaptées, aides techniques)



Les principaux enseignements de l'état des lieux dans les Pays de la Loire.

La cartographie des actions de prévention

La cartographie des actions de prévention permettrait de guider la stratégie de développement du plan (décideurs/financeurs) et faciliterait la coordination vers le bon acteur en fonction des fragilités identifiées. Les travaux que nous avons menés ont permis de croiser les actions recensées par l'intermédiaire du questionnaire (205 actions), les bilans des conférences des financeurs et les caisses de retraite. A partir de cette matière, nous avons cartographié les actions de prévention du risque de chute par axe à l'échelle de l'intercommunalité.



A noter qu'à l'instant où nous avons réalisé l'état des lieux, la transmission d'information était plus ou moins complète selon les territoires, ce qui explique une représentation cartographique où des territoires semblent moins bien couverts sur l'un ou l'autre des 5 axes.



Actions de prévention du risque de chute des personnes âgées

Nombre d'acteurs portant des actions de prévention du risque de chute (repérage, habitat, aides techniques, activité physique, téléassistance et sensibilisation) pour 10 000 personnes de 65 ans et plus

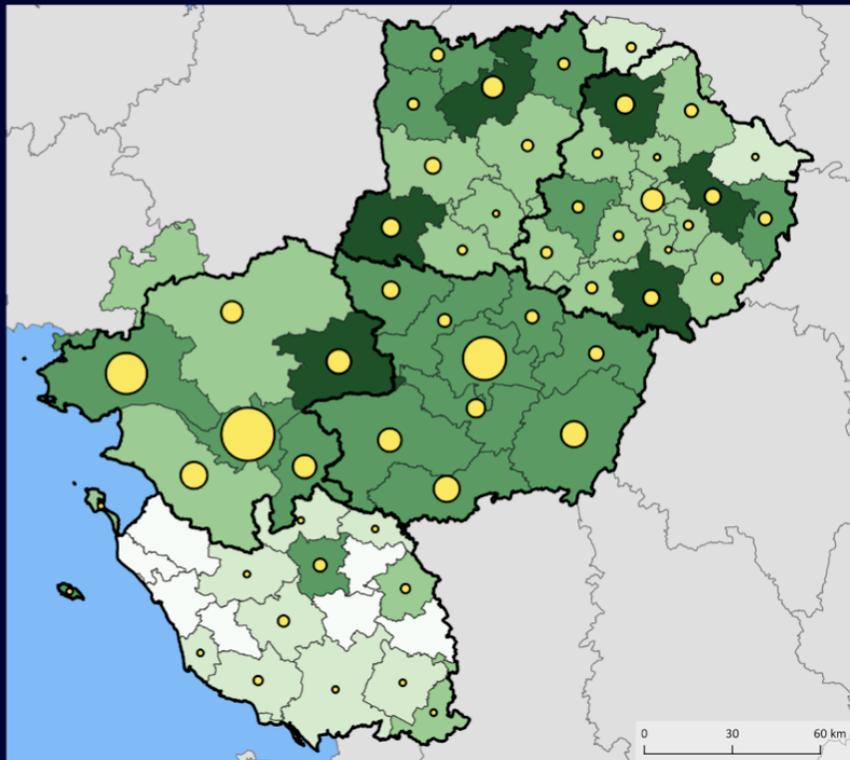
-  Pas d'acteur recensé
-  Moins de 2
-  De 2 à 6
-  De 6 à 10
-  10 et plus

Nombre d'acteurs

-  70
-  35
-  15

Le recensement à l'origine de cette carte est issu d'une enquête comprenant 10 entretiens exploratoires ainsi qu'un questionnaire en ligne auxquels ont répondu 130 acteurs intervenant en faveur de la prévention des chutes dans la région des Pays de la Loire sur la période du 25 mai 2022 au 13 juin 2022.

Ce recensement n'est donc pas exhaustif.



Les principaux enseignements de l'état des lieux dans les Pays de la Loire.

Un modèle économique fragile et complexe

Le modèle économique des actions de prévention est fragile et complexe pour 45% d'entre elles. Elles sont dépendantes des subventions et soumises au renouvellement annuel du projet avec son lot d'incertitudes. A contrario, 30% des actions ont un financement pérenne. Pour une meilleure cohésion territoriale, il est mis en évidence la nécessité d'articuler le plan antichute et les futurs programmes des conférences des financeurs.

Identification des principaux freins

Les principaux freins au développement d'actions de prévention sont :

- La difficulté à faire participer/à mobiliser le public ciblé
- Les difficultés liées à l'information et à la communication en direction du public ciblé
- La difficulté à faire venir le public ciblé (difficulté de mobilité)
- Le manque de moyens financiers et/ou humains pour mener à bien le projet

Les besoins des seniors

- De diffuser une information de prévention ciblée selon le profil des personnes, leur localité, leur situation
- D'être accompagné individuellement, aujourd'hui les ateliers de prévention sont majoritairement collectifs. De plus, il serait souhaitable que les ateliers de prévention soient plus nombreux et adaptés à la personne, et peut être faciliter le développement d'actions préventives individuelles à domicile, afin d'atteindre les personnes qui en ont le plus besoin..
- D'accéder aux transports pour se rendre aux ateliers, au centre de rééducation.
- D'être orienté vers les bons professionnels.



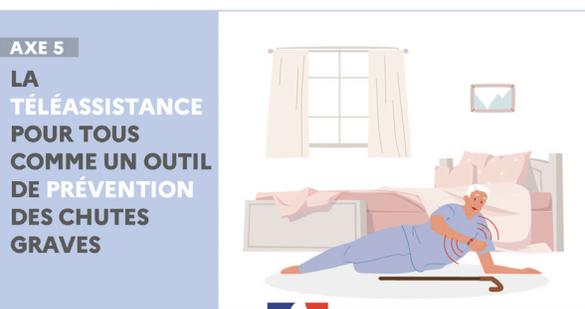
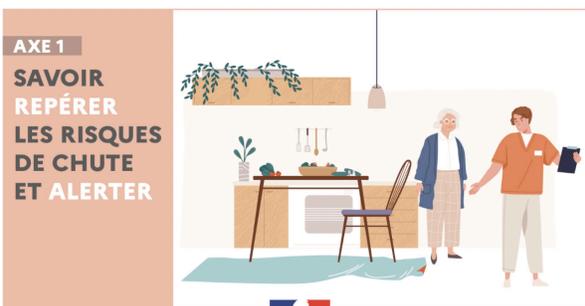
6 axes, 48 préconisations et 47 suggestions d'actions

Le plan Ligérien cible les personnes vivant à domicile, leurs aidants, les établissements médico-sociaux et les profils types de chuteurs 1 et 2 de l'enquête ChuPADom reflétant 80 % des cas de chutes. Elles sont déclinées sur les six axes proposés par le plan national. La réflexion a fait émerger 3 niveaux de préconisations/actions.

Niveau 1 : La préconisation/action est présente sur le territoire Ligérien, elle est à soutenir et/ou à essayer et/ou inspirante pour d'autres acteurs.

Niveau 2 : La préconisation/action n'existe pas, elle est le fruit de la réflexion des acteurs du territoire, elle est à étudier.

Niveau 3 : La préconisation/action demande à être étudiée à l'échelle nationale (c'est le cas des actions ayant un lien avec la mise en place des centres de preuves) avant de pouvoir être saisie au niveau régional.



Savoir repérer les risques de chute et alerter



Préconisation 1 : Proposer des règles de dépistage du risque de chute communes à l'ensemble des professionnels de santé en région Pays de la Loire

Préconisation 2 : S'appuyer sur la correction multifactorielle pour prévenir la chute

<p>ACTION 1</p> <p>Soutenir l'expérimentation ICOPE Pays de la Loire (en cours d'expérimentation 2022-2025)</p>	<p>ACTION 2</p> <p>Soutenir le déploiement de l'outil D-Nut® (En cours d'expérimentation régionale 2020-2023)</p>	<p>ACTION 3</p> <p>S'inspirer de l'expérimentation Jeanne et Léon®, une cure de prévention de la fragilité en Vendée (Dispositif privé - en cours d'évaluation 2023-2024)</p>	<p>ACTION 4</p> <p>Réaliser une campagne d'information pour rappeler que la visite longue et complexe est une opportunité qui permet le repérage de risque dont la chute</p>
<p>ACTION 5</p> <p>Permettre aux kinésithérapeutes de réaliser un bilan préventif kinésithérapique dès l'âge de 60 ans</p>	<p>ACTION 6</p> <p>Développer l'éducation Thérapeutique Patient chute à l'instar du CHU d'Angers (en développement)</p>	<p>ACTION 7</p> <p>S'inspirer du parcours de soins dédié à la prévention de la fragilité et de la sarcopénie par le CHU de Nantes pour le déployer dans d'autres établissements</p>	<p>ACTION 8</p> <p>Soutenir et diffuser l'intérêt du PROGRAMME INTÉGRÉ D'EQUILIBRE DYNAMIQUE (PIED) (en déploiement au niveau national)</p>
<p>ACTION 9</p> <p>Promouvoir le bilan préventif podologique dès l'âge de 65 ans</p>	<p>ACTION 10</p> <p>Sensibiliser l'ensemble des professionnels intervenant au rôle de dépistage du risque de chute</p>		

Préconisation 3 : Proposer en expérimentation régionale des campagnes de repérage de la fibrillation atriale

Préconisation 4 : Proposer en expérimentation régionale l'organisation d'un dépistage massif de l'hypotension orthostatique chez les chuteurs et dans la population de 65 ans et plus



Savoir repérer les risques de chute et alerter



Préconisation 5: Soutenir le déploiement de toutes initiatives de prévention qui ont une démarche d'aller vers

ACTION 1

Repérer le risque de chute par le vecteur des plateformes de répit et d'accompagnement apportant un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie

ACTION 2

Soutenir le déploiement de l'expérimentation de télé-ergothérapie

ACTION 3

Déployer le repérage des chuteurs via les partenariats avec les SDIS

Préconisation 6 : Insérer un module sur le repérage et la prévention des chutes à la faveur du service sanitaire obligatoire

Préconisation 7 : Soutenir les actions de prévention du plan antichute dans les CPOM des ESSMS

ACTION 1

Décliner un plan d'action spécifique en fonction du diagnostic partagé et des objectifs fixés.
Mobilisation possible de financements complémentaires (formations ...)

ACTION 2

Communiquer sur les actions probantes développées par les EHPADs dans le cadre précis du processus de contractualisation (Promotion des RetEx)

Préconisation 8 : Analyser systématiquement les chutes (via les événements indésirables, EI)

ACTION 1

Disposer d'une procédure décrivant la conduite à tenir en cas de chute, connue de l'ensemble des professionnels

ACTION 2

Tracer l'ensemble des chutes dans le dossier médical du patient et systématiser la déclaration des chutes graves (EIGS)



Savoir repérer les risques de chute et alerter



Préconisation 9 : Mettre en place un modèle unifié de déclaration des chutes dans le but d'évaluer la pertinence du plan antichute régional

ACTION 1

Créer l'outil de manière concerté

ACTION 2

Sensibiliser et former les établissements, professionnels concernés

ACTION 3

S'appuyer sur les commissions gériatriques des EHPAD pour analyser et qualifier la survenue des chutes à partir des fiches standardisées

Préconisation 10 : Valider des outils de mesures (Diagnostic/Sécurité/Utilisabilité)

Préconisation 11 : Définir collectivement l'expérimentation du panier de soins au titre de l'article 51



Aménager son logement pour éviter les risques de chute



Préconisation 1 : Systématiser le diagnostic en ergothérapie pour une amélioration adaptée de l'habitat

Préconisation 2 : Renforcer le diagnostic habitat par un diagnostic gériatrique en téléconsultation

Préconisation 3 : Favoriser le développement d'ateliers de réflexion sur l'habitat à l'échelle des territoires de proximité

Préconisation 4 : Favoriser « l'aller vers » par le développement à plus grande échelle d'événements et d'outils présentant des solutions d'amélioration de l'habitat et des aides techniques

Préconisation 5 : Renforcer les compétences des professionnels intéressés par les adaptations du logement au vieillissement

Préconisation 6 : : Former les acteurs du domicile aux adaptations du logement et aux aides techniques

ACTION 1

Développer en formation initiale à l'intention des intervenants à domicile, des modules courts de sensibilisation aux aides techniques et aux adaptations du logement

ACTION 2

Développer des modules de sensibilisation courts et les proposer aux structures d'aide à domicile intéressées



Aménager son logement pour éviter les risques de chute



Préconisation 7 : Prendre en compte la prévention de la chute dans l'adaptation et la construction du bâti, quel que soit le lieu d'habitation (EHPAD - domicile)

ACTION 1	ACTION 2	ACTION 3	ACTION 4
<p>Se doter d'un référentiel partagé à l'échelle régionale par les bailleurs sociaux et les constructeurs-promoteurs privés à la conception/rénovation d'habitats concourant à la prévention des chutes</p>	<p>Développer l'intégration de dispositifs domotiques au sein des habitats existants ou à venir (action inspirante : PHILEMON au sein du DIVADOM sur la ville d'Angers)</p>	<p>Développer la conception des habitats intermédiaires en prenant appui sur la compétence des ergothérapeutes</p>	<p>Saisir l'opportunité du PAI pour rénover les EHPAD et résidences-autonomie</p>

Préconisation 8 : Mettre en place des actions de vigilance et de répression des fraudes à Ma Prime Adapt'



Des aides techniques à la mobilité faites pour tous



Préconisation 1 : Développer des actions interprofessionnelles sur la pertinence et l'accompagnement des aides techniques

Préconisation 2 : Déployer sur tout le territoire régional des systèmes de prêt d'aides techniques et de mise à disposition de matériel reconditionné

Préconisation 3 : Renforcer le maillage territorial des Équipes d'Appui en Adaption et Réadaptation (EAAR) à l'échelle régionale, animer le partage des pratiques entre les EAAR

Préconisation 4 : Développer l'information et les accompagnements relatifs à l'appropriation et l'utilisation des aides techniques pour les personnes ayant des troubles auditifs/visuels

ACTION 1	ACTION 2
<p>Construire un vrai réseau de santé de proximité dédié aux déficiences sensorielles et faciliter les mobilités des personnes âgées qui en ont besoin (lien avec ICOPE)</p>	<p>Développer et mettre à disposition une formation spécifique « déficiences visuelles » pour les ergothérapeutes</p>

Préconisation 5 : Développer l'adéquation entre les besoins des résidents et les aides techniques disponible en EHPAD

Préconisation 6 : Recenser et développer des actions de formation à la bonne utilisation des aides techniques destinées aux professionnels

ACTION 1	ACTION 2
<p>Former les acteurs impliqués dans le dépistage et la prise en charge de la chute par la formation continue</p>	<p>Former les médecins aux problématiques gériatriques</p>



Des aides techniques à la mobilité faites pour tous



**Préconisation 7 : Accompagner les démarches administratives
pour faciliter l'accès aux aides techniques**

**Préconisation 8 : Évaluer nationalement des aides
technologiques donnant lieu à une recommandation de mise sur le marché
qui s'appuie sur des centres de preuves régionaux**

**Préconisation 9 : Proposer l'évolution réglementaire
de l'allocation personnalisée d'autonomie en dissociant l'accès
aux Aides Techniques du plan d'Aide Humaine**



L'activité physique, meilleure arme antichute



Préconisation 1 : Renforcer la communication autour du dispositif Ligérien ON Y VA !

ACTION 1

Sensibiliser les médecins à la prescription de l'activité physique adaptée (APA)

ACTION 2

Sensibiliser les autres professionnels de santé, les acteurs du social, des collectivités territoriales à l'importance de l'activité physique

Préconisation 2 : Favoriser les échanges intersectoriels afin de promouvoir l'activité physique adaptée entre les acteurs concernés (santé, social, sport, des collectivités locales...)

Préconisation 3 : Renforcer les complémentarités entre les intervenants (Masseurs kinésithérapeutes / enseignants en activité physique adaptée)

Préconisation 4 : Diffuser le message de prévention des chutes encourageant l'activité physique en prenant appui sur l'évaluation approfondie d'ICOPE

Préconisation 5 : Encourager l'activité physique adaptée à domicile des personnes âgées dans une démarche d'aller vers

Préconisation 6 : Favoriser les mobilités actives au sein des territoires

Préconisation 7 : Ouvrir les parcours d'activités Santé Seniors (PASS) et les séances d'APA en établissement accueillant des personnes âgées aux acteurs du domicile et aux habitants

Préconisation 8 : Répondre au mieux aux besoins des personnes âgées en renforçant les échanges entre les professionnels médicaux, médico-sociaux et de l'activité physique au sein des EHPAD





Préconisation 1 : Faire évoluer la téléassistance vers la télé-conciergerie pour répondre à de nouveaux besoins

Préconisation 2 : Favoriser le respect du périmètre de marche au cœur des ESSMS en se saisissant ou en développant des dispositifs qui permettent une intervention rapide du personnel soignant

ACTION 1

Partager des retours d'expériences inspirantes à l'échelle régionale du « zéro contention »

ACTION 2

Développer la mise en place d'outils de type oreille augmentée du soignant

Préconisation 3 : Favoriser une technologie non contraignante et l'évaluer

Préconisation 4 : Apporter des réponses aux alertes révélées par la téléassistance et les évaluer

Préconisation 5 : Améliorer et prendre en charge les solutions de téléassistance afin de répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles neurocognitifs installés



Informer et sensibiliser



Préconisation 1 : Diffuser la communication nationale du plan antichute à destination du public par la création d'une page dédiée au plan antichute national sur le site de l'ARS et du Gérontopôle

Préconisation 2 : Construire et diffuser la communication régionale sur le plan antichute à destination des partenaires

<p>ACTION 1</p> <p>Mettre en page et diffuser le plan notamment par le biais du webinaire du 13 décembre 2022</p>	<p>ACTION 2</p> <p>Communiquer sur les actions existantes</p>	<p>ACTION 3</p> <p>Communiquer sur les actions menées suite aux préconisations par le biais d'une newsletter</p>
<p>ACTION 4</p> <p>Définir les missions du community manager chargé de l'animation du site web dédié et des réseaux sociaux</p>	<p>ACTION 5</p> <p>S'appuyer sur le site interne de l'ARS des Pays de la Loire pour centraliser les informations, un espace unique qui serait un outil de coordination référençant l'existant, les liens existants et redirigerait vers le site du plan antichute</p>	

Préconisation 3 : Créer un comité scientifique chargé de faire une veille documentaire et de transmettre les nouveautés aux partenaires, professionnels, au grand public

Préconisation 4 : Permettre aux aidants d'être destinataire du plan antichute

<p>ACTION 1</p> <p>Développer le rôle de vecteur d'information et de sensibilisation des plateformes d'accompagnement et de répit apportant un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie</p>	<p>ACTION 2</p> <p>Créer des outils adaptés permettant la diffusion au public cible (aidant/aidé)</p>	<p>ACTION 3</p> <p>Sensibiliser les partenaires-professionnels au rôle d'aidant et aux besoins en termes de prévention</p>
<p>ACTION 4</p> <p>Sensibiliser, impliquer et proposer des formations aux aidants afin d'augmenter leurs compétences sur les actions de prévention des chutes notamment par la mise en oeuvre de l'activité physique, l'utilisation des aides techniques.</p>	<p>ACTION 5</p> <p>Proposer un temps d'information sur les sites hébergements temporaires, accueils de jour, plateformes de répit sur la prévention des chutes à l'aidant</p>	<p>ACTION 6</p> <p>Sensibiliser et impliquer les aidants dans la prévention des chutes, la promotion et la mise en oeuvre de l'activité physique</p>



Préconisation 5 : Sensibiliser les élus par l'intégration du plan antichute systématiquement dans les projets gérontologiques locaux et contrats locaux de santé

Préconisation 6 : Informer sur les formations de la prévention des chutes à destination des professionnels de santé sociaux et médico-sociaux et aux aidants non professionnels

ACTION 1

Utiliser l'expertise des kinésithérapeutes pour former les aidants, afin de limiter l'apparition de Troubles Musculo-Squelettiques liés aux manutentions et aux transferts de la personne aidée, et contribuer ainsi à limiter le risque de survenue de burn-out

ACTION 2

Diffuser auprès des acteurs la possibilité d'accéder au MOOC chute. Ce support peut être utilisé dans les formations initiales à titre de support pédagogique.

Préconisation 7 : Développer des actions de prévention promotion en santé qui permettraient de prendre conscience des nécessités de dépistage/repérage visuel/auditif/nutrition/podologue au plus tôt



Les conditions pour y parvenir

1

L'engagement de la gouvernance régionale et son articulation avec les gouvernances départementales permettront l'accompagnement des actions territoriales

2

Préciser le partenariat entre l'ARS et les conseils départementaux dans la déclinaison du plan

3

Encourager l'innovation et l'expérimentation et l'évaluer

4

Renforcer la formation des professionnels



Animation régionale et suivi du plan

La première étape a été de définir la gouvernance régionale pour soutenir le dynamisme partenarial par la mise en place d'un comité de pilotage régional. La deuxième étape est de mettre en place les instances opérationnelles départementales afin d'accompagner la mise en œuvre de la stratégie.

Les missions de la gouvernance régionale

La gouvernance régionale est composée de l'ARS, des 5 Conseils Départementaux, de Nantes Métropole, des 5 conférences des financeurs, des caisses de retraite (CARSAT, AGIRC ARRCO, Malakoff Humanis), du CHU d'Angers, du CHU de Nantes, de Nantes Université, de la SRAE Nutrition, de la SRAE Sensoriel, du GCS E-santé, de l'InterURPS, du Comité Régional des Usagers, de la DREAL, du FFB, de la CAPEB, du Conseil Régional, de la CPAM, et du Gérontopôle.

1 - Prioriser parmi les actions du plan les actions sur lesquelles les acteurs du comité régional se mobiliseront sur la durée du plan.

2 - Identifier les financements et leurs articulations.

3 - Construire un ensemble d'indicateurs qui permettraient d'évaluer l'efficacité du plan et le suivi de son action régionale :

- Suivre l'impact des actions soutenues dans le cadre du présent plan
- Elargir le suivi du plan antichute sous l'angle des bénéfices attendus (auprès des personnes âgées, des professionnels, des aidants...) et non pas uniquement sur l'évolution du nombre de chutes déclarées
- Identifier les actions de prévention des chutes
- Évaluer la dynamique partenariale
- Mesurer la qualité des projets portés, leur pertinence sur le territoire
- Évaluer le maillage territorial par le repérage efficient du risque de chute

4 - Suivre les travaux des 5 gouvernances départementales sur le dernier trimestre 2022/1er trimestre 2023.

La gouvernance départementale

Pour faire vivre le plan antichute, il est important que les territoires s'approprient les orientations du présent plan et puissent à leur niveau se mobiliser pour répondre à l'enjeu de santé publique de prévention des chutes. Le plan antichute est une boîte à outils régionale où les partenaires territoriaux pourront venir puiser des actions en fonction des besoins et de la dynamique d'acteurs (ex CPTS, CLS...). Certainement que des innovations ou d'autres actions d'ailleurs non pensées à ce stade émergeront également.

Pour cela l'identification d'un lieu ou d'un espace d'échange et de suivi des actions de prévention des chutes dans les territoires en déclinaison du plan régional est nécessaire. C'est la garantie d'un rendez-vous régulier pour évoquer, impulser, coordonner et surtout suivre cette actualité. Le comité de pilotage du 29 septembre 2022 a validé la maille de l'échelle départementale.

Il n'est pas demandé de créer une nouvelle comitologie ad hoc. Il est possible d'intégrer le suivi du plan à une instance qui existe déjà. Il sera rendu compte au comité de pilotage régional des solutions retenues par chacun des départements.

Le rôle du pilotage et la composition des gouvernances seront à définir selon les territoires pour le premier trimestre 2023.

Consultez le plan ligérien antichute
des personnes âgées complet
sur notre site internet ou
en scannant le QR code

