

# Plan antichute régional des personnes âgées

## Nouvelle-Aquitaine



**MARS 2023**

## Table des matières

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Table des matières .....                                                           | 1  |
| Table des figures.....                                                             | 1  |
| Table des tableaux.....                                                            | 1  |
| 1. INTRODUCTION .....                                                              | 3  |
| 1.1. Contexte national .....                                                       | 3  |
| 1.2. Contexte régional .....                                                       | 3  |
| 2. GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET .....                                         | 5  |
| 2.1. Cadre réglementaire et gouvernance régionale .....                            | 5  |
| 2.2. Calendrier .....                                                              | 7  |
| 2.3. État des lieux en Nouvelle-Aquitaine .....                                    | 8  |
| 2.4. Le Plan d'action régional .....                                               | 9  |
| 3. AXE 1 : SAVOIR REPÉRER LES RISQUES DE CHUTE ET ALERTER .....                    | 12 |
| 4. AXE 2 : AMENAGER SON LOGEMENT POUR EVITER LES RISQUES DE CHUTES .....           | 20 |
| 5. AXE 3 : DES AIDES TECHNIQUES A LA MOBILITE POUR TOUS .....                      | 25 |
| 6. AXE 4 : L'ACTIVITE PHYSIQUE, MEILLEURE ARME ANTICHUTE .....                     | 29 |
| 7. AXE 5 : LA TELEASSISTANCE POUR TOUS .....                                       | 32 |
| 8. AXE TRANSVERSAL : INFORMER ET SENSIBILISER .....                                | 34 |
| 9. ANNEXES.....                                                                    | 37 |
| Annexe 1: Étapes du projet .....                                                   | 37 |
| Annexe 2 : Méthodologie d'élaboration du plan antichute en Nouvelle-Aquitaine..... | 39 |
| Annexe 3 : Détails des fiches harmonisées .....                                    | 41 |
| Annexe 4 : Projets régionaux et territoriaux identifiés .....                      | 43 |

## Table des figures

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figure 1- Répartition des séjours pour chute par département en fonction de l'âge en 2021 .....          | 4  |
| Figure 2 - Ensemble des contributeurs ayant participé à la création des différentes fiches actions ..... | 9  |
| Figure 3 - Synthèse des 20 fiches actions à déployer sur la Nouvelle-Aquitaine .....                     | 11 |
| Figure 4 - Rétroplanning de l'organisation du Gérontopôle NA pour les axes 2 et 3.....                   | 39 |
| Figure 5 - Rétroplanning de l'organisation des pilotes pour les axes 1, 4 et 5.....                      | 40 |
| Figure 6 - Les différentes étapes d'harmonisation des fiches actions .....                               | 42 |

## Table des tableaux

|                                                                                                                                                                                                                      |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Tableau 1 - Séjours hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine en fonction des tranches d'âge et du sexe des personnes âgées en 2021. (ATIH 2020 et CépiDC 2016).....                                                        | 3 |
| Tableau 2- Objectif régionalisé de réduction de 20 % en 3 ans de séjours hospitaliers et de décès pour chutes des personnes âgées de plus de 65 ans (PMSI 2020, ATIH ; CépiDC, dernière année disponible 2016) ..... | 4 |
| Tableau 3 - Détails par axe des pilotes et des contributeurs de Nouvelle-Aquitaine .....                                                                                                                             | 6 |

## Glossaire des sigles et acronymes

**AAD** – Aide à Domicile

**ADEME** - Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie

**AGIRC ARRCO** - Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres - Association pour le Régime de Retraite Complémentaire

**ANAH** - Agence Nationale de l'Habitat

**APA** – Activité Physique Adaptée

**ARS** – Agence Régionale de Santé

**ATIH** - Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

**CARSAT** - Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail

**CD** – Conseil Départemental

**CépiDC** - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès

**CFPPA** - Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie

**CH** – Centre Hospitalier

**CHU** – Centre Hospitalier Universitaire

**CIAS** - Centre Intercommunal d'Action Sociale

**CICAT** - Centres d'Information et de Conseils sur les Aides Techniques

**CLS** – Contrats Locaux de Santé

**CNRACL** - Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales

**CNSA** - Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

**COSTRAT** – Comité Stratégique

**CPAM** – Caisse Primaire d'Assurance Maladie

**CPTS** - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

**DAC PTA** - Dispositifs d'Appui à la Coordination & Plateformes Territoriales d'Appui

**DDARS** - Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé

**DGESIP** - Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle

**DGOS** - Direction Générale de l'Offre de Soins

**DPSA** – Direction de la Protection de la Santé et de l'Autonomie

**DRAJES** - Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et au Sport

**DREAL** - Directions Régionales De L'environnement, De L'aménagement Et Du Logement

**EAPA** – Enseignant en Activité Physique Adaptée

**EHPAD** - Etablissement d'Hébergement Pour Personnes Agées

**EPCI** - Établissements Publics de Coopération Intercommunale

**EQLAAT** - Equipe Locale d'Accompagnement sur les Aides Techniques

**ETP** – Education Thérapeutique du patient

**FIR** - Fonds d'Intervention Régional

**GIHP** - Groupement pour l'Insertion des personnes Handicapées Physiques

**HAS** – Haute Autorité de Santé

**ICOPE** - Integrate Care For Old People

**IDE** – Infirmière Diplômée d'Etat

**INSERM** - Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

**IRESP** - Institut pour la Recherche En Santé Publique.

**MDPH** - Maison Départementale des Personnes Handicapées

**MK** – Masseuse-Kinésithérapeute

**MSA** - Mutualité Sociale Agricole.

**MSS** – Maison Sport Santé

**NA** – Nouvelle-Aquitaine

**OMS** – Organisation Mondiale de la Santé

**ORS** - Observatoire Régional de la Santé

**PEPS** – Prescription d'Exercice Physique pour la Santé

**PFR** - Plateformes d'accompagnement et de Répit

**PMSI** - Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

**SAAD** - Services d'aide À Domicile

**SAS** – Service d'Accès aux Soins

**SDIS** - Service Départemental d'Incendie et de Secours

**SMUR** - Service Mobile D'urgence et de Réanimation

**SOLIHA** - SOLIdaires pour l'HABitat

**SPASAD** - Services Polyvalents d'aide et de Soins À Domicile

**SSIAD** - Services de Soins Infirmiers À Domicile

**URPS** – Union Régionale des Professionnels de Santé

# 1. INTRODUCTION

## 1.1. Contexte national

Avec plus de 100 000 hospitalisations et près de 10 000 décès par an, les chutes des personnes âgées ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales et marquent une rupture dans la vie des individus pouvant entraîner une perte d'autonomie. Au-delà de ces conséquences humaines, les chutes ont un coût pour la collectivité : 2 milliards d'euros dont 1,5 milliard pour la seule Assurance Maladie. Face à cette problématique et pour répondre à l'enjeu de santé publique majeur qu'elle représente, en février 2022 ([CIRCULAIRE N° SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022](#)), un Plan national triennal antichute des personnes âgées a été lancé. Ce plan<sup>1</sup> a pour objectif la réduction de 20 % des chutes mortelles ou invalidantes des personnes de 65 ans et plus d'ici 2024. Il s'articule autour de six axes :

- Axe 1 : Savoir repérer les risques de chutes 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
- Axe transversal : Informer et sensibiliser

## 1.2. Contexte régional

En 2021 en Nouvelle-Aquitaine, on dénombre 18 777 séjours hospitaliers de patients de 65 ans et plus suite à une chute. Ce nombre représente approximativement 50% des décès liés à une chute.

Le tableau ci-après détaille les séjours hospitaliers pour cause de chute en 2021 selon l'âge et le sexe.

Tableau 1 - Séjours hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine en fonction des tranches d'âge et du sexe des personnes âgées en 2021. (ATIH 2020 et CépiDC 2016)

|                          | 65 à 74 ans | 75 à 84 ans | 85 ans et plus | Total        |
|--------------------------|-------------|-------------|----------------|--------------|
| Femme                    | 2 246       | 3 436       | 7 383          | 13 065 (70%) |
| Homme                    | 1 437       | 1 727       | 2 548          | 5 712 (30%)  |
| Total Nouvelle-Aquitaine | 3 683       | 5 163       | 9 931          | 18 777       |

<sup>1</sup> <https://www.ars.sante.fr/plan-antichute-des-personnes-agees>

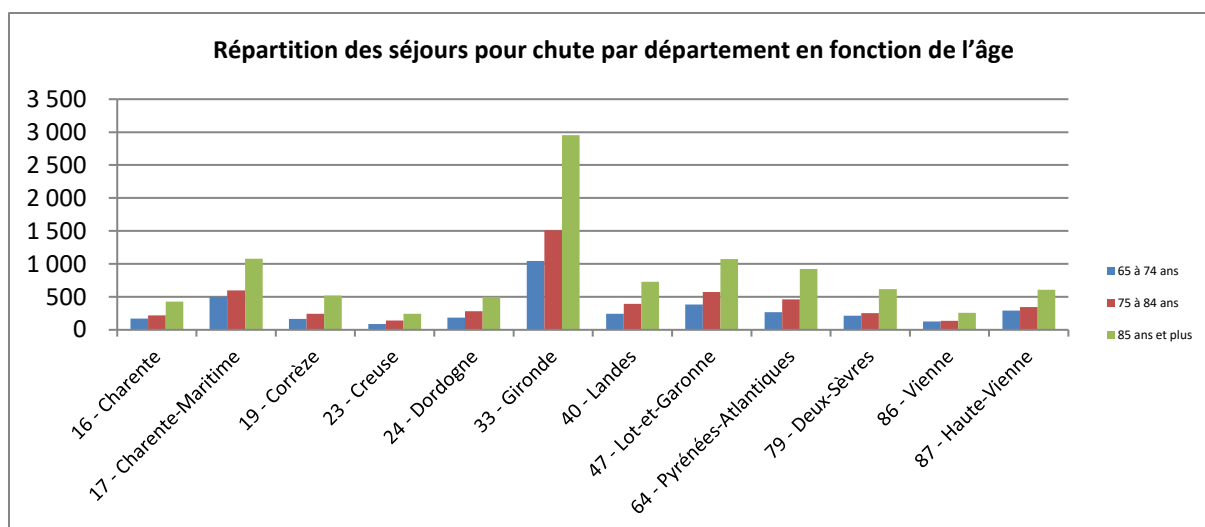


Figure 1- Répartition des séjours pour chute par département en fonction de l'âge en 2021

A noter qu'en 2020, **21% des séjours hospitaliers pour chute chez les plus de 65 ans concernent des résidents d'EHPAD** (Données ResidEhpad 2020 pour les EHPAD appartenant au régime général de la sécurité sociale).

L'objectif du Plan antichute Nouvelle-Aquitaine est de réduire de **20% les chutes mortelles et les séjours hospitaliers pour chutes des personnes de 65 ans et plus** d'ici décembre 2024.

Tableau 2- Objectif régionalisé de réduction de 20 % en 3 ans de séjours hospitaliers et de décès pour chutes des personnes âgées de plus de 65 ans (PMSI 2020, ATIH ; CépiDC, dernière année disponible 2016)

|                    | Séjours hospitaliers pour chutes |                                | Décès dus à des chutes |                                |
|--------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------------|--------------------------------|
|                    | Données 2020                     | Objectif de réduction en 3 ans | Données 2016           | Objectif de réduction en 3 ans |
| France entière     | 136418                           | -27284                         | 10247                  | -2049                          |
| Nouvelle-Aquitaine | 17658                            | -3532                          | 1146                   | -229                           |

## 2. GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU PROJET

### 2.1. Cadre réglementaire et gouvernance régionale

La circulaire N° SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022 demande **aux ARS d'assurer la coordination de la déclinaison régionale et départementale du plan triennal antichute des personnes âgées**, et plus spécifiquement de :

- Mobiliser les acteurs sur les axes du plan antichute des personnes âgées, suivant des objectifs chiffrés ;
- Élaborer en concertation et sous leur coordination des plans locaux antichute ;
- Relayer l'information et la communication ;
- Organiser la gouvernance régionale et locale et le suivi du plan.

Ainsi, les ARS sont en charge de l'impulsion des programmes locaux de santé publique et de leur coordination, en particulier vis-à-vis des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) et en lien avec les conseils départementaux et les caisses locales ou les structures inter-régimes.

Pour mener ces travaux, l'ARS a souhaité inscrire son action dans une logique de contribution et de co-construction. Ainsi, une équipe projet, des groupes de travail territorialisés et régionaux et un comité stratégique ont été constitués. L'ARS s'est appuyée sur le Gérotopôle Nouvelle-Aquitaine pour mener à bien cette mission.

#### ▪ **Équipe projet**

- ⇒ Pilotage et suivi global du plan au niveau régional ; interface avec les départements et les acteurs extérieurs à l'ARS ; élaboration de la méthodologie du plan ; préparation des comités stratégiques (COSTRAT).
- ⇒ Animation avec l'ensemble des services de l'ARS (financement, prévention, numérique en santé, délégations départementales) avec l'appui du Gérotopôle Nouvelle-aquitaine.
- ⇒ Réunion trimestrielle dans l'année l'élaboration du plan 2022/2023.

#### ▪ **Comité stratégique (COSTRAT)**

- ⇒ Instance régionale d'information et de concertation du plan régional.
- ⇒ Composition : CD, représentants régionaux des membres des CFPPA, Assurance maladie, CARSAT, AGIRC-ARRCO, MSA, Mutualité Française, Malakoff Humanis, Réseau régional « Différents et compétents », opérateurs régionaux dans le champ de l'aménagement et de l'adaptation du logement, UNA, Fondation Partage et Vie, GIHP NA, URPS, fédérations représentatives des établissements sanitaires et médico-sociaux, Association Nationale Française des Ergothérapeutes, France Asso santé, usagers désignés par la CRSA, Gérotopôle, fédération régionale des DAC, représentant des CPTS, Région Nouvelle-Aquitaine
- ⇒ Fréquence : 1 à 2 réunion par an

#### ▪ **Groupes de travail (GT) locaux et régionaux réunis dans le cadre de l'élaboration du plan**

- ⇒ GT réunis pour contribuer à l'élaboration du plan régional à partir des actions initiées dans les territoires, avec l'appui de territoires pilotes

⇒ Composition : Conseils départementaux/DDARS/ Conférences des financeurs (CFPPA) qui réunissent au plan local la grande majorité des acteurs concernés par la prévention des chutes/ les partenaires volontaires

⇒ Méthode<sup>2</sup> :

- Répartition des 5 premiers axes du plan entre les territoires « pilotes » volontaires et co-animation, dans ces départements, par un binôme CD/DDARS. Élaboration d'un plan d'action relatif au(x) axe(s) retenu(s) en s'appuyant sur la comitologie existante au sein des CFPPA.
- Association de territoires ou d'acteurs « contributeurs », qui participent aux travaux des territoires pilotes en fonction de leurs possibilités et de leur domaine d'expertise.

Le tableau ci-après reprend la composition des groupes de travail, avec les pilotes ainsi que les contributeurs, relatifs aux 5 axes du plan antichute.

*Tableau 3 - Détails par axe des pilotes et des contributeurs de Nouvelle-Aquitaine*

| Axe 1 - Savoir repérer les risques de chute et alerter          |                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pilote</b>                                                   | DD ARS 40                                                                                                                                                                                    |
| <b>Contributeurs</b>                                            | DD ARS 16, CD 23, DAC 16, DAC 17, DAC 24, DAC 33, DAC 40, DAC 47, DAC 79, DAC 86, DAC 87, CARSAT Aquitaine                                                                                   |
| Axe 2 - Aménager son logement pour éviter les risques de chutes |                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pilote</b>                                                   | Gérontopôle NA                                                                                                                                                                               |
| <b>Contributeurs</b>                                            | GIHP Nouvelle-Aquitaine, Domofrance, DAC 33, CARSAT Aquitaine, ANAH/DRÉAL, SOLIHA                                                                                                            |
| Axe 3 - Des aides techniques à la mobilité pour tous            |                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pilote</b>                                                   | Gérontopôle NA                                                                                                                                                                               |
| <b>Contributeurs</b>                                            | DD ARS 16, CCAS Cognac, CD 79, CD 64, GIHP NA, Domofrance, CARSAT Aquitaine, ANAH/DREAL, SOLIHA                                                                                              |
| Axe 4 - L'activité physique, meilleure arme antichute           |                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pilotes</b>                                                  | CD et DD ARS 79                                                                                                                                                                              |
| <b>Contributeurs</b>                                            | AGIRC ARRCO, Coordonnateur PEPS, MSS CH NDS, CPTS, PTA 79 Appui & Vous Sud, SDJES 79, Mutualité Française Centre Atlantique, CDOS 79, MSS Melioris Le Grand Feu, DAC 16, DD ARS 33, CFPPA 33 |
| Axe 5 - La téléassistance pour tous                             |                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pilote</b>                                                   | CD 40                                                                                                                                                                                        |
| <b>Contributeurs</b>                                            | Fondation partage et vie, CARSAT Aquitaine, DD ARS 40,                                                                                                                                       |

Ainsi depuis la mise en place des travaux pour le Plan antichute des personnes âgées en NA, ce sont :

- **110** participants aux ateliers
- **71** organisations contributrices
- **10** entretiens semi-directifs

<sup>2</sup> Méthodologie des groupes de travail détaillée en Annexe 1

## 2.2. Calendrier

|                                                                              | 2022 |    |    |    | 2023 |    |    |    | 2024 |    |    |    | 2025 |    |    |    |
|------------------------------------------------------------------------------|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|
|                                                                              | T1   | T2 | T3 | T4 | T1   | T2 | T3 | T4 | T1   | T2 | T3 | T4 | T1   | T2 | T3 | T4 |
| <b>Phase 1</b><br>Cadrage<br>méthodologique                                  |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| <b>Phase 2</b><br>État des lieux régional                                    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| <b>Phase 3</b><br>Lancement officiel du<br>plan antichute                    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| <b>Phase 4</b><br>Élaboration du plan<br>d'action régional<br>territorialisé |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| <b>Phase 5</b><br>Suivi du plan d'action                                     |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |

Le détail des étapes du projet est explicité en annexe 1.



### 2.3. État des lieux en Nouvelle-Aquitaine

L'ARS Nouvelle-Aquitaine (NA) avec l'appui du GÉrontopôle NA a fait le choix d'engager une démarche participative avec l'ensemble des acteurs investis dans la prévention des chutes dans le but de co-construire toutes les étapes de ce plan de façon collective et partagée.

L'ARS NA, en partenariat avec le GÉrontopôle et l'Observatoire régional de la Santé (ORS) de NA, a réalisé de mai à septembre 2022 **un état des lieux régional**<sup>3</sup> visant à identifier les actions déjà en place ou réalisées et acteurs contribuant à la prévention des chutes.

C'est sur la base de ce constat partagé que l'ARS NA souhaite engager ses partenaires dans la construction de ce Plan triennal de prévention des chutes des personnes âgées avec une échéance au premier trimestre 2023.

Les chiffres clés :

- **2020 : 21% des séjours pour chute concernent des résidents d'EHPAD**
- **En 2021, 18 777 séjours pour chute.**
- **En 2021, on dénombre plus de 1 498 301 personnes de plus de 65 ans en Nouvelle-Aquitaine**
- **554 décès en 2021 suite à une chute ayant entraîné un séjour à l'hôpital (≈ 50% des décès liés à une chute ont lieu suite à une hospitalisation)**
- **En 2019, 245 actions de prévention de chutes ont été organisées par les CARSAT**
- **240 000€ alloués aux EHPAD de la région en 2021 au titre de la prévention des chutes (8 % des crédits) et 1.680 M€ au titre de l'activité physique adaptée (35 % des crédits prévention EHPAD)**
- **En 2021, 433 763 € alloués par le FIR au titre de l'APA en direction des personnes âgées**
- **3 CICAT et 4 équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EQLAAT)**
- **6 territoires (16,24,86,40) menant une démarche de prévention structurée du déficit fonctionnel lié à l'âge, selon la démarche « ICOPE » de l'OMS, dont 2 dans le cadre de l'article 51 (départements 17 et 19)**
- **105 EHPAD Pôle ressources de proximité (10 % des EHPAD de Nouvelle Aquitaine) dont 48 % mettent en œuvre des actions d'activité physique adaptée/prévention des chutes.**
- **1 DAC-PTA et 2 plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) par département**
- **603 actions repérées par l'ORS Nouvelle Aquitaine sur les 6 axes du plan antichute<sup>4</sup> => 51 % des actions concernent l'APA et 29 % le repérage des risques de chute. 500 porteurs différents dont 1/3 sont des associations.**
- **84 actions repérées par le GÉrontopôle NA, dont 25 de portée régionale.**

<sup>3</sup> GÉrontopôle Nouvelle Aquitaine. (2023). *Prévention des chutes des personnes âgées, état des lieux en Nouvelle Aquitaine 2022*.

<sup>4</sup> Sources : tableaux d'instruction des 12 CFPPA de NA (actions financées en 2021), Oscars, répertoire d'actions du GÉrontopôle, rapport d'évaluation EHPAD PRD de NA 2021.

## 2.4. Le Plan d'action régional

Les fiches actions contenues dans le plan régional s'appuient sur les travaux menés dans le cadre des travaux territoriaux.

### 2.4.1. Organisation régionale : objectif et méthode

Les travaux des ateliers territoriaux et régionaux ont permis de faire ressortir **32 fiches actions** selon les 5 axes précités (les fiches actions de l'axe transversal ayant été ventilées sur les autres axes du plan).

Les fiches actions remontées ayant été élaborées à partir des travaux menés dans les territoires pilotes volontaires, un travail d'harmonisation et de synthèse a été nécessaire. Ainsi, les fiches actions portant sur les mêmes thématiques ont été fusionnées.

Le détail de la méthodologie pour la création des nouvelles fiches-actions intégrées dans ce plan régional est présenté en Annexes 2 et 3.

### 2.4.2. Le panorama des contributeurs

Plus de 70 contributeurs ont participé à la création des fiches actions du Plan antichute en Nouvelle-Aquitaine. La figure 2 récapitule l'ensemble des contributeurs et leur logo.



Figure 2 - Ensemble des contributeurs ayant participé à la création des différentes fiches actions

### 2.4.3. Bilan du travail d'harmonisation

À l'issue de ce travail d'harmonisation, **20 fiches actions** se répartissent de la manière suivante :

- ⇒ **Axe 1 - Savoir repérer les risques de chutes et alerter** : 6 fiches actions
- ⇒ **Axe 2 - Aménager son logement pour éviter les risques de chutes** : 5 fiches actions
- ⇒ **Axe 3 - Des aides techniques à la mobilité pour tous** : 3 fiches actions
- ⇒ **Axe 4 - L'activité physique, meilleure arme antichute** : 2 fiches actions
- ⇒ **Axe 5 - La téléassistance pour tous** : 1 fiche action
- ⇒ **Axe 6 transversal** : 3 fiches actions

Le détail de ces 20 fiches actions se retrouvent page suivante, figure 3.

De plus, les groupes de travail ont pu mettre en lumière plusieurs actions pertinentes qui constituent 5 fiches-projets présentées en Annexe 4 et qui ont pour vocation à être discutées et/ou validées dans le cadre de travaux ultérieurs en lien avec les instances territoriales (CFPPA notamment).

Ces fiches concernent les projets suivants :

➔ **Des projets d'échelle régionale :**

- **Fiche projet – Axe 1** : Renforcer la coordination dans la prévention et le repérage des risques de chutes en expérimentant la création d'une « équipe antichute » ;
- **Fiche projet – Axe 3** : Favoriser et accompagner la mise à disposition temporaire d'aides techniques dans les logements sociaux ;
- **Fiche projet – Axe 4** : Dépister les facteurs de risques de chute et orienter les personnes vers des activités physiques adaptées à leurs besoins via les examens de prévention en santé ;

➔ **Des projets territoriaux :**

- **Fiche projet – Axe 5** : Etudier l'opportunité et les conditions d'« un reste à charge zéro » pour un pack domotique de base pour toutes les personnes âgées de 60 ans et plus.
- **Fiche projet – Axe 5** : Etudier l'opportunité et les conditions de mise en place d'une plateforme départementale de centralisation des appels relevant de la téléalarme

| Fiche | Axe         | Titre de l'action                                                                                                                                                       |
|-------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Transversal | Informier sur la prévention des chutes auprès du grand public et des professionnels grâce à des outils de communication et de sensibilisation                           |
| 2     | Transversal | Structurer les contenus de formation initiales et continues des professionnels de santé et du sport sur la prévention et le repérage des risques de chute               |
| 3     | Transversal | Organiser des programmes d'éducation thérapeutique « prévenir et repérer les risques de chutes » portés par les centres hospitaliers                                    |
| 4     | 1.1         | Déployer le programme ICOPE dans toute la Nouvelle-Aquitaine                                                                                                            |
| 5     | 1.2         | Promouvoir la réalisation systématique d'évaluations gériatriques standardisées à l'entrée en EHPAD grâce à la diffusion d'outils validés scientifiquement              |
| 6     | 1.3         | Promouvoir et diffuser en établissement le service en ligne de prévention des chutes de la MSA : LANTICHUTE                                                             |
| 7     | 1.4         | Expérimenter et évaluer les innovations technologiques et numériques de prévention, prédiction et repérage des chutes                                                   |
| 8     | 1.5         | Inscrire la lutte contre les chutes des personnes âgées dans une démarche globale numérique en santé : l'action E-santé 2                                               |
| 9     | 1.6         | Lutter contre la iatrogénie médicamenteuse et les médicaments potentiellement inappropriés possiblement à l'origine de certaines « chutes »                             |
| 10    | 2.1         | Utiliser les outils de repérage des risques liés au logement auprès d'un large panel de professionnels et constituer un parcours de l'adaptation des logements          |
| 11    | 2.2         | Anticiper et valoriser le futur dispositif « ma prime adapt' » et garantir la protection des personnes âgées                                                            |
| 12    | 2.3         | Développer la plateforme numérique LISA : outillage et accompagnement des bailleurs sociaux en faveur du maintien à domicile des seniors et de la prévention des chutes |
| 13    | 2.4         | Promouvoir la mobilisation des bailleurs sociaux dans la prévention des chutes auprès de leurs locataires âgés de 85 ans et +                                           |
| 14    | 2.5         | Généraliser les actions de prévention innovantes en matière d'adaptation des logements portées par CAP Limousin Poitou-Charentes et CAP Séniors Aquitaine               |
| 15    | 3.1         | Encourager la diffusion des modèles de remise en bon état d'usage des aides techniques et la coordination entre les structures et les équipes                           |
| 16    | 3.2         | Expérimenter et évaluer un nouveau modèle de mise à disposition d'aides techniques en faveur de la réduction des chutes des personnes âgées                             |
| 17    | 3.3         | Poursuivre et évaluer les EqlAAT notamment en matière de suivi des usages des aides techniques, en préalable à une généralisation du modèle                             |
| 18    | 4.1         | Construire une offre d'activité physique adaptée au public senior à besoins spécifiques et isolés                                                                       |
| 19    | 4.2         | Structurer la mise en place et le suivi de programme anti-chute en EHPAD se basant sur l'activité physique adaptée                                                      |
| 20    | 5.1         | Favoriser les collaborations étroites entre DAC-PTA et centres d'appels d'urgence/plateformes de téléassistance pour le repérage et le suivi des chuteurs               |

Figure 3 - Synthèse des 20 fiches actions à déployer sur la Nouvelle-Aquitaine

### 3. AXE 1 : SAVOIR REPÉRER LES RISQUES DE CHUTE ET ALERTER

| Fiche action 1.1. Déployer le programme ICOPE dans toute la Nouvelle-Aquitaine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <p>Le programme ICOPE de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) consiste à favoriser une approche intégrée de la santé qui prend en compte les capacités de la personne., les pathologies associées, l'environnement et le mode de vie avec pour objectif de développer un plan de soins centré sur la personne en considérant ses souhaits et ses aspirations. L'objectif du programme ICOPE est de permettre au plus grand nombre de vieillir en bonne santé. Le programme propose de suivre l'évolution de l'ensemble des capacités physique et mentales d'un individu recouvrant 6 domaines : mobilité, mémoire, nutrition, état psychologique, vision, audition. Il se décline en 5 étapes dites steps :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Step 1 : Dépistage ;</li> <li>- Step 2: Evaluation ;</li> <li>- Step 3 : Plan de soin personnalisé ;</li> <li>- Step 4 : Fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention ;</li> <li>- Step 5 : Implication des collectivités et soutien aux aidants.</li> </ul> <p>En tant que centre collaborateur de l'OMS pour la fragilité, le Gérotopole du CHU de Toulouse implémente le programme en Occitanie en s'appuyant des outils numériques (ICOPE monitor, ICOPEBOT). En Nouvelle-Aquitaine, le déploiement d'ICOPE s'appuie sur diverse initiatives ou expérimentations avec des modèles de financement distincts : (article 51 dans deux départements, crédits ARS, CFPPA...) et différents porteurs (DAC, EHPAD, CPTS...).</p> <p>Le programme ICOPE, qui est validé scientifiquement, a vocation à être connu et déployé à large échelle dans les différents départements de la région en mobilisant l'ensemble des acteurs de santé concernés, et notamment les steps 1 et 2 (dépistage et évaluation) en vue d'un repérage le plus précoce possible des signes de fragilité et de la prévention des chutes chez les personnes de plus de 60 ans.</p> |  |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter significativement le nombre de professionnels formés à l'utilisation d'ICOPE monitor</li> <li>- Augmenter significativement le nombre de repérages des fragilités permettant une prise en charge précoce des personnes à risque de chute</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recenser les différentes organisations mises en œuvre pour déployer le programme Icope en Nouvelle-Aquitaine avec l'identification des professionnels mobilisés pour les steps 1 et 2 .</li> <li>2. Sensibiliser les professionnels au programme ICOPE et notamment à l'utilisation d'ICOPE monitor (step 1) par des publics professionnels ou non : aides à domicile, auxiliaires de vie, professionnels libéraux (infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes...), bénévoles intervenants au domicile, acteurs/opérateurs de prévention...</li> <li>3. Soutenir le déploiement d'ICOPE dans le cadre de dispositif coordonné à l'échelle territoriale avec une information de l'ensemble des acteurs concernés avec l'appui des DAC et des CPTS</li> <li>4. Poursuivre les événements de partage d'expérience, de valorisation et d'information autour du programme Icope en région Nouvelle-Aquitaine, notamment par l'organisation de webinaires et d'une communauté de pratique à l'échelle régionale animée par le Gérotopôle Nouvelle-Aquitaine</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p><u>Pilotes</u> : ARS, Gérotopôle Nouvelle-Aquitaine,</p> <p><u>Acteurs associés</u> : pilotes ICOPE en département , DAC, CPTS, URPS (MK, IDE, ML et P), établissements de santé (CH, CH....), Services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD...), porteurs d'actions et ateliers de prévention, associations de bénévoles, CPAM, centres ressources territoriaux...</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels sensibilisés au programme ICOPE (ICOPE Monitor)</li> <li>- Nombre de département mettant en œuvre le programme ICOPE (ICOPE Monitor)</li> <li>- Nombre d'évaluations de step 1 réalisées en région (ICOPE Monitor)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |

## Fiche action 1.2. Promouvoir la réalisation d'évaluations gériatriques standardisées à l'entrée en EHPAD grâce à la diffusion d'outils d'évaluation sensorielle validés scientifiquement

### Contexte

La vue, l'ouïe et le goût (impliquant une bonne alimentation) sont des capacités nécessaires à la prévention des chutes, utiles à la sécurité des personnes, des canaux de communication et des sources de plaisir. L'avancée en âge induit une diminution des capacités sensorielles, avec un retentissement sur l'état général de santé et la qualité de vie.

L'entrée des personnes âgées en établissement pour faire face à la dépendance ne s'accompagne pas de façon systématique de bilans visuels, auditifs, bucco-dentaires et du dépistage des fragilités sensorielles des résidents ; l'appareillage, bien qu'ayant fortement progressé sur le plan technique et financier, n'est pas toujours rendu accessible.

Une évaluation gériatrique standardisée intégrant le dépistage et la prise en charge des troubles sensoriels paraît un préalable indispensable pour assurer une prise en charge optimale des nouveaux résidents et réduire le risque de chutes en établissement.

### Objectifs

- Mettre à disposition des EHPAD de Nouvelle-Aquitaine des outils validés scientifiquement pour réaliser des bilans visuels, auditifs et bucco-dentaire à l'entrée de chaque résident ;
- Systématiser l'évaluation gériatrique standardisée aux séniors lors de l'entrée en EHPAD
- Améliorer la qualité de prise en charge individuelle des résidents d'EHPAD et leur qualité de vie
- Améliorer l'accès aux soins et à l'appareillage

### Description

**Étape 1 : Fournir aux EHPAD de Nouvelle-Aquitaine des outils standardisés pour réaliser des bilans visuels, auditifs et bucco-dentaire à l'entrée de chaque résident conformément aux recommandations de bonnes pratiques.**

- Diffuser auprès des établissements des outils validés scientifiquement et promouvoir la systématisation des bilans dans une optique d'amélioration de la qualité de prise en charge des résidents ;  
Un accompagnement à l'utilisation de ces outils devra être formalisé pour une appropriation par les équipes soignantes.

**Étape 2 : Développer des partenariats, des réseaux à l'échelle régionale et départementale pour que les EHPAD puissent proposer à leurs résidents des soins, des appareillages et un suivi au sein de l'établissement.**

- Création et mise à disposition des EHPAD d'un annuaire régional des acteurs proposant « d'aller vers » les établissements en matière d'accès aux soins visuels, auditifs et bucco-dentaires.

### Acteurs

Pilote : Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine,

Acteurs associés : Directeurs, personnels paramédicaux et médecins coordonnateurs d'EHPAD, URPS Chirurgiens-dentistes, Professionnels médicaux et paramédicaux, Structures intervenant en EHPAD avec des solutions de télémédecine

### Indicateurs d'évaluation

- Mise à disposition des outils de dépistage standardisés

### Fiche action 1.3. Promouvoir et diffuser en établissement le service en ligne de prévention des chutes de la MSA : LANTICHUTE

#### Contexte

LANTICHUTE est un service en ligne destiné aux professionnels des EHPAD et des résidences autonomes afin de prévenir et éviter les chutes dans ces institutions. LANTICHUTE permet de recenser l'ensemble des chutes survenues au sein de l'établissement, de mettre en évidence les facteurs individuels de chute et d'évaluer le risque de chute de chaque résident. L'outil permet ainsi d'ajuster le plan de prévention individuel de chaque résident avec la prise en compte de mesures préventives et correctives pour éviter la survenue ou récurrence de chutes.

LANTICHUTE permet de favoriser le partage d'informations au sein des équipes, d'améliorer la traçabilité des chutes et l'identification des facteurs de risques environnementaux et d'obtenir une vue globale de l'établissement concernant le risque de chute.

LANTICHUTE est un outil gratuit permettant de mobiliser les équipes autour de la prévention des chutes et d'agir plus rapidement sur une situation à risque. La MSA accompagne par ailleurs les établissements dans l'installation de l'outil et propose une assistance téléphonique en cas de problème.

#### Objectifs

- Augmenter significativement le nombre d'établissements équipés par l'outil LANTICHUTE
- Améliorer la traçabilité des chutes en établissement et améliorer le partage d'informations au sein des équipes
- Améliorer le repérage des zones à risques de chute afin de réduire le nombre de chute et de récurrence dans les établissements

#### Description

- Cette action vise à promouvoir et diffuser le plus largement possible ce service en ligne de prévention et de repérage des risques de chute en établissement pour personnes âgées :
- Formalisation d'un partenariat entre la MSA et le GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine,
- Communication auprès de l'ensemble des adhérents au GP (EHPAD et résidences autonomes) et de l'ensemble des établissements concernés en NA.
- Sur la base des données récoltées par l'outil, définir un guide régional de préconisations en matière de prévention des chutes en établissement à destination des établissements

#### Acteurs

Pilotes : CCMSA / GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine

Acteurs associés : Ensemble des EHPAD et résidences autonomie de Nouvelle-Aquitaine

#### Indicateurs d'évaluation

- Nombre d'établissements équipés
- Nombre de chutes dans les établissements équipés



## Fiche action 1.4. Expérimenter, évaluer et déployer des innovations technologiques de prévention et de prédiction des chutes

### Contexte

La région Nouvelle-Aquitaine accueille plusieurs innovations technologiques et/ou numériques sur son territoire (interventions prometteuses) directement liées à la prévention des chutes des personnes accompagnées.

Pour ce faire, nous retrouvons des solutions que nous pouvons classer en 3 types :

- **des solutions prédictives** : il s'agit de prédire des événements de fragilisation de l'état de santé ou d'avancée dans la dépendance de la personne. Nous parlons alors de signal faible.

Un signal faible est un repérage dans le temps d'un changement progressif (sur plusieurs jours, plusieurs semaines, plusieurs mois) des habitudes de vie d'une personne pouvant être synonyme d'une perte d'autonomie (ex : augmentation des levers nocturnes, baisse de l'activité (baisse du nombre de détection de mouvements par l'intelligence artificielle), baisse du nombre de sorties...).

Il peut être détecté d'autres anomalies toujours avec l'analyse de l'activité de la personne par rapport aux habitudes de vie via l'Intelligence artificielle (contrairement au signal faible, il s'agit d'une rupture dans les habitudes de vie à l'instant « t » telle qu'une présence anormalement longue dans une zone du logement par rapport aux habitudes ce jour-ci à cette heure-là.

- **des solutions préventives** : il s'agit de solutions détectant des anomalies à l'instant « t » pouvant être synonymes d'un futur événement indésirable tel qu'une chute (en cours ou à venir). Par exemple, il peut s'agir de la détection d'une présence anormalement longue hors du lit d'un bénéficiaire par rapport à ses habitudes la nuit. Il s'agit également de toutes les solutions technologiques permettant à la personne de se maintenir voire même de gagner en autonomie. Il peut s'agir par exemple d'appareils d'activités physiques ludiques et immersif tels que le Kiné-Sim ou le Motomed.

Les approches innovantes s'appuyant sur l'analyse et la structuration des données pourraient être également encouragées dans un objectif de prévention

- **des solutions de détection** : malheureusement, il est à ce jour impossible d'empêcher 100% des chutes. Il est donc indispensable de pouvoir détecter au plus vite et de manière fiable ce type d'événements indésirables. Il existe pour cela différents types de solutions (détection par actimétrie grâce à des capteurs domotiques et de l'Intelligence artificielle, détection de chutes grâce à un bracelet accéléromètre porté, détection de chutes grâce à des capteurs 3D ou caméras intelligentes). Ce type de solutions fonctionnent aussi bien à domicile qu'en établissement type EHPAD et peut-être qualifié de Signal Fort.

### Objectifs

- Diminuer le nombre d'hospitalisation et de décès pour chutes des personnes âgées grâce à des dispositifs technologiques de prédiction et de prévention
- Définir un cadre éthique à l'utilisation de ce type de technologies
- Promouvoir les dispositifs technologiques éprouvés et validés
- Sensibiliser les professionnels du domicile à ces dispositifs technologiques

### Description

Usage des technologies pour améliorer l'accompagnement de la personne dans son parcours et fiabiliser et sécuriser le maintien à domicile en prévenant la dégradation de l'état de santé.

- Alliance entre des équipes de soins, des services de téléassistance évoluée et les pôles de compétitivité (hautes technologies), les centres de transfert technologiques et les entreprises travaillant sur l'intelligence artificielle, la donnée, ...
- Adaptation du plan d'accompagnement de la personne avec comme objectifs de sécuriser le maintien au domicile et les sorties d'hospitalisation des personnes âgées et limiter les admissions aux urgences potentiellement évitables
- Définir des principes éthiques stricts à l'utilisation de technologies de prévention et prédiction des chutes.



- Repérage de dispositifs technologiques de prévention et de prédiction des chutes prometteurs en Nouvelle-Aquitaine.
- Mise en place d'expérimentations de ces dispositifs sur plusieurs territoires pilotes de Nouvelle-Aquitaine : recrutement des participants, information, mise en place des dispositifs, rédaction et recueil des consentements, acceptation des packs technologiques et domotiques auprès du public concerné
- Rassurage et répit en faveur des aidants familiaux utilisateurs des applications de téléassistance évoluée.
- Élaboration des protocoles d'évaluation, suivi des expérimentations, recueil et analyse des données, synthèse des résultats...
- Valorisation et essaimage des dispositifs ayant prouvé leur efficacité.
- Mise en place d'une action régionale visant à accompagner les solutions ou idées de start-ups, entreprises, associations, établissements ou services hospitaliers ou médico-sociaux s'appuyant sur l'usage du numérique pour
  - Améliorer le repérage des fragilités ou des situations pathologiques chez la personne âgée de +55 ans en s'appuyant sur la structuration et le partage de la donnée des parcours
  - Anticiper le risque de chute chez la personne âgée en s'appuyant sur le suivi de variables ou l'exploitation de signaux faibles
  - Faciliter et sécuriser le maintien au domicile et les sorties d'hospitalisation des personnes âgées.
  - Améliorer l'organisation des parcours des soins pour les personnes âgées : modélisation des parcours (repérer les points de tension/rupture, anticiper les hospitalisations, favoriser/accompagner le retour à domicile

#### Acteurs

Pilotes : Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine,

Acteurs associés : MSA, ESCENCI, DOMALYS, Plateformes de Téléassistance évoluée (exemple : IRIS ASSISTANCE), Entreprises/Start-up d'intelligence artificielle (exemple : TELEGRAFIK), Laboratoires, SDIS, ARS, ERENA (partie éthique), Conseils Départementaux, Caisses interrégimes, complémentaires et mutuelles (MSA, CARSAT, AG2R LM, etc.), Assurance Maladie, Digital Aquitaine, Pôle de compétitivité Alpha RLH, Centre de transfert technologique Cistème, Centre de transfert technologique Tecnalía, Centre de transfert technologique CATIE

#### Indicateurs d'évaluation

- Nombre de projets déployés en région
- Nombre de seniors inclus dans les projets déployés

**Des indicateurs spécifiques aux projets seront recueillis, comme par exemple :**

- Nombre d'alertes générées par type et par bénéficiaire
- Nombre de notifications de signaux de fragilisation par type dont nombre lié à une fragilisation avérée
- Nombre de fragilisations constatées par un professionnel dont nombre de fragilisations non détectées par les solutions technologiques

## Fiche action 1.5. Inscrire la lutte contre les chutes des personnes âgées dans une démarche globale numérique en santé : l'action E-santé 2

### Contexte

L'action E-santé 2 a pour objectif d'accompagner les solutions ou idées de start-ups, entreprises, collectivités, associations, établissements ou services hospitaliers ou médico-sociaux s'appuyant sur l'usage du numérique dans le but d'améliorer de la qualité de vie, l'autonomie et la santé des populations âgées de plus de 55 ans en Région Nouvelle-Aquitaine.

Cette action s'inscrit dans la poursuite d'une action pilotée par le GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine (2022-2023) financée par les CARSAT Aquitaine, CARSAT Centre Ouest, la Caisse des Dépôts et l'Union Européenne (FEDER) avec la participation de l'Agence Régionale de Santé et la Région Nouvelle-Aquitaine, France Assos Santé et Petits Frères des Pauvres.

Montant total de l'action : 320 000 euros (FEDER : 80%)

### Objectifs

- Soutenir l'innovation (numérique, technologique, organisationnelle, ...) pour faire entrer cette démarche dans une logique d'amélioration constante des services,
- Structurer les acteurs locaux autour d'une vision et d'un mode opératoire fédérateurs
- Intégrer de manière raisonnée et adaptée le numérique, comme facteur d'innovation, d'appropriation, de responsabilisation.

### Description

L'action E-santé 2 a pour ambition :

- **Développer le SMART CARE** (système de santé durable et intelligent), en tant compte des évolutions des usages du numérique chez les personnes âgées de +55 ans ;
- Mobiliser les énergies en s'appuyant sur les acteurs des écosystèmes régionaux ;
- Accélérer le développement et le déploiement de solutions co-construites avec les usagers et professionnels de santé ;
- Faire promotion de la démarche « Numérique Responsable »
- Faire du numérique un outil d'inclusion sociale

L'action E-santé 2 s'appuiera sur les points forts, clés de succès de E-santé 1 :

- **Encourager l'innovation en numérique et santé** en accompagnant les start-ups, entreprises, collectivités, associations, établissements et services hospitaliers ou médico-sociaux (cf. appel à solutions) dans le développement d'idées ou de solutions, leur expérimentation en situations réelles, jusqu'à leur déploiement.
- **Mise en place de réunions territoriales** dans l'objectif de diffuser l'appel à solutions, présenter de la notion de « numérique responsable » et son impact sociétal, repérer les futurs candidats, et plus largement mobiliser les acteurs économiques, technologiques, du digital (French Tech, ...) aux côtés des représentants associatifs et politiques, des établissements et services hospitaliers et médico-sociaux à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine.
- **Promotion des solutions ayant fait la preuve** leur impact dans l'amélioration de la santé et la qualité de vie de personnes âgées, dans le parcours ou la collaboration entre professionnels.

L'action E-santé 2 se divise en 4 étapes :

1. Diffusion d'une enquête sur la place du numérique en santé chez les personnes âgées de +55 ans et les professionnels de santé sur le territoire Néo-Aquitain (durée enquête : 2-3 mois)
2. **Lancement d'une bourse à projets** avec comme objectif de repérer, analyser et sélectionner les idées ou solutions présentant un caractère innovant et apportant des réponses concrètes en matière de santé et d'autonomie à domicile.  
Les projets sélectionnés bénéficieront d'un accompagnement du GÉrontopôle NA et devront répondre aux enjeux de prévention, de suivi, organisation des parcours de soins – à consolider :
  - Encourager la pratique du sport et de l'activité physique adaptée chez les personnes âgées de +50 ans autonomes ou fragiles
  - Améliorer le repérage des fragilités ou des situations pathologiques chez la personne âgée de +55 ans en s'appuyant sur la structuration et le partage de la donnée des parcours

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Anticiper le risque de chute chez la personne âgée en s'appuyant se le suivi de variables ou l'exploitation de signaux faibles</b></li> <li>• Améliorer repérage et prise en charge personnalisée des troubles de l'alimentation chez les personnes fragiles.</li> <li>• Faciliter l'accès aux soins et développer le suivi à domicile des personnes âgées affectées par des pathologies (maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux, le cancer, le diabète, l'arthrite, les maux de dos, l'asthme et la dépression chronique) en s'appuyant sur le suivi et l'analyse des données de santé (dispositifs médicaux numériques (DMN) thérapeutiques ou activités de télésurveillance médicale, télésuivi, ...) ;</li> <li>• Améliorer l'organisation des parcours des soins pour les personnes âgées : modélisation des parcours (repérer les points de tension/rupture, anticiper les hospitalisations, favoriser/accompagner le retour à domicile ;</li> <li>• Agir sur l'organisation des soins et la prise en charge de patients âgés à domicile dans les « déserts médicaux » en s'appuyant sur l'Intelligence Artificielle pour limiter les admissions aux urgences potentiellement évitables ;</li> <li>• Améliorer l'accompagnement hors les murs en dotant les CRT, équipes mobiles gériatriques, de d'outils intelligents ;</li> <li>• Faciliter et sécuriser le maintien au domicile et les sorties d'hospitalisation des personnes âgées.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Sélection des projets qui bénéficieront d'un accompagnement</b> en fonction du degré de maturité de l'idée ou la solution. La sélection des projets par le jury sera précédée d'une étape de pré-sélection sur le fondement d'une grille d'analyse qui devra qualifier les projets sur la base des points :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La résolution d'une problématique</li> <li>○ La proposition de valeur du projet</li> <li>○ La solidité du business modèle</li> </ul>                                                                                                                                                                                  |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Accompagnement de projets</b> et déploiement à l'échelle régionale. Les projets sélectionnés bénéficieront d'un accompagnement visant à l'amélioration de l'appropriation de la solution par les utilisateurs (design solution/expérimentation), à réadapter la solution, et à la réduction des risques liés à la mise sur le marché de la solution (consolidation d'un modèle économique) et :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Design solution</li> <li>○ Réglementation (RGPD, données et traitement, DMN, CSP, commande publique...)</li> <li>○ Expérimentation (Focus group / En situation réelle)</li> <li>○ Business modèle</li> <li>○ Promotion</li> </ul> |
| <b>Acteurs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><u>Pilotes</u> : Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine</p> <p><u>Acteurs associés</u> : Digital Aquitaine (Numérique responsable), ESEA NA, Pôle de compétitivité Alpha RLH, Centre de transfert technologique Cistème, Centre de transfert technologique Tecnalía, Centre de transfert technologique CATIE, Clusters (ALLIS NA, ...), Entreprises/Start-up</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Indicateurs d'évaluation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de candidatures à l'appel à solutions</li> <li>- Nombre de projets accompagnés</li> <li>- Nombre de « Communautés d'innovation » mobilisées</li> <li>- Repérage des « zones blanches » dans le parcours</li> <li>- Bilan de l'accompagnement de projets</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## Fiche action 1.6. Lutter contre la iatrogénie médicamenteuse et les médicaments potentiellement inappropriés possiblement à l'origine de certaines « chutes »

### Contexte

La iatrogénie médicamenteuse désigne l'ensemble des effets indésirables et événements indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments. Il est estimé que la iatrogénie médicamenteuse génère chaque année plus de 130 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès. Elle est souvent liée à la polymédication, peut trouver son origine dans des erreurs des patients ou des prescriptions inappropriées (20 à 30% des chutes graves chez la personne âgée seraient attribuables à l'usage d'une benzodiazépine, notamment à demi-vie longue).

La prise en charge médicamenteuse (PCEM) des personnes âgées et des résidents en EHPAD souvent très dépendants, est un **sujet complexe et à risques**. On dénombre **2 fois plus** d'accidents iatrogènes chez les personnes de **plus de 65 ans** et les personnes âgées de plus de 70 ans ont en moyenne 8,5 médicaments consommés par jour.

La iatrogénie médicamenteuse peut être responsable de chutes chez les personnes âgées et doit systématiquement être recherchée comme une possible « cause ».

### Objectifs de l'action

- Accompagner les établissements dans leur démarche d'identification et de gestion des risques en particulier sur ce thème.
- En termes de prévention : promouvoir le document « **liste des médicaments inappropriés chez la personne âgée** » afin de repérer les médicaments qui potentialisent le risque de chute.
- Promouvoir la « conciliation médicamenteuse » systématique chez la personne âgée, d'entrée et de sortie, et en particulier, en cas des patients arrivés en établissement de santé pour « chute ». Développer une approche de pharmacie clinique qui privilégie la déprescription des Médicaments inappropriés chez la Personne Agée (MIPA) ainsi que la détection d'omissions potentielles de traitement appropriés, en étroite coordination avec la ville

### Description et objectifs de l'action

1. Communiquer sur la iatrogénie médicamenteuse et les risques associés avec des outils de communication adapté aux publics cibles : grand public et professionnels.
2. Poursuivre les formations de l'OMEDIT Nouvelle Aquitaine et création d'un e-learning sur la iatrogénie chez les personnes âgées et les chutes à destination des professionnels de santé du domicile et des établissements.
3. Poursuivre le déploiement du programme d'accompagnement des EHPAD piloté par l'ARS NA avec l'appui de l'OMEDIT NA et mis en œuvre par l'ANAP sur la prise en charge médicamenteuse et l'élargir aux ESMS PH.
4. Poursuivre les actions relatives à la pertinence des prescriptions chez les sujets âgés (contractualisation avec les établissements de santé, programme d'accompagnement des EHPAD par l'Assurance Maladie) et animer en lien avec l'OMEDIT Nouvelle Aquitaine la commission régionale dédiée, autour de la pertinence des prescriptions chez la personne âgée (partage des pratiques, communication et promotion de dispositifs et outils innovants, retours d'expériences ville-hôpital, partage pluriprofessionnel des données de consommation médicamenteuse chez la personne âgée) en intégrant un point sur la prévention des chutes issus des mésusages ou des effets iatrogènes des produits de santé.
5. Déployer l'expertise de la pharmacie clinique en Nouvelle Aquitaine en lien notamment avec les pharmaciens d'officine ainsi qu'au travers la création d'équipes mobiles spécialisées.

### Acteurs

Pilote : OMEDIT NAGG

Acteurs associés : Assurance Maladie, URPS, Conseils de l'ordre, ES, ANAP, EHPAD, Centre Régional de Pharmacovigilance. **Sujets à traiter par les experts régionaux au sein de la COMMISSION REGIONALE DEDIEE AU BON USAGE ET LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS CHEZ LA PERSONNE AGE.**

### Indicateurs d'évaluation

- Nombre des bilans médicamenteux réalisés en ville, auprès des patients âgés, par les MT/Pharmaciens (source AM)
- Nombre des ESMS visités, sensibilisés, lors des campagnes EHPAD de l'AM – ANAP (source AM/OMEDIT)
- Nombre des professionnels de santé (tout secteur) formés et/ou sensibilisés (Source Formations OMEDIT – Audits contractualisation)

## 4. AXE 2 : AMENAGER SON LOGEMENT POUR EVITER LES RISQUES DE CHUTES

| <b>Fiche action 2.1. Utiliser les outils de repérage des risques liés au logement auprès d'un large panel de professionnels et constituer un parcours de l'adaptation des logements</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Contexte</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <p>L'implication des professionnels, notamment du domicile, dans le repérage des risques liés au logement est prépondérante. Ces professionnels, sont en effet à même de conseiller au mieux les personnes âgées dans leur vie quotidienne et sont souvent des personnes de confiance. Par ailleurs, ces professionnels exercent leurs activités au domicile des personnes, ce qui implique une pratique de l'habitat et donc une capacité importante à repérer les risques liés au logement.</p> <p>Sans se substituer à l'expertise des ergothérapeutes, il s'agit d'élargir le panel de professionnels sensibilisés aux risques liés au logement, et leur permettre de mieux orienter les personnes âgées vers des ergothérapeutes compétents en matière de diagnostics (les ergothérapeutes ont la compétence pour évaluer les situations de vie nécessitant de façon concomitante une adaptation du cadre bâti, des aides techniques et du conseil sur les habitudes de vie).</p> <p>La grande diversité des outils de repérage des risques liés au logement existant ne facilite pas leur appropriation.</p> <p>L'élaboration d'un outil concerté et régional de repérage des risques du logement par les professionnels intervenant au domicile et son utilisation de façon large doivent permettre de favoriser un véritable parcours de l'adaptation des logements.</p> |  |
| <b>Objectifs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les professionnels du domicile, les personnes âgées et leurs aidants aux risques liés au logement ;</li> <li>- Référencer les outils de repérage des risques liés au logement et élaborer un outil régional ;</li> <li>- Favoriser l'accès aux évaluations du logement à domicile et l'anticipation des travaux d'adaptation du logement.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <b>Description</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p>1 - Repérage, référencement, classement des différents outils de repérage des risques liés au logement à destination des professionnels du domicile qui existent.</p> <p>2 - Construction de 2 outils complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un outil de repérage simple, type scoring, à mettre à disposition des professionnels du domicile. L'élaboration de cet outil sera réalisée en concertation (groupes de travail) avec l'ensemble de l'écosystème des acteurs de l'aménagement du logement, et pourra être encadrée par le Gérotopôle Nouvelle-Aquitaine.</li> <li>- Un livret d'accompagnement dont l'objectif sera de permettre aux responsables de secteur, et responsables de structure, d'expliquer aux aides à domicile les modalités de remplissage de la grille de repérage.</li> </ul> <p>3 - Avec la création d'un groupe de travail SAD/DAC/effecteurs diagnostics ergothérapiques en vue de l'identification d'un parcours de l'aménagement du logement.</p> <p>4 - Communication : webinaires de valorisation et de promotion des outils auprès des services du domicile utilisateurs.</p>                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <b>Acteurs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <p><u>Pilote</u> : Gérotopôle Nouvelle-Aquitaine / Pôle ressource logement adapté du GIHP,</p> <p><u>Acteurs associés</u> : Services à domicile (SSIAD, SAAD, SPASAD), DAC de tous territoires, CICAT, ANAH, fédérations du domicile, experts de l'aménagement du logement, ergothérapeutes</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Indicateurs d'évaluation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outil régional de repérage des risques liés au logement et livret d'accompagnement créés</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

## Fiche action 2.2. Anticiper et valoriser le futur dispositif « ma prime adapt' » et garantir la protection des personnes âgées

### Contexte

Dans un contexte marqué par une transition démographique majeure, la fragilité d'une partie de la population âgée qui affiche de façon très majoritaire le souhait de pouvoir vieillir à domicile, l'adaptation du logement constitue un enjeu majeur.

Annoncé en novembre 2021 par le gouvernement, le dispositif Ma Prime Adapt' vise à rendre accessible, sous forme de guichet unique, les aides financières mobilisables dans ce cadre. Destiné aux personnes propriétaires de plus de 70 ans, le dispositif a pour but d'améliorer l'habitat des personnes âgées en l'adaptant aux enjeux de perte d'autonomie et de mobilité. Le dispositif devrait permettre de payer certains travaux d'amélioration de l'ergonomie du logement ou de financer l'installation d'équipements, soumis à certains critères. L'objectif final est de rationaliser les coûts en favorisant le maintien à domicile sous forme de guichet unique.

Les travaux de sécurisation du logement permettant de réduire le risque de chute des seniors sont particulièrement concernés. Le dispositif devrait permettre de simplifier les aides destinées à améliorer l'habitat pour les personnes âgées, de gagner en cohérence et en simplicité. L'Agence Nationale de l'Habitat gèrerait a priori Ma prime Adapt'.

Le dispositif n'étant pas encore applicable à ce jour, l'action sera à redéfinir une fois les modalités de mise en œuvre connues. Il apparaît également nécessaire de prémunir les personnes âgées face à d'éventuelles pratiques commerciales frauduleuses pouvant émerger à la suite du lancement du dispositif Ma prime Adapt', ce type de pratique ayant pu notamment être mise en exergue dans le cadre du déploiement d'autres financements (notamment liés à la rénovation énergétique).

### Objectifs

- Rendre accessible l'information au dispositif Ma prime Adapt' pour en permettre la bonne compréhension et en faciliter le recours
- Diffuser l'information auprès des publics cibles
- Protéger des pratiques frauduleuses

### Description

#### 1. Communiquer et valoriser le dispositif Ma prime adapt' :

L'action consiste principalement à promouvoir en Nouvelle-Aquitaine le futur dispositif Ma Prime Adapt' afin d'informer au maximum les personnes âgées (les personnes éligibles) afin de renforcer l'accessibilité de ce dispositif. Ces actions de communication devront être intimement articulées aux opérations nationales de communication. Les opérations de communication devront également intégrer un volet destiné aux acteurs professionnels de l'adaptation des logements et des acteurs du domicile.

Plusieurs outils de communication peuvent être envisagés : Campagnes de courriers de diffusion d'information types « soyez prêts », Campagnes de mailing grand public parallèles à partir des bases de données des caisses de retraite (CARSAT/MSA) et groupes complémentaires (AGIRC-ARRCO), à destination des professionnels (construction d'un stand dédié à diffuser lors des salons, congrès et événements professionnels, webinaires à destination des acteurs de l'ensemble de l'écosystème).

#### 2. Garantir la protection des seniors en anticipation de Ma prime adapt'

Construction d'un consortium composé de la DREAL/ANAH Nouvelle-Aquitaine, des fédérations de professionnels du bâtiment, de la chambre des métiers et de l'artisanat, de l'Espace de réflexion éthique de Nouvelle-Aquitaine, de diverses associations de consommateurs et de représentants d'utilisateurs (France asso santé) afin de définir un cadre d'intervention et d'anticipation de ma prime adapt' (livrable à définir) afin de protéger les personnes âgées d'éventuelles pratiques commerciales frauduleuses.

### Acteurs

Pilotes : DREAL/ANAH

Acteurs associés : Gérontopôle, Associations usagers, fédérations du bâtiment, chambre des métiers, CCAS, Conseils départementaux, DAC, Caisses interrégionales et complémentaires (CARSAT, MSA, AGIRC-ARRCO)

### Indicateurs d'évaluation

- Création du livrable de lutte contre les pratiques commerciales frauduleuses et de protection des personnes âgées
- Indicateurs nationaux à intégrer

## Fiche action 2.3. Développer la plateforme numérique LISA (logement innovant social pour les âgés) : outillage et accompagnement des bailleurs sociaux en faveur du maintien à domicile des seniors et de la prévention des chutes

### Contexte

En Nouvelle-Aquitaine, un groupe de travail consacré aux services innovants pour les seniors du parc social a été lancé en 2021 à l'initiative de la Banque des Territoires et d'AG2R La Mondiale, qui en ont confié le pilotage au GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine. Le groupe de travail rassemble aujourd'hui une trentaine de partenaires bailleurs, experts de l'habitat et acteurs issus de l'économie sociale et solidaire. Ces acteurs sont aujourd'hui réunis autour d'une ambition commune : améliorer et diversifier les services apportés aux locataires âgés du parc social.

Les réflexions et travaux ont été structurés autour de 3 approches afin de répondre aux objectifs de l'action : le numérique et les objets connectés au service de la santé, du lien social, du confort, et du bien-être, l'économie sociale et solidaire, au service de la construction/rénovation, des nouveaux modes d'habitat et d'animation, de l'émergence de nouveaux services de proximité et l'adaptation des logements, entendus comme déterminants de santé au service de la réduction des chutes, de la prévention, du confort et de la protection face aux nuisances...

La première phase du projet a permis la rédaction d'un état des lieux intitulé « Bien-vieillir dans le logement social » paru en janvier 2022 : <https://gerontopole-na.fr/wp-content/uploads/2022/01/Etude-bien-vieillir-dans-le-logement-social-num.pdf>

La deuxième phase du projet a permis l'émergence d'une [plateforme numérique](https://plateforme-lisa.fr/) (<https://plateforme-lisa.fr/>) ressource rassemblant plusieurs services :

- Une bibliothèque numérique de centralisation des ressources (études, rapports, guides, bonnes pratiques...) existantes
- Une plateforme de mise en relation permettant à des bailleurs sociaux d'exprimer des besoins et enjeux, et à des porteurs de solutions innovantes de déclarer des innovations.
- Un guide stratégique, sous la forme de « fiches techniques » à destination des bailleurs : « élaborer une stratégie senior avec la méthodologie du design thinking », « choisir la labellisation pour engager une stratégie senior », « comment délivrer un message de prévention à ses locataires âgés », « mettre en place une stratégie ESS et des outils de partenariats » etc.

### Objectifs

- Améliorer les conditions de vie des locataires âgés et diminuer les chutes des résidents âgés du parc social
- Améliorer la prise en charge de la question des chutes des personnes âgées par les bailleurs sociaux

### Description

Cette action consiste à capitaliser sur le travail existant afin de créer et de mettre à disposition des bailleurs sociaux de l'ensemble de la région des outils et ressources permettant de réduire les chutes des locataires âgés.

#### **Concrètement il s'agit d'intégrer un volet « chutes » au projet LISA**

- Création d'une fiche technique « prévention des chutes » à destination des bailleurs sociaux
- Référencement de solutions antichute innovantes au sein de la plateforme

### Acteurs

**Pilotes :** GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine

**Acteurs associés :** Banque des territoires, AG2R LA MONDIALE, Bailleurs sociaux de Nouvelle-Aquitaine, Porteurs de solutions innovantes, Experts et acteurs de l'habitat, du numérique, du médico-social et de l'économie sociale et solidaire

### Indicateurs d'évaluation

- Fiche technique créée
- Nombre de téléchargement de la fiche technique
- Nombre de solutions antichute repérées et déclarées sur la plateforme



## Fiche action 2.4. Promouvoir la mobilisation des bailleurs sociaux dans la prévention des chutes auprès de leurs locataires âgés de 85 ans et +

### Contexte

Domofrance, bailleur social de référence sur le territoire néo-aquitain, compte aujourd'hui plus de **9000 locataires de plus de 65 ans**. Avec ses **7 800 logements occupés par des seniors**, Domofrance œuvre depuis le début de la crise sanitaire afin d'accompagner chacun de ses locataires. Sensibilisé à la cause des seniors dans son parc, il fait appel à ALOGIA Groupe depuis plusieurs années dans le but d'identifier les besoins spécifiques des personnes âgées et d'y apporter des réponses adaptées. C'est dans ce contexte qu'en 2020, Domofrance a sollicité ALOGIA pour une première vague d'appels ergothérapeutiques à destination de ses locataires de plus de 65 ans.

Compte tenu des résultats probants de cette initiative, Domofrance a souhaité approfondir le projet en ciblant des locataires plus âgés (85 ans et plus), qui sont, d'après les résultats des premiers appels, le public le plus en besoin d'accompagnement.

Pour favoriser le maintien à domicile de ses locataires âgés, Domofrance finance des diagnostics ergothérapeutiques à destination des locataires de Bordeaux Métropole. Afin d'élargir son rayon d'action (Médoc et Libournais) et de proposer un service complet (appels, diagnostics, actions de prévention), Domofrance a obtenu le soutien financier de la Conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie de la Gironde.

### Objectifs

- Retarder l'entrée dans la dépendance par des interventions préventives et coordonnées ;
- Lutter contre la sédentarité, conforter le maintien de la mobilité : équilibre, marche, prévention des chutes ;
- Étendre l'action, actuellement circonscrite aux logements Domofrance en Gironde, à d'autres territoires et bailleurs sociaux.

### Description

Cette action consiste à déployer à partir des bailleurs sociaux une action de prévention à destination des personnes âgées de 85 et plus.

L'action comprend :

1. *Appels ergothérapeutiques : repérage des besoins, lien de confiance, identification des situations à risque, proposition de solutions, plan d'action.*
2. *Diagnostic ergothérapeutique et économie d'énergie à domicile : évaluation sur mesure des besoins de la personne et proposition de solutions bâties, aides techniques et aides technologiques.*
3. *Développement d'un Kit de prévention accessible aux personnes âgées et aux aidants (sensibilisation, bonnes pratiques, offre territoriale): action collective d'information et de conseils basée sur une étude de l'offre du territoire, envoi du kit aux locataires de 85 ans et plus*

Le déploiement et la généralisation de l'action en Nouvelle-Aquitaine :

L'action consiste à sensibiliser les CFPPA sur les bénéfices de l'action initiée par Domofrance et d'encourager sa diffusion à davantage de locataires âgés de 85 ans et plus par la mobilisation des bailleurs sociaux de la Nouvelle-Aquitaine.

Il s'agit également de mutualiser potentiellement l'action entre bailleurs sociaux d'un même territoire.

L'objectif est de monter, territoire par territoire, des consortiums de bailleurs permettant l'émergence de cette action à destination de l'ensemble des personnes âgées de 85 ans et plus du parc social en Nouvelle-Aquitaine.

### Acteurs

Pilotes : Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine

Acteurs associés : Conseils départementaux, Domofrance, l'ensemble des bailleurs sociaux, prestataires partenaires, CFPPA

### Indicateurs d'évaluation

- Nombre d'appels conduits / Nombre de personnes de 85 ans et plus dans le parc social
- Nombre de diagnostics conduits / Nombre de diagnostics demandés



## Fiche action 2.5. Généraliser les actions de prévention innovantes en matière de bien-vieillir à domicile et sur l'habitat portées par CAP Limousin Poitou-Charentes et CAP Séniors Aquitaine

### Contexte

Souhaitant développer une approche préventive pour favoriser le « bien-vieillir », les caisses de retraite de la Nouvelle-Aquitaine (inter régimes) développent, structurent et coordonnent, depuis plus de dix ans, leurs actions de prévention primaire en faveur des retraités au sein de programme de prévention (**Programme régional interinstitutionnel de prévention** en ex Aquitaine et **Programme inter-régime de prévention** en Limousin Poitou-Charentes).

Cette mise en commun des savoir-faire et des moyens de chacun, permet aux institutions de rendre leurs actions de prévention plus accessibles à l'ensemble des retraités, plus équitables, plus conséquentes, mais aussi plus lisibles pour les partenaires locaux.

L'association CAP Séniors Aquitaine et CAP Limousin Poitou-Charentes, qui ont pour objet la promotion et la mise en œuvre de toute action sociale définie par les institutions adhérentes et pouvant être qualifiée d'interrégimes, déploie des programmes pour leur compte sur le territoire. Elles assurent cette mission en déléguant la maîtrise d'œuvre aux ASEPT - Associations Santé, Éducation et Prévention sur les Territoire – qui assurent le fonctionnement administratif et toute la logistique du Programme, développent des partenariats locaux pour la mise en place d'actions, recherchent et encadrent un réseau de professionnels pour l'animation des ateliers.

A titre d'exemple, en 2019, les ASEPT d'Aquitaine ont organisé plus de 1 436 actions de prévention, bénéficiant à près de 15 000 seniors. La dynamique de la croissance engagée témoigne de la pertinence de l'ingénierie des programmes dans le déploiement à grande échelle des actions de prévention. Les ASEPT diffusent localement une culture de la prévention santé et maillent ainsi le territoire. Cette organisation, fondée sur un travail en complémentarité et non en concurrence avec les autres porteurs de projet, a démontré sa pertinence.

### Objectifs

- Massifier les actions de prévention innovantes en matière d'adaptation du logement en s'appuyant sur le PRIP (Programme régional interinstitutionnel de prévention) et PIP (Programme inter-régime de prévention);
- Améliorer l'attractivité des actions de prévention afin de toucher le plus tôt possible le plus grand nombre de personnes âgées

### Description

La 7<sup>ème</sup> campagne d'évaluation du PRIP (édition 2020) souligne la nécessité de proposer une offre de prévention diversifiée et évolutive pour s'adapter aux besoins et aux préoccupations des seniors. En effet, la forte hétérogénéité des profils de personnes retraitées et leurs postures vis-à-vis de la prévention interroge la pertinence d'une approche de prévention homogène pour l'ensemble de ces publics.

Par ailleurs, une majorité des personnes âgées ne se sent pas concernée par l'offre de ces programmes : pour mobiliser ces personnes, il semble intéressant d'approfondir l'approche ludique et positive portée par l'offre de CAP Séniors Aquitaine et CAP Limousin Poitou-Charentes en développant des actions sur des formats légers et courts, pour répondre à leurs attentes de loisirs et d'activité « occupationnelle ». Il s'agirait entre autres, d'éviter un parallèle trop direct entre l'action proposée (ludique, thématique, positive et axée sur le renforcement des compétences) et ses objectifs de prévention et d'éducation à la santé, qui peuvent créer l'indifférence, voire un effet repoussoir si la personne ne se sent pas concernée.

Le développement de ce type d'ateliers innovants et notamment autour du logement (exemple : *Vers un habitat facile à vivre* – CAP Limousin Poitou-Charentes) devra permettre une meilleure attractivité des actions de prévention, un meilleur ciblage de publics en amont de l'apparition des problématiques et une possibilité d'aborder des aspects préventifs de façon différente, décalée et davantage en transversalité.

### Acteurs

Pilote : CARSAT Aquitaine, CARSAT Centre Ouest

Acteurs associés : MSA, ARS, CFPPA, Soliha, Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine

### Indicateurs d'évaluation

- Nombre de participants aux ateliers
- Âge des participants
- Cartographie des ateliers réalisés (nombre et localisation)

## 5. AXE 3 : DES AIDES TECHNIQUES A LA MOBILITE POUR TOUS

| Fiche action 3.1. Encourager la diffusion des modèles de remise en bon état d'usage des aides techniques et la coordination entre les structures et les équipes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <p>En 2015, le GIHP Aquitaine a répondu à l'Appel à Projets de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie relatif à l'Économie Circulaire des Aides Techniques à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et celles en situation de handicap en Gironde. Suite à cet Appel à Projets, le GIHP Aquitaine a amorcé une étude exploratoire relative à la réalisation d'un modèle novateur de collecte, reconditionnement et remise en circulation des aides techniques. La RECYCLOTHEQUE® a ainsi vu le jour, un service de collecte, de réemploi des aides techniques et d'accompagnement en ergothérapie. D'autres départements ont sollicité le GIHP Aquitaine afin d'être accompagnés quant à la faisabilité d'un tel dispositif au sein de leurs territoires.</p> <p>Dans ce contexte, l'ADEME et la Région Nouvelle-Aquitaine ont missionné le GIHP Aquitaine pour mettre en place un Observatoire de la filière de l'Économie Circulaire des Aides Techniques à l'échelle de la Région Nouvelle-Aquitaine, dont la mission est de recenser les dynamiques d'Économie Circulaire des Aides Techniques en Nouvelle-Aquitaine et conseiller les territoires intéressés à travers son expertise de la filière.</p> <p>L'Observatoire de l'Économie Circulaire des Aides Techniques a finalement évolué pour devenir <b>le réseau TÉANA</b>, réseau relatif aux acteurs de la Transition Écologique pour l'Autonomie en Nouvelle-Aquitaine ayant pour vocation de fédérer les acteurs issus du domaine de l'Économie Circulaire, ceux de l'Économie Sociale Solidaire, du sanitaire, du médico-social et d'autres acteurs intéressés par cette thématique.</p> <p>Le réseau endosse également le rôle de fédérateur des acteurs et partenaires de la filière et plus largement il constitue un lieu de rencontre entre acteurs de l'Économie Circulaire/ESS et ceux du Médico-social/Sanitaire afin de travailler ensemble sur la thématique des aides techniques mais plus largement sur l'intégration de la transition écologique aux questions liées à l'Autonomie.</p> |  |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'accompagnement des bénéficiaires à l'usage des aides techniques</li> <li>- Offrir des aides techniques plus adaptées aux usages et besoins des personnes âgées</li> <li>- Diffuser les modèles de remise en bon état d'usage des aides techniques</li> <li>- Renforcer les collaborations déjà existantes entre les dispositifs de remise en bon état d'usage des aides techniques</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <p><b>1. Rechercher des opportunités de développement afin de renforcer les capacités d'action du réseau TEANA : la finalité est bien d'encourager la coordination et la diffusion des modèles de remise en bon état d'usage des aides techniques.</b></p> <p>Actuellement, tous les départements ne sont pas dotés de structures faisant du réemploi d'aides techniques. L'intérêt de diffuser ces modèles de remise en bon état d'usage sur l'ensemble des départements paraît dès lors pertinent dans la mesure où ce modèle semble éprouvé sur les territoires où il est mis en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les dispositifs de remise en bon état d'usage ;</li> <li>- Travailler sur l'équilibre financier/modèle économique et pérennité du réemploi</li> <li>- Donner aux équipes qui interviennent à domicile des moyens d'investissement et d'entretien des équipements</li> </ul> <p><b>2. Renforcer les collaborations déjà existantes entre les dispositifs de remise en bon état d'usage des aides techniques. Ces collaborations peuvent en effet être renforcées sur le plan matériel, logistique, et humain.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <p><u>Pilote</u> : Réseau TEANA (GIHP)</p> <p><u>Acteurs associés</u> : Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine, Adhérents du réseau, CFPPA, Conseil Régional, ADEME, MDPH</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Couverture territoriale des dispositifs de remise en bon état d'usage sur la Nouvelle-Aquitaine</li> <li>- Nombre d'aides techniques en réemploi mises à disposition des bénéficiaires (par dispositif/régional)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

### Fiche action 3.2. Expérimenter et évaluer un nouveau modèle de mise à disposition d'aides techniques en faveur de la réduction des chutes des personnes âgées

#### Contexte

De nombreux travaux (exemple : [Rapport Denormandie/Chevalier...](#)) ont pointé la nécessité de mise en œuvre d'une logique d'économie circulaire afin, d'une part de rationaliser les dépenses de santé et d'autre part, d'améliorer l'équipement au domicile et en établissements en aides techniques. L'accompagnement ergothérapeutique des usagers afin d'évaluer correctement leurs besoins et d'assurer une formation à l'usage de sorte que les financements dédiés aux aides techniques servent l'intérêt des usagers est également nécessaire, de même que la décorrélation de l'activité d'évaluation des préconisations de toutes activités commerciales.

Les aides techniques, par la sécurisation du domicile et le maintien de l'autonomie, jouent un rôle majeur pour la prévention des chutes. Or deux contextes contraignants nuisent aux ambitions d'un dispositif permettant de lutter efficacement contre les chutes et leurs conséquences.

1. Le financement du matériel neuf ne concerne que le matériel inscrit à la LPPR ce qui représente une faible part du marché des aides techniques et exclu notamment les aides techniques visant à sécuriser le domicile ;
2. La durée de vie des produits est en moyenne 4 à 5 fois supérieure à leur temps d'usage.

Il est donc important de pouvoir proposer un mode d'organisation et d'offre de service alternatif et complémentaire qui garantisse le fléchage des aides techniques en fin de premier usage vers une unité de réemploi départementale non commerciale reconnue de Mission d'Intérêt Général dans un objectif d'optimisation des fonds publics dédiés garantissant la bonne adéquation entre matériel réemployé et besoins des usagers.

Afin de répondre au mieux aux problématiques posées, une organisation basée sur le principe d'économie de la fonctionnalité articulant deux activités indispensables et complémentaires est expérimentée depuis 2022 pour la CFPPA des Pyrénées-Atlantiques :

**1 - Une activité associative départementale d'accompagnement au bon équipement, d'apprentissage à son bon usage, du suivi et de la réadaptation régulière** du dispositif sans reste à charge pour l'utilisateur. Les aides techniques sont mises à disposition pour la durée d'usage. Lorsque l'utilisateur n'a plus besoin de ces aides techniques, elles réintègrent le parc géré par l'association. Il s'agit d'une activité non commerciale dans le cadre d'une Mission d'Intérêt Général.

#### **2 – Une activité associative manufacturière départementale**

Cette association assure :

- L'hygiénisation et la remise en état du matériel ;
- La fourniture et le SAV du matériel en réemploi aux personnes évaluées par les ergothérapeutes conventionnés. Le matériel est mis à disposition pour la durée d'usage dans une logique d'économie de la fonctionnalité<sup>5</sup>. Lorsque le matériel n'est plus utilisé il réintègre le parc afin d'être hygiénisé et réparé si besoin pour pouvoir être réutilisé ;
- Le cas échéant le réglage, l'adaptation du matériel.

<sup>5</sup> L'économie de la fonctionnalité peut se définir comme un système privilégiant l'usage plutôt que la vente d'un produit. Elle vise à développer des solutions intégrées de biens et services dans une perspective de développement durable. Ainsi, l'échange économique ne repose plus sur le transfert de propriété de biens, qui restent la propriété du producteur tout au long de son [cycle de vie](#), mais sur le consentement des usagers à payer une valeur d'usage. <https://www.ecologie.gouv.fr/leconomie-fonctionnalite>

Le financement de cette organisation se fait sous forme d'un forfait versé pour chaque usager servi. Ce forfait (fixé à 750€ pour l'expérimentation) est indépendant du matériel mis à disposition car c'est l'ensemble du service qui est ainsi financé.

### Objectifs

- Définir un modèle répliquable de mise à disposition d'aide techniques ;
- Diffuser ce modèle au sein de l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine dès lors que l'essaimage est possible;
- Soutenir l'économie circulaire ;
- Permettre aux aînés un accès facile et peu coûteux à des aides techniques adaptées à leurs besoins.

### Description

Les premiers résultats<sup>6</sup> de cette activité sur le territoire des Pyrénées-Atlantiques se révèle intéressants, tant du point de vue de l'efficacité que du point de vue économique.

L'objectif de l'action proposée porte sur deux axes :

- Axe 1 : Au vue de l'intérêt du projet AIMA Autonomie pour les Pyrénées-Atlantiques, soutenir la sécurisation financière en réunissant l'ensemble des financeurs concernés par ce sujet (CNSA, Département, ARS, CPAM, CARSAT, MSA, Mutuelles...) et par cette Mission d'intérêt général.
- Axe 2 : Proposer le déploiement de ce modèle dans différents départements de la région Nouvelle-Aquitaine associant une plateforme associative médico-sociale assurant la mise en place des aides techniques et une plateforme industrielle porté par un acteur de l'économie circulaire

### Acteurs

Pilotes : AIMA Autonomie, Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine

Acteurs associés : Ecoreso Autonomie Conseil, APESA, TEANA, ARS, Conseils départementaux,

### Indicateurs d'évaluation

#### Axe 1

- Nombre de bénéficiaires (1ères demandes et suivis)
- Indicateurs associés à l'expérimentation

#### Axe 2

- Nombre de territoire engagé dans un déploiement

<sup>6</sup> Voir rapport d'activité AIMA Autonomie 2022

### Fiche action 3.3. Poursuivre et évaluer les Équipes Locales d'Accompagnement sur les Aides Techniques (EqLAAT) notamment en matière de suivi des usages des aides techniques, préalablement à leur généralisation

#### Contexte

Les EqLAAT ont émergé en 2021 à la suite d'un AAP lancé par la CNSA et profitant des opportunités de l'article 51 (expérimentations). La CNSA a reçu 112 projets à travers toute la France et ce sont 24 équipes qui ont finalement été sélectionnées pour répondre à cet engouement.

Avec 4 EqLAAT retenues, la Nouvelle-Aquitaine est la région accueillant le plus de structures lauréates de l'appel à projet : Association Ardevie en Charente, le GIHP Aquitaine en Gironde, APF Nouvelle-Aquitaine en Haute-Vienne et Diapasom sur l'ensemble de l'ex-Poitou-Charentes.

La mise en place des EqLAAT vise à faire émerger des équipes de professionnels accompagnant, en proximité, les personnes âgées ou en situation de handicap en matière d'aides techniques, et à définir les activités, l'organisation et le modèle économique de ces équipes d'accompagnement en vue d'une généralisation.

L'accompagnement des personnes par les EqLAAT s'étend depuis l'évaluation des besoins en aides techniques jusqu'au suivi de la personne dans son utilisation de l'aide technique. Les usagers sont fortement impliqués à chaque étape de la démarche afin de favoriser la réussite de l'expérimentation.

Ce suivi constitue une réussite manifeste du modèle des EqLAAT selon la plupart de acteurs rencontrés.

#### Objectifs

- Améliorer l'accompagnement et le suivi des personnes âgées équipées en aides techniques
- Développer la couverture des équipes d'accompagnement en Nouvelle selon les résultats et le modèle national de financement retenu

#### Description

Dans un premier temps, il s'agit de :

- recueillir les données et formaliser les retours terrains sur la pertinence des 4 EqLAAT expérimentées en Nouvelle-Aquitaine
- promouvoir et valoriser l'impact et les résultats de ces équipes sur le territoire.

L'enjeu est aujourd'hui de poursuivre les 4 expérimentations régionales, et leur évaluation ; selon les résultats consolidés au niveau national et le modèle de financement envisagé au niveau national, un déploiement régional pourrait être encouragé

#### Acteurs

Pilote : ARS NA

Acteurs associés : Porteurs d'EqLAAT, CNSA, MDPH, Conseils départementaux, Gérontopôle, CICAT

#### Indicateurs d'évaluation

- Nombre d'EqLAAT et couverture territoriale (départements/région)
- Nombre de personnes accompagnées par les équipes (départements/région)
- Nombre de personnes équipées en aide technique et bénéficiant d'un suivi (départements/région)

## 6. AXE 4 : L'ACTIVITE PHYSIQUE, MEILLEURE ARME ANTICHUTE

| Fiche action 4.1. Construire une offre d'activité physique adaptée au public senior à besoins spécifiques et isolés                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p>Les personnes âgées en fonction de leur capacité physique, leur niveau d'autonomie n'arrivent pas toujours à s'inscrire dans une démarche de participation à des programmes d'activité physique ou sportive. Bien qu'entourées la plupart du temps de différents services à domicile, il est difficile pour ce public de s'engager dans une pratique d'activité physique ou encore de mettre en place des comportements actifs visant à réduire leur sédentarité.</p> <p>Dans certains territoires, et notamment les territoires ruraux, les personnes âgées n'ont parfois pas les capacités financières pour se déplacer ou s'inscrire à des pratiques d'activité physique ou sportives, ou encore sont trop isolées pour être au courant des initiatives mises en place autour de chez elles.</p> <p>L'ouverture de créneaux spécifique pour ce public avancé en âge isolé qui possède des besoins spécifiques quant à la pratique d'activité physique bénéfique pour la santé apparaît nécessaire.</p> |  |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'accessibilité des dispositifs d'activité physique adaptée pour les personnes âgées</li> <li>- Améliorer la participation de ce public au sein des programmes d'activité physique adaptée</li> <li>- Lutter contre l'isolement social et contre les inégalités sociales et territoriales de santé</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer une offre d'activité physique individuelle à domicile en s'appuyant sur le relai des services d'aide et d'accompagnement à domicile en veillant à la continuité de la pratique dans le temps. Cela implique de s'appuyer sur les actions existantes qui ont notamment conduit à former et sensibiliser les intervenants à domicile (aide à domicile, auxiliaire de vie) à l'activité physique à destination des personnes âgées.</li> <li>- Proposer une offre d'activité mobile au plus près des territoires en s'appuyant sur les initiatives basées sur des activités hors les murs (ex : bus itinérants) ainsi que le développement d'une offre de transport à destination des personnes les plus isolées pourraient être mises en place.</li> <li>- Développer une prise en charge financière plus importante notamment pour les personnes les plus modestes afin de favoriser l'accessibilité à l'offre existante.</li> </ul>                        |  |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <p><u>Pilotes</u> : ARS NA / Conseils départementaux /CFPPA</p> <p><u>Acteurs associés</u> : CLS, associations de personnes âgées, associations et clubs de sport, MSS, CPTS, collectivités, coordonnateurs du dispositif PEPS, caisses de retraite, CFPPA, ESMS, DRAJES</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions d'APA ciblant les seniors isolés financées dans le cadre des CFPPA</li> <li>- Nombre de bénéficiaires de ces actions</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

## Fiche action 4.2. Structurer en EHPAD la mise en place et le suivi de programme antichute basé sur l'activité physique adaptée

### Contexte

Les programmes d'activité physique adaptée (APA) en direction des personnes âgées visent l'optimisation de la condition physique notamment la force, l'endurance musculaire et cardio-respiratoire ainsi que l'équilibre, mais également l'amélioration de facteurs psychosociaux comme le mieux-être, la participation sociale ou encore une diminution de la peur de chuter.

### Les programmes d'APA diminuent le risque de chute

La méta-analyse de Sherrington C. and coll. en 2020, s'intéressant à l'impact des programmes d'exercices physique chez les personnes âgées, est une mise à jour des dernières recommandations de la Cochrane Library et met en évidence un risque de chute diminué de 23% avec des programmes d'APA comportant des exercices de mobilité et d'équilibre, et de 28% si s'ajoutent à ce programme des exercices de renforcement musculaire. Ces diminutions se retrouvent peu importe la modalité (séance individuelle ou collective), l'âge des pratiquants (entre 60 et 74 ans ou pour les plus de 75 ans) et le professionnel encadrant (professionnel du monde du sport ou de la santé).

Il est néanmoins impossible aujourd'hui de dire quels sont les exercices les plus efficaces pour diminuer le risque de chute, de ce fait, les exercices multimodaux sont à privilégier.

### Les grands programmes connus

Plusieurs initiatives existent avec des modalités très hétérogènes :

- OTAGO (Nouvelle Zélande – 1997) : Livret d'exercices physiques à réaliser au domicile avec plusieurs visites de professionnels formés. Personnes âgées autonomes à risques de chute.
- PIED (Canada - 2005) : Programme Intégré d'Equilibre Dynamique. 3 mois de suivi pour personnes âgées de plus de 55 ans, à raison d'une à deux séances d'APA collective en présentiel.
- LIFE (Australie - 2010) : Le « Lifestyle integrated functional Exercise program to prevent falls » est une proposition d'exercices physiques partagés sur un livret que les personnes âgées doivent suivre et/ou intégrer dans leur vie quotidienne.
- OSSEBO (France – 2015) : Programme d'activité physique adaptée proposé en France pour des femmes à risques de chute, à raison d'une à deux séances par semaine pendant 2 ans.
- VIVIFRAIL (Europe – 2016) : Le projet Vivifrail est un programme de promotion de l'activité physique qui est une référence internationale pour l'intervention à domicile et à l'hôpital en termes de prévention de la fragilité et des chutes chez les personnes âgées.
- FaME (Royaume-Uni - 2019) : Programme d'exercices physiques clef en main pour les personnes âgées s'inspirant du programme OTAGO.

En France, et en Nouvelle-Aquitaine, aucune donnée relative à l'expérimentation de programme en APA pour les résidents d'EHPAD n'est disponible, malgré le fait que de nombreuses prestations en APA soient déjà mises en place au titre des actions de prévention.

### Objectifs

- Expérimenter la mise en place de programmes probants d'activité physique adaptée dans les EHPAD
- Améliorer les capacités physiques et la participation sociale des résidents
- Former les professionnels des EHPAD aux solutions de pratique d'activité physique pour faire bouger le plus souvent possible les résidents et lutter contre leur comportement sédentaire

### Description

Le **programme antichute** se base sur les recommandations des travaux de l'INSERM, de la HAS et de la Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults. Il comporte 3 grands phases : l'évaluation, le programme puis le suivi.

- **Les évaluations** se positionnent en début et en fin de programme APA ainsi qu'en fin de période de suivi. Ces évaluations s'intéressent à l'objectivation des capacités physiques des résidents, leur niveau d'activité physique, la perception de leur équilibre mais également leur peur de chuter. Ces évaluations se déroulent en individuel avec un enseignant en APA (EAPA)
- **Le programme APA** se déroule sur 12 mois à raison de 2 séances collectives d'une heure en présentiel dans les EHPAD, soit un total de 108 séances d'APA. Ces séances d'APA comportent des exercices multimodaux développant l'équilibre, la force et l'endurance de force, l'endurance aérobie, la souplesse, etc ; des activités physiques ou sportives à étiquettes (yoga, taï-chi, marche nordique, etc.) ; des sessions

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>d'éducation à la santé par l'activité physique ainsi que des conseils et astuces pour bouger davantage et lutter contre la sédentarité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Le suivi</b> se poursuit en post-programme sur une durée d'un an à raison d'un rendez-vous individuel par mois sous forme d'entretien motivationnel à l'activité physique.</li> </ul> |
| <b>Acteurs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><u>Pilote</u> : ARS NA</p> <p><u>Acteurs associés</u> : Directeurs et professionnels d'EHPAD, Prestataires en activité physique adaptée (Enseignants en APA)</p>                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Indicateurs d'évaluation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'EHPAD répondant à l'AAC de l'ARS (retour de l'AAC)</li> <li>- Nombre de résidents inclus dans ces programmes (Prestataires en APA)</li> </ul>                                                                                                                                                                                  |



## 7. AXE 5 : LA TELEASSISTANCE POUR TOUS

### Fiche action 5.1. Favoriser les collaborations étroites entre DAC et centres d'appels d'urgence/plateformes de téléassistance pour le repérage et le suivi des chuteurs

#### Contexte

Aujourd'hui l'organisation départementale de la téléassistance (prestataires, marchés publics, marché libre, présence d'une plateforme d'appel ou gestion directe par le SDIS...) est très hétérogène d'un département à l'autre en Nouvelle-Aquitaine. Cela peut conduire des professionnels à exercer des activités qui ne sont pas leur cœur de métier : dans le cadre de leur activité de secours à personne, les SDIS peuvent être mobilisés pour des levées de doute ou des opérations de relevage de personnes à domicile qui ne relèvent pas des urgences.

Dans plusieurs départements, les DAC ont structuré des partenariats opérationnels avec les centres d'appels d'urgence et/ou d'intervention : avec le SAMU en 86, avec le SDIS en Haute-Vienne.

En Haute-Vienne, la caserne de pompiers de Saint Junien travaille depuis 2019 a un projet visant à réduire le nombre et la récurrence de déplacements pour des actes de relevage aux domiciles des personnes âgées lorsque les relevages ne se soldent pas par une évacuation sanitaire (vers la médecine de ville ou les CH) et qu'ils ne relèvent donc pas des « urgences » et donc pas de la mission initiale des pompiers. Depuis 2019, un signalement sur la base d'un « bulletin d'alerte » est réalisé à chaque déplacement pour relevage. Ainsi, le DAC peut prendre contact avec la personne qui chute et essayer de trouver des solutions pour éviter que cela ne se répète.

Le DAC 47 expérimente également depuis peu une articulation avec le SAS, pour les patients qui chutent « laissés sur place après régulation médicale », partenariat Centre 15 et SDIS dans les mêmes objectifs qu'en Vienne : le Centre 15 partage les dossiers vers le DAC 47 pour les patients de + 60 ans chuteurs sans transport vers les établissements de santé, le DAC rappelle ensuite ces patients afin d'évaluer une demande d'aides.

#### Objectifs

- Expérimenter un accompagnement des personnes âgées chutant à leur domicile afin de prévenir les récidives et l'aggravation des chutes

#### Description

##### Au niveau régional :

- Identifier et recenser l'ensemble des partenariats existants en région Nouvelle-Aquitaine entre des dispositifs d'appui à la coordination et des dispositifs d'intervention au domicile suite à une chute (SDIS, SAMU ou plateforme de téléassistance) ainsi que les professionnels sollicités sur leur cœur de métier.
- Élaborer un bulletin d'alerte pertinent et co-construit qui pourra être rempli par les pompiers ou intervenants d'urgence ou services de téléassistance puis transmis au DAC en cas de chute (avec accord du bénéficiaire).
- Définir les types de situations devant donner lieu à un accompagnement post-chute (âge de la personne, circonstances et gravité de la chute...)

##### Au niveau territorial :

Dans le territoire choisi pour l'expérimentation :

- Mettre en place une collaboration entre le SDIS, le SAMU/SAS, certaines plateformes de téléassistance et le DAC ;
- Organiser un parcours d'accompagnement post-chute pour les personnes répondant aux situations définies sur la base d'un suivi et d'une coordination par le DAC en partenariat avec les CPTS du territoire et les services du département;
- Dégager un financement pour le DAC, adapté au volume d'activité estimé ;

Il ne s'agit pas pour les DAC de réaliser des interventions au domicile mais de mettre en place un parcours spécifique pour ces personnes âgées ayant chuté.

| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Pilote</u> : Fédération des DAC<br><u>Acteurs associés</u> : DAC, SDIS, CPTS, Transporteurs sanitaires, Services d'urgence, Plateforme de téléassistance, Centre 15, Mairies, Conseils départementaux, SMUR, Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine |                                                                                                              |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                              |
| -                                                                                                                                                                                                                                              | Nombre de territoires avec des dispositifs d'intervention concertés DAC/SDIS au domicile des personnes âgées |
| -                                                                                                                                                                                                                                              | Nombre de bulletins d'information renseignés et transmis aux DAC (sur territoire avec dispositifs conjoints) |
| -                                                                                                                                                                                                                                              | Nombre de suivi à domicile mis en place par le DAC suite à saisine SDIS/SAS ou SAMU                          |

## 8. AXE TRANSVERSAL : INFORMER ET SENSIBILISER

| Fiche action 6.1. Informer sur la prévention des chutes auprès du grand public et des professionnels grâce à des outils de communication et de sensibilisation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p>Les professionnels se saisissent insuffisamment du sujet de la prévention et du repérage des chutes, d'une part parce que les actions de communication ne se centrent pas suffisamment sur les publics cibles, d'autre part parce que celles-ci sont trop souvent stigmatisantes ou angoissantes.</p> <p>Par ailleurs, la méconnaissance des outils et/ou supports de communication sur le sujet est également identifiée comme un frein à lever.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les outils et méthodes de diffusion</li> <li>- Identifier les populations cibles pour diffuser les messages</li> <li>- Créer des supports de diffusion pour le grand public et les professionnels sur la prévention des chutes</li> <li>- Evaluer l'impact des campagnes de communication</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <p>La première étape de l'action consiste à réaliser un repérage et une analyse des outils, moyens, canaux et médias de communication existants en NA visant spécifiquement les seniors et les professionnels. Par la suite, la mise en place d'une stratégie de communication, de diffusion, de relai des spots nationaux et de sensibilisation, devra être élaborée en partenariat avec les acteurs à l'origine de ces outils ou moyens pertinents pour leur diffusion, dans une démarche d'aller-vers.</p> <p>Trois contenus sont envisagés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Un kit de communication grand public</b> : ludique, non stigmatisant, dédramatisant (travail sur les représentations, approche de marketing social) soulevant les enjeux de santé publique des chutes et plus largement de la prévention du vieillissement</li> <li>- <b>Un kit de communication pour les professionnels et aidants</b> accompagnant des personnes âgées aux risques de chute.</li> <li>- <b>Relais de spots publicitaire nationaux sur médias locaux.</b></li> </ul> |  |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <p><u>Pilote</u> : GÉrontopôle NA</p> <p><u>Acteurs associés</u> : ARS NA, Région NA, Professionnels de santé, du sport et du médico-social, GÉrontopôle, associations de personnes âgées et des aidants, école de communication, médias locaux</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de kit de communication créé</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

## Fiche action 6.2. Structurer les contenus de formation initiales et continues des professionnels de santé et du sport sur la prévention et le repérage des risques de chute

### Contexte

Actuellement, il est difficile de cerner avec exactitude la place de la prévention des chutes dans les différentes formations des professionnels de santé, du sport, du médico-social et de l'accompagnement à domicile. De plus, il existe de nombreux programmes probants d'accompagnements des personnes âgées pour limiter les chutes (ICOPE, programmes d'activité physique adaptée, etc.) mais ceux-ci ne sont que trop peu connus et diffusés.

Il paraît nécessaire de sensibiliser et/ou former l'ensemble de ces professionnels à la prévention et au repérage des risques de chute tant durant la formation initiale que durant la formation continue, ce sujet transversal concernant de nombreuses formations.

L'interconnaissance des acteurs restant à améliorer, les formations constituent également un espace permettant d'améliorer les collaborations interdisciplinaires pour lutter plus efficacement contre les chutes des personnes âgées et, *in fine* d'orienter au mieux les personnes âgées, en portant à leur connaissance l'existence des acteurs et les outils au service parcours du patient chuteur.

### Objectifs

- Réaliser un état des lieux de l'existence de modules « chutes » dans les formations initiales et continues (plans de formation incluant la notion de chute et surtout de repérage)
- Co-crée différents modules de formations et/ou permettre l'évolution si nécessaire de modules déjà existants autour de la prévention et du repérage des chutes
- Inciter à l'intégration de nouveaux modules aux formations initiales et continues le cas échéant
- Sensibiliser les structures pour former les professionnels déjà en poste
- Développer un mapping des acteurs investis dans la lutte contre les chutes des personnes âgées à destination des professionnels
- Améliorer les actions interdisciplinaires et la connaissance des acteurs professionnels entre eux à partir des lieux de formation initiaux

### Description

La première étape est de référencer les formations initiales et continues ciblées dans le domaine du sport et de la santé.

Par la suite, il semble intéressant d'inciter les intervenants en formation initiales et continues à co-construire des modules interdisciplinaires de prévention et du repérage des chutes ( ex : [l'initiative du MOOC Pare à chute](#) initié par l'ARS d'Ile de France).

Afin d'améliorer et faciliter les collaborations interprofessionnelles, il est nécessaire de créer un mapping des acteurs, des modalités d'intervention et de financement à destination de l'ensemble des acteurs concernés. Le mapping précisera à chaque fois le rôle de chaque acteur et la temporalité pour le solliciter sous forme d'arbre décisionnel. Le mapping pourra faire partie intégrante des modules de formation et être également transmis à l'ensemble des acteurs. Celui-ci pourra aussi être adapté en fonction des territoires.

Ce mapping clair, simple et intuitif, intégrera notamment les informations suivantes :

- Les notions sur l'habitat privé et l'habitat social, les locataires et les propriétaires ;
- Les acteurs du repérage et du diagnostic ;
- La typologie des acteurs de l'aménagement (quels types d'acteurs, quels critères de sélection) ;
- Les acteurs de la coordination, de la gérontologie ;
- Les acteurs des aides humaines, des aides techniques ;
- Les acteurs du conseil et des ressources ;
- Les acteurs du financement

### Acteurs

Pilotes : ARS NA, Région NA

Acteurs associés : Gérontopôle NA, Universités et lieux de formations initiales (écoles, instituts, etc.), DGOS, DGESIP, CPTS, URPS, Associations de professionnel-le-s, de patients et d'aidants, OPCO, ANFH, CNFPT, Fédérations des DAC.

### Indicateurs d'évaluation

- Nombre de structures de formations mettant en places les modules ou UE dans leur formation

### Fiche action 6.3. Promouvoir le déploiement de programmes d'éducation thérapeutique « prévenir et repérer les risques de chutes »

#### Contexte

Une prise en charge efficace de la chute permet de réduire l'incidence des chutes lorsqu'elle résulte d'une intervention pluri-professionnelle et personnalisée, centrée sur le patient. Aujourd'hui quelques centres hospitaliers en France proposent des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) à la prévention et au repérage des risques de chute à destination des patients.

En Nouvelle-Aquitaine, le CH d'Arcachon a recruté depuis 2016 une chargée de projets Santé Publique dans le but de mettre en place une démarche globale de prévention, développer des actions sur le territoire et ainsi éviter le recours aux soins. Aujourd'hui, le CH d'Arcachon est porteur de plusieurs programmes de prévention hors les murs proposés aux habitants du territoire et aux patients. Trois types d'actions en faveur de la prévention des chutes sont proposées : des actions en faveur de l'activité physique adaptée (APA), des actions en faveur de la prévention des chutes à domicile via des visites à domicile par un ergothérapeute pour tous les seniors du territoire en perte d'autonomie, des actions de dépistage et de prévention des chutes avec une équipe pluridisciplinaire.

Ces initiatives ont vocation à se développer dans le cadre du renforcement des missions de santé publique et de prévention portées par les Centres hospitaliers.

#### Objectifs

- Construire des programmes d'ETP post-hospitalisation consacrés à la prévention des chutes en suivant les recommandations de l'HAS
- Accompagner les acteurs dans la mise en place, la pérennisation et la stabilisation de leurs actions d'ETP

#### Description

- Réaliser le repérage des actions d'ETP en cours en NA ;
- Réunir les acteurs en vue de la co-construction des ateliers d'ETP pertinents (ex : diminuer le risque de chute des personnes âgées après leur séjour hospitalier), avec des populations cibles identifiées : ayant déjà chuté, personnes en post-hospitalisation mais présentant des risques de chutes particuliers ;
- Créer des programmes d'ETP en conformité avec les recommandations de la HAS destinés à prévenir ou repérer les risques de chutes en présentiel et distanciel prenant en compte les besoins des personnes âgées en post séjour hospitalier et les acteurs de terrain pouvant les accompagner.

#### Acteurs

Pilotes : ARS NA ; Etablissements sanitaires

Acteurs associés : CH et CHU, Gérontopôle NA, ETHNA, Pôle ETP NA, Fédération des DAC, Services à domicile, CICAT, EqlAAT, GIHP, Professionnels de santé, du sport et du médico-social formés à l'ETP, Associations de patients et d'aidants, Fédérations, URPS, opérateurs de programme d'ETP

#### Indicateurs d'évaluation

- Nombre de structures sanitaires mettant en œuvre des programmes d'ETP « prévenir et repérer les risques de chutes »
- Nombre de patients participants aux programmes d'ETP « prévenir et repérer les risques de chutes »

## 9. ANNEXES

### Annexe 1: Étapes du projet

| Réalisations                                                                                                                                                     | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Note de cadrage régionale du plan antichute en déclinaison de la circulaire N° SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022                                             | <i>Leviers et contraintes identifiés en Nouvelle-Aquitaine, gouvernance, méthodologie, calendrier...</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Information et concertation des instances internes et externes à l'ARS (Commission de coordination des politiques publique du 15 décembre 2021 et du 4 mai 2022) | <i>Présentation du cadrage national et des modalités envisagées pour le déploiement du plan en Nouvelle-Aquitaine.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Analyse des données régionales (source : PMSI) et en EHPAD (source : RESIDEHPAD)                                                                                 | <i>-Cf. chiffres clés.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Lancement du diagnostic par le Gérontopôle                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- Identification, pour chacun des 6 axes du plan, des principaux acteurs et financeurs de la prévention des chutes.</i></li> <li><i>- Analyse de la politique en matière de prévention des chutes, telle que décrite dans les schémas de l'autonomie.</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                              |
| 1 <sup>ère</sup> réunion de l'équipe projet interne (28/06/22)                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- Présentation du plan et de la méthodologie proposée aux référents « personnes âgées » et « prévention » en délégation départementale ARS, et aux différentes directions concernées au siège.</i></li> <li><i>- Appel à volontariat concernant les territoires pilotes.</i></li> <li><i>- Présentation des premiers éléments de diagnostic régional par le Gérontopôle.</i></li> <li><i>- Préparation de la réunion technique préparatoire au lancement du 13/07.</i></li> </ul> |
| Lancement du diagnostic quantitatif par l'ORS : Recensement des actions de prévention des chutes en 2021                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- Recueil et analyse des tableaux d'instruction des CFPPA (actions 2021).</i></li> <li><i>- Recueil et analyses complémentaires d'actions citées dans d'autres sources (Gérontopole NA, Oscars, Enquête EHPAD-PRP)</i></li> <li><i>- Rattachement de chaque action aux axes du plan.</i></li> <li><i>- Intégration des hôpitaux promoteurs de santé et des professionnels libéraux (URPS MK) qui développent des actions ciblées.</i></li> </ul>                                  |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Réunion technique préparatoire au lancement du plan (13/07/2022)</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Échanges techniques et concertation entre les principaux partenaires et financeurs concernés (ARS, CD et CFPPA) avant lancement officiel.</li> <li>- Validation des enjeux et des objectifs de la démarche.</li> <li>- Proposition faite aux départements volontaires pour être territoires pilotes.</li> <li>- Partage des premiers éléments de diagnostic produits par le Gêrontopôle de Nouvelle-Aquitaine.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>2<sup>e</sup> réunion de l'équipe projet interne (20/09/22)</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation par l'ORS de la synthèse de l'activité des 12 CFPPA.</li> <li>- État des lieux des candidatures des départements au pilotage des axes du plan.</li> <li>- Stabilisation de la méthodologie d'élaboration des plans d'action territorialisés et présentation des modalités d'appui du Gêrontopôle.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>1<sup>er</sup> COSTRAT (27/09/22)</b>                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- COSTRAT réunissant les représentants régionaux membres des CFPPA, Assurance maladie, Mutualité française, les régimes de retraite et retraite complémentaire, DREAL, Agence Nationale de l'Habitat, opérateurs régionaux dans le champ de l'aménagement et de l'adaptation du logement, GIHP NA, URPS, fédérations représentatives des établissements sanitaires et médico-sociaux, Association Nationale Française des Ergothérapeutes, France Asso santé, usagers désignés par la CRSA, Gêrontopôle, fédération DAC, représentant CPTS...</li> <li>- Objectifs : présentation de l'état des lieux régional, de la méthode/calendrier et validation des territoires pilotes et contributeurs.</li> </ul> |
| <b>Information en commission spécialisée prévention de la CRSA (28/09/2022)</b> | -État d'avancement du plan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>30/09/2022</b>                                                               | -Transmission du rapport d'étape à l'équipe projet nationale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Octobre 2022 à janvier 2023</b>                                              | Finalisation de l'état des lieux régional<br>Organisation des groupes de travail sur les territoires pilotes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>3<sup>e</sup> réunion de l'équipe projet interne (29/11/22)</b>              | Point d'avancement sur les groupes de travail                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>4<sup>e</sup> réunion de l'équipe projet interne (20/09/22)</b>              | Présentation des plans d'actions territorialisés et de la méthode d'harmonisation au niveau régional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Réunion Technique préparatoire au 2<sup>ème</sup> COSTRAT (21/02/2023)</b>   | Présentation des évolutions de l'état des lieux régional consolidé<br>Méthode et restitution des travaux / plan d'action régional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>2<sup>ème</sup> COSTRAT (28/03/23)</b>                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## Annexe 2 : Méthodologie d'élaboration du plan antichute en Nouvelle-Aquitaine

Pour présenter la méthodologie d'élaboration du Plan antichute, nous distinguerons les axes 2 et 3, pour lesquels le GÉrontopôle est pilote et les axes 1, 4 et 5 pour lesquels des territoires se sont portés volontaires.

### Méthode : Axes 2 et 3

Pour élaborer les axes 2 et 3 du Plan antichute des personnes âgées en Nouvelle-Aquitaine, le GÉrontopôle a réuni tous les contributeurs déclarés afin de définir collectivement la méthodologie de travail.

Des entretiens individuels ont par la suite été conduits auprès de chaque contributeur pour recueillir les actions déjà mises en œuvre et leurs éventuelles évolutions ainsi que les projets nouveaux susceptibles d'être développés.

A la suite de ces entretiens, le GÉrontopôle Nouvelle-Aquitaine a pu élaborer un document ayant vocation à guider les contributeurs à construire leur fiche action.

Dès janvier 2023, un atelier d'intelligence collective pour chaque axe fut organisé et animé par le GÉrontopôle et dont les échanges ont contribué à la rédaction de plusieurs fiches actions.

#### Pilote : GÉrontopôle NA

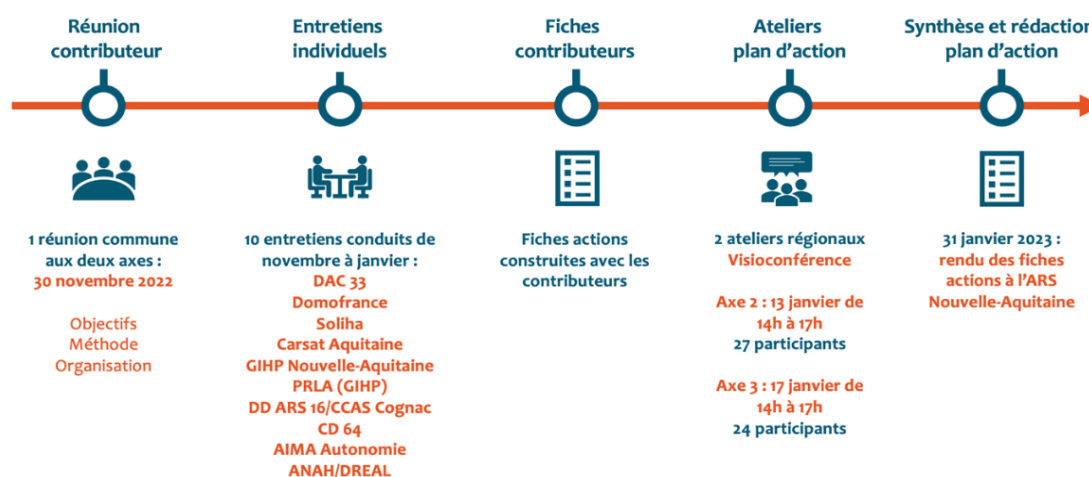


Figure 4 - Rétroplanning de l'organisation du GÉrontopôle NA pour les axes 2 et 3



## Méthode : Axes 1, 4 et 5

Pour les axes 1, 4 et 5, la méthode suivie fut globalement harmonisée : des réunions préparatoires furent organisées afin de définir une méthodologie d'accompagnement du Gêrontopôle sur le département des Deux-Sèvres et des Landes.

Le Gêrontopôle a ensuite présenté le Plan antichute des personnes âgées aux deux conférences des financeurs. Une trame de fiche propre à leurs axes leur a également été adressée permettant ainsi de faire participer individuellement les contributeurs des trois axes.

Des ateliers d'intelligence collective ont été organisés et animés en présentiel sur les deux territoires en janvier 2023 et dont les échanges ont contribué à la rédaction de plusieurs fiches actions. Le Gêrontopôle a également proposé aux pilotes des fiches actions supplémentaires.

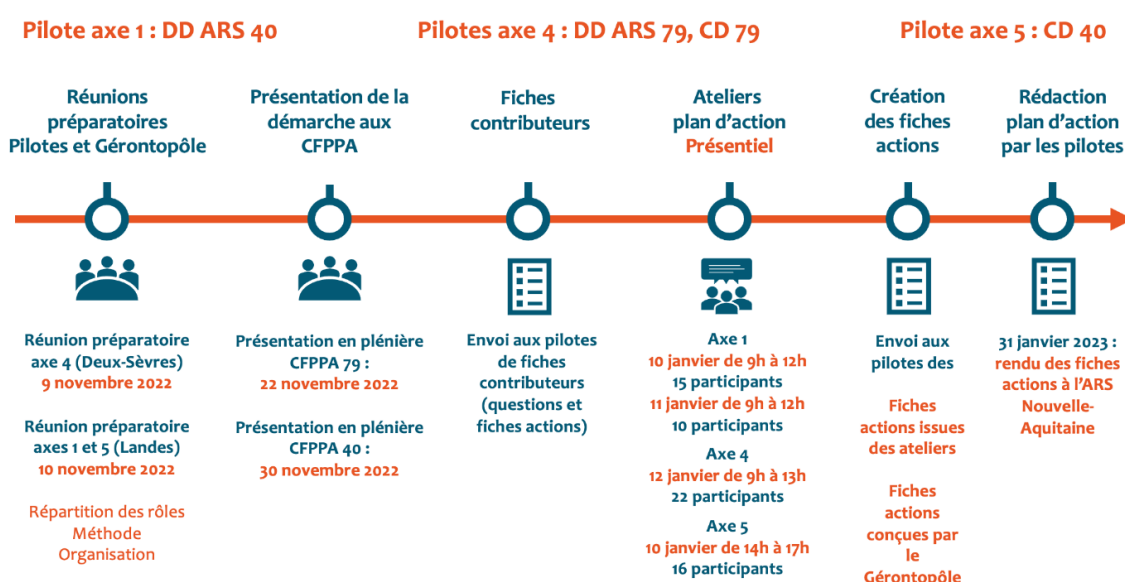


Figure 5 - Rétroplanning de l'organisation des pilotes pour les axes 1, 4 et 5

### Annexe 3 : Détails des fiches harmonisées

Les fiches 1.1 et 4.6 proposées ont été fusionnées car il était de question de diffusion d'information et de sensibilisation auprès des professionnels et du grand public quant à la prévention des chutes chez la personne âgée. Même si la fiche 4.6 évoquait spécifiquement un lien avec l'activité physique, il nous a semblé intéressant de le rapprocher de la fiche 1.1 et de créer la fiche 6.1, axe transversal lié à la sensibilisation et l'information.

Les fiches actions qui souhaitaient mettre en place des stratégies de formations initiales ou continues (fiches 1.4 ; 1.7 ; 2.2 ; 4.4) ont été regroupées sous la fiche action transversales 6.2. Pour cette fiche action il était plus facile de faire travailler les différents partenaires de la formation des professionnels de santé, du médico-social et du sport sur les chutes des personnes âgées permettant une meilleure connaissance des uns et des autres ainsi que des actions interdisciplinaires sur le territoire.

Les fiches 1.6 et 3.4 traitaient de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) autour de stratégies de prévention et de repérage des risques de chutes. Il nous a paru intéressant d'optimiser ces ateliers d'ETP en lien avec les axes du Plan antichute, et donc de créer une fiche action spécifique sur l'éducation en santé et ETP sur les risques de chute au regard de l'axe 6.

Les solutions de mise à disposition d'aides techniques des fiches 3.2 et 3.3 ont également été fusionnées pour appuyer cette démarche de valorisation et de promotion d'un nouveau modèle de mise à disposition d'aides techniques.

Nous avons supprimé la fiche 4.1 (coordination de l'offre en APA pour les seniors) car cette action est déjà portée par les maisons sport-santé<sup>7</sup> (MSS) et le PEPS<sup>8</sup> en NA, il n'est donc pas nécessaire d'impulser cette fiche action. Pour les mêmes raisons, la fiche 4.5 a été supprimée car il nous a semblé plus intéressant de développer la communication autour d'un seul et même référentiel qui est celui de la Haute Autorité de Santé quant à l'activité physique des seniors avec ou sans fragilités. Cependant, nous avons rajouté la fiche 4.3 qui veut souligner la mise en place de programmes antichute probants portant sur la mise en place et le suivi de programme d'activités physiques adaptées au sein d'EHPAD.

Une fiche sur l'iatrogénie médicamenteuse, thématique non abordée lors des groupes de travail, a été rajoutée (fiche 1.6).

La fiche 2.6 proposée initialement sur la création d'une fiche AFNOR SPEC sur les critères d'adaptation des logements pour les seniors a été supprimée car le projet a été arrêté par la région par manque d'intérêt réel au regard de l'existant.

Certaines fiches n'ayant pas encore trouvé une viabilité financière ou organisationnelle sur la région, elles ont été placées en projet régionaux, ce sont les anciennes fiches 1.2, 3.4 et 4.2. De plus, les anciennes fiches 5.1 et 5.2 attirait à la téléassistance ont été placées en fiches projets territoriaux car elles étaient trop spécifiques au département des Landes.

La figure ci-après résume les étapes d'harmonisation passant de 32 fiches à 20 fiches.

---

<sup>7</sup> Les 19 nouvelles Maisons Sport Santé labellisées en Nouvelle-Aquitaine <https://cros-nouvelle-aquitaine.org/19-nouvelles-maisons-sport-sante-labellisees-en-nouvelle-aquitaine/>

<sup>8</sup> Prescription d'Exercice Physique pour la Santé ; En Nouvelle-Aquitaine, le dispositif PEPS « Prescription d'Exercice Physique pour la Santé » apporte des réponses à ces questions et offre aux médecins et à leurs patients un cadre partagé, validé et sécurisé afin de favoriser une pratique d'activité physique sur prescription médicale dans les meilleures conditions. - <https://www.peps-na.fr/>

|                          |           |           |                       |     |     |     |     |     |           |      |           |                             |     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|------|-----------|-----------------------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Fiches actions initiales | 1.1       | 1.2       | 1.3                   | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9       | 1.10 | 2.1       | 2.2                         | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6  | 2.7 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 5.1 | 5.2 | 5.3 |
| Analyse des fiches 1     | 1.1       | 1.2       | 1.3                   | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9       | 1.10 | 2.1       | 2.2                         | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6  | 2.7 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 5.1 | 5.2 | 5.3 |
| Analyse des fiches 2     | 1.1       | 4.6       | 1.3                   | 1.8 | 1.4 | 1.7 | 2.2 | 4.4 | 1.6       | 3.4  | 3.2       | 3.3                         | 1.2 | 1.5 | 1.9 | 1.10 | 2.1 | 2.3 | 2.4 | 2.6 | 2.7 | 3.1 | 3.5 | 3.6 | 4.2 | 4.3 | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 2.5 | 4.1 | 4.5 |
| Analyse des fiches 3     | 1.1 + 4.6 | 1.3 + 1.8 | 1.4 + 1.7 + 2.2 + 4.4 |     |     |     |     |     | 1.6 + 3.4 |      | 3.2 + 3.3 |                             | 1.2 | 1.5 | 1.9 | 1.10 | 2.1 | 2.3 | 2.4 | 2.6 | 2.7 | 3.1 | 3.5 | 3.6 | 4.2 | 4.3 | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 1   | 1   | 4   |
|                          | 6.1       | 1.2       | 6.2                   |     |     |     |     |     | 6.3       |      | 3.4       |                             | 1.1 | 1.3 | 1.4 | 1.5  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 4.1 | 4.2 | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 1.6 | 1.7 | 4.3 |
| Première synthèse        | 1.1       | 1.2       | 1.3                   | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 2.1 | 2.2       | 2.3  | 2.4       | 2.5                         | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4  | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 5.1 | 5.2 | 5.3 | 6.1 | 6.2 | 6.3 |     |     |     |     |     |     |     |
| Fiches harmonisées       | 1.1       | 1.2       | 1.3                   | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 2.1 | 2.2 | 2.3       | 2.4  | 2.5       | 3.1                         | 3.2 | 3.3 | 4.1 | 4.2  | 5.1 | 6.1 | 6.2 | 6.3 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Fiches projets régionaux | 1.2       | 4.2       | 3.4                   |     |     |     |     |     |           |      |           | Fiches projets territoriaux |     | 5.1 | 5.2 |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

Figure 6 - Les différentes étapes d'harmonisation des fiches actions

## Annexe 4 : Projets régionaux et territoriaux identifiés

### Projets régionaux identifiés issus des travaux

| Fiche projet - Axe 1 : Renforcer la coordination dans la prévention et le repérage des risques de chutes en expérimentant la création d'une « équipe antichute »                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <p>A partir du moment où une personne âgée présente une fragilité susceptible de la faire chuter, ou bien qu'elle a déjà chuté, sa prise en charge relève d'interventions multidimensionnelles (repérage des risques, aménagement du logement, aides techniques, activité physique, téléalarme etc.) et multi-acteurs (professionnels de santé, de l'accompagnement, du domicile et des établissements de santé, des urgences et de la coordination etc.). Aujourd'hui, les demandes de coordination dans le parcours de santé des chuteurs (et plus globalement des personnes) arrivent trop tardivement, avec une perte d'informations, un manque de synergies et de communication entre acteurs. Les outils numériques favorisant la communication et la coordination entre professionnels (Paaco-Globule, outil de coordination des parcours en NA) ne sont pas assez promus et connus permettant de diffuser les informations post-chutes à l'ensemble des professionnels de santé et de l'accompagnement (afin d'éviter les récurrences).</p> <p>Plusieurs territoires expérimentent des solutions intéressantes. C'est notamment le cas en Vienne, où le DAC 86 s'articule efficacement avec le SAS (téléalarme), ou encore du projet porté en Haute-Vienne avec le SDIS. Le DAC 47 expérimente également depuis peu une articulation avec le SAS, pour les patients qui chutent « laissés sur place après régulation médicale ». Ce partenariat Centre 15 et SDIS a les mêmes objectifs qu'en Vienne : le Centre 15 informe le DAC 47 des patients de + 60 ans chuteurs qui n'ont pas été transportés vers un établissement de santé, le DAC rappelle ensuite ces patients afin d'évaluer une demande d'aides. Le projet est en phase d'expérimentation depuis début janvier 2023.</p> |  |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Améliorer le parcours de prise en charge des chuteurs en prévention secondaire (primo-chuteurs) ou tertiaire (chuteurs réguliers) afin de repérer et agir sur les facteurs de chute.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <p>L'action consiste à expérimenter, à l'échelle de trois départements, la mise en place d'une équipe « antichute », au sein des DAC-PTA, afin de porter efficacement un ensemble de missions complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Systématiser/généraliser les partenariats DAC/SAS permettant la mise en œuvre systématique du suivi des chuteurs (notamment la réalisation systématique de diagnostics logement et d'une évaluation Step 1 ICOPE suite à une chute ;</li><li>- Gérer les alertes et coordonner les parcours post-repérage (diagnostic des logements des chuteurs systématique, insertion dans des programmes de prévention, lien avec l'ensemble des professionnels de santé et de l'accompagnement en charge du chuteur) ;</li><li>- Animation territoriale et coordination : promouvoir et développer des usages des outils numériques de coordination (type Paaco-Globule) et plus globalement favoriser les synergies entre professionnels, se faire connaître et créer une dynamique partagée sur le terrain.</li></ul> <p>Il est ainsi proposé de s'appuyer sur les instances de coordination déjà existantes et ayant déjà entrepris des actions dans ce sens afin de faciliter la mise en œuvre de ces expérimentations, d'optimiser la réussite de l'action, d'en limiter les coûts. L'expérimentation est proposée dans les départements 47, 86 et 87, soit dans les trois anciennes régions de la Nouvelle-Aquitaine.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <p><u>Pilote</u> : Fédération des DAC</p> <p><u>Acteurs associés</u> : DAC, ARS, CPTS, Conseils départementaux, CPAM, Caisses interrégimes et complémentaires, Services à domicile, SAS centre 15, SDIS, services de téléassistance, PFR, Établissements de santé/médico-sociaux...</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre d'hospitalisation pour chute de personnes âgées de plus de 60 ans dans les départements expérimentateurs</li><li>- Nombre de personnes accompagnées par l'équipe antichute</li><li>- Nombre de décès pour chute de personnes âgées de plus de 60 ans dans les départements expérimentateurs</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

## Fiche projet – Axe 3 : Favoriser et accompagner la mise à disposition temporaire d'aides techniques dans les logements sociaux

### Contexte

Le nombre de personnes âgées dans le parc social augmente, tout comme le nombre de demandes émanant de nouveaux entrants ; le nombre de demandes d'adaptation de logements sociaux augmente au même rythme que l'avancée en âge des locataires.

Les bailleurs sociaux doivent adapter leurs pratiques, leur stratégie, et l'ensemble de leurs activités au vieillissement de leurs locataires. Dans le cadre de opérations de réhabilitation globale des immeubles/résidences, un délai de 2 à 3 ans peut être observé entre l'engagement dans la démarche et la livraison des travaux.

Pour répondre à cet enjeu, Domofrance, bailleur social de Nouvelle-Aquitaine disposant du plus grand parc de logements, a initié des discussions avec Alogia Groupe et le GIHP afin de **proposer des aides techniques temporaires aux locataires, afin de les sécuriser in situ le temps des travaux**. L'idée est notamment de travailler sur le réemploi des aides techniques et d'anticiper les demandes des seniors.

### Objectifs

- Permettre aux locataires résidant dans un bâtiment en voie d'être globalement réhabilité d'avoir accès temporairement à des aides techniques adaptées à leurs besoins ;
- Accroître la prévention des chutes dans les parcs sociaux ;
- Améliorer le suivi des locataires âgés fragiles.

### Description

L'objectif de cette action est de structurer les modalités opérationnelles (précision des modalités, des partenaires, des pistes de financements).

Le développement d'un partenariat entre les bailleurs sociaux et les associations évoquées dans la fiche action 3.2. est envisagé afin de permettre un accès facilité, une réduction des coûts pour les usagers et favoriser une bonne utilisation des aides techniques.

L'action consiste à doter les locataires résidant dans un bâtiment en voie d'être globalement réhabilité en aides techniques provisoires afin de prévenir leurs risques de chutes et leur perte d'autonomie.

- Diagnostic des logements
- Diagnostics des besoins en aides techniques
- Intervention et sensibilisation aux aides techniques possibles
- Suivi des usages et des usagers
- Implication des aidants dans la démarche
- Mise à disposition du matériel le temps des travaux
- Mise en œuvre et livraison des travaux
- Diagnostic de la persistance des besoins en aides techniques

### Acteurs

Pilote : Consortium envisagé : Bailleurs sociaux, GIHP, Alogia

Acteurs associés : CFPPA, caisses, Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine, CICAT, EqLAAT

### Indicateurs d'évaluation

- Nombre de personnes âgées du parc social résidant dans un bâtiment en voie d'être globalement réhabilité
- Pourcentage de personnes âgées du parc social ayant fait une demande d'adaptation de logement et ayant besoin d'aides techniques provisoires et ayant reçu ces aides

## **Fiche projet – Axe 4 : Dépister les facteurs de risques de chute et orienter les personnes vers des activités physiques adaptées à leurs besoins via les examens de prévention en santé**

### **Contexte**

Il est possible pour tout le monde de bénéficier d'un examen de prévention en santé lorsque l'on dépend du régime général de sécurité sociale ou de la Mutualité Sociale Agricole. Cet examen est également proposé aux assurés de certains autres régimes. Sont prioritaires les personnes de plus de 16 ans ayant des difficultés pour accéder aux structures de soins et/ou en situation de précarité.

Cet examen est gratuit et permet de s'inscrire dans un parcours de santé articulant les soins avec la prévention et l'accompagnement. Le contenu des examens de santé varie en fonction de l'âge du sexe et des facteurs de risques de la personne. Cet examen permet également d'obtenir de l'information sur sa santé et notamment en matière d'activité physique. La Caisse d'Assurance-Maladie peut inviter à son initiative toute personne à s'inscrire à un examen de prévention en santé (EPS). Toute personne peut également contacter elle-même sa caisse pour en bénéficier.

### **Objectifs**

- Intégrer au sein des EPS un volet activité physique
- Evaluer la condition physique des personnes âgées lors de ces EPS
- Indiquer des solutions de pratiques d'activité physique adaptée en fonction des résultats des évaluations sur le volet activité physique

### **Description**

L'objectif de cette action est de systématiser la présence d'un bilan de condition physique, de tests dédiés et l'évaluation STEP 1 ICOPE dans tout examen de prévention en santé réalisé auprès de personnes de plus de 60 ans. Le volet « information » de l'examen devra par ailleurs inclure un volet spécifique sur l'activité physique (notamment l'offre sur le territoire) et permettre de mettre en valeur les MSS et dispositifs PEPS du territoire.

La prise de contact avec la CPAM se doit d'être faite afin de connaître le déroulé, les critères évalués, le temps et les tests réalisés pendant les EPS des personnes de 60 ans et plus afin de déterminer les ajouts et réorientations possibles en lien avec les risques de chute. A la suite de cette première phase, l'élaboration puis l'intégration (si non existant) aux EPS d'un bouquet d'informations et de tests de repérage (information sur l'activité physique, repérage ICOPE, tests complets de condition physique) devra être réalisé afin de déterminer le risque de chute et le niveau de celui-ci. L'arbre décisionnel quant au niveau de risque de chute se ferait en 3 niveau, s'inspirant de « [World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative](#) »

- Risque de chute faible : Conseils d'exercices physiques & ateliers de prévention des chutes
- Risque de chute modéré : Programme spécifique d'activité physique adaptée antichute
- Risque de chute élevé : Accompagnement individuel en activité physique adaptée et/ou prise en charge en rééducation par un professionnel de santé

En lien avec ces niveaux de risque de chute, les liens avec les MSS et le dispositif PEPS seront majeurs. Une campagne de communication se devra d'être réalisée se fondant sur la CPAM et les différentes caisses. Afin qu'elles puissent partager massivement l'existence et l'intérêt de ces EPS auprès de toutes les personnes âgées de 60 et plus afin de les encourager à réaliser cet examen.

### **Acteurs**

**Pilotes :** CPAM, ARS NA

**Acteurs associés :** Conseils départementaux, DRAJES, CLS, associations de personnes âgées, associations et clubs de sport, MSS, CPTS, collectivités, coordonnateurs du dispositif PEPS, caisses de retraite, CFPPA, ESMS

### **Indicateurs d'évaluation**

- Nombre de bénéficiaires aidés participants aux actions
- Nombre de d'EPS organisé sur le terrain

| <b>Fiche projet – Axe 5 : Etudier l’opportunité et les conditions d’ « un reste à charge zéro » pour un pack domotique de base pour toutes les personnes âgées de 60 ans et plus.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Contexte</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <p>Le plus souvent, pour un bouquet de téléalarme de base, le reste à charge pour une personne âgée est relativement faible (moins de dix euros par mois). Cela est rendu possible par divers financements qui viennent compléter le prix réellement payé par les personnes. Sur certains territoires du département des Landes le reste à charge est même de zéro grâce à des compléments de financement émanant des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ou des communes.</p> <p>Or, ce léger reste à charge peut être très dissuasif pour les personnes âgées, il est cependant constaté des craintes dans la transmission des informations bancaires, une culture du non-paiement pour ce qui relève de la santé, ainsi qu’une crainte d’une augmentation non contrôlée du prix, etc.</p> <p>Il apparaît ainsi possible pour un faible coût de permettre un reste à charge de zéro qui favoriserait ainsi l’accessibilité des dispositifs de téléalarme et plus globalement d’une offre basique de domotique efficace pour prévenir les chutes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>Objectifs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les initiatives permettant l’accès à un pack domotique à domicile avec un reste à charge nul pour les personnes âgées de plus de 60 ans</li> <li>- Modéliser des solutions de reste à charge zéro pour les personnes âgées de plus de 60 ans pour faciliter l’accès à des solutions de téléassistance</li> <li>- Organiser une communication au droit d’accès à des systèmes de téléalarme</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Description</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <p>La composition du pack (bouton, interphonie déportée, chemin lumineux et capteur, boîte à clef) s’inspire du pack domotique éprouvé testé dans le travail de recherche suivant : <a href="#">Dantoine T. (2016), Étude DOMOLIM SOCIO, Évaluation socio-environnementale de dispositifs domotiques associés à la téléassistance destinés à la prévention des chutes au domicile de personnes âgées en perte d’autonomie en Creuse.</a></p> <p>Préalablement à l’action, une étude d’impact est à effectuer sur les communes et territoires sur lesquels le zéro reste à charge a été mis en place. L’action consiste en une pluralité d’opérations permettant de généraliser un reste à charge zéro dans l’ensemble de la région de Nouvelle-Aquitaine pour un pack domotique éprouvé. Le premier volet de cette action consiste à déployer au maximum les modèles existants de reste à charge zéro sur la région afin de généraliser l’existence d’une offre basique gratuite pour toutes les personnes âgées de plus de 60 ans. Il ne s’agit pas d’emblée de caractériser un nombre de personnes équipées. En effet, il serait peu pertinent de tenter d’imposer ces dispositifs qui seraient alors contournés, inutilisés, et donc inutiles. Il s’agit au maximum d’essayer d’insérer ces dispositifs dans des parcours de vie respectueux du choix des personnes et en concertation avec leur famille.</p> <p>Le deuxième volet consiste à chercher de nouveaux modèles permettant d’atteindre cet objectif de reste à charge zéro. Les modèles possibles sont nombreux : marché public pour la désignation d’un prestataire habilité, compléments de financements par les caisses interrégimes et les caisses complémentaires ou encore par les communes ou le conseil départemental.</p> <p>Enfin, la dernière étape consiste à soutenir l’action avec un travail de communication d’accès aux droits.</p> |  |
| <b>Acteurs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p><b>Pilote :</b> CD des Landes</p> <p><b>Acteurs associés :</b> XL autonomie, EPCI, Mutuelles santé, Caisses interrégimes et complémentaires, Opérateurs de téléassistance</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>Indicateurs d’évaluation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes concernées par l’expérimentation (</li> <li>- Nombre de territoires expérimentateurs d’un « reste à charge zéro »</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

*Cette action est le résultat des réflexions collectives issues de l’atelier « téléassistance » organisé par le conseil départemental le 10 janvier 2023. Les élus du Conseil départemental ne se sont pas encore prononcés sur la validation de cette action. Le lancement, la mise en œuvre et/ou l’éventuel financement de cette action sont strictement conditionnés à un accord explicite des élus du Conseil départemental.*

## Fiche projet – Axe 5 : Etudier l’opportunité et les conditions de mise en place d’une plateforme départementale de centralisation des appels relevant de la téléalarme

| Contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Actuellement dans les Landes les appels relevant de la téléalarme sont directement pris en charge par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS). Le SDIS évalue la gravité de l'appel, et le cas échéant prend contact avec la personne ressource identifiée ou bien se déplace au domicile pour prendre en charge le bénéficiaire. Seulement suite aux différents retours des acteurs sur le terrain, cette organisation ne semble pas optimale : le SDIS gère 50000 appels par an dont 30000 considérés comme des « faux positifs » (erreurs de manipulation ou mauvais usage du bouton).</p> <p>Il s'agit dès lors d'optimiser le processus actuel, d'accroître sa pertinence, la qualité relationnelle avec les bénéficiaires, et plus globalement de recentrer les acteurs sur leur cœur d'activité.</p> |
| Objectifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer une plateforme de traitement des appels spécifiques relevant des appuis sur les boutons de téléalarme</li> <li>- Optimiser l'efficacité des acteurs à la suite des signalements de téléalarme</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>L'action consiste à mettre en place une plateforme d'appel qui permette de traiter l'appel (relevant de l'appui sur le bouton de téléalarme) et d'orienter la demande vers les acteurs pertinents (les proches aidants ou bien les urgences). Cette action doit permettre d'optimiser le processus actuel de traitement, la pertinence des appels, et la qualité relationnelle.</p> <p>La première étape de cette action sera de définir un cahier des charges des activités et du mode de financement de cette plateforme d'appel.</p> <p>Il s'agira ensuite de mettre en place un cadre réglementaire pertinent pour sélectionner plusieurs porteurs qui prendront en charge l'organisation de l'activité de la plateforme, l'évaluation de son efficacité, son suivi et la pérennité de son existence.</p>                |
| Acteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><u>Pilote</u> : CD 40</p> <p><u>Acteurs associés</u> : SDIS, Prestataires de téléassistance, Conseils départementaux, Mairies, CCAS, Caisse de retraite, ARS, Urgences, Centres 15</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Indicateurs d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'appels téléalarme et motifs</li> <li>- Acteurs sollicités à la suite des appels et délai d'intervention</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

*Cette action est le résultat des réflexions collectives issues de l'atelier « téléassistance » organisé par le conseil départemental le 10 janvier 2023. Les élus du Conseil départemental ne se sont pas encore prononcés sur la validation de cette action. Le lancement, la mise en œuvre et/ou l'éventuel financement de cette action sont strictement conditionnés à un accord explicite des élus du Conseil départemental.*