



Synthèse des ateliers de la conférence du plan antichute des personnes âgées

Mardi 28 février 2023

Un an après le lancement du plan antichute des personnes âgées, une conférence est organisée par la coordination du plan pour faire le point sur les avancées et la suite du projet triennal.

La matinée de cette conférence a été consacrée à des séances plénières entre les participants et des intervenants de différents milieux, tous intéressés par la lutte contre les chutes des personnes âgées.

L'après-midi a, quant à lui, été consacré à des ateliers animés par les gérontopôles des différents territoires. Les participants étaient répartis dans 5 ateliers :

- Outils de repérage et de dépistage
- Aménagement du logement et de l'urbanisme
- Accès aux aides techniques et à la téléassistance
- Exercice physique et Activité physique adaptée
- Formation des professionnels et sensibilisation du grand public

L'objectif principal de ces ateliers était de faire ressortir des idées novatrices pour construire une nouvelle version du plan antichute. Chaque atelier avait pour mission de choisir maximum 5 idées, dont 2 qui ont été présentées lors d'un temps commun après les ateliers.

Ce document présente les synthèses qui ont été faites par les animateurs pour chaque atelier.

ATELIER 1 : Outils de repérage et de dépistage

Problématique : Comment faire pour dépister une personne âgée à risque de chute et alerter efficacement ?

Objectifs :

- Favoriser les dépistages et repérer les situations les plus à risque dans un but de prévention des chutes.
- Le dépistage pourrait être opéré grâce à un outil informatisé, harmonisé, partagé localement et accessible à l'ensemble des professionnels du bien vieillir.

Actions retenues :

- Dépistage régulier et de proximité en prévention (démarche d'«aller vers» les public cibles notamment les plus vulnérables, isolés socialement,...)
 - o Mise en place de bus/navettes dans les lieux excentrés pour que les PA aient accès à un dépistage régulier du risque de chute
 - o Grille prédictive du risque de chute : 5 questions / 5 secondes pour un dépistage très simple et rapide !
 - o S'appuyer sur un relais, une diffusion par l'assurance maladie comme pour les campagnes de dépistage des cancers
- Information / sensibilisation
 - o Campagne nationale forte auprès du grand public
 - o Informer les acteurs professionnels (santé, paramédicaux, sociaux, collectivités)
- Numérique et applications
 - o Recenser les solutions déjà existantes pour en faire un référentiel qui serait transmis et mis à jour par les acteurs dans les territoires
 - o Retenir ce qui est probant, ce qui a été évalué positivement et le déployer dans les territoires en allouant les moyens (financier, humain) qui seraient nécessaires.

Autres idées :

- Améliorer la formation initiale des professionnels de santé en intégrant la sensibilisation aux formations en matière de prévention notamment aux risques de chute.
- Généraliser des simulateurs de vieillissement pour les professionnels, les aidants et les élus territoriaux
- Organiser des Temps d'échange pour sensibiliser au risque de chutes (le public cible, les familles, les professionnels...)
- Ambassadeurs santé (assos de patients/usagers) pour réaliser de la prévention et de la sensibilisation grand public

ATELIER 2 : Outils de repérage et de dépistage

Problématique : Comment sensibiliser le grand public (PA et leur entourage) et les professionnels aux risques de chutes et sa détection afin de mettre en place des solutions dans leur environnement quotidien (logement, espace public, transports) ?

Objectif :

- Permettre un repérage massif des risques de chutes liés à l'environnement de la personne âgée en adaptant son logement et en aménageant l'espace public et les transports, afin de sécuriser ses déplacements.

Actions retenues :

- Formation des élus, professionnels, soignants, aidants, bailleurs (jeu des erreurs, combinaison vieillissement)
- Enquête besoins utilisateurs / diagnostic de territoire
- Campagne contre les préjugés (nationale et déclinaison locale)
- Aménagement urbain public privé
- Financement (mobilisation, fléchage)

Idées du groupe 1 :

- Mettre en situation et formation (professionnels, élus, bâtiments)
- Faire connaître le rôle des ergo au grand public
- Campagne communication, auto-évaluation, avec accompagnement par des professionnels
- Campagne de sensibilisation sur des bonnes pratiques d'aménagement du logement
- Action de sensibilisation des collectivités territoriales et aménagements
- Adapter la formation des professionnels à la prévention

Idées du groupe 2 :

- Projets portés par des élus, sur des quartiers, en intégrant des soignants
- Mobiliers urbains (sortir, pause, conserve les stimulations)
- Arrêter les stigmatisations des aménagements (âgisme)
- Préserver l'autonomie, prévention mais pas trop tôt
- Coordination inter-CPTS

Idées du groupe 3 :

- Création de la journée nationale « de la chute » => déclinaison régionale
- Majorer la sensibilisation au travers d'ateliers, flyers, reprendre les principales causes de la chute, problème de vue, chaussage inadaptée...etc
- Veille/service solidaire : association, passage quotidien aux personnes âgées isolées
- Dédramatiser la téléassistance (en mettre partout)
- « Publicité » grand public : prévention chutes (messages facteurs de risques)

Idées du groupe 4 :

- Jeux des erreurs
- Simulateur du vieillissement sur aidants, archi, prof
- Enquêtes des besoins utilisateurs /Silver economy
- Informations sur les marchés (événements publics), au moment de la retraite... => bons moments
- Formation des aides à domicile (financement de la formation continue)
- Formation des aidants
- Prévoir des cheminements dans la ville (formation des élus, diagnostics locaux)
- Aménagement urbain
- Financement +++

ATELIER 3 : Accès aux aides techniques et à la téléassistance

Problématique : Comment promouvoir une offre d'aides techniques à la mobilité et de téléassistance, acceptée et accessible par tous ?

Objectif :

- Proposer des solutions accessibles et adaptées aux besoins, améliorer l'usage des aides techniques et de la téléassistance en rendant les professionnels et les aidants acteurs de la prévention des chutes.

Actions retenues :

- Créer une application d'autoévaluation du domicile, pour pouvoir le faire en toute autonomie chez soi, avec les enfants, petits-enfants, ou autre aidant familial ou professionnel, faire de l'évaluation quelque chose de ludique
- Création d'un PASS autonomie, un droit pour tous (comme le PASS sport, ou le PASS culture...)
- Déploiement des CICAT sur tout le territoire National
- Développer l'offre d'AT solidaire (réemploi, recyclerie, recyclothèques...)
- Communication : Intégration et banalisation des AT et de la téléassistance dans les média populaires (TV, journaux, réseaux sociaux, influenceurs...)

Actions non retenues :

- Améliorer la communication sur les AT : un outil unique pour que les acteurs aient tous le même niveau d'information et apportent le même niveau d'information aux personnes âgées.

Objectif : Former les aidants/aidés, promouvoir l'AT pour faire accepter

Modalités :

- o Utiliser les structures existantes de proximité pour présenter les AT, par exemple les CPTS, pour proposer un service de proximité.
- o Avoir une coordination unique pour simplifier la communication
- o Prévoir un financement de la formation et de la mise en situation de l'AT.

Opérateur : CPTS

Partenaires : professionnels de santé, SAAD, médecins, ergo, tous les acteurs qui évoluent au domicile de la personne.

- Création d'un mode de financement d'urgence

Objectif : Créer un fond de financement des AT pour les besoins urgents des personnes avec peu de ressources

Modalités : Après une chute et passage aux urgences/hospitalisation, possibilité pour la personnes et l'aidant de débloquer une somme d'argent pour acquérir une aide technique.

ATELIER 4 : Exercice physique et Activité physique adaptée

Problématique : Comment garantir l'accès à un programme d'activité physique adapté dans le but de prévenir les chutes de chaque personne âgée ?

Objectif :

- Permettre le déploiement large de l'offre d'activité physique adaptée, reconnue comme un levier essentiel de la prévention des chutes.
- Permettre aussi une orientation des personnes âgées pour accéder à l'exercice physique le plus adapté à leurs besoins et à leurs capacités fonctionnelles.

o Actions retenues :

- Financement par la CPAM des programmes d'APA en thérapeutique suite à une évaluation des fragilités/capacités
- Accessibilité de l'offre APA (EAPA au domicile, bus itinérants, prise en charge financière transports)
- Communication : revoir la sémantique et la discours sur le sport, attention aux campagnes de

pub axées sur le jeunisme et SHN, revoir les messages et diffusion en local pour une meilleure compréhension

- Formation :
 - o en formation initiale : Module ou UE obligatoire et valorisée en médecine sur l'APA, relancer le partenariats STAPS-Médecine.
 - o En formation continue : développer l'offre DPC sur la prescription d'APA

ATELIER 5 : Formation des professionnels et sensibilisation du grand public

Problématique : Vous, professionnels de santé, comment peut-on vous sensibiliser et vous former pour permettre la réduction des chutes ?

Objectifs :

- Organiser et déployer les formations intra ou interdisciplinaires, au plus près des acteurs de terrain.
- Redonner confiance après une chute, éviter le fatalisme de la perte d'autonomie et du risque de rechute en développant une communication positive sur le risque de chute.

Actions retenues :

- Mettre l'accent sur la formation de l'ensemble des acteurs (du médecin à l'auxiliaire de vie, sur tous les axes, dans toutes les branches : sanitaire, sociale, médicosociale, collectivité (élus), professionnels du bâtiment...) en formation initiale et continue.
- Campagne d'information nationale à destination du grand public (lutte contre les idées reçues)
- Généraliser la sensibilisation par l'immersion des professionnels à l'aide d'outils de type :
 - o appartement témoin fixe ou mobile,
 - o escape game,
 - o simulateur de vieillissement
 - o en s'appuyant sur des patients experts

Ces approches impliquent une grande pédagogie (nous ne perdons pas toutes les fonctionnalités en même temps)

- Temps de prévention partagés à destination des aidants professionnels, familiaux, usagers

Les leviers pour permettre l'opérationnalité de ces actions :

- l'empowerment : tous acteurs et surtout les personnes âgées elles-mêmes ;
- Développer les Nudges et outils : ex. Les 2 oreillers qui permettent de gagner du temps de soignant pour la formation.
- S'appuyer sur le service sanitaire obligatoire pour mobiliser sur la thématique prévention des chutes et dénutrition et prévention chute et perte d'autonomie. (CF CHU ANGERS Pr Annweiler développé dans le plan antichute des PDL p54)
- Déployer la prévention des chutes par la formation continue en permettant l'activation du DPC
- Capitaliser sur des diverses expérimentation, actualités et les diffuser par un outil commun. (Aujourd'hui ECU, demain ?)
- S'appuyer sur les outils déjà existants et les faire connaître (ex/ simulateur de vieillissement et formations déjà développées par les gérontopôles).