

Plan antichute des personnes âgées

Bourgogne-Franche-Comté

Annexes : travail préparatoire



Table des matières

1. Etat des lieux régional : actions et acteurs antichute en BFC _____ 3
2. Collectif antichute BFC : comptes-rendus des réunions préparatoires _____ 27

1. Etat des lieux régional : actions et acteurs antichute en BFC

Notre méthodologie

Cet état des lieux régional a été construit dans le cadre du travail partenarial réalisé pour le Plan antichute Bourgogne-Franche-Comté.

Nous avons créé et fait circuler un questionnaire en ligne construit à partir des cinq axes du plan, afin de recenser le plus possible d'actions existantes en Bourgogne-Franche-Comté. En effet, la méthode présentée par le ministère pour ce Plan antichute est de s'appuyer sur ce qui existe déjà en région afin de consolider cet existant et aller plus loin. Il était donc essentiel de faire rapidement un recensement le plus exhaustif possible.

Le choix de s'appuyer sur les réponses des partenaires s'inscrit dans la logique de collaboration initiée par l'ARS BFC et le PGI pour la construction du Plan antichute. Nous remercions donc l'ensemble des participants pour le temps consacré à répondre à ce questionnaire.

Evidemment, cet état des lieux ne peut être absolument complet ; il s'appuie sur les 45 réponses collectées durant l'été 2022. En complément, nous nous sommes appuyés sur les connaissances à notre disposition au PGI afin de compléter le mieux possible ce recensement.

Pour faciliter la lecture et la compréhension, le choix a été fait de rester sur une organisation par axe du Plan antichute et par acteur répondant, pour mettre en valeur les partenaires et soutenir l'interconnaissance.

Notre état des lieux régional sera régulièrement actualisé de manière collaborative.

L'état de lieux, un premier outil de coopération

Recenser l'existant a facilité le diagnostic régional (nos forces, nos faiblesses, les opportunités, les menaces) dans la phase de construction du Plan antichute BFC.

Aujourd'hui, il constitue un premier outil à la disposition de tous les acteurs, pour leur permettre de mieux se connaître mutuellement, de se mettre en relation facilement et de contribuer à son enrichissement.

On peut sans doute anticiper une 2^e version pour l'automne 2022, avec une entrée par territoire CFPPA, si le pilotage infrarégional se décline à cette échelle.

Axe 1 : Savoir repérer les risques de chutes et alerter

AHBFC - EHPAD La Chênaie : EHPAD public hospitalier situé à Saint-Rémy en Haute-Saône

- Mise en place de fiche de cotation des risques de chute
- Déclaration des événements indésirables
- Mise en place de visite de podologues, d'ergothérapeute, de kinésithérapeute pour une évaluation gériatrique
- Mise en place de référent chute au sein de l'établissement

AILES : Association située à Autun et œuvrant sur tout le territoire de la Saône et Loire. Elle permet d'avoir accès aux aides techniques, aides domotiques et à l'aménagement de l'habitat :

- **Organisation de visites à domicile** pour une évaluation de la fragilité à la suite d'actions d'information et de sensibilisation au sein d'espaces de démonstration
- **Appartements témoins, fixe et mobile**, équipés en aides techniques, domotiques et adaptations de l'habitat
- **Dispositif de repérage et d'accompagnement individualisé** (orientation, lutte contre le risque de chute)
- Expérimentation en cours de prévention des chutes à travers la dispense **d'ateliers de réalité augmentée** en Autunois Morvan (repérage des personnes + prise en charge)
- Projet de prévention des chutes via la mise en place **d'ateliers spécifiques de sensibilisation et de prise en charge individuelles** en lien avec la Mutualité Française Saône-et-Loire 71 et la Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté

ARS BFC : pilote régional du système de santé et pilote du Plan antichute en région

- Axe 1 : actions conduites dans la thématique personnes âgées de la politique régionale du médicament et des produits de santé

CARSAT BFC : Organisme de la sécurité sociale. L'action sociale de la CARSAT accompagne les assurés fragilisés, facilite l'accès aux soins et contribue à la préservation de l'autonomie

- EBAD (Evalueur Besoins d'Aides à Domicile) : questionnement et repérage lors des **visites à domicile**
- **Sortie d'hospitalisation : repérage** en partenariat avec « Merci Julie »
- **Partenariat à redynamiser avec les Centres d'Examens de Santé sur la détection du risque de chutes**
- Au-delà de la détection du risque de chutes en propre, certains partenariats permettent de repérer des personnes avec des parcours de vie qui peuvent fragiliser les capacités physiques et cognitives des personnes concernées et ainsi favoriser le risque de chutes : **partenariat avec l'association caritative « Petits frères des pauvres » pour les publics précaires et appel à projet bailleurs sociaux pour le repérage des locataires en situation de fragilités**

CCAS Auxonne : Les CCAS constituent l'outil principal des municipalités pour mettre en œuvre les solidarités et organiser l'aide sociale au profit des habitants de la commune. Ils ont notamment pour rôle de lutter contre l'exclusion et d'accompagner les personnes âgées

- Mise en œuvre **d'ateliers de prévention** avec la Fédération d'Actions de Prévention pour l'Autonomie des Seniors de Côte d'Or (FAPA 21)

CCAS de Besançon :

- Actions de prévention avec la **Maison des Seniors** :
 - Conseils donnés lors des **visites à domicile** sur l'aménagement du logement (tapis – chaussures)
 - **Mission Accessibilité et groupe d'experts d'usage** : le groupe d'experts d'usage (composé de personnes âgées ainsi que de personnes porteuses des différents types de handicap) assure bénévolement le repérage des risques de chutes sur la voirie, dans les espaces publics et dans les ERP notamment. Il travaille en échange avec les directions de la Ville, de GBM et du CCAS ainsi qu'avec les autres acteurs concernés en proposant des solutions si besoin.

CCAS de Dijon :

- Actions de **prévention et orientation** des personnes âgées dans le cadre de nos **missions gérontologiques**

CCAS de Montbéliard :

- **Actions de prévention à domicile pour les personnes des services d'aide à domicile**

CCAS de la ville de Quétigny :

- **Ateliers de prévention santé** financés dans le cadre de la conférence des financeurs (entre 5 et 9 séance par an)
- **Actions de prévention des chutes assurés par les étudiants de l'IFSIT et de l'école de Kinés de Dijon** (2 à 6 séances par an)
- Animations locales des **ateliers Bons Jours** par la Fédération d'Actions de Prévention pour l'Autonomie des Seniors (FAPA)

Centre hospitalier Jura Sud : *CH inclus dans le groupement hospitalier du territoire du Jura qui a pour but de développer une stratégie de prise en charge partagée des patients pour assurer l'égalité des soins*

- **Repérage des chutes en consultation gériatrique et dans la récurrence de chute en Soins de Suite et Réadaptation**
- **Action de prévention autour du syndrome post chute**
- **Programme thérapeutique sur la chute**

CHU de Besançon : *Il assure une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche*

- **Déclaration des chutes a posteriori** avec le logiciel ENNOV.
- A la suite de cette déclaration, si le sujet est âgé, mise en place d'une intervention de l'équipe pharmaceutique pour **évaluer le risque de lien avec l'iatrogénie**.
- Des évaluations sont également mises en place en **lien avec l'équipe mobile à orientation gériatrique (EMOG) pour évaluer les critères de fragilité**. Si un besoin est identifié, et avec l'accord du service de soins, mise en place d'une **intervention de l'équipe mobile à orientation gériatrique**

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Doubs : *appels à projets pour développer des actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus dans le département*

- **Actions soutenues par la CFPPA en 2022 : Sollicités, aides "Eviter les chutes", ADMR, "Théâtre préventif "Attention à la chute !"**

CPTS Haut Doubs forestier : *La CPTS doit permettre aux territoires de trouver la bonne organisation en fonction des besoins de leur population et d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé*

- Mise en place d'**évaluations à domicile avec les équipes mobiles de gérontologie**

DAC 58 et Association Santé Droit Pour Tous : *Le DAC, ex PTA de la Nièvre, doit permettre d'améliorer la coordination entre professionnel et faciliter l'expertise*

- Association Emeraude 58, association « Santé Droit pour Tous » : coordinatrice dédiée à la prévention au titre du DAC 58 et des actions de prévention sur le canton de Garchizy/Fourchambault. Une telle relation partenariale a permis le **dépistage de plusieurs centaines de bénéficiaires**, l'intégration dans un **parcours de prévention cognitive et d'activité physique adaptée pour plus de 200 usagers** et leur suivi coordonné via leur **implémentation dans le logiciel de coordination eTICSS**

Département du Jura : *Le Département assure particulièrement l'action sociale aux personnes âgées (APA, accueil en établissement, ...)*

- **Dans le cadre de la CFPPA, actions spécifiques sur la prévention des chutes**

Département du Territoire de Belfort : Le Département a créé la **Maison de l'autonomie** pour faciliter les démarches et pour assurer au mieux les besoins des aînés. Il propose un ensemble d'aides adaptées

- **Actions de prévention par l'intervention d'ergothérapeutes à domicile**

Laboratoire de recherche et du mouvement : Structure à Nevers dans la Nièvre qui réalise des activités de recherche et développe des projets en santé publique

- **Diagnostic de l'état de marche** grâce à la mesure de 21 paramètres spatio-temporels de la marche et à l'analyse cinématique 3D

Merci Julie : Entreprise solidaire d'utilité sociale qui fournit un service d'ergothérapie agréé avec une équipe d'ergothérapeute intervenant sur l'ensemble du territoire

- Mise en place d'**ergothèques**
- **Intervention à domicile d'ergothérapeute** notamment pour des évaluations de besoins
- Mise en place de séances de **télé-ergothérapie**

Mutualité Française Saône et Loire (MFSL) : Entreprise de l'économie sociale et solidaire situé à Chalon-sur-Saône et qui intervient dans tout le département

- Mise en place du dispositif renforcé de soutien à domicile (**DRAD 71**)

OMEDIT BFC : Les observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques sont des structures régionales d'appui, d'évaluation et d'expertise scientifique indépendante auprès des ARS

En 2019, l'Agence Régionale de Santé, en partenariat avec l'OMEDIT BFC, a lancé un appel à projets « médicaments et chutes chez le patient âgé ». Des moyens financiers ont été réservés pour ce dispositif, à hauteur de 150 000 euros destinés à être partagés entre trois projets (18 projets reçus) :

- o **Le projet « MEDICHUT »**, du Pôle de Santé Rives de Saône (PSRS)
- o **Le projet « MEDICHUTE »**, de la Clinique Les Portes du Nivernais (groupe ORPEA/CLINEA)
- o *Le projet « CsysbenzPA », de L'Association Hospitalière de Bourgogne-Franche-Comté (AHBFC) (Abandonné en raison d'un manque de personnel)*

Les deux projets en cours sont suivis semestriellement par l'OMEDIT, toujours en lien avec l'ARS.

- L'OMEDIT BFC fait également le suivi et l'accompagnement à la mise en place de projets en lien avec le parcours personnes âgées de l'ARS et les médicaments, notamment :
 - o Un projet "Mise en place d'un **programme multidimensionnel et multi professionnel de prévention en unité psychiatrique du sujet âgé** de plus de 65 ans " au CHS de Novillars (25)
 - o Un projet "Suivi automatisé du bon usage du médicament sur un territoire : application au parcours de soin du sujet âgé" avec un volet "**Localiser, signaler et suivre les sujets âgés nécessitant des mesures de prévention ou de surveillance en présence d'un risque de chute par risque médicamenteux**" au CHS Pierre Loo à la Charité sur Loire (71)
 - o Un projet "**Parcours plus**" au CHU de Besançon

SOLIHA Jura Saône et Loire : association locale issue de la fédération SOLIHA présente à Lons le Saunier et qui accompagne le projet d'habitat des personnes

- **Accompagnement des particuliers en situation de perte d'autonomie, handicap, ou en prévention, pour leur projet d'adaptation de logement** : redirection vers ergothérapeute, étude de financement, dépôt de demandes de subventions.
- Participation aux ateliers Bons Jours : **atelier Mieux Vivre Chez Soi** pour une sensibilisation à l'adaptation de logement

UD CCAS 25 : Association fédérant les CCAS du département et dont le siège social est à Besançon

- Organisation des **Ateliers Bons jours** par les CCAS de L'Isle sur le Doubs, CCAS Ecole Valentin et CCAS Montfaucon

URPS Infirmiers libéraux BFC : *Union régionale dirigée par des infirmiers libéraux et élus par la profession*

- Les infirmières libérales **constatent les pertes d'autonomie des patients qu'elles soignent et les signes de fragilité et alertent les médecins traitants**

URPS Masseurs-kinésithérapeutes BFC : *Union régionale qui a pour but de contribuer à l'organisation régionale de l'offre de santé*

- **Programme ICOPE** avec le CHU de Toulouse
- Mise en place d'une évaluation lors des interventions avec notamment des **tests d'équilibre**

URPS Podologues BFC : *Union régionale des professionnels de santé ; rassemble les professionnels de santé libéraux conventionnés et élus par leurs pairs. Le but de l'union régionale est de coordonner le projet régional de santé.*

- **Actions de prévention** pour éviter la déformation des pieds, le mauvais chaussage entraînant des chutes, les douleurs, les problèmes cutanés (cors, durillons, fissures talons) ou des ongles trop longs ou trop épais entraînant l'arrêt de la marche et pouvant aller jusqu'à l'état de grabataire. Cet état pouvant être évité juste avec des soins réguliers et un bon chaussant.

Ville de Talant : *le service aînées de la ville situé dans l'agglomération dijonnaise en Côte d'Or*

- **Information, prévention, orientation et aide à l'inscription pour la téléalarme**

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

AHBFC - EHPAD La Chênaie :

- **Réalisation d'actions d'aménagement dans le cadre du projet d'EHPAD aménagé** (barre de maintien, douche italienne, lit médicalisé...)

AILES :

- **Visites à domicile pour l'évaluation de la fragilité à la suite d'actions d'information et de sensibilisation au sein d'espaces de démonstration** (appartement témoin fixe et mobile équipé en aides techniques, domotiques et adaptations de l'habitat)
- **Visite d'évaluation à domicile pour des préconisations individuelles**
- **Coordination des acteurs** (ergothérapeutes, APA, professionnels de santé...)
- **Aide à la réalisation de devis**
- **Aide à la mobilisation des aides financières existantes**
- **Accompagnement à la mise en place et aux changements d'usages**

CARSAT BFC :

- **Site internet CARSAT BFC** : Renvoi vers le site [Pour bien vieillir](#) et renvoi vers plaquette CARSAT BFC « Nos conseils pour bien vivre sa retraite »
- **Communication sur le site [Bien chez soi](#)** : recensement aides techniques et technologiques facilitant le quotidien
- **Atelier collectif de prévention « Mieux vivre chez soi »** déployé dans le cadre des Ateliers Bons Jours : 3 séances avec Ergothérapeute « Merci Julie » + opérateur habitat « SOLIHA »
- **Actions complémentaires avec financement CFPPA :**
 - o **Atelier individuel** avec visite de l'appartement adapté du Département Côte d'Or
 - o **Camion témoin** équipé en domotique développé dans le département de Saône et Loire par l'association AILES
 - o Développement de la **Home Tech** (appartement témoin) dans le département de Saône et Loire par la Mutualité Française de Saône et Loire
- **Aides individuelles à l'adaptation du logement** via le déploiement des **dispositifs Habitat et Cadre de Vie** :
 - o **L'aide habitat** : travaux d'aménagement facilitant le maintien à domicile (principalement au niveau des salles de bain)
- **Recours à des prestations d'ergothérapie pour sécuriser le domicile** : orientation vers le dispositif « Bien Chez moi » de l'Agirc Arcco si le besoin d'une visite d'un ergothérapeute est nécessaire dans le cadre de travaux d'adaptation du logement.
- **Formation des évaluateurs du Gie IMPA à la détection des risques domestiques et professionnels**
- **Appel à projet bailleurs sociaux** pour l'adaptation des logements individuels du parc social au vieillissement des locataires
- **Action lieux de vie collectifs : octroi de prêts et de subventions** pour la création, la rénovation ou l'aménagement des lieux de vie collectifs des EHPAD ou lieux de vie intermédiaires tels que des résidences seniors ou parcs sociaux
- **Partenariat en cours de construction sur la Saône et Loire avec l'ADIL Habitat 71** pour organiser le parcours Personnes âgées sur le logement, de l'information générale au conseil individuel en passant par l'atelier collectif
- **Rencontres annuelles avec les opérateurs habitat** avec lesquels la Carsat est conventionnée sur l'assistance à la maîtrise d'ouvrage (SOLIHA – Urbanis – Urbam Conseil) et les représentants de l'Anah sur les territoires (DREAL – DDT – CD avec délégation aide à la pierre)
- **Participation à des salons spécialisés habitat** : exemple Le Creusot en septembre 2022
- **Contribution aux travaux des CFPPA sur l'habitat inclusif**

CCAS de Besançon :

- Informations données lors des **permanences du CLIC** ou lors des **visites au domicile ou dans les résidences Autonomie** (5 au total)

- **Mise en œuvre d'opérations régulières de rénovation/aménagement des résidences autonomie** : rénovation des cages d'escaliers, bandes podotactiles, contrastes couleurs, éclairages automatiques des parties communes, etc.

CCAS de Bavans et CCAS de Mathay : *CCAS de l'union départementale du Doubs*

- **Accompagnement individuel pour la réalisation de travaux d'aménagement du logement**

CCAS de Chevigny-Saint-Sauveur : *CCAS de l'union départementale de Côte d'Or*

- **Actions d'aménagement avec le changement de baignoire en douche**

CCAS de Dijon :

- **Missions d'aménagement** dans le cadre du service social gérontologique

CCAS de Longvic : *CCAS de l'Union départementale de Côte d'Or*

- **L'Action "Bien vivre chez soi grâce à l'adaptation de son logement"**

CCAS Pont de Roide : *CCAS de l'Union départementale du Doubs*

- **Aide à la constitution de dossiers, pour des demandes d'aménagement et relais auprès des organismes financeurs**

CCAS de Quétigny : *CCAS de l'Union départementale de Côte d'Or*

- **Action d'adaptation du logement par SOLIHA**

CCAS de Valentigney : *CCAS de l'Union départementale du Doubs*

- **Organisation des Ateliers « Mieux vivre chez soi »**

Centre hospitalier Jura Sud :

- **Visite à domicile par un ergothérapeute** dans le cadre des sorties de patients hospitalisés et dans le cadre de la consultation gériatrique ESA

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Doubs :

- **Evènement Opportunités seniors BFC 2022**
- **Thématique retenue de l'habitat dans le cadre de l'AAP prévention 2022 (en cours)**

Conseil départemental du Jura :

- Dans le cadre de la CFPPA, **présentation des aides techniques sur des journées thématiques**
- **Financement d'interventions d'ergothérapeutes à domicile**

CPTS Haut Doubs forestier :

- **Actions d'aménagement du logement**

DAC 58 et Association Santé Droit Pour Tous :

- **Inclusion de l'ergothérapeute dans le parcours de soins patient**

Département du Territoire de Belfort :

- **Prestations d'ingénierie et d'accompagnement**
- **Evaluation par des ergothérapeutes en interne pour évaluer les besoins**

Dijon Métropole :

- **Ateliers « Bien Vivre Chez soi grâce à l'adaptation de son logement »**

Merci Julie :

- Mise en place d'**ergothèques**
- **Intervention à domicile d'ergothérapeute** notamment pour des évaluations de besoins
- Mise en place de séances de **télé-ergothérapie**

Mutualité Française Saône et Loire (MFSL) :

- Le **CICAT** a des actions de prévention individualisée avec **préconisations personnalisées de l'ergothérapeute au domicile de la personne**

- **Actions collectives à la HomeTech**

SOLIHA Jura Saône et Loire :

- Accompagnement des particuliers en situation de perte d'autonomie, handicap, ou en prévention, pour leur projet d'adaptation de logement : **redirection vers ergothérapeute, étude financement, dépôt de demande de subvention**
- Participation aux ateliers Bons Jours : **Ateliers Mieux Vivre Chez Soi pour une sensibilisation à l'adaptation de logement**

Université de Franche Comté UFR STAPS / EA3920 : Laboratoire de recherche, Besançon

- Projet de recherche "MADMAX" dans le cadre du programme GEOHDE

URPS infirmiers libéraux BFC :

- **Évaluation des risques liés au domicile** dans le cadre des interventions du quotidien auprès de la personne âgée

Ville de Talant (Service Aînés) :

- **Aide à la constitution des dossiers d'aménagement du logement**

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

AHBFC - EHPAD La Chênaie :

- Mise en place de **formation sur l'utilisation des aides techniques**
- **Mise à disposition des résidents de chaises de relevage raizer**

AILES :

- **Animation d'actions dans le cadre de "l'aller vers" (mobilité inversée) :** démonstrateur itinérant CHEZ MOI SÛR, véritable appartement témoin de 35m² pour mener des actions d'information auprès des publics éloignés des services et les repérer
- Proposer un **accompagnement individuel pour la mise en place d'aides techniques**

CARSAT BFC :

- **L'orientation systématique des personnes en sortie d'hospitalisation vers Merci Julie pour bénéficier d'une téléconsultation d'ergothérapie et faciliter l'acquisition d'aides techniques.**
- **L'orientation systématique vers Merci Julie des personnes à qui le Gie IMPA a préconisé l'achat d'aides techniques dans le cadre des PAP ou OSCARS afin de faciliter l'acquisition d'aides techniques et assurer un suivi de la mise en œuvre des préconisations.**
- **Le « Kit prévention » dans le cadre des PAP et des OSCARS ou achat d'aides techniques pour sécuriser le domicile**
- Actions complémentaires avec des financements CDF :
 - o Développement de **technicothèque** ou **recyclothèque** ou **ergothèque** dans le département de la Saône et Loire (accompagnement dans le choix de l'aide technique et avance de fonds), de la Nièvre (Merci Julie) et du Doubs (notamment Envie Autonomie)
 - o **Développement des EQLAAT**
 - o Réunion des acteurs de l'habitat autour du CD 71 pour **organiser l'information collective sur le logement et en particulier les aides techniques en s'appuyant sur les lieux ressources** comme la Home Tech de la Mutualité Française, les appartements équipés d'Autun et Chalon Sur Saône ou encore le camion démonstrateur AILES

CCAS Dijon :

- **Missions du service social gérontologique**

CCAS de Montbéliard :

- Le CCAS a fait le choix de reclasser une aide-soignante sur un poste de **référént sécurité**. Cette dernière intervient au domicile des usagers et propose des adaptations dans l'objectif de faciliter le maintien à domicile et de prévenir les chutes. Elle intervient aussi pour faciliter l'intervention des personnels à domicile

Centre hospitalier Jura Sud :

- **Évaluation intra hospitalière et diffusion d'un support écrit par un ergothérapeute**

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Doubs :

- La CFPPA participe à hauteur de 20 000 euros par an au **financement des aides techniques avec Bien être médical et Envie autonomie**
- Développement d'une **recyclothèque** pour la recyclerie d'aides techniques

Conseil départemental du Jura :

- **Pour des dispositifs d'économie circulaire des aides techniques**, un dossier sera présenté en juillet à la CFPPA

- **Pour des aides techniques financées individuellement par la CFPPA**, cet axe pourrait se développer en 2023
- **Pour des aides techniques financées dans le cadre de l'APA**, les aides non remboursées par le sécurité sociale peuvent être prises en charge

DAC 58 et Association Santé Droit Pour Tous :

- **Repérage** de la nécessité de la mise en place d'un matériel adapté
- **Partenariat avec les pharmaciens et essai du matériel** pendant la séance d'activité physique adaptée

Département du Territoire de Belfort :

- Accompagnement sur l'utilisation des aides techniques avec le développement des équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (**EQLAAT**)

Laboratoire de recherche et du mouvement de Nevers :

- **Orientation vers des podologues** pour l'évaluation des besoins et d'éventuelles prescriptions d'aides techniques

Mairie de Nolay :

- **Mise en œuvre d'actions d'aménagement pour mettre en conformité les locaux publics et permettre leur accessibilité**

Merci Julie :

- Mise en place d'**ergothèques**
- **Intervention à domicile d'ergothérapeute** notamment pour des évaluations de besoins
- Mise en place de séances de **télé-ergothérapie**

Mutualité française Saône et Loire (MFSL) :

- Le CICAT réalise de la prévention primaire avec des **informations et formations collectives** sous forme d'atelier, mais aussi de la prévention individualisée sous forme de **visite au domicile par l'ergothérapeute** pour évaluer les besoins, permettre des **essais prolongés en situation réelle** et préconiser le matériel adapté.
- Grâce à la **Technicothèque**, le **CICAT accompagne la personne dans le parcours de l'aide technique** : acquisition rapide après prise en main, avance de fond, recherche de financement, personnalisation du plan de financement, économie circulaire, appropriation de l'aide technique au fil du temps de la prise en charge

UDCCAS du Doubs :

- Mise en place d'**ateliers sur les aides techniques** (CCAS de L'Isle sur le Doubs)
- Circulation du **Rudibus** : gratuité et possibilité de se déplacer dans la commune toute la semaine (CCAS de Pont de Roide)
- **Accompagnement du CCAS pour des rendez-vous médicaux** dans la commune (CCAS de Pont de Roide)
- **Réflexion en cours sur la mise en place d'une plateforme de covoiturage / transport à la demande** (CCAS de Saône)

URPS Podologues BFC :

- **Mise à disposition d'aide technique pour un chaussage adéquat**

Ville de Talant (service aînés) :

- **Aide à la constitution de dossiers** (demande APA, PAP, MDPH...) avec également de l'**information** auprès des publics sur les aides techniques et une **orientation** vers les bonnes démarches et vers les bons acteurs

Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute

AHBFC - EHPAD La Chênaie :

- Mise en place de **séance de gymnastique douce et d'équithérapie**

CARSAT :

- Programmes socles de prévention : **Ateliers Bons Jours, Atout de l'âge et Omegah et des ateliers spécifiques sur l'équilibre** (+ ActiGO : outil complémentaire d'accompagnement à l'activité physique à domicile)
- **Organisation d'ateliers d'activité physique adaptée**
- **Site « Pour bien vieillir »** : information sur la thématique Equilibre + cartographie des ateliers sur les territoires
- **Parcours urbain Dijon Toison d'Or** : parcours en extérieur spécialisé sur le travail de l'équilibre
- **Programme des Zastuces** : programme de prévention ludique notamment sur la thématique de prévention des chutes
- Partenariat à redynamiser avec les Centres d'Examens de Santé sur la détection du risque de chutes et les orientations vers les Ateliers collectifs à fluidifier
- **Financement d'actions innovantes : par exemple le projet de l'association Ailes de réalité virtuelle**
- **Congrès 30 ans Equilibre en mai 2022**
- **Financement d'actions via CPOM avec fédération des centres sociaux** : projets sur l'étude de la marche et risque de chute avec laboratoire du mouvement de Nevers
- **Financement d'ateliers autour du bien vieillir**

CCAS de Besançon :

- Journée « Forum Préparer et bien vivre sa retraite » : **conférences sur les bienfaits de l'activité physique et ateliers pratiques de sport adapté**
- **Promotion des activités** proposées par les Maisons de Quartier ou les associations
- Organisation **d'ateliers relatif à la prévention des chutes programmé en septembre 2022 dans les résidences Autonomie** (5 au total)
 - o Séances de **gym adaptée** (45 séances /an)
 - o **Accompagnement à la marche** (44 séances annuelles)
 - o **Marche intergénérationnelle** (organisée chaque année en avril par le CCAS dans le cadre de la journée européenne de la solidarité et de la coopération entre générations)
 - o **Ateliers Qi Gong** (proposés dans les résidences autonomie et aux bisontins à domicile, accompagnés par la Mission Animations Interâges)

CCAS de Auxonne :

- Mise en place **d'ateliers d'activité physique adaptée**

CCAS Chenôve :

- **Séances de gymnastique douce et des ateliers équilibre** prodigués par le service sport proposé aux habitants

CCAS de Chevigny-Saint-Sauveur :

- **Ateliers d'activité physique adaptée** proposé par la Fédération d'Actions de Prévention pour l'Autonomie des Seniors de Côte d'Or (FAPA)

CCAS de Dijon :

- Missions service social gérontologique : **ateliers Bons Jours**
- **Activité sport** organisé avec le service des sports et avec l'EHPAD St Philibert

CCAS de Longvic :

- Organisation de **cours de gymnastique douce pour les séniors**
- Organisation des **ateliers Equilibre** avec la FAPA de Côte d'Or

CCAS de Montbéliard :

- **Ateliers collectifs** proposés au niveau de la Résidence autonomie
- **Action collective de gymnastique adaptée**

CCAS de Quetigny :

- Mise en place d'une action de **sport santé gym adaptée** 2 fois par semaine
- Animation locale des **ateliers Bons Jours** par la FAPA

Centre hospitalier Jura Sud :

- Avant la crise du covid, mise en place de **groupe de stimulation motrice** en court séjour gériatrique et en soins de suite et réadaptation
- Organisation des **ateliers équilibre**
- Prise en charge individuelle pour des **séances d'activité physique adaptée**

Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Doubs :

- Financement de l'ADMR pour le **projet "Gym prévention mémoire équilibre"**
- Financement du CCAS d'Audincourt pour le projet "**Activités sportives adaptées aux séniors**"
- Financement de la Mutualité BFC pour le projet "**Bouger, mémoriser rester actif mentalement et physiquement**"

Conseil départemental du Jura :

- Dans le cadre de la CFPPA, **actions d'activités physiques adaptées proposées**

CPTS Haut Doubs forestier :

- **La CPTS travaille avec les profs APA du territoire**

DAC 58 et Association Santé Droit Pour Tous :

- Repérage par l'IDEL des fragilités du patient (potentiel risque de chute), **proposition d'une séance hebdomadaire APA pour les patients potentiels ciblés**, évaluation en binôme du patient avec le professeur APA et l'IDE du programme, orientation du patient sur le groupe le plus adapté en fonction des objectifs de travail définis, une activité marche est aussi proposée au patient une fois par mois (2 niveaux)

Département du territoire de Belfort :

- **Actions d'activité physique adaptée** financées dans le cadre de la Conférence des financeurs

Dijon Métropole

- Organisation de **séance d'activité physique adaptée** dans le cadre de la **démarche Sport santé séniors**

Mutualité Française BFC :

- **Garance des ateliers Activité physique adaptée** dans le cadre du programme des Ateliers Bons Jours
- **Atelier Danser c'est la santé** du programme Omegah
- **Ateliers Bouger en rythme et bouger mémoriser** avec les conférence des financeurs
- **Ateliers de prévention collectifs sur toute la BFC pour le renforcement musculaire, la gymnastique, la danse adaptée, et la marche**

UD CCAS du Doubs :

- Organisation de **séances de Gymnastique et de marche nordique** (CCAS de L'Isle sur le Doubs)
- **Ateliers Bons Jours organisés** par la Mutualité Française (CCAS Ecole Valentin)
- Mise en place d'ateliers **gym seniors** (CCAS de Saône)
- Activités adaptées proposées dans le cadre des **actions Bons Jours et Siel Bleu**
- Mise en place **d'ateliers d'activités physiques** (travail sur équilibre-dextérité) (CCAS de Mathay)

- Séances de **Gymnastique « Seniors »** et **massages assis** organisées pour les personnes âgées (CCAS de Montfaucon)

Université de Franche Comté UFR STAPS / EA3920 :

- Réalisation de **cartographie du potentiel physique/cognitif** de la personne âgée vivant à domicile

URPS Masseurs-kinésithérapeutes BFC :

- Mise en place de **cours en groupe en cabinet de kinésithérapeute**

Ville de Talant (Service ainés) :

- Mise place de séance de **Gymnastique adaptée**
- Développement et organisation de **module équilibre** sur le territoire

Axe 5 : La téléassistance pour tous

Carsat :

- **Dispositif de téléalarme inclus dans le forfait prévention**
- **Dans le cadre d'OSCAR, un forfait est fixé par l'évaluateur en fonction du besoin.**
- **Dispositif de téléalarme accessible en cas d'ASIR et ARDH**

CCAS de Montbéliard :

- **Mise à disposition de dispositifs de téléalarmes**

Département du territoire de Belfort :

- **Alerte par l'intermédiaire de la téléassistance**
- **Prévention par l'intervention d'ergothérapeutes pour proposer des solutions de téléassistance**

Mutualité Française Saône et Loire (MFSL) :

- **Dispositif de téléassistance intuitive proposée**

Ville de Talant (service aînés) :

- Mise à disposition d'une **aide à l'inscription pour la téléalarme**

Liste des sigles utilisés

AAP : Appel à projet
APA : Allocation personnes âgées
APA : Activité physique adaptée
ARDH : Aide au retour à domicile après hospitalisation
ARS : Agence régionale de santé
ASIR : Aide en situation de rupture
CCAS : Centre communal d'action social
CD : Conseil départemental
CDF : Conférence des financeurs
CFPPA : Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
CH : Centre hospitalier
CHU : Centre hospitalier universitaire
CICAT : Centre d'information et de conseil sur les aides techniques
CLIC : Centre local d'information et de coordination
CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé
DAC : Dispositif d'appui à la coordination
DDT : Direction départementale des territoires
DRAD : Dispositif renforcé de soutien à domicile
DREAL : Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EBAD : Evalueur besoins d'aide à domicile
EPHAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EQLAAT : Equipe Locale d'Accompagnement sur les Aides Techniques
ERP : Etablissement Recevant du Public
FAPA : Fédération d'Actions de Prévention pour l'Autonomie des Seniors
GBM : Grand Besançon Métropole
IDEL : Infirmière à domicile en libéral
IFSIT : *Institut de Formation Inter hospitalier Théodore Simon*
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
PAP : plan d'action personnalisé
PGI : Pôle de Gérontologie et d'innovation Bourgogne-Franche-Comté
URPS : Union régionale des professionnels de santé

Annexe 1 : Questionnaire en ligne partagé avec les partenaires et utilisé pour construire cet état des lieux :

Axe 1: Repérage des risques de chutes et alertes

Avez-vous des actions dans cet axe ?
Si oui lesquelles ?
Quels partenaires sont impliqués à vos côtés ?
Existe-t-il une évaluation récente réalisée sur ces actions ?
Si oui ces éléments sont-ils communicables ?

Axe 2 : Aménagement du logement

Avez-vous des actions dans cet axe ?
Si oui lesquelles ?
Quels partenaires sont impliqués à vos côtés ?
Existe-t-il une évaluation récente réalisée sur ces actions ?
Si oui ces éléments sont-ils communicables ?

Axe 3 : Les aides techniques à la mobilité pour tous

Avez-vous des actions dans cet axe ?
Si oui lesquelles ?
Quels partenaires sont impliqués à vos côtés ?
Existe-t-il une évaluation récente réalisée sur ces actions ?

Si oui ces éléments sont-ils communicables ?

Axe 4 : L'activité physique adaptée

Avez-vous des actions dans cet axe ?

Si oui lesquelles ?

Quels partenaires sont impliqués à vos côtés ?

Existe-t-il une évaluation récente réalisée sur ces actions ?

Si oui ces éléments sont-ils communicables ?

Axe 5 : La téléassistance pour tous

Avez-vous des actions dans cet axe ?

Si oui lesquelles ?

Quels partenaires sont impliqués à vos côtés ?

Existe-t-il une évaluation récente réalisée sur ces actions ?

Si oui ces éléments sont-ils communicables ?

Annexes 2 : Liste des partenaires mobilisés établie par l'ARS BFC pour construire le Plan antichute

- ARS BFC
- PGI
- CHU Dijon
- CHRU Besançon
- URPS médecins libéraux
- URPS masseurs kinésithérapeutes
- URPS infirmiers libéraux
- FEMASCO
- Pôle de santé Rives de Saône
- Clinique des Portes du Nivernais
- URPS Podologues
- Dijon Métropole
- AHBFC
- 6 CPTS avec projets personnes âgées
- FHF BFC
- FEHAP BFC
- URIOPSS BFC
- FNEHAD
- UNA BFC
- Fédération ADMR Côte d'or
- Comité régional ADMR
- ADESSA DOMICILE
- VYV 3 Bourgogne
- Mutualité française Union d'Unions 25/39/70/71
- Mutualité française Saône-et-Loire
- DAC 21
- DAC 58
- DAC 71
- DAC 89
- DAC Franche-Comté
- CH Novillars Pôle psychiatrie de la PA
- EMG du CH de Lons le Saunier
- Gie IMPA
- MSA Bourgogne
- MSA Franche-Comté

- Agirc-Arrco
- UD CCAS 21
- UD CCAS 25
- Union sociale de l'habitat BFC
- Assurance maladie
- Soliha
- ANAH
- ADEME
- Réseau francophone villes amies des aînés
- Département 21
- Département 25
- Département 39
- Département 58
- Département 70
- Département 71
- Département 89
- Département 90
- Merci Julie
- Siel bleu
- Association AILES
- Mutualité française BFC
- Réseau Sport Santé BFC
- uB - CAPS INSERM U1093
- UFC - EA3920
- UFC - EA481
- Laboratoire du mouvement (Nevers)
- OMEDIT

Annexe 3 : Panorama des actions antichute des personnes âgées en Bourgogne-Franche-Comté (note pour le ministère, transmise par le PGI le 08/03/22)

1. EXEMPLES D' ACTIONS DE PREVENTION DES CHUTES DES PERSONNES AGEES DANS LA REGION

1.1. LES PROGRAMMES DE PREVENTION COLLECTIFS EN BFC

1.1.1. ATELIERS BONS JOURS, ATOUTS DE L'AGE ET OMEGAH : le parcours régional de prévention seniors constitué des 3 programmes socles

Les « ateliers équilibre » ont été créés en Bourgogne il y a 30 ans à l'initiative de l'ex CRAM ; ils ont constitué un modèle pour tous les ateliers collectifs de prévention des chutes des personnes âgées déployés ensuite dans les autres régions. Le « Congrès équilibre », événement anniversaire, aura lieu le 18 mai 2022 à Dijon. Ces ateliers sont aujourd'hui déclinés dans la région avec des référentiels adaptés, dans les 3 programmes socles régionaux de prévention qui sont proposés aux personnes âgées de BFC :

- « [L'EQUILIBRE, OU EN ETES-VOUS ?](#) » des [ATELIERS BONS JOURS](#) : séances d'exercices physiques pour garder l'équilibre, du programme régional socle destiné aux seniors autonomes vivant à leur domicile [Version distancielle créée en 2020]

Repères chiffrés : de 2018 à 2021, 396 ateliers présentiels ont bénéficié en région à 3924 personnes âgées participantes. Et en 2021, 40 ateliers distanciels ont été suivis par 213 participant(e)s.

C POM ARS-Assurance retraite-Mutualité française – Partenariat multi-acteurs -
Coordination par le Gie IMPA de l'inter-régime retraite

- « EQUILIBR'AGE », « EN PLEINE FORME », « ESCRIME SANTE » des [ATOUTS DE L'AGE](#) : ateliers de prévention des chutes et d'activité physique, du programme régional socle destiné aux seniors vivant en résidences-autonomie
Partenariat Assurance retraite-Mutualité française – Coordination par le Gie IMPA
- « EQUILIBRE, OU EN ETES-VOUS ? EHPAD », « ESCRIMEZ-VOUS ! », « DANSER, C'EST LA SANTE » d'[OMEGAH](#) : modules de prévention des chutes et d'activité physique, croisant formations et ateliers, du programme régional socle destiné aux seniors vivant en EHPAD [Sensibilisations distancielles créées en 2021]
Repères chiffrés : 77 modules équilibre ont été déployés de 2013 à 2020 en BFC, avec plus de 80 professionnels et près de 800 résident(e)s d'EHPAD
Partenariat ARS-PGI-12 garants et opérateurs de modules – Pilotage par le PGI depuis 2012

1.1.2. Autres actions collectives de prévention des chutes en région

Les CFPPA soutiennent chaque année des actions collectives de prévention, qui sont coordonnées avec les programmes régionaux socles, de manière à pérenniser les démarches préventives, à déployer l'offre sur tous les territoires, et à soutenir des modalités complémentaires ou nouvelles. Des actions locales de prévention des chutes sont donc aussi inscrites parmi les actions soutenues par les CFPPA.

1.2. D'AUTRES ACTIONS ANTICHUTE DES PERSONNES AGEES EN REGION (exemples)

1.2.1. Sensibilisation et orientation des publics (exemples d'actions)

Plusieurs acteurs de la santé proposent des informations et sensibilisations en ligne pour prévenir les chutes des personnes âgées et encourager l'activité physique, dont :

- Les CPAM de la région, qui relaient les messages de l'Assurance maladie sur le sujet : « [COMMENT PREVENIR LES CHUTES DES PERSONNES AGEES ?](#) ».
- « [LES Z'ASTUCES](#) » : le web ludique et pédagogique du « bien vieillir » : le site internet, le blog et la newsletter constituent une démarche complémentaire d'accompagnement du vieillissement actif en santé, pour les seniors autonomes. On y retrouve conseils, vidéos, témoignages et orientations, notamment au sujet des [ACTIVITES PHYSIQUES ADAPTEES](#). (Partenariat multi-acteurs - Pilotage par le Gie IMPA)
- « [CHUTOPOLIS](#) », jouer pour ne plus chuter » : cet outil ludique et pédagogique, jeu de plateau destiné aux professionnels pour soutenir la prévention des chutes des personnes âgées, a été créé par une équipe de rééducateurs d'un CMPR de la Fondation Arc en Ciel de la région, avec le soutien de l'ARS BFC.

1.2.2. Démonstrateurs d'aides techniques et d'aménagement des logements et accompagnements individualisés (focus sur l'un des 8 départements de la

région)

- Le Département de Saône-et-Loire propose à Mâcon un [APPARTEMENT-TEMOIN DOMOTIQUE](#) en faveur de la prévention de la perte d'autonomie, et notamment des chutes des personnes âgées. Le Département travaille étroitement avec les ergothérapeutes, pour développer l'ergothérapie et le recours aux aménagements de logements et aux aides techniques pour les bénéficiaires de l'APA.
- La Mutualité française Saône-et-Loire, dotée d'un important pôle d'ergothérapeutes, porte :
 - La [HOMETECH](#) à Chalon-sur-Saône, lieu ressource et vitrine des possibles, pour démocratiser les innovations technologiques au domicile et les conseils en ergothérapie, en faveur de la prévention de la perte d'autonomie, et notamment de la prévention des chutes des personnes âgées.
 - Le CICAT : avec le Département de Saône-et-Loire, le CICAT apporte une réponse adaptée aux personnes en perte d'autonomie en termes d'aides techniques et d'aménagement de domiciles.
 - La [Technicothèque](#) : également avec le Département, elle facilite l'accès aux aides techniques en complémentarité de solutions d'aménagement, et développe l'économie circulaire.
- [L'association AILES](#) de l'Autunois-Morvan porte un projet de prévention des chutes des personnes âgées sur un territoire rural, sous la forme d'ateliers, de formations, d'un appartement-témoin, et d'une démarche d'équipements accompagnés en aides techniques et technologiques de logements de ménages âgés. AILES a récemment lancé le « CAMION CHEZ MOI SÛR », outil itinérant de démonstration et de conseils qui fait étapes dans les territoires ruraux.

1.3. LA TELE-ERGOTHERAPIE INDIVIDUALISEE AU BENEFICE DES RETRAITES AIDES DELA REGION

- La CARSAT BFC a choisi de renforcer l'ergothérapie de prévention et de réadaptation, en intégrant la télé-ergothérapie à 5 dispositifs déployés en région dans le cadre de son action sociale auprès des retraités GIR 5 et 6, dans le but de développer la pertinence et l'usage pérenne d'aménagements et d'aides techniques, ainsi que l'apport de conseils en prévention des chutes. Ces actions sont conduites avec Merci Julie et avec divers partenaires, dont les CFPPA. A titre d'exemples : tous les retraités de la région qui relèvent de la CARSAT bénéficient de la télé-ergothérapie à l'occasion de la mise en place ou de la réévaluation de leur plan d'action personnalisé (PAP) ; tous les retraités de la région qui relèvent de la CARSAT bénéficient de la télé-ergothérapie à l'occasion de leurs sorties d'hospitalisations coordonnées par le [DSH](#) (dispositif de sortie d'hospitalisation régional).
Repères chiffrés : en 2021, en files actives, 587 retraités ont bénéficié de ce service innovant dans le cadre des PAP, et 1080 dans le cadre des DSH.

1.4. MEDICAMENTS ET CHUTE CHEZ LE PATIENT AGE : projets coordonnés soutenus par l'ARS BFC

- « MEDICHUT » : porté par le PSRS, pôle de santé rives de Saône, qui regroupe 23 professionnels de santé (médecins généralistes, sage-femme, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, psychologues, diététiciens et pharmaciens),

MEDICHUT repose sur l'élaboration d'un protocole de prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire de diminution du risque iatrogénique en soins primaires chez le patient âgé dans le cadre des médicaments à visée cardiaque et/ou psychiatrique.

- « MEDICHUTE » est porté par la clinique des Portes du Nivernais : nouvel outil formalisé et scoré pour la détection du risque de chute et un suivi individualisé, nouvelle application numérique de prévention à distance avec la participation du patient pour améliorer sa connaissance des traitements prescrits, des gestes de la vie quotidienne à risque de chute, des exercices physiques d'équilibre et des conseils d'aménagement du domicile notamment.
- « CSYSBENZPA » est porté par l'AHBFC, Association Hospitalière de Bourgogne-Franche-Comté* : réévaluation systématisée des prescriptions et des consommations de benzodiazépines par les patients de plus de 65 ans, soutien et formation des prescripteurs libéraux.

2. LA RECHERCHE EN PREVENTION DES CHUTES DES PERSONNES AGEES EN BFC (2022 et 3 dernières années)

2.1. CAPS INSERM U1093 & CHU DIJON BOURGOGNE

Les équipes de recherche de [l'unité mixte Inserm U1093 « CAPS »](#) - Cognition, action, et plasticité sensorimotrice - de l'université de Bourgogne, avec le Pôle personnes âgées du CHU Dijon Bourgogne, font référence en France sur le syndrome post-chute de la personne âgée, sa description et sa rééducation.

- **Projet scientifique du CAPS Inserm U1093 :**

Le programme de recherche consiste à étudier la fonction motrice chez le sujet sain et pathologique (incapacités d'origine ostéoarticulaire, cérébrovasculaire, cardiovasculaire et sensorimotrices) et à proposer des méthodes originales pour son évaluation et sa rééducation. Il s'appuie sur le concept de « plasticité », i.e., la capacité à maintenir des réponses motrices adaptées en dépit des modifications durables des relations sensori-motrices. Nous considérons le mouvement comme un véritable agent thérapeutique capable d'intervenir sur la plasticité cérébrale et neuromusculaire et de représenter un moyen central de la rééducation fonctionnelle. Nos études (animal, homme volontaire sain, personne âgée et patients) ont permis d'assurer un continuum entre recherche expérimentale et recherche appliquée et sont à l'origine de méthodologies et technologies innovantes, non-médicamenteuses, pour évaluer et rééduquer la fonction motrice.

- **Axes de recherche :**
 - Evaluation du mouvement, contrôle et apprentissage sensorimoteur,
 - Neuroplasticité induite par l'exercice physique, l'exercice mental et l'électromyostimulation,
 - Rééducation de la fonction motrice par l'exercice physique et des méthodes de compensation,
 - Prévenir la fragilité, rééduquer les incapacités motrices et améliorer la performance sportive.

- **Moyens technologiques :**

L'unité est équipée d'outils modernes pour quantifier la motricité : cinématique 3D active et passive, systèmes EMG sans fil, système robotique haptique 3D avec immersion virtuelle stéréo, plate-forme de forces, Biodex, SMT (stimulation magnétique transcrânienne), IRMf (imagerie par résonance magnétique fonctionnelle), stimulation transcrânienne à courant direct (tDCS). Ainsi, l'unité réalise des analyses poussées, telles que l'extraction des synergies musculaires par des signaux EMG (électromyographie) complexes, la modélisation mathématique des lois régissant le mouvement (théorie du contrôle optimal, modèles prédictifs), ainsi que l'approche physiologique (SMT, IRMf, neurostimulation périphérique).

- Retombées en santé publique :
 - Concevoir des méthodes et modèles innovants pour l'évaluation de la fonction motrice, la prévention de la fragilité et de la perte d'autonomie liées à l'âge et/ou aux pathologies est la préoccupation principale de l'unité de recherche,
 - Développer et valider des méthodologies originales non-médicamenteuses, individualisées et adaptées au besoin du patient, pour la rééducation des déficiences motrices autour du concept de l'exercice physique adapté,
 - Proposer des modes innovants d'interaction patient/environnement avec la réalité virtuelle lorsque le mouvement n'est pas ou plus possible (ex. paralysie, alitement) et mettre au point de nouvelles technologies de réapprentissage (ex. entraînement mentale, observation de l'action) et de renforcement musculaire (ex. électromyostimulation),
 - Améliorer les prothèses en tenant compte des contraintes anatomiques et mécaniques mais aussi de la commande nerveuse, en utilisant la modélisation et de la simulation du mouvement humain.
 - Publications :
 - RUFFINO C, BOURRELIER J, PAPAXANTHIS C, MOUREY F, LEBON F. (2019) The use of motor imagery training to retain the performance improvement following physical practice in the elderly. *Exp Brain Res.* 237:1375-1382.
 - DELEY G, CULAS C, BLONDE MC, MOUREY F, VERGES B. Physical and psychological effectiveness of cardiac rehabilitation: age is not the limit ! *Canadian Journal of Cardiology*, 2019; 35 (10): 1353- 1358
 - KUBICKI A, BRIKA M, LAROCHE D, COQUISART L, BASILE G, MOUREY F. The Frail'BESTest. An adaptation of the "BalanceEvaluation System Test" for frail older adults. Description, internal consistency and inter-rater reliability. *Clinical Interventions in Aging* 2020;15 1249–1262
 - BLUMEN HM, CAVALLARI P, MOUREY F, YIOU E. Editorial Adaptive Gait and Postural Control: from Physiological to Pathological Mechanisms, Towards Prevention and Rehabilitation. *Front Aging Neurosci* 2020 Feb 25;12:45
 - POIRIER G, PAPAXANTHIS C, MOUREY F, GAVEAU J. Motor Planning of Vertical Arm Movements in Healthy Older Adults: Does Effort Minimization Persist With Aging? *Front Aging Neurosci.* 2020 Feb 25;12:37
 - BRIKA M, BOSSU M, FAUTRELLE L, MOUREY F, KUBICKI A. Geriatric Rehabilitation and COVID-19 : a Case Report. *SN Compr Clin Med.* 2020 Nov 9:1-9.
 - POIRIER G, GAVEAU J, MOUREY F. La chute et la pomme ? Vieillesse et adaptation sensori-motrice à l'environnement gravitaire. *Rev Geriatr* 2020 ; 45 (7) :
 - BRIKA M, MOLIMARD D, GODAERT S, MOUREY F. Un parcours de marche innovant pour la rééducation de la marche et la réadaptation à l'effort des patients âgés fragiles post-Covid *Kinésithér Scient* 2020 ;626:15-2
 - DROIN N, RUFFINO C, CHAFIOL M, MOUREY F. Danser c'est la santé : étude préliminaire sur l'efficacité d'un programme régional de prévention. *Rev Geriatr.* 2020 ; 45 (9)
- 2.2. « MADMAX » : maintien à domicile des personnes âgées, évaluation des déterminants intrinsèques qui maximisent cette possibilité
- La recherche MADMAX s'inscrit dans le programme de recherche pluridisciplinaire [GEOHDE](#) visant à déterminer les innovations, à intégrer et à soutenir, pour des habitats offrant la liberté de choix aux personnes âgées. MADMAX est un projet pluriannuel de 3 ans, partenariat entre l'université de Franche Comté ([EA3920](#) et [EA481](#)) et le CHRU de Besançon et mobilisant les sciences de la santé et les sciences humaines et sociales. Il consiste dans un premier temps à établir une cartographie des personnes âgées vivant à leur domicile (étude en milieu réel avec 500 personnes de plus de 70 ans du bassin bisontin) en se focalisant sur les liens entre activité physique, nutrition et caractérisation du domicile. Dans un second temps, il vise à apporter des préconisations, en termes d'activité physique notamment, pour favoriser le maintien à domicile (recherche action avec évaluation des solutions proposées).

MADMAX bénéficie d'un soutien de la Région Bourgogne-Franche-Comté (Envergure 2022) et est dans la première année de fonctionnement.

2.3. « REPERAGE » : plateforme de prévention et d'alertes en cas de chutes de, personnes âgées fragiles ou dépendantes

- La recherche [REPER@GE](#), portée par l'université de Franche-Comté, est fondée sur l'utilisation de capteurs de mouvements visant à développer une plateforme de suivi (prévention) et d'alertes en cas de chutes de personnes âgées fragiles et/ou dépendantes vivant en institution ou à domicile. L'objectif est de prévenir les chutes, bien en amont, à travers l'étude des mouvements des personnes âgées et de détecter certaines modifications du comportement moteur (i.e. décompensation motrice) pouvant conduire à des chutes. Le cas échéant, un programme de rééducation peut être proposé. Dans le cas d'une chute effective, le système doit être en mesure de répondre (i.e. détection, alerte et suivi) de façon pertinente et efficace.

REPER@GE bénéficie de fonds FEDER et REACT EU dans le cadre du Plan de relance.

2.4. THESE EN EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE DES RESIDENTS CHUTEURS

Félix Auboeuf, a soutenu en octobre 2019, sous la présidence du Pr Patrick Manckoundia, membre du conseil scientifique du PGI, une thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, intitulée « Epidémiologie descriptive des résidents chuteurs : analyse sur les résidents de deux EHPAD ». L'étude a porté sur incidences et prévalence, caractéristiques des résidents au moment de la chute et analyse des prescriptions médicamenteuses au moment de la chute.

3. ACTIONS DU PGI, GERONTOPOLE REGIONAL, POUR LA PREVENTION DES CHUTES DES PERSONNES AGEES (Activité 2022)

3.1. VOLET RECHERCHE

Le PGI développe des programmes de recherche afin de préparer la prise en charge des aînés, et réalise des études et des évaluations pour répondre à des problématiques spécifiques ou territoriales. Sur le plan de la prévention des chutes des personnes âgées, les actions en cours sont les suivantes :

Programme de recherche

- Coordinateur associé du programme de recherche GEOHDE intégrant la recherche MADMAX précitée. Le PGI anime le consortium pluridisciplinaire et pluri-partenarial et il est garant de la dimension de recherche-action pour l'implémentation des résultats.
- Promoteur de la cohorte [FRAGIRE](#) en évaluation multidimensionnelle de la fragilité : les résultats de la cohorte, en cours de publication, valident la cohérence de la grille FRAGIRE (intégrée à l'outil SIREVA de la CNAV), de l'association d'un score élevé FRAGIRE à un risque accru de basculement dans la dépendance, et extraie 3 dimensions scorées, psychique, sociale et physique, cette dernière intégrant le risque de chute de la personne âgée GIR 6 et 5 et favorisant sa prévention.

- Promoteur du REFERENTIEL ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE EN EHPAD dans le cadre du programme de prévention Omegah précité : avec le pôle recherche de Ludhealth, réalisation d'un référentiel destiné à soutenir l'APA en EHPAD et ses conditions de réussite et d'impact probant, état de l'art, cahier des charges, vulgarisés en vidéo et quiz de sensibilisation.

Etudes

- Etude et guide sur les [ALTERNATIVES NON MEDICAMENTEUSES](#) en établissements pour personnes âgées : l'étude conduite en 2019/2020 a été suivie d'un colloque régional et de la réalisation d'un guide pour les équipes des EHPA et EHPAD, en soutien aux projets favorisant la réduction des prises médicamenteuses potentiellement aggravatrices de chutes des personnes âgées. Elle a aussi nourri le référentiel de création du nouveau module de prévention du programme Omegah.

Evaluations

- Evaluation de l'intégration de la TELE-ERGOTHERAPIE à plusieurs dispositifs de prévention à domicile destinés aux publics retraités et aux professionnels des services à domicile de BFC : état de l'art, analyses quantitatives et qualitatives, évaluation de la valeur des modalités innovantes et production de préconisations d'améliorations et de pérennisation.
- Evaluation d'un PARCOURS URBAIN SENIORS à Dijon : le parcours urbain créé en 2019 pour les seniors dijonnais et centré sur l'équilibre, est libre d'accès et peut être accompagné d'ateliers collectifs. Une double évaluation est en cours de finalisation : pertinence des parcours sur les fonctions d'équilibrage des seniors d'une part, pertinence technique duparcours, fréquentation et usages d'autre part (PGI).

3.2. VOLET FORMATION et PREVENTION

Le PGI est organisme de formation déclaré, et certifié Qualiopi pour ses actions de formation. Il développe l'ingénierie de formation, analyse les besoins, conçoit et déploie les formations pour les professionnels, les seniors et les aidants.

Formation

- Formations régulièrement renouvelées sur le repérage et la prévention des risques de fragilité des personnes âgées à domicile, dont le risque de chutes :
 - En région avec l'ARS BFC dans le cadre du [PAERPA](#), puis en actions régionales [en contexte de pandémie Covid-19](#), pour les responsables de secteurs et les IDE des services d'aide et de soins à domicile,
 - En région et hors région avec la CARSAT BFC et d'autres caisses régionales en prévention des risques liés au domicile, pour les évaluateurs des caisses et structures conventionnées et les travailleurs sociaux de conseils départementaux,
 - En région et hors région avec la SNCF Action sociale, pour les travailleurs sociaux intervenant auprès des pensionnés autonomes vivant à leur domicile.

Le PGI est aussi acteur de la prévention en région. Il enrichit les actions et outils de prévention, en concevant et coordonnant des programmes de prévention et en déployant des ateliers de prévention auprès des professionnels et des seniors. En prévention des chutes des personnes âgées :

Prévention

- En région, pilotage du programme régional Omegah précité de prévention en EHPAD intégrant des ateliers et formations ciblés sur l'équilibre et l'activité physique adaptée : analyse des besoins, évolution des contenus et modalités, coordination des acteurs, communication, organisation logistique, animation gouvernance, etc. ; opérateur du module équilibre jusqu'en 2019.
- Hors région, contribution à l'expérimentation ICOPE NACRE : en appui de la CNAV, du gérontopôle du CHU de Toulouse et d'I2ML, ingénierie de projet et de formation pour la mobilisation des évaluateurs du réseau des caisses de retraite dans la conception et l'expérimentation d'un « rendez-vous prévention ».

3.3. VOLET ECONOMIE

Le PGI soutient le développement économique en assurant un rôle d'interface entre les entreprises et les chercheurs, en accompagnant les entreprises dans l'approche du marché des seniors et en mobilisant le réseau d'acteurs pour structurer la silver économie en région. Dans ce cadre, parmi les actions de 2022 :

- [Le LAB INNOV'EHPAD](#) : accompagnement en mode living lab d'un groupe d'EHPAD du Doubs, pour des innovations soutenues par des solutions numériques contribuant à la qualité de vie des résident(e)s et à la qualité de vie au travail des équipes. Parmi les projets ainsi accompagnés et lancés, 90% sont axés sur la prévention des chutes des personnes âgées.
- L'EVENEMENT REGIONAL OPPORTUNITES SENIORS EN SILVER ECONOMIE : temps fort avec deux parcours, grand public et entreprises, dédié aux innovations pour la qualité de vie des seniors enrichies par les solutions de porteurs de projets économiques. Le thème 2022, l'habitat, accordera les 6 et 7 septembre 2022, une place importante à la prévention des chutes dans les différents habitats des personnes âgées.

3.4. VOLET COMMUNICATION

Le PGI fédère un grand nombre d'acteurs impliqués dans la prévention des chutes des personnes âgées, et valorise régulièrement leurs actions auprès de différentes cibles : acteurs scientifiques, acteurs institutionnels, professionnels et grand public. Exemples en 2022 sur le thème de la prévention des chutes des personnes âgées :

- Intervention au CONGRES EQUILIBRE en mai 2022,
- Organisation de l'EVENEMENT OPPORTUNITES SENIORS en septembre 2022.

2. Collectif antichute BFC : comptes-rendus des réunions préparatoires



Réunion distancielle
7 juin 2022

Compte-rendu

1^{re} réunion partenariale pour la construction du plan régional antichute Bourgogne-Franche-Comté



1. Présentation Plan triennal antichute

- (Cf. support adressé à toutes et tous)



Calendrier et coordination régionale



- Elaboration d'un plan régional d'ici septembre 2022
- Programmation de 3 réunions avec les partenaires d'ici septembre

Discussion :

- Le plan antichute triennal présenté en début de réunion:
 - Objectif de réduction de 20% des chutes graves et mortelles / chiffres clés / enjeux / 5 grands axes du plan / calendrier.
- Premières réactions et questions/réponses des participant(e)s:
 - Le plan antichute devra concerner en BFC les publics à domicile, en établissement et à l'hôpital
 - Des études complémentaires aux connaissances disponibles pourront être proposées
 - La déclinaison régionale du plan prendra en compte les actions et dispositifs existants, et s'appuiera sur les enseignements et les bonnes pratiques à identifier collectivement
 - L'axe transversal de communication et sensibilisation est à travailler avec l'appui du ministère, de la CNSA et de l'inter-régime retraite sur le plan national

2. Présentations croisées des participant(e)s

- Identification des rôles et missions de chacun(e), en rapport avec le plan antichute, en cohérence avec la volonté de soutenir les dynamiques partenariales et de travailler en mode projet :
 - L'état des lieux collaboratif présentera, d'ici mi-juillet, l'ensemble des acteurs et de leurs actions dans ce domaine en BFC.
- Des enjeux importants sont exprimés au cours de ces présentations croisées entre les 41 personnes participant à cette réunion de lancement (*à retrouver page 10*) :
 - Le sujet « post chute »
 - La formation
 - La coordination des acteurs, notamment pour la prise en charge à domicile
 - Le repérage et l'évaluation
 - La proximité (et la ruralité)
 - La valorisation des forces de la région, entre autres la création des ateliers équilibre il y a 30 ans
 - La qualité
 - Les aidants

.../...

.../...

- La prévention
 - Les médicaments et la chute (déterminant de la chute non intégré au plan national)
 - Les personnes âgées isolées
 - La mobilité dans l'espace public
 - Les publics précaires
-
- Des informations sont apportées par l'ARS sur le PNNS et la feuille de route MNE :
 - PNNS et stratégie sport santé : passerelles avec le plan antichute
 - Feuille de route MNE : volet prévention intégrant l'APA, pour un programme régional à décliner avec les PFR et les associations de patients



3. Méthodologie pour la construction du plan antichute régional

(Cf. support adressé à toutes et tous)



Mai à juillet 2022 :

- Elaboration de l'état des lieux régional : questionnaire en ligne
- Veille documentaire : scientifique et institutionnelle
- Réunions partenariales 100% en ligne : 7 juin / 20 juin / 5 juillet – De 14h à 16h30

Juillet à septembre 2022 :

- Ecriture du plan d'action régional et transmission au ministère

Octobre 2022, date à définir :

- Journée régionale de lancement officiel à Dijon

Discussion :

- La question de financements nationaux, dédiés au plan antichute, est soulevée :
 - L'ARS informe qu'il n'y a pas de crédits ministériels en 2022, mais des possibilités à partir de 2023
- Une précaution est exprimée concernant l'état de l'art :
 - Les publications scientifiques sur le sujet sont très nombreuses. Des sources choisies seront transmises par l'UMR Inserm CAPS.
- Un rappel est partagé :
 - La chute signe la fragilité : prévenir les chutes, ou agir sur leurs conséquences pour qu'elles soient moins graves, est indissociable d'une approche multidimensionnelle de la fragilité.

Etapas suivantes:

- Réponses au questionnaire en ligne avant le 15 juin pour une compilation des actions existantes en BFC
- Deuxième réunion le lundi 7 juin de 14h à 16h30 en visioconférence
 - Partage de l'état des lieux complété
 - Engager un diagnostic avec la construction d'un SWOT
- Troisième réunion le 5 juillet de 14h à 16h30 en visioconférence
 - Finalisation du diagnostic partagé
 - Elaboration des grands axes du plan d'action

Participant(e)s le 7 juin 2022:

- Elodie BONTEMPS, Responsable de la prévention de la perte d'autonomie et du handicap à Dijon Métropole
- Emilie CANALIS, Chargée de développement à la direction de l'autonomie et de la compensation au département du territoire de Belfort
- Christine CASAGRANDE, Référente du parcours maladie neuro-évolutive pour l'ARS BFC
- Romain CHAPPAZ, Chargé de missions à l'URPS infirmiers Bourgogne-Franche-Comté
- Estelle CHARY, Coordinatrice des CCAS de Côte d'Or
- Cynil CHAUX, Directeur de la plateforme territoriale 71
- Morgane DELIGIA, Cheffe de projet à l'association Aïles
- Jordan DE OLIVEIRA, stagiaire pour la CARSAT BFC
- Vanessa DEVELAY, Responsable de secteur à la plateforme territorial d'appui 71
- Lena ESCHBACH, Directrice du développement et de l'innovation au sein du groupe Ellavie
- Clémentine FAURE, Stagiaire sur le parcours personnes âgées à l'ARS BFC
- Alexandra FERRARI, Directrice du laboratoire du mouvement de Nevers
- Maxime GEILLON, Chargé de missions au pôle de gériatrie et d'innovation BFC
- Marianne GIRARD, Directrice de l'autonomie du conseil départemental de la Nièvre
- Carine GROISSET, Chargé de mission à l'union départementale des CCAS du Doubs
- Inès GROS, Stagiaire pour la conférence des financeurs du Doubs
- Nathalie JACOTOT, Responsable de l'action sociale à la CARSAT Bourgogne-Franche-Comté
- Fanny JACQUOT, Chargée de missions à l'union social de l'habitat Franche-Comté
- Noémie LE DU, Pharmacienne à l'OMEDIT BFC
- Vincent MALLET, Ergothérapeute à Merci Julie
- Patrick MANCKOUNDIA, Chef du pôle personnes âgées au CHU de Dijon et professeur de gériatrie
- Philippe MARCEL, Directeur général adjoint de l'AHBFC
- Sophie MICHELI, Gériatre au centre hospitalier Jura Sud
- Gabrielle MINE, Chargée de développement action sociale à la CARSAT BFC
- Christelle MONIN, Ergothérapeute et responsable du service Ergothérapie de la Mutualité Française 71
- France MOUREY, Professeure d'université et Présidente du Conseil Scientifique du PGI
- Maude NOEL, Salarié-doctorante à la mutualité française BFC et enseignante en activité physique adaptée
- Caroline PASQUIER, Coordinatrice des EHPAD pour l'AHBFC
- Jean Claude PENET, Directeur de la clinique des Portes du Nivernais
- Pierre PICARD, Responsable opérationnel de l'association Siel Bleu
- Marie Laure POINCLOU, Chargée de missions à la direction de l'autonomie du conseil départemental de la Nièvre
- Aude PRIAU, Responsable de secteur de la PTA71
- Nathalie PROT COULANGE, Infirmière libérale et Présidente de l'URPS Infirmiers BFC
- Catherine RAUSCHER-PARIS, Directrice du pôle de gériatrie et d'innovation BFC
- Jennifer ROUYER, Conseillère Habitat à Soliha Jura Saône et Loire
- Isabelle ROUYER, Médecin à la direction de la santé publique à l'ARS
- Karine ROY LE BRIQUER, Infirmière coordinatrice—cadre de santé au DAC 58
- Natacha SEGAUT, Directrice du parcours personnes âgées à l'ARS BFC
- Yann François SYLVESTRE, Président de l'URPS masseurs kinésithérapeutes BFC
- Anne THIVET, Infirmière libérale en Côte d'Or et pour URPS Bourgogne-Franche-Comté
- Céline TRUMEAU, Ergothérapeute au Conseil Départemental du Jura

Partenaires excusés pour le 7 juin 2022:

- ADEME
- ADESSA Domicile
- Agirc-Arrco BFC Action sociale
- Assurance maladie
- CHRU Besançon
- Comité régional ADMR
- CPTS du Grand Lons
- CPTS du Haut-Doubs forestier
- CPTS Loire Val d'Yonne Morvan
- CPTS Pays d'Or
- CPTS Selongey
- CPTS Sud Yonne
- DAC 21
- DAC 89
- DAC Franche-Comté
- Département Côte d'Or
- Département de Haute-Saône
- Département de Saône et Loire
- Département de Yonne
- FEHAP
- FEMASCO
- FHF BFC
- FNEHAD
- Mutualité française bourguignonne
- Pôle de santé Rives de Saône
- Réseau Francophone villes amies des aînés
- Réseau Sport Santé BFC
- UNA BFC
- Université de Franche-Comté
- URIOPSS BFC
- URPS médecins libéraux
- URPS Podologues



Réunion distancielle
20 juin 2022

Compte-rendu
2e réunion partenariale pour la
construction du plan régional antichute
Bourgogne-Franche-Comté



L'ordre du jour :

1. Informations diverses et présentations des partenaires rejoignant le groupe (Cf. liste de tous les acteurs conviés à la réflexion partagée en page 10)
2. Avancement de l'état des lieux régional et du travail documentaire (Cf. support diffusé)
3. Elaboration collaborative du diagnostic régional pour un plan antichute BFC (Cf. session Beekast ouverte)
4. Conclusion et suites

1. Informations diverses :

- Les déclinaisons régionales du plan antichute se construisent dans le cadre d'une coordination ministères – CNSA – toutes ARS – toutes CFPPA – tous gérontopôles régionaux ;
- [Un 1^{er} kit de communication](#) est proposé par les ministères. En BFC, la communication grand public peut déjà être diffusée par tous les acteurs engagés dans le plan antichute. L'ARS pilote les relations presse : un événement de lancement à prévoir en octobre sera l'occasion de communiquer auprès des médias de la région.

2. Avancement de l'état des lieux et du travail documentaire (Cf. support diffusé)

- Etat des lieux régional, discussion :

- Parmi les points relevés au cours de l'échange : l'ergothérapie, ressource recherchée et force de notre région / le domicile, lieu de chute ++ / les médicaments, déterminant de chute / les PHV, publics à prendre en considération / la description du « parcours du chuteur » pour appréhender les parcours coordonnés de proximité, notamment ville-hôpital.
- L'ARS constate que l'état des lieux en cours confirme que la BFC dispose d'un tissu propice à décliner le plan antichute, par ses acteurs, expériences, expertises et dynamiques d'innovation, tout en n'occultant pas les problématiques de démographie médicale et médicosociale, et de méconnaissance d'enveloppes financières pour ce plan national.
- Les acteurs n'ayant pas encore complété le questionnaire en ligne sont invités à transmettre leur contribution d'ici le 24 juin.

3. Diagnostic régional (Cf. session Beekast avec 49 participant(e)s)

Le SWOT collaboratif a fait émerger 224 occurrences pour décrire les forces, opportunités, faiblesses et menaces en phase de construction de notre plan antichute régional.

En rapprochant les propositions de même nature, et replaçant certaines des idées dans les colonnes appropriées, la synthèse produit 25 familles d'idées, classiquement plus nombreuses en faiblesses et menaces qu'en forces et opportunités :

6 catégories dans les forces – 5 catégories dans les opportunités

8 catégories dans les faiblesses – 6 catégories dans les menaces

Les actions classées en 1^{re} position par les votes sont présentées soulignées sur les pages suivantes. Le classement complet, par votes, effectué avant déplacement de certaines idées dans les colonnes ad hoc est à retrouver dans la session Beekast.

.../...

.../...

Nos forces en BFC (à valoriser et mobiliser)

Nos actions déjà existantes : nombreuses actions de prévention qui ont fait leurs preuves / politique de prévention / projets innovants en cours sur lesquels se reposer / acteurs de prévention sur le territoire BFC / actions de sensibilisation au risque de chute : salon, forum, ateliers bons jours, ... / ateliers de prévention, santé et bien-être (ABJ) / actions déjà initiées dans la stratégie régionale sport-santé / espaces de démonstration existants, dont mobiles / évaluation post-chute CHU Dijon / ...

Notre pluridisciplinarité et nos partenariats : désir de complémentarité entre les experts / développement d'actions pluridisciplinaires / multitude d'acteurs / richesse des acteurs sur les territoires / partenariat entre différents acteurs sur les territoires / acteurs régionaux diversifiés / coordination entre les services médicosociaux et sanitaires du domicile et les intervenants libéraux / CPTS / Maisons de santé / DAC / ...

Notre volonté d'agir : souhait d'apporter des réponses / des professionnels engagés / volonté de travailler à ce plan antichute / motivation et engagement des professionnels / des acteurs mobilisés et motivés pour travailler sur ce sujet / nombre de personnes intéressées par la thématique / des acteurs du domicile, des établissements, de l'hôpital et de la ville très mobilisés / ...

Nos compétences plurielles : des services à domicile coordonnés, complémentaires et experts / compétences spécifiques des professionnels en lien avec cette thématique / des acteurs qui ont développé des compétences et travaillé sur les chutes / des structures d'aide à domicile spécialistes dans les interventions / des professionnels reconnus de la gérontologie / compétences scientifiques-recherche / des chercheurs experts du sujet en BFC / des ergothérapeutes dans l'action / plusieurs IFMK en BFC / filière gériatrique, hotline, EMG / réseau sport-santé / ...

Notre proximité avec les publics : réseaux déjà construits sur les territoires / des aides à domicile qui peuvent déclarer les chutes et un médecin traitant qui peut orienter / maillage territorial des infirmières libérales / le maillage territorial / interventions coordonnées à domicile (Spasad) / évaluation à domicile et mise en place d'actions en lien avec une ergothérapeute / des professionnels très engagés à domicile qui remontent les bonnes informations / interventions dans le lieu de vie des usagers par les professionnels du médicosocial / des opérateurs conseils présents localement pour accompagner l'adaptation du logement / consultations externes par des gériatres / ...

Notre intégration des évolutions et innovations techniques et technologiques : lieux d'expérimentation des solutions techniques / IA/Tech / Hometech : prévention, innovation, développement téléassistance intuitive / Technicothèque / CICAT-EqLat / économie circulaire des aides techniques / téléassistance / téléalarme / ...

.../...

Les opportunités à saisir (en mobilisant nos forces)

Le plan antichute lui-même : 5 axes bien ciblés pour l'efficacité / dynamique collaborative ministères-CNSA-ARS-CFPPA-gérontopôles / l'élan national / ...

L'évolution favorable des politiques publiques et dispositifs : prise de conscience des évolutions démographiques et du coût de la dépendance par les décideurs / prise en compte du bénéfice financier par les mutuelles et assurances (coûts évités) / volonté politique forte en faveur du maintien à domicile / PNNS et stratégie sport-santé / volet prévention de la feuille de route MNE / volonté de développer la domotique / évolution de la reconnaissance des ergothérapeutes (prescription) et un jour peut-être, prise en charge libérale / réorganisation des services à domicile (services autonomie) à partir de 2023 / nouvelle mission de centre de ressources territorial

Les pistes de financements aux porteurs de projets et aux particuliers : création du 5^e risque (CNSA) qui devrait inclure les dispositifs idoines / conférences des financeurs / aides aux travaux pour l'adaptation des logements en prévention / Ma Prime Adapt' / financement des interventions libérales d'ergothérapeutes à domicile pour l'évaluation et la réadaptation / OPAH : accompagnement gratuit des particuliers pour l'adaptation des logements / ...

Le potentiel de communication positive de la prévention des chutes pour les personnes âgées et les professionnels : l'acceptabilité grandissante des aides techniques et aménagements de domiciles par les usagers / la prévention des chutes comme levier du maintien de l'indépendance / la diversification des modalités d'action contribuant à l'attractivité des métiers / ...

Les expériences inspirantes hors BFC : expériences qui fonctionnent sur d'autres territoires / projets inspirants hors BFC (ex. : ICOPE) / faire appel aux infirmières libérales pour le repérage des fragilités / ...

Nos faiblesses en BFC (sur lesquelles travailler, ou à prendre en compte en termes de faisabilité du plan)

La démographie professionnelle : démographie des professionnels / nombre de professionnels / manque d'attractivité des métiers APA / dans le domaine de l'APA, sollicitations – nombre de professionnels formés / problématique du recours aux médecins libéraux par manque de disponibilité / zones blanches de prestataires d'aide à domicile / manque de professionnels / inégalité des professionnels sur les territoires / certains secteurs dépourvus de médecins mais aussi d'IDE et même de SAAD : quel plan d'action possible ? / problématique de remplacements et difficulté à garantir la continuité du service du fait de la raréfaction des candidatures / tensions RH / peu d'ergothérapeute dans les équipes des CD et des SSIAD / manque de professionnels sur certains territoires / délais d'action des rééducateurs après hospitalisations pour chutes / kinés souvent débordés / problématique du manque de places SSIAD sur certains territoires / ...

Le manque de lisibilité : méconnaissance des dispositifs existants par certains acteurs / complexité et multiplicité des dispositifs, notamment très locaux / manque de connaissance des dispositifs existants / en tant que professionnels de la gérontologie, difficulté à suivre les évolutions de compétences de chacun : manque de lisibilité qui se répercute sur les usagers / « petits acteurs » parfois méconnus (ex. : petites associations de territoires) / méconnaissance du réseau sport-santé BFC et de son dispositif PASS (sport sur ordonnance) / ...

Le manque de coordination : enchevêtrement des compétences entre instances régionales, départementales, CCAS, offres de services privés : besoin de coordination / manque de coordination entre CH et domicile / chacun fait son projet dans son coin / une coordination entre structures qui n'est pas forcément fluide pour les usagers ni les professionnels : perte de temps, travail en doublon / trop faible lien ville-hôpital encore / problématique du manque de référents pour les personnes dépendantes bénéficiant de la téléassistance / difficulté d'impliquer le champ de la santé lorsqu'on est un acteur social / cloisonnement sanitaire – médicosocial – domicile / ...

L'incertaine pérennité des projets : des projets ponctuels qui ne permettent pas une cohérence d'intervention / des projets innovants fragiles dans la durée / problématique des financements alloués / manque de financements dédiés permettant de conforter les réponses rapides à domicile / ...

Les freins financiers pour les publics cibles : APA non remboursée / coût des aides techniques / remboursement des aides techniques recyclées non abouti / ...

Les publics isolés : difficulté d'accès aux services pour les personnes isolées socialement ou géographiquement / ...

La culture évaluative insuffisante : évaluation des actions pas toujours prévue, ou réalisée / démarche évaluative partagée qui reste à construire / ...

Le manque de communication : manque de communication sur les actions de prévention

Les menaces à contrer (en mobilisant nos forces)

L'incertitude quant à un budget national dédié : aucune enveloppe budgétaire propre et forte / aucune visibilité sur des crédits alloués d'ici fin 2024 / absence de financement ou non pérennisation des budgets / quel financement pour mener à bien des actions ? / pas de financement identifié pour le moment / pas de financement dédié pour les aides à domicile / absence d'actes nomenclaturés pour les infirmières libérales / financement des interventions de pédicures-podologues / ...

Le manque d'une véritable politique du vieillissement : y-a-t-il une vraie politique du vieillissement de la population ? / durée de financement de certaines actions / très souvent des dispositifs initiés par les ministères qui sont expérimentaux et jamais pérennisés / à moyen terme, problématique de la démographie des personnes âgées dépendantes / non pérennisation des budgets / soutien de ce plan en cas de changement de ministre ? / incertitude institutionnelle / départ de Brigitte Bourguignon du ministère de la santé / manque de financement pérenne pour des actions au long cours / recul de prise en charge par les Départements / ...

Les difficultés d'accès aux soins et aux professionnels pour des parcours de prévention : formation de futurs professionnels de santé / accès aux soins de façon globale / les PS libéraux ne sont pas sollicités en parallèle des SSIAD ou HAD / difficultés de recrutement / manque d'EAPA / faible augmentation du nombre de places d'ergothérapeutes pour répondre à l'enjeu national / manque de personnel aide à domicile et soins / coût du carburant pour les professionnels du domicile / ...

La pandémie : pandémie Covid + en cours / burn out post Covid pour les PS libéraux / ...

La complexité et les risques liés aux publics cibles : le risque d'accès inéquitable aux réponses (public isolé, précaire, rural, ...) / les chutes concernent aussi des patients âgés fragiles présentant des troubles cognitifs / quelles réponses apportées aujourd'hui aux aidants ? / non prise en compte de l'entourage comme facilitateur d'action de prévention / le public visé ne se sent pas concerné / refus d'aide, résistance au changement / ...

Le risque de complexité du plan antichute en sus des actions en cours : temps de création / manque de communication sur les actions menées / risque de réinventer des prises en charge et de complexifier le système / risque d'augmenter les coûts / essoufflement sur la durée / ...

Etapes suivantes:

Poursuite de la construction du plan antichute BFC

(écriture et remise au ministère : ARS-PGI de juillet à septembre)

- Réponses complémentaires au questionnaire en ligne **avant le 24 juin** pour contribuer au recensement régional
- Troisième réunion **le 5 juillet de 14h à 16h30** en visioconférence
 - Finalisation du diagnostic partagé
 - Elaboration des grands axes du plan d'action

Lancement du plan antichute BFC

- **Octobre :**
 - Journée de lancement du plan antichute régional à Dijon (date à déterminer)
 - Reprise des collaborations en mode projet pour le plan antichute régional 2022-2024

Les acteurs conviés à la réflexion partagée de construction du plan antichute BFC :

ARS BFC	FHF BFC	CH Novillars	Département 71
PGI	FEHAP BFC	EMG CH Lons le Saunier	Département 89
CHU Dijon	URIOPSS BFC	Inter-régime retraite BFC Carsat-MSA-GIÉ Impa	Département 90
CHRU Besançon	FNEHAD	Agirc-Arrco BFC action sociale	Dijon Métropole
URPS médecins libéraux	UNA BFC	UDCCAS 21	Merci Julie
URPS masseurs kinésithérapeutes	ADMR Côte d'Or	UDCCAS 25	Siel bleu
URPS infirmiers libéraux	Comité régional ADMR	Union sociale de l'habitat BFC	AILES
URPS podologues	ADESSA domicile	Assurance maladie BFC	Mutualité française BFC
URPS pharmaciens	Mutualité française bourguignonne	SOLIHA 39/71	Réseau sport santé BFC
FEMASCO	Mutualité française Union d'Unions 25/39/70/71	ANAH	OMEDIT
Pôle de santé Rives de Saône	Mutualité française Saône-et-Loire	ADEME	Ub – CAPS INSERM U1093
Clinique des Portes du Nivernais	DAC 21	RFVAA	UFC – EA3920
AHBFC	DAC 58	Département 21	UFC – EA481
CPTS Selongey	DAC 71	Département 25	Laboratoire du mouvement
CPTS haut Doubs forestier	DAC 89	Département 39	
CPTS Grand Lons	DAC Franche-Comté	Département 70	
CPTS Sud Yonne			
CPTS Loire val d'Yonne Morvan			

Etat des lieux régional pour la construction du plan antichute

- Questionnaire en ligne transmis à l'ensemble des partenaires (choix d'organiser ce questionnaire selon les 5 axes du plan)
- Echantillon actualisé de 47 réponses des différents partenaires au questionnaire
- Dominance des actions de repérage, sur l'adaptation du logement et sur l'activité physique adaptée sur les 5 axes évoquées dans le plan antichute
- Peu de démarche d'évaluation mise en place pour les actions menées

Axe 1: Repérage des risques de chutes et alertes

- Visite à domicile pour le repérage et l'évaluation de la fragilité (ergothérapeute, podologue, kinésithérapeute, équipe pharmaceutiques, infirmières, ...) ou un groupe d'experts d'usage
- Actions d'informations et de sensibilisation avec des espaces de démonstration (appartement témoin, technicotex, ...) pour les aides techniques et la domotique
- Ateliers de prévention et d'information (ex: Atelier Bons jours)
- Diagnostic établi par un professionnel pour repérer les troubles de la marche
- Action de repérage des locataires en situation de fragilité en lien avec les bailleurs sociaux
- Accompagnement et aide dans la constitution de dossiers et pour les demandes de subventions
- Mise en place de dispositifs de téléalarme
- Déclaration des chutes à posteriori comme en établissement pour information et prévention

Axe 2: L'aménagement du logement

- Visite à domicile pour préparer l'évaluation des risques et des besoins
- Actions d'informations et de sensibilisation avec de espaces de démonstration (appartement témoin, technicotex, ...) ou sur des journées thématiques pour les aides techniques et la domotique
- Accompagnement et aide à la constitution de dossiers
- Atelier de prévention pour les aides techniques et outils de communication sur le « bien vieillir chez soi »
- Actions d'aménagement de logement en tant que tel (ex: changement de baignoire en douche)
- Actions en EHPAD pour une adaptation des équipements (barre de maintien, douche italienne, lit médicalisé)
- Opérations de rénovation/aménagement de résidences autonomie (rénovation des cages d'escaliers, bandes podotactiles, contrastes couleurs, éclairages automatiques des parties communes, ...)
- Formation des évaluateurs à la détection des risques domestiques et professionnels

Axe 3: Les aides techniques à la mobilité pour tous

- Développement de technicothèque ou recyclothèque dans le département de la Saône et Loire, de la Nièvre et du Doubs
- Animation d'actions dans le cadre de "l'aller vers" (mobilité inversée) : démonstrateur itinérant, appartement témoin pour mener des actions d'information auprès des publics éloignés des services et les repérer
- Intervention au domicile des usagers pour le repérage et la mise en place des adaptations dans l'objectif de faciliter le maintien à domicile et de prévenir les chutes
- Actions d'information, d'orientation, aide à la constitution de dossier et accompagnement individuel pour la mise en place d'aides
- Actions d'accompagnement pour des rendez-vous médicaux dans les communes (plateforme de covoiturage, transport à la demande, ...)
- Orientation systématique des personnes en sortie d'hospitalisation pour bénéficier d'une téléconsultation d'ergothérapie et faciliter l'acquisition d'aides techniques
- Actions pour la mise en conformité des locaux publics et leur accessibilité

Axe 4: L'activité physique adaptée

- Organisation de conférences sur les bienfaits de l'activité physique et ateliers pratiques d'activités physiques adaptées
- Promotion des activités proposées par les Maisons de Quartier ou les associations
- Ateliers collectifs proposés au niveau des Résidences autonomie
- Ateliers et programmes de prévention collectifs sur toute la BFC (renforcement musculaire, gymnastique, danse adaptée, marche)
- Intervention au domicile pour l'établissement d'une cartographie du potentiel physique/cognitif de la personne vivant à domicile
- Prise en charge individuelle pour de l'activité physique adaptée
- Volet communication pour valoriser l'activité physique adaptée (site d'information sur la thématique Equilibre et cartographie des ateliers sur les territoires)

Axe 5: La téléassistance pour tous

- Dispositif de téléassistance inclus dans un forfait fixé suite à l'intervention d'un évaluateur en fonction des besoins

SWOT Collaboratif

Forces

- Nos actions déjà existantes
- Notre pluridisciplinarité et nos partenariats
- Notre volonté d'agir
- Nos compétences plurielles
- Notre proximité avec les publics
- Notre intégration des évolutions et innovations techniques et technologiques

Faiblesses

- La démographie professionnelle
- Le manque de lisibilité
- Le manque de coordination
- L'incertaine pérennité des projets
- Les freins financiers pour les publics cibles
- Les publics isolés
- La culture évaluative insuffisante
- Le manque de communication

Opportunités

- Le plan antichute lui-même
- L'évolution favorable des politiques publiques et dispositifs
- Les pistes de financements aux porteurs de projets et aux particuliers
- Le potentiel de communication positive de la prévention des chutes pour les PA et les professionnels
- Les expériences inspirantes hors BFC

Menaces

- L'incertitude quant à un budget national dédié
- Le manque d'une véritable politique du vieillissement
- Les difficultés d'accès aux soins et aux professionnels pour des parcours de prévention
- La pandémie
- La complexité et les risques liés aux publics cibles
- Le risque de complexité du plan antichute en sus des actions en cours



Besançon le 5 juillet 2022

Etapes suivantes:

- Compte rendu de cette dernière établi et envoyé à l'ensemble des participants
- Rédaction du rapport et de l'état des lieux par le PGI et l'ARS au cours de l'été (juillet-août)
- Lancement du plan antichute en Octobre :
 - Journée de lancement du plan antichute régional à Dijon (date à déterminer)
 - Reprise des collaborations en mode projet pour le plan antichute régional 2022-2024