

APPEL A PROJETS

« Panier de soins » pour la prévention des chutes



I - Contexte et enjeux

Le constat et l'urgence à agir

Chaque année, 2 millions de chutes de personnes âgées de plus de 65 ans sont responsables de 10 000 décès en France, première cause de mortalité accidentelle, soit trois fois plus que les chiffres de la mortalité routière pour l'ensemble de la population et plus de 130 000 hospitalisations pour chutes.

Ces chiffres persistent depuis plusieurs années et vont s'accroître avec la transition démographique si rien n'est fait pour enrayer le phénomène (14 millions de personnes âgées de plus de 65 ans en 2021, 16,4 en 2030 dont 8,5 millions de personnes âgées de plus de 75 ans).

Au-delà du bilan humain dramatique, l'enjeu est aussi de limiter le coût annuel des chutes pour la collectivité, estimé à 1,5 Md€ pour la seule assurance maladie, hors allocation personnalisée d'autonomie (APA) et coût d'hébergement en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Le plan antichute des personnes âgées

Avec le déploiement du plan national antichute des personnes âgées en 2022, le Gouvernement a pour objectif de réduire drastiquement la proportion de chutes, à domicile ou en institution, mortelles ou entraînant des hospitalisations des personnes âgées de plus de 65 ans, soit une diminution de 20 % en 3 ans.

L'objectif national est de réduire d'ici 2026 de 27 000 le nombre annuel de séjours hospitaliers pour chute et de 2 000 le nombre annuel de chutes mortelles de personnes âgées.

Ce plan retient quelques actions simples en faveur des personnes âgées ciblées sur la prévention des chutes et ses conséquences et s'organise autour de cinq axes thématiques d'intervention, fortement liés et qui interagissent entre eux ainsi qu'un axe transversal :

- . Premier axe : savoir repérer les risques de chute et alerter
- . Deuxième axe : aménager son logement pour éviter les risques de chute
- . Troisième axe : des aides techniques à la mobilité faites pour tous
- . Quatrième axe : l'activité physique, meilleure arme antichute
- . Cinquième axe : la téléassistance pour tous
- . Axe transversal : informer et sensibiliser

En région Bretagne, la structure de la population est plus âgée qu'en moyenne nationale ; la part des personnes de 60 ans et plus représente 29% de la population contre 26% en France métropolitaine, et cette part croît plus rapidement qu'au niveau national (en progression de 3 points entre 2013 et 2018, contre 2 points au niveau national).

En outre, le vieillissement de la population bretonne se poursuit puisque 11% des bretons étaient âgés de 75 ans ou plus en 2018 alors qu'en France métropolitaine ce taux est de 9%, et les projections pour 2050 portent ce taux à 18% en Bretagne, d'où un risque de croissance non négligeable du nombre de personnes dépendantes.

En 2020, la région comptait 10583 chutes mortelles ou responsables d'hospitalisations. L'objectif poursuivi est de diminuer le nombre de ces chutes de 2000.

Pour ce faire, un plan régional antichute a été construit dès 2022, avec un pilotage confié à l'ARS. L'instance de coordination mise en place permet la mobilisation et la participation d'acteurs clés tels que le gérontopôle Kozh Ensemble, les caisses de retraite et caisses complémentaires, les URPS (médecins,

kinés, infirmiers), les fédérations, les DAC, les acteurs locaux ayant porté des expérimentations positives de coordination, les filières gériatriques, le living lab breton et les cellules de recherches associées.

Cet objectif de lutte contre les chutes des personnes âgées, et plus généralement de prévention de la perte d'autonomie est inscrit dans le PRS3 de l'ARS Bretagne, au travers de l'objectif opérationnel 7.1 : Repérer et prévenir la perte d'autonomie de la personne âgée, l'objectif opérationnel 7.3 : Améliorer l'accompagnement des résidents en EHPAD et l'objectif opérationnel 2.4 : Renforcer la pratique d'activité physique.

II – Le panier de soins

L'axe 4 du plan national antichute s'attache à valoriser l'activité physique adaptée comme meilleure arme antichute. 6 actions s'inscrivent dans cet axe, dont l'expérimentation d'un « panier de soins » pour la prévention des chutes.

La chute est définie comme un évènement multifactoriel, et ses facteurs de risque sont identifiés. Par ailleurs, une approche multifactorielle permet de réduire les risques de chute et il n'existe pas aujourd'hui de parcours de soins fléché « chute ».

Objectifs du panier de soins

Ce dispositif vise à proposer une prise en charge multifactorielle et coordonnée de plusieurs aspects du risque de chute chez les personnes âgées de 65 ans et plus afin de prévenir les chutes et de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

Public cible : les personnes âgées de 65 ans et plus, vivant à domicile, et à haut risque de chute, évalué par un médecin

Principes de la démarche

✓ Le panier de soins prévoit **l'intervention de 3 professionnels de manière coordonnée** pour la prise en charge d'une personne âgée à haut risque de chute. Ces 3 professionnels sont un intervenant en activité physique adaptée, un diététicien et un ergothérapeute.

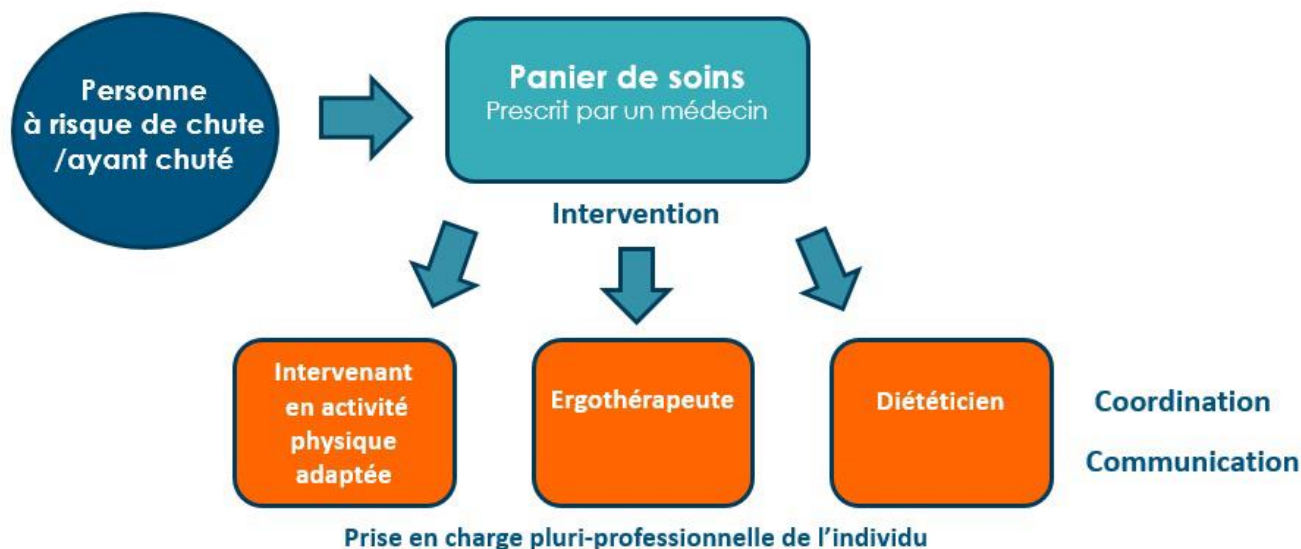
Le choix de cette prise en charge pluridisciplinaire répond au caractère multifactoriel de la chute, chacun de ces professionnels apportant, par leurs prises en charge respectives, un apport à la réduction du risque de chute :

- **pour l'activité physique adaptée** le travail de l'équilibre et le renforcement musculaire sont reconnus comme des éléments centraux agissant dans la réduction du risque de chute. L'activité physique permet à l'individu de se mobiliser en sécurité avec un professionnel, de se muscler, et de retrouver de l'assurance dans sa mobilité.
- **pour le diététicien**, un bilan initial puis un suivi diététique permettra non seulement de renforcer l'effet de l'activité physique (par un apport protéiné supplémentaire éventuel) mais également de prévenir un risque de dénutrition, facteur aggravant des conséquences de la chute lorsque celle-ci survient.
- enfin l'action d'**un ergothérapeute** permettra de réduire les risques associés au logement, d'évoquer les aménagements possibles et aides techniques mobilisables et plus globalement introduira une réflexion globale sur les actes de la vie quotidienne de l'individu et les éventuelles prises de risques qui peuvent être évitées.

L'action à la fois sur les capacités intrinsèques de l'individu et sur l'environnement (le logement, les habitudes de vie) permettent une prise en charge d'autant plus pertinente du risque de chute.

✓ Le « panier de soins » sera **déclenché par un médecin** suite à une évaluation préalable de la personne à risque de chute. Cette évaluation médicale préalable comprend à la fois une partie de repérage du risque de chute et d'évaluation des capacités fonctionnelles de la personne, et une partie de réévaluation médicamenteuse participant là encore à la réduction du risque de chute.

La consultation médicale sera ainsi assortie de deux tests de repérage du risque de chute : *Timed Up and Go Test* et test d'appui unipodal. Par ailleurs, cette consultation sera l'occasion de points d'attention à la prise médicamenteuse : sur les médicaments de la sphère cardiovasculaire, les anticoagulants et les médicaments psychotropes. Enfin, une supplémentation en vitamine D si elle n'est pas déjà effective sera suggérée.



Si une expérimentation de type « ICOPE » sur le repérage des fragilités est mise en œuvre sur le territoire, une articulation avec le panier de soins pour la prévention des chutes sera à envisager.

III – L'appel à projets

Dans le cadre du plan régional antichute, l'ARS lance un appel à projets pour accompagner l'expérimentation du panier de soins sur le territoire.

Cet appel à projets vise à identifier 5 à 10 projets pour l'année 2024.

Les expérimentations peuvent être portées par des structures d'exercice coordonné en secteur libéral (CPTS, MSP, autre SISA...) ou des Maisons Sport-Santé.

Le projet proposé devra présenter les 3 professionnels de la prise en charge pluridisciplinaire et les modalités de coordination de leurs interventions. Il présentera également les objectifs de ces différentes prises en charge et leurs modalités de mise en œuvre (parcours de soins de la personne âgées, nombre de séances, fréquence et durée des séances...). Le suivi des patients et les critères d'évaluation de l'expérimentation seront également présentés ; un suivi à 3 ou 6 mois après la fin du programme sera à valoriser.

Le repérage des personnes âgées à risque de chute incluses dans l'expérimentation sera décrit, et une estimation du nombre de participants à l'expérimentation sera apportée.

Appel à projets « Panier de soins » pour la prévention des chutes/ Juillet 2024

L'expérimentation se déroulera sur une année et la mise en œuvre devra débutée dans le courant du 4^{ème} trimestre 2024. La durée de la prise en charge de la PA dans le cadre du panier de soins sera au minimum de 3 mois.

Critères de recevabilité des projets

Pour sélectionner les dossiers de candidature, l'ARS Bretagne s'appuiera sur les critères suivants :

- Qualité et complétude du dossier de candidature
- Respect du cahier des charges
- Réponse aux objectifs régionaux du plan antichute des personnes âgées,
- Projet déployé avec une équipe pluriprofessionnelle composée d'au moins un.e ergothérapeute, un.e diététicien.ne et un.e enseignant.e APA,
- Projet inscrit sur une durée minimale de 3 mois

IV – Procédure de dépôt des dossiers

Calendrier

10 juillet 2024 : lancement de l'Appel à projets

15 septembre 2024 : dépôts des dossiers avant minuit

Du 16 au 20 septembre : accusé de réception des dossiers de candidature

Semaine du 23 septembre : comité de sélection des dossiers

Semaine du 30 septembre 2024 : envoi des notifications de décision

Modalités de dépôt des dossiers

Le dossier de candidature doit être transmis par voie électronique uniquement, **au plus tard le 15 septembre 2024**, via Démarches simplifiées : www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-panier-de-soins-pour-la-prevention

Si vous n'avez pas reçu d'accusé de réception de votre dossier de candidature le 20 septembre 2024, vous devez contacter l'Agence Régionale de Santé à l'adresse mail suivante : ARS-BRETAGNE-PPS-AR@ars.sante.fr

Un mail vous sera envoyé la semaine du 30 septembre 2024 pour vous informer des suites données à votre candidature.