

# Maquette-synthèse du Plan Antichute BFC

## Version du 13 décembre

### I) Le constat en région :

#### 1.1) Données ou enquêtes sur la population des personnes âgées dans la région :

##### Données démographiques en région - Insee :

- 662 297 habitant(e)s de 65 ans et plus (23,7 % de la population régionale)
- 65 248 bénéficiaires de l'APA parmi les 60 ans et plus

##### Données du PMSI en région :

- 8 148 séjours hospitaliers pour cause de chute parmi les 65 ans et plus
- 8 711 chutes graves parmi les 65 ans et plus
- 563 décès pour cause de chute parmi les 65 ans et plus

##### Fragilité des personnes âgées (GIR) - Drees :

- En repartant du total des bénéficiaires de l'APA (65 353 personnes), la répartition par GIR en région est le suivant :
- 4 545 personnes GIR 1 / 17 178 personnes GIR 2
- 13 598 personnes GIR 3 / 29 927 personnes GIR 4

## **1.2) Objectif à atteindre :**

### **Objectifs sanitaires à atteindre dans les trois ans en BFC**

-1 630 hospitalisations pour chute

-113 décès dus à des chutes

#### ➤ Objectifs qualitatifs :

### **Objectifs qualitatifs définis par le collectif antichute BFC (70 acteurs)**

Proposer une plus grande qualité des « parcours antichute »

Mieux se coordonner et coopérer

Conserver la nécessaire approche multidimensionnelle de la prévention des chutes

Diffuser davantage les connaissances et les bonnes pratiques

Développer une évaluation plus rigoureuse des actions

## 2) La mobilisation sur les axes d'intervention :

### Synthèse des actions retenues, par axe, en BFC

Axe-Action	Modalités	Porteurs (pilotes de l'action)	Echelle territoriale (région, département...)	Public ciblé (volume)	Eléments de calendrier (2022-2023-2024)
<b>Premier axe : savoir repérer les risques de chute et alerter</b>					
Action n°1 : <b>Sensibilisation / formation de tous les professionnels au repérage et à l'alerte antichute</b>	Assurer une offre commune de sensibilisation / formation pour tous les professionnels de la région des secteurs sanitaires, médicosocial, social, de la prévention et des territoires	Groupe de travail à constituer, animé par le PGI	BFC	1000 professionnels	2022-2024
Action n°2 : <b>Valoriser et déployer les actions de repérage pour les retraités GIR 5-6 à domicile (FRAGIRE)</b>	Valoriser et étendre les actions de repérage en cours de développement dans la région (FRAGIRE, suivi ergothérapie, centres d'exams de santé, etc.)	Carsat BFC	BFC	Potentiellement, tous les retraités GIR 5 et 6 de la région Publics visés : 3630 bénéficiaires du DSH par an et 1720 bénéficiaires du PAP par an	2023-2024
Action n°3 : <b>Mobiliser les kinésithérapeute de BFC dans la prévention des chutes (ICOPE)</b>	Déployer l'outil ICOPE en BFC de manière structurée malgré l'absence d'expérimentation Article 51	URPS MK de BFC en lien avec le CHU de Toulouse	BFC	Patients de plus de 65 ans : 2000 actes en 2023-2024	2023-2024

Action n°4 : <b>Développer la consultation chute en établissement hospitalier</b>	Poursuivre le développement de la consultation chute au niveau territorial après repérage par un professionnel de santé	CH Jura Sud	Territoire Jura Sud dans un premier temps	Patients de plus de 75 ans venus aux urgences pour une chute : Objectif de 400 patients par an	2022-2024
Action n°5 : <b>Développer le parcours coordonné d'éducation thérapeutique post chute</b>	Déclencher l'intervention de l'EMG dans les 48h au domicile d'un patient ayant chuté après un passage aux urgences	CH Jura Sud	Territoire Jura Sud dans un premier temps	Patients de plus de 75 ans venus aux urgences pour une chute et revenus à domicile : Objectif de 200 patients par an	2022-2024
Action n°6 : <b>Retarder l'entrée en dépendance des personnes à domicile par le repérage et l'orientation</b>	Améliorer le parcours de soins des personnes âgées fragilisées	DAC 58 et Association Santé Droit pour Tous	Nièvre (cantons de Fourchambault et Varennes-Vauzelles dans un premier temps)	Parmi les retraités concernés de plus de 65 ans : Objectif de 240 patients finaux	2022-2024
<b>Deuxième axe : aménager son logement pour éviter les risques de chute</b>					
Action n° 1 : <b>Déploiement régional des CICAT et Technicothèques</b>	Accompagner les personnes âgées dans leur parcours d'adaptation du logement et de prévention globale	MFSL et Union d'Unions Mutualité Française	BFC (expérimentation pilote Saône-et-Loire)	Expérimentation pilote auprès de 340 personnes âgées en 2023-2024	2023-2024
Action n° 2 : <b>Anticipation puis déploiement de Ma Prime Adapt'</b>	Communiquer sur le nouveau dispositif Ma Prime Adapt' auprès du public cible et des acteurs du domicile	Carsat BFC et Agirc-Arrco BFC	BFC	Potentiellement pour tous citoyens de plus de 65 ans en région (662 297 personnes)	2023-2024
<b>Troisième axe : des aides techniques à la mobilité faites pour tous</b>					
Action n°1 : <b>Tests et déploiement de modèles de</b>	Développer et expérimenter des modèles de	MFSL et Merci Julie	BFC (expérimentations pilotes Nièvre et Saône-et-Loire)	Non quantifiable précisément à ce stade	2022-2024

<b>recyclothèque des aides techniques à la mobilité</b>	recyclothèque et ergothèque dans une logique d'économie circulaire et d'accessibilité au plus grand nombre				
<b>Quatrième axe : l'activité physique, meilleure arme antichute</b>					
<b>Action n°1 : Le sport santé antichute sur prescription médicale</b>	Développement de programmes de sport-santé antichute de proximité, adaptés aux capacités et aux limitations fonctionnelles	Réseau sport santé BFC	BFC	6000 patients en 3 ans	2022-2024
<b>Action n°2 : L'APA antichute optimisée pour les résidents chuteurs en EHPAD</b>	Promouvoir et appliquer le référentiel APA en EHPAD auprès d'un maximum d'acteurs en région et le faire connaître hors BFC	PGI	BFC	Potentiellement tous professionnels et résidents des EHPAD en BFC (428 EHPAD)	2023-2024
<b>Action n°3 : Recherche interventionnelle combinant repas fortifié et activité physique</b>	Proposition d'intervention nutritionnelle, avec ou sans intervention d'activité physique adaptée, à des personnes âgées en prévention de la dénutrition et de ses conséquences sur le risque de chute	CHU Dijon et INRAE Dijon – financement Union européenne	Expérimentation pilote sur le territoire du CHU Dijon Bourgogne	Recherche interventionnelle : 150 personnes âgées en 2 groupes de 75 Et potentiellement, diffusion et valorisation des résultats auprès de tous professionnels de BFC et hors région	2022-2023
<b>Action n°4 : L'APA au cœur d'un parcours multidimensionnel antichute en post</b>	Poursuite et enrichissement d'un programme antichute coordonné hôpital-ville associant tests de	CH de Novillars	Expérimentation pilote sur le territoire du CH	294 patients en 2023 et 318 patients en 2024	2023-2024

<b>hospitalisation psychiatrique du sujet âgé</b>	risque de chute, APA, conciliation médicamenteuse, ergothérapie et diététique				
Action n°5 : <b>APA et numérique pour des résidences-autonomie antichute</b>	Proposer de nouveaux parcours de prévention des chutes en résidences autonomie gérées par un bailleur, associant APA et solutions numériques	OPAC Saône-et-Loire	4 résidences autonomie de l'OPAC en Saône-et-Loire	Les 300 locataires des résidences autonomie de l'OPAC	2022-2024
<b>Cinquième axe : la téléassistance pour tous</b>					
Action n°1 : <b>Evaluation de dispositifs innovants de prévention de chute en EHPAD</b>	Coordonner et valoriser la démarche évaluative d'une expérimentation pilote en EHPAD intégrant des solutions de téléassistance aux démarches préventives antichute globales	PGI	Expérimentation pilote auprès de 7 EHPAD du Doubs	Tous les résidents et professionnels des 7 EHPAD (1182 résidents au sein de ces 7 établissements)	2023-2024

<b>Axe transversal : informer et sensibiliser</b>					
Action n°1 : <b>Plan de communication régional auprès du grand public</b>	Déployer un plan de communication régional sur la durée pluriannuelle du Plan antichute	Comité de pilotage restreint du Plan antichute BFC	BFC	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	2022-2024

Action n°2 : <b>Codesign de la communication avec les publics cibles</b>	Mobiliser les publics cibles en tant que co-acteurs de la communication	Mutualité française BFC	BFC	60 personnes âgées co-auteur(e)s Potentiellement, communication <i>désignée</i> pour tous citoyens de plus de 65 ans en région (662 297 personnes)	2023-2024
---	---	-------------------------	-----	---	-----------

### **3) Notre organisation :**

#### **Comitologie/Gouvernance locale du Plan antichute BFC**

##### **A l'échelle régionale :**

Comité de pilotage plénier régional composé de l'ensemble des acteurs identifiés en région sur le plan antichute (70 partenaires publics et privés)

Comité de pilotage restreint régional composé de l'ARS BFC, du PGI, de la CARSAT, des 9 CFPPA (8 Départements et Dijon Métropole), France Assos Santé BFC, 1 PU (Pr Mourey) et 1 PU-PH (Pr Manckoundia)

##### **A l'échelle infrarégionale :**

Groupes de travail territoriaux et experts

### **4) Suivi et évaluation :**

#### **Enquêtes, suivi relatif au plan ou à des actions particulières du Plan antichute BFC**

**Le suivi et l'évaluation pour le pilotage du Plan antichute BFC** seront coordonnés par le PGI, avec le copil restreint, et les éléments seront analysés régulièrement en copil restreint et plénier.

Les indicateurs régionaux de pilotage renseigneront les trois catégories de résultats visés :

- La qualité de notre dynamique d'acteurs sur la durée du Plan triennal : maintien du nombre et de la diversité des participants aux réunions de gouvernance régional et infrarégionale sur la durée du Plan
- L'atteinte des objectifs (principal et secondaire) de notre Plan antichute BFC : diminution du nombre de chutes graves (réduction des hospitalisations pour chute et réduction des décès dus à une chute), meilleure coordination des acteurs (pluralité des partenaires actifs des actions du plan régional) , meilleure évaluation des actions (rapports d'évaluation rigoureux produits et diffusés)
- L'atteinte des objectifs propres à chaque fiche-action composant notre Plan antichute BFC :

#### **Axe 1 du Plan antichute BFC :**

Action n°1 : nombre et profils des professionnels sensibilisés-formés et satisfaction de ces professionnels

Action n°2 : nombre de personnes repérées et nombre et profils des personnes orientées

Action n°3 : nombre et fréquence des chutes constatées et nombre et fréquence des hospitalisations pour chute

Action n°4 : nombre de consultations antichute

Action n°5 : nombre de parcours d'ETP antichute

Action n°6 : résultats des tests et nombre de personnes intégrant les ateliers antichute

#### **Axe 2 :**

Action n°1 : nombre de personnes prises en charge par le service d'ergothérapie et nombre de dispositifs semblables intégrés en région

Action n°2 : taux d'ouverture des messages ciblés et taux de clic vers Ma Prime Adapt'

#### **Axe 3 :**

Action n°1 : nombre de bénéficiaires des actions sur chaque territoire teste et nombre d'aides techniques à la mobilité mises en place

#### **Axe 4 :**

Action n°1 : nombre de personnes incluses dans le PASS et nombre d'offres PASS par infra-territoire

Action n°2 : nombre de parcours APA antichute dans les EHPAD et nombre et fréquence des chutes des résidents participants

Action n°3 : évolution du poids des personnes âgées et évolution des apports nutritionnels

Action n°4 : nombre de parcours en post hospitalisation et nombre et fréquence des chutes des personnes âgées concernées

Action n°5 : nombre et fréquence des chutes parmi les résidents et satisfaction des résidents

#### **Axe 5 :**

Action n°1 : nombre et fréquence des chutes en EHPAD, nombre et fréquence des hospitalisations et montants des coûts de séjours

#### **Axe transversal :**

Action n°1 : nombre d'actions de communication, nombre de parties prenantes de ces actions et nombre de personnes touchées

Action n°2 : nombre de citoyens âgés coauteurs et satisfaction exprimée par les publics cibles

### **5) Moyen humains et leviers financiers pour le lancement et la mise en œuvre du plan :**

Dans notre région, l'ARS BFC a missionné le PGI, gérontopôle régional, pour coordonner le lancement et le déploiement du Plan antichute BFC de 2022 à 2024. Sont prévus pour ces trois ans un poste de chargé de missions, un chef de projet et un assistant administratif, et les achats et services liés à la mission.

Au total, cela représente en ETP (tous profils) :

- En 2022 : 0.66 ETP
- En 2023 : 1,2 ETP
- En 2024 : 1,2 ETP

Les profils des moyens humains propres à chaque action prévue dans le Plan antichute BFC sont détaillés dans les fiches-actions.

Au total, le nombre d'ETP (tous profils) estimés et valorisés par les acteurs des fiches-actions est le suivant :

- En 2022 : 23,7 ETP
- En 2023 : 41 ETP
- En 2024 : 31,8 ETP

**Leviers financiers mobilisés (acquis ou à solliciter) pour le Plan antichute BFC**  
**Version incomplète, en attente de finalisations budgétaires de quelques actions**

Leviers financiers mobilisés	Lancement 2022	Mise en œuvre 2022 2023 2024
	Action, avec si possible, estimation budgétaire (enveloppe prévisionnelle) imputable au plan antichute des personnes âgées	
Actions financées dans le cadre des CFPPA (Valorisation d'actions financées en 2021/2022 et actions pluriannuelles)		<u>Acquis</u> : 789 144 euros <u>A solliciter</u> : 1 336 475 euros
Enveloppes déléguées aux ARS (crédits aux ESMS – instruction DGCS/CNSA du 12 avril 2022)	<u>Acquis</u> : 35 000 euros	<u>Acquis</u> : 118 000 euros <u>A solliciter</u> : 150 000 euros
Actions financées dans le cadre du FIR ou autres crédits ARS (prévention dans les EHPAD, équipes mobiles de gériatrie, ...)	<u>Acquis</u> : 50000	<u>A solliciter</u> : 1 614 448 euros
Actions financées dans le cadre du développement des DAC ou des CPTS		<u>A solliciter</u> : 238 000 euros
Plan d'aide à l'investissement des ESMS (circulaire DGCS/CNSA du 24 septembre 2021, instruction CNSA du 25 avril 2022 (Travaux de modernisation, tiers-lieux en EHPAD, investissement du quotidien) Pour EHPAD ou pour habitat intermédiaire (AAP CNSA/CNAV-CARSAT)		
Programme ESMS numérique (CNSA)		
AAP de la CNSA Ex : AAP Actions innovantes, AAP « blanc » annuels		<u>A solliciter (crédit antichute)</u> : 346 591 euros
Dispositif renforcé de soutien à domicile Expérimentation DGCS (-> 2023)		

Expérimentation art 51 (FISS)		
Autre : Aide à l'ingénierie de la CDC, Fonds d'appui aux territoires innovants, Plans de formation, AAP d'autres financeurs publics ou privés (France relance, gérontopôles, collectivités, fondations ou associations – préciser		<u>Acquis</u> : 45 000 euros (région BFC) 104 579 euros (Carsat BFC) 6 272 euros (CPAM) 190 000 euros (UE) 20 000 euros (Agence Nationale du sport) 43 945 euros (CD) 2 500 euros (AG2R)  <u>A solliciter</u> : 85 000 euros (région BFC) 205 614 euros (CARSAT BFC) 42 419 (CPAM) 125 000 euros (OPCO) 20 000 euros (Agence Nationale du Sport) 45 000 euros (CD) 2 500 euros (AG2R)

**Précisions et Commentaires sur les leviers :**

Le budget global du plan antichute triennal BFC est de 5 809 573 euros.

Pour le financer, les pilotes des 16 fiches-actions ont valorisé 194 086 euros d'autofinancement et 1 404 440 euros de co-financement déjà acquis. Les moyens financiers à mobiliser pour les 3 ans sont donc 4 211 047 euros auprès de 14 co-financeurs potentiels identifiés à ce stade.

La CARSAT BFC, copilote de la construction du Plan antichute BFC, n'est pas en mesure de s'engager financièrement avant le renouvellement de la COG en 2023. Toutefois, si la prévention des chutes des personnes âgées s'inscrit parmi les priorités de son action sociale sur la prochaine COG, des modalités de cofinancement de certaines fiches-actions du Plan antichute BFC seront étudiées avec attention par la CARSAT BFC et sa CASS.