

# **Plan antichute des personnes âgées**

## **Bourgogne-Franche-Comté**

### **2022-2024**

## **Rapport d'évaluation**

### **Bilan de sa mise en œuvre**



## Table des matières

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
<b>NOTRE COLLECTIF D'ACTEURS.....</b>	<b>6</b>
<b>RAPPEL DE NOS OBJECTIFS.....</b>	<b>7</b>
<b>NOTRE METHODE D'EVALUATION .....</b>	<b>9</b>
<b>L'ATTEINTE DE NOS OBJECTIFS REGIONAUX .....</b>	<b>11</b>
Nombre des hospitalisations pour chute et nombre de décès pour chute .....	12
Nombre et profils des partenaires actifs des fiches-actions de BFC .....	13
Nombre de rapports d'évaluation rigoureux produits et diffusés.....	15
Bilan triennal .....	16
<b>BILAN DES ACTIONS DU PLAN 1 ANTICHUTE BFC 2022-2024.....</b>	<b>18</b>
<b>AXE 1 : SAVOIR REPERER LES RISQUES DE CHUTE ET ALERTER .....</b>	<b>19</b>
ACTION 1-1 : Valoriser et déployer les actions de repérage pour les retraités GIR 5 et 6 à domicile (FRAGIRE, BFC).....	20
ACTION 1-2 : Mobiliser les kinésithérapeutes de BFC dans la prévention des chutes (ICOPE, BFC) .....	22
ACTION 1-3 : Développer la consultation chute en établissement hospitalier (Jura Sud) .....	25
ACTION 1-4 : Développer le parcours coordonné d'éducation thérapeutique post chute (Jura Sud) .....	27
ACTION 1-5 : Retarder l'entrée dans la dépendance des personnes âgées à domicile par le repérage et l'orientation (Nièvre).....	29
SYNTHESE DE L'AXE 1.....	31
<b>AXE 2 : AMENAGER SON LOGEMENT POUR EVITER LES RISQUES DE CHUTE. 33</b>	
ACTION 2-1 : Anticipation puis déploiement de Ma Prime Adapt' .....	34
ACTION 2-2 : Déploiement des CICAT et Technicothèques .....	36
SYNTHESE DE L'AXE 2 .....	38
<b>AXE 3 : DES AIDES TECHNIQUES A LA MOBILITE FAITE POUR TOUS .....</b>	<b>40</b>
ACTION 3-1 : Tests et déploiements des modèles d'économie circulaire des aides techniques .....	41
SYNTHESE DE L'AXE 3 .....	43
<b>AXE 4 : L'ACTIVITE PHYSIQUE MEILLEURE ARME ANTICHUTE.....</b>	<b>44</b>
ACTION 4-1 : Le sport santé antichute sur prescription médicale en BFC.....	45

<b>ACTION 4-2 : L'APA antichute optimisée pour les résidents chuteurs en EHPAD (BFC) .....</b>	<b>48</b>
<b>ACTION 4-3 : Recherche interventionnelle combinant repas fortifiés et activité physique (Dijon) .....</b>	<b>50</b>
<b>ACTION 4-4 : L'APA au cœur d'un parcours multidimensionnel en post hospitalisation psychiatrique du sujet âgé (Doubs central) .....</b>	<b>52</b>
<b>ACTION 4-5 : APA et numérique pour des résidences autonomie antichute (Saône et Loire) .....</b>	<b>55</b>
<b>SYNTHESE DE L'AXE 4 .....</b>	<b>58</b>
<b>AXE 5 : LA TELEASSISTANCE POUR TOUS .....</b>	<b>59</b>
<b>ACTION 5-1 : Evaluation des dispositifs innovants de prévention des chutes en EHPAD .....</b>	<b>60</b>
<b>SYNTHESE DE L'AXE 5 .....</b>	<b>63</b>
<b>AXE 6 TRANSVERSAL : INFORMER ET SENSIBILISER .....</b>	<b>64</b>
<b>ACTION 6-1 : Plan de communication national auprès du grand public.....</b>	<b>66</b>
<b>ACTION 6-2 : Co-design de la communication avec les publics cibles .....</b>	<b>68</b>
<b>ACTION 6-3 : Sensibilisation – formation de tous les professionnels aux outils et dispositifs d'alerte et de repérage .....</b>	<b>70</b>
<b>SYNTHESE DE L'AXE 6 TRANSVERSAL .....</b>	<b>72</b>
<b>PERSPECTIVES DU PLAN ANTICHUTE 2022-2024 .....</b>	<b>73</b>
<b>Bilan du plan antichute 2022-2024.....</b>	<b>73</b>
<b>Contexte du plan antichute 2025-2026 .....</b>	<b>74</b>
<b>Méthodologie pour la construction du plan antichute 2025-2026.....</b>	<b>74</b>
<b>Les actions du plan antichute 2025-2026 .....</b>	<b>75</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS.....</b>	<b>82</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>84</b>
<b>Annexe 1 : Données statistiques 2022-2024 .....</b>	<b>84</b>
<b>Annexe 2 : Atteinte des objectifs régionaux .....</b>	<b>86</b>
<b>Annexe 3 : Nombre et profils des partenaires actifs des fiches-actions de BFC .....</b>	<b>86</b>
<b>Annexe 4 : Fiche action 1-1.....</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 5 : Fiche action 1-2.....</b>	<b>88</b>
<b>Annexe 6 : Fiche action 1-3 .....</b>	<b>89</b>
<b>Annexe 7 : Fiche action 1-4.....</b>	<b>90</b>
<b>Annexe 8 : Fiche action 1-5 .....</b>	<b>90</b>
<b>Annexe 9 : Fiche action 2-1.....</b>	<b>91</b>
<b>Annexe 10 : Fiche action 2-2.....</b>	<b>92</b>

<b>Annexe 11 : Fiche action 3-1 .....</b>	<b>93</b>
<b>Annexe 12 : Fonctionnement des 2 dispositifs Merci Julie et MFSL .....</b>	<b>95</b>
<b>Annexe 13 : Fiche action 4-1.....</b>	<b>96</b>
<b>Annexe 14 : Fiche action 4-2.....</b>	<b>97</b>
<b>Annexe 15 : Fiche action 4-3.....</b>	<b>98</b>
<b>Annexe 16 : Fiche action 4-4 .....</b>	<b>99</b>
<b>Annexe 17 : Fiche action 4-5 .....</b>	<b>100</b>
<b>Annexe 18 : Fiche action 5-1.....</b>	<b>101</b>
<b>Annexe 19 : Fiche action 6-1.....</b>	<b>102</b>
<b>Annexe 20 : Fiche action 6-2 .....</b>	<b>103</b>
<b>Annexe 21 : Fiche action 6-3.....</b>	<b>104</b>

## INTRODUCTION

Les chutes chez les personnes âgées de 65 ans et plus représentent un enjeu majeur de santé publique, tant par leur fréquence que par leurs conséquences. Chaque année, elles entraînent plus de 130 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès en France, faisant d'elles la première cause de mortalité accidentelle<sup>1</sup>. Elles sont également un facteur de perte d'autonomie, pouvant conduire à une admission en institution et à un repli social lié à la peur de chuter. Une chute grave, définie par des critères spécifiques – hospitalisation, station prolongée au sol, absence de cause évidente, récursive – est associée à un risque accru de mortalité<sup>2</sup>.

Au-delà de l'impact individuel, les chutes représentent un défi pour la société. Le coût annuel pour la collectivité a été estimé à 2 milliards d'euros par la Cour des Comptes, dont 1,5 milliard à la charge de l'Assurance Maladie<sup>3</sup>. Une partie de ces dépenses pourrait être évitée par des actions de prévention ciblées. Cette problématique est d'autant plus préoccupante que la France connaît une transition démographique marquée : d'ici 2030, la population des 65 ans et plus augmentera de 2,4 millions, dont une forte progression des 75-84 ans (+46 %)<sup>4</sup>.

Face à cet enjeu, le ministère des Solidarités et de la Santé a lancé en février 2022 le plan national antichute des personnes âgées 2022-2024. Son objectif principal est de réduire de 20% les chutes mortelles ou invalidantes d'ici 2024.

Ce plan repose sur six axes stratégiques :

- Axe 1 : savoir repérer les risques de chutes et alerter
- Axe 2 : aménager son logement et sortir en toute sécurité
- Axe 3 : des aides techniques à la mobilité faites pour tous
- Axe 4 : l'activité physique, meilleure arme antichute
- Axe 5 : la téléassistance pour tous
- Axe transversal : informer et sensibiliser

En Bourgogne-Franche-Comté (BFC), la déclinaison régionale du plan a été initiée au printemps 2022 avec la constitution d'un « collectif antichute » réunissant 70 acteurs, élargi à plus de 80 membres fin 2024. Le plan antichute BFC repose sur 17 actions adaptées aux besoins du territoire, intégrant les trois niveaux de prévention et s'appuyant sur une gouvernance structurée. Son pilotage est assuré par l'ARS BFC, le PGI et la Carsat BFC, avec l'appui de plusieurs partenaires institutionnels et scientifiques. L'ARS BFC a confié au PGI la coordination opérationnelle et la valorisation de ce plan désormais quinquennal, dont les priorités seront définies jusqu'en 2026 dans le cadre du « plan 2 » antichute<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> La prévention des chutes des personnes âgées, Volume 1/2 : Etude-Action, Avril 2023

<https://www.modernisation.gouv.fr/files/2023-12/Volume1.Plan-antichute-personnes-agees-ETUDEACTION-DITP.pdf>

<sup>2</sup> [synthese\\_aps\\_personnes\\_agees\\_a\\_risque\\_de\\_chute.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese_aps_personnes_agees_a_risque_de_chute.pdf)

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese\\_aps\\_personnes\\_agees\\_a\\_risque\\_de\\_chute.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese_aps_personnes_agees_a_risque_de_chute.pdf)

<sup>3</sup> [manuel\\_maintien\\_de\\_Lequilibre\\_anti\\_chutes\\_-\\_2023.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/manuel_maintien_de_Lequilibre_anti_chutes_-_2023.pdf)

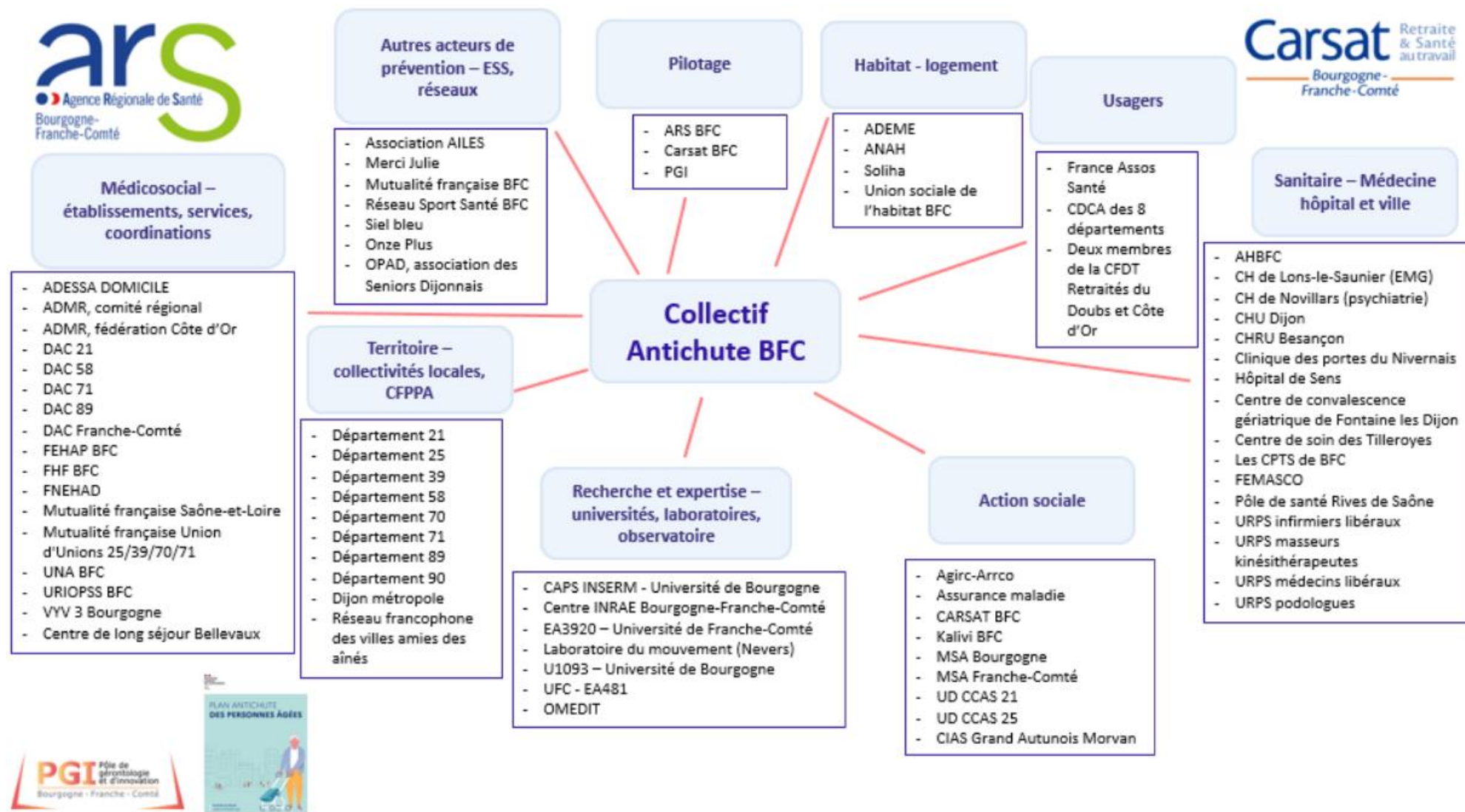
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/manuel\\_maintien\\_de\\_Lequilibre\\_anti\\_chutes\\_-\\_2023.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/manuel_maintien_de_Lequilibre_anti_chutes_-_2023.pdf)

<sup>4</sup> [manuel\\_maintien\\_de\\_Lequilibre\\_anti\\_chutes\\_-\\_2023.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/manuel_maintien_de_Lequilibre_anti_chutes_-_2023.pdf)

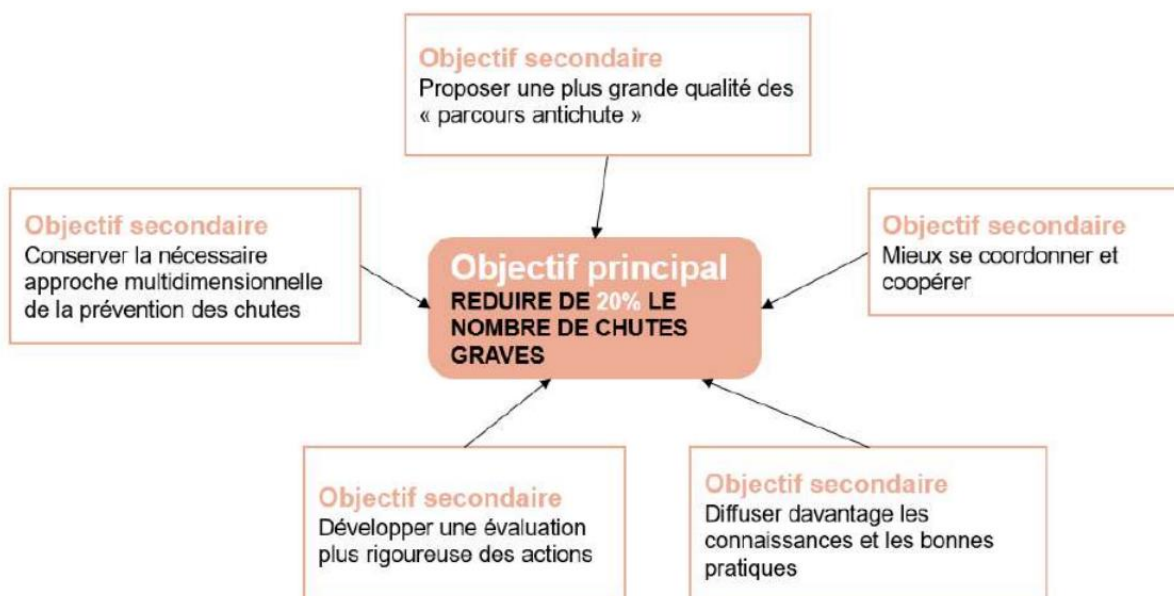
<sup>5</sup> Dans ce rapport, le « plan 1 » fait référence au plan antichute 2022-2024, et le « plan 2 », le plan antichute 2025-2026.

Ce rapport d'évaluation vise à **analyser la mise en œuvre et les résultats du plan antichute BFC 2022-2024**. Après un rappel des objectifs stratégiques et opérationnels, il détaillera la méthodologie d'évaluation retenue, puis présentera la mobilisation des acteurs engagés ainsi que les actions réalisées. Une synthèse des résultats permettra d'identifier les avancées, les limites et les perspectives d'évolution pour la poursuite de la dynamique engagée avec le plan 2 antichute 2025-2026.

## NOTRE COLLECTIF D'ACTEURS



## RAPPEL DE NOS OBJECTIFS



### Objectif principal

L'objectif principal fixé par le plan national antichute est de **réduire de 20% les chutes mortelles ou invalidantes** des personnes âgées de 65 ans et plus, d'ici décembre 2024.

**En Bourgogne Franche-Comté**, cela correspond à atteindre **-1630 séjours hospitaliers** pour chutes et **-113 décès** dus à des chutes, par rapport aux chiffres annoncés dans le plan antichute BFC 2022.

### Objectifs secondaires-transversaux

Le collectif antichute BFC, qui a co-élaboré le plan régional, a souhaité déterminer des objectifs secondaires qui soient également transversaux aux différentes actions à développer sur le terrain, à savoir :

- Conserver la nécessaire approche multidimensionnelle de la prévention des chutes
- Proposer une plus grande qualité des « parcours antichute »
- Mieux se coordonner et coopérer
- Développer une évaluation plus rigoureuse des actions
- Diffuser davantage les connaissances et les bonnes pratiques



### **Les objectifs opérationnels : fiches actions**

Les 17 fiches-actions composant notre plan régional 2022-2024 ont été élaborées au regard de ces objectifs secondaires. Pour chacune, il s'est agi de lancer des projets innovants, ou d'ajouter des modalités innovantes à des actions en cours, et de viser l'impact de réduction des chutes graves par une plus grande coordination entre les acteurs ainsi qu'une meilleure évaluation des actions.

## NOTRE METHODE D'EVALUATION

### Gouvernance du plan antichute BFC 2022-2024

Son pilotage est assuré par l'ARS BFC, le PGI et la Carsat BFC.

L'ARS BFC a confié au PGI la conduite opérationnelle de ce plan désormais quinquennal.

Le PGI assure ainsi la coordination et la valorisation du plan antichute régional en lien avec tous les acteurs. Il anime également la co-construction des actions à prioriser jusqu'à 2026 (« plan 2 » antichute).

### Composition du pilotage restreint

Le pilotage restreint est composé des acteurs suivants :

- L'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté (ARS BFC)
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la SANTé au Travail (CARSAT) Bourgogne-Franche-Comté
- Les huit Conseils départementaux de la région Bourgogne-Franche-Comté
- Dijon Métropole, au titre de la représentation des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de la côte d'Or
- Le Pôle de Gériatrie et d'Innovation BFC (PGI)
- France Assos Santé Bourgogne-Franche-Comté
- Deux chercheurs experts : le Professeur France Mourey et le Professeur Patrick Manckoundia

### Composition du collectif antichute BFC

Au 31 décembre 2024, le collectif antichute réuni 82 acteurs identifiés en région, partenaires publics et privés.

### Méthodologie

La collecte, l'analyse et la présentation des indicateurs sont assurées par le PGI avec le comité de pilotage restreint. Les éléments sont partagés et analysés avec les membres de celui-ci, ainsi qu'avec le collectif antichute BFC réuni chaque début d'année.

#### La démarche renseigne :

- **L'atteinte des objectifs régionaux de notre plan antichute BFC**
- **L'atteinte des objectifs propres à chaque fiche-action composant le plan 2022-2024**
- **La qualité de notre dynamique d'acteurs sur la durée de ce premier plan régional**

Pour les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> objectifs, la collecte, l'analyse et la présentation des indicateurs sont assurées par le PGI avec le comité de pilotage restreint. Pour la 2<sup>e</sup> catégorie, chaque pilote de fiche-

action collective, analyse et transmet les indicateurs d'évaluation, avec l'appui de l'équipe technique du PGI.

L'ensemble des indicateurs présentés et analysés dans ce rapport ont été arrêtés à la date du 31 décembre 2024. Les données 2023 du bilan intermédiaire ont été réajustées en fonction des retours mentionnés par les pilotes des fiches actions en fin d'année 2024.

L'évaluation du « plan 1 » antichute 2022-2024 est concomitante à l'élaboration du « plan 2 » antichute 2025-2026, débutée dès le printemps 2024<sup>6</sup>.



**Point de vigilance**

*Il convient d'interpréter les résultats concernant l'objectif principal avec prudence, car les données statistiques disponibles ne permettent pas une comparaison totalement homogène avec la situation de référence de début de période (bilan initial de 2022). Néanmoins, ces résultats fournissent des éléments de tendance utiles pour affiner les orientations futures du plan.*

*Nb : Toutes les données statistiques ainsi que leurs références sont présentées dans un tableau de synthèse en annexe de ce bilan.*

L'analyse des actions du plan antichute s'appuie sur la méthodologie précédemment décrite. Elle vise à évaluer dans quelle mesure les objectifs ont été atteints sur la période 2022-2024.

---

<sup>6</sup> Dans ce contexte, le PGI a missionné un stagiaire en master 2 de santé publique « Prévention et Promotion de la santé – Intervention en promotion de la santé », afin de réaliser l'évaluation finale du plan 1 antichute BFC 2022-2024.

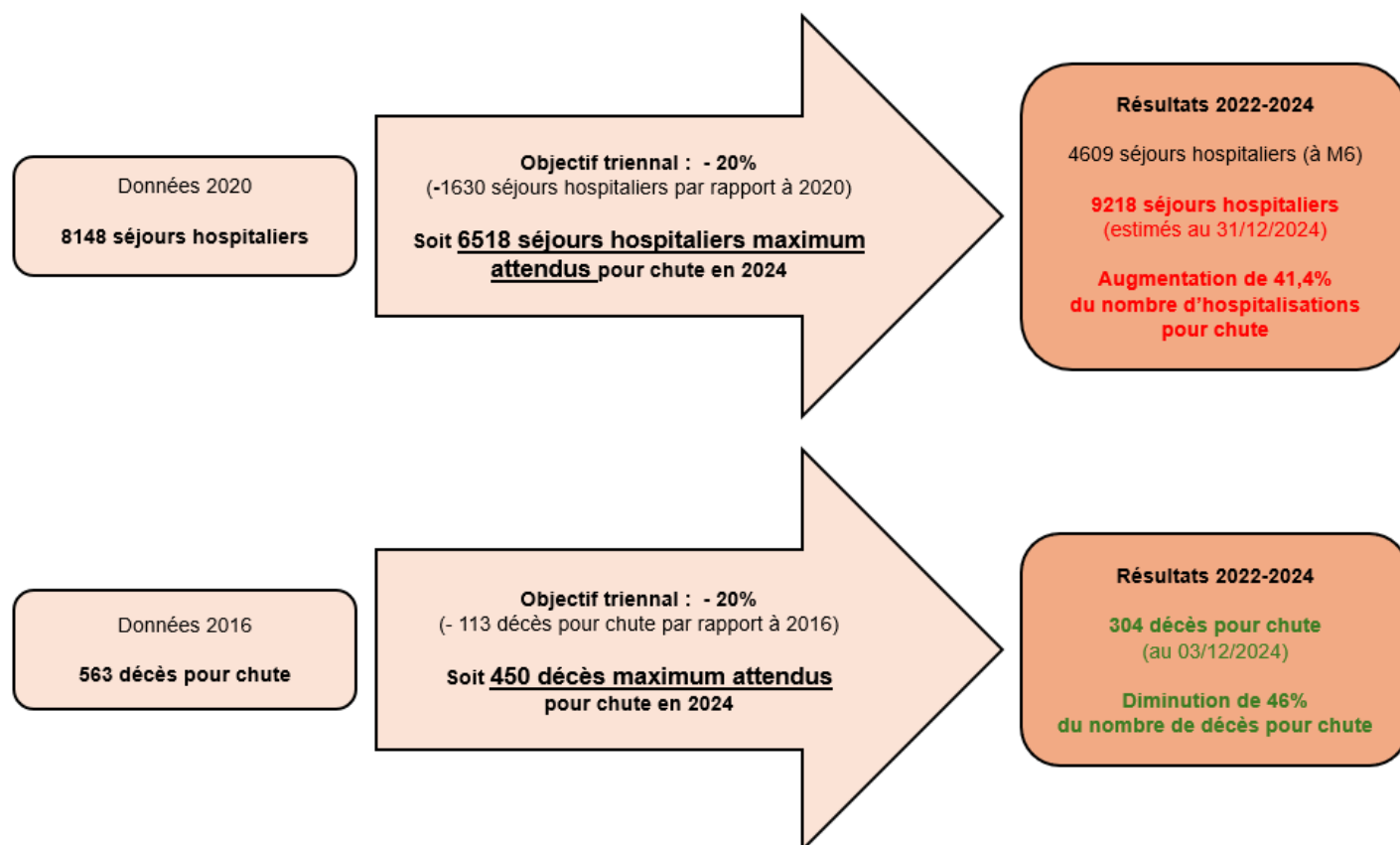
## L'ATTEINTE DE NOS OBJECTIFS REGIONAUX <sup>7</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre et profils des partenaires actifs des 17 fiches-actions	100 partenaires actifs Qualitatif : diversité des profils	<b>148 partenaires actifs</b> (148% de l'objectif triennal) Grande diversité des profils
Nombre de bilans d'évaluation rigoureux produits et diffusés	16 rapports au minimum, rigoureux et diffusés	<b>17 rapports concernant les fiches-actions</b> dans le cadre du bilan intermédiaire du plan antichute BFC  <b>1 rapport d'étude scientifique</b> diffusé et présenté lors de la journée antichute 2024

<sup>7</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Nombre des hospitalisations pour chute et nombre de décès pour chute

Bilan triennal de l'action<sup>8</sup>



En regard des données statistiques obtenues auprès de l'ARS BFC, force est de constater que **l'objectif triennal de diminution de 20% du nombre de séjours hospitaliers pour chute n'est pas atteint fin 2024**. Les chiffres montrent en évidence une **hausse de 41,4%** par rapport aux données de 2020. A contrario, **l'objectif triennal de diminution de décès pour chute semble atteint avec succès (-46% de décès)**.



### Point de vigilance

Les chiffres recueillis sur la période 2022-2024 sont à nuancer en regard :

- Des méthodes d'identification des patients, différentes entre les données PMSI transmises en 2022 et 2023 et les données transmises par l'ARS en 2024 pour le présent bilan.

<sup>8</sup> Séjours hospitaliers à M6 : extraction des données statistiques au 30/06/2024

- Des méthodes d'extraction qui peuvent faire apparaître des données statistiques différentes en fonction des codages initiaux : codages des chutes et des séjours hospitaliers en CIM (CIM 10, W00-W19 : chutes, R296 : chutes à répétition, etc). L'évolution des pratiques de codage des établissements est également à prendre en compte. En effet, celle-ci favorise une hausse des données observées en comparaison aux années antérieures. Concernant les décès chez les seniors, il est important de prendre en compte la notion de pluri morbidité : les décès répertoriés sur la période 2022-2024 ne résultent pas tous directement d'une chute mais peuvent être consécutifs à différents facteurs associés (codés ou non codés dans la base de données statistiques).
- De l'espérance de vie à la naissance selon le sexe<sup>9</sup> : 85,6 ans pour les femmes et 80 ans pour les hommes en 2024.
- De la transition démographique amorcée en France qui prévoit une hausse de 2,4 millions du nombre de seniors de plus de 65 ans d'ici 2023.

## Nombre et profils des partenaires actifs des fiches-actions de BFC<sup>10</sup>

L'objectif secondaire de meilleure coordination/coopération se mesure à l'échelle régionale par la mobilisation des partenaires dans la conduite des 17 fiches-actions retenues :

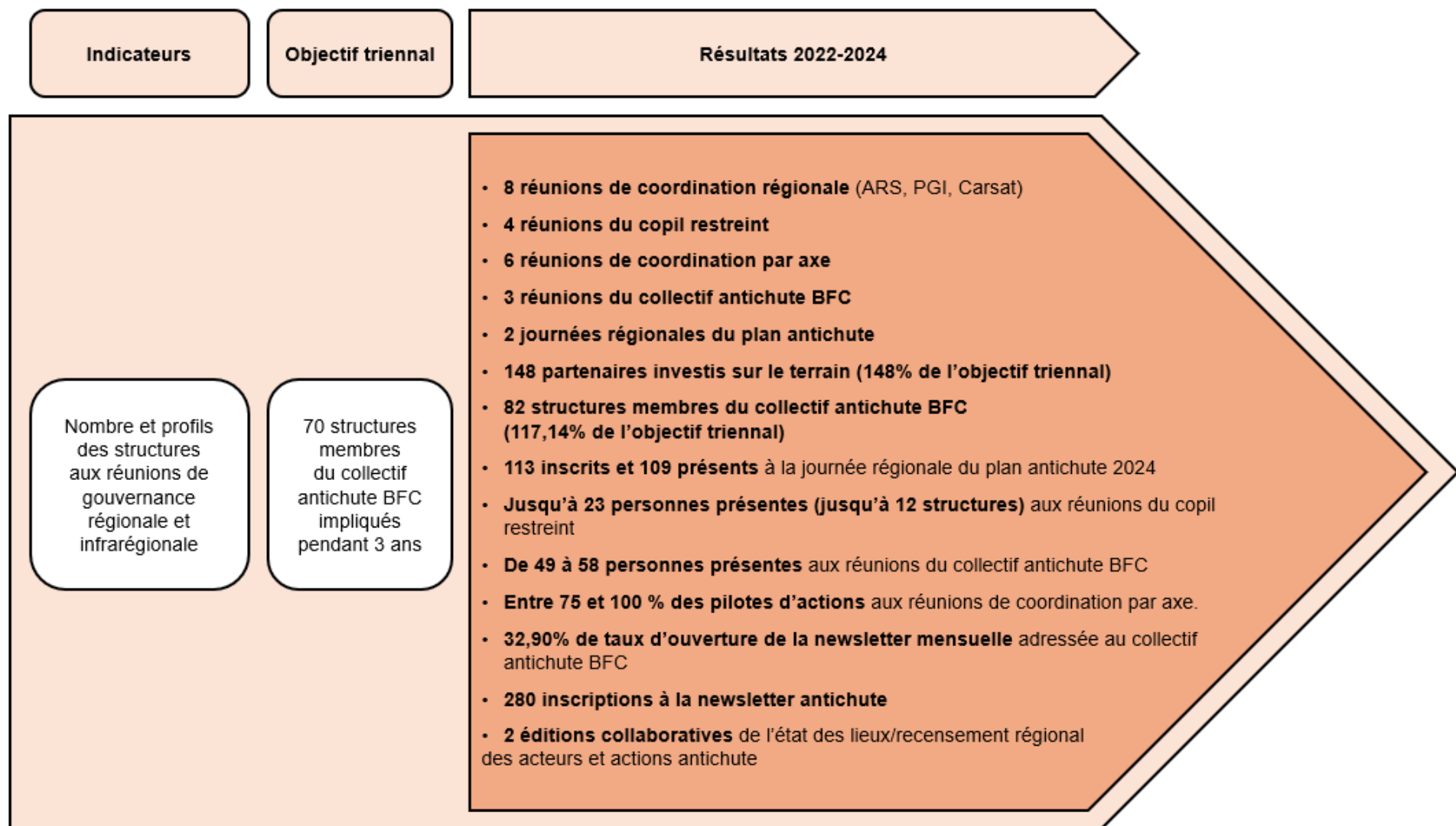
- Au 31 décembre 2024 : on recense **148 partenaires**, issus de **82 structures**, investis dans la réalisation des actions sur le terrain.

Ces 148 partenaires présentent des profils professionnels variés et complémentaires, contribuant ainsi au parcours de soin des patients à risque de chute, tant au sein des territoires de projets que dans le cadre du collectif régional antichute :

- Sphère sanitaire (hôpital et ville, tous professionnels de santé)
- Champ médicosocial (établissements et services, multi métiers)
- Secteur social (action sociale et retraite)
- Opérateurs de prévention (privés, non lucratifs et lucratifs)
- Acteurs institutionnels de la santé et de l'autonomie (ARS, Départements, CFPPA)
- Représentants d'usagers (associations)
- Collectivités locales (communes, intercommunalités, région)
- Acteurs de l'habitat (bailleurs sociaux, artisans, etc.)
- Chercheurs (sciences médicales, sciences humaines et sociales et sciences de l'ingénieur)
- Etc.

<sup>9</sup> Insee : Espérance de vie à la naissance selon le sexe <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2416631>

<sup>10</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.



## Nombre de rapports d'évaluation rigoureux produits et diffusés<sup>11</sup>

- **La recherche interventionnelle Fortiphy**

Pilotée par le CHU de Dijon et l'INRAE (fiche-action 4-3) cette recherche interventionnelle a porté sur la nutrition des personnes âgées fragiles en associant repas fortifiés et activité physique. Ses résultats finaux ont été diffusés et ont fait l'objet d'un colloque de restitution le 19 décembre 2023 auprès des participants à l'étude. Ils ont également été partagés par son investigatrice au cours de la 2ème journée annuelle du plan antichute BFC, le 16 janvier 2024 à Dijon.

- **Les 17 actions du plan antichute BFC 2022-2024**

Leurs états d'avancement ont fait l'objet d'un 1<sup>er</sup> rapport d'évaluation intermédiaire en décembre 2023. Ce rapport est consultable et en accès libre sur le site du PGI<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Rapport d'évaluation rigoureux : des indicateurs de suivi et/ou de résultat ainsi que des objectifs ont été défini pour chaque fiche action.

<sup>12</sup> Ressources - PGI <https://www.pole-gerontologie.fr/Ressources>



## Bilan triennal

Les contraintes du calendrier national pour le déploiement du plan antichute en région BFC ont imposé un rythme soutenu aux acteurs, les conduisant à concevoir et élaborer les actions dans des délais restreints afin de permettre leur mise en œuvre dès le printemps 2022.

Également, la pérennité financière du plan antichute BFC constitue un enjeu majeur, les acteurs ayant rencontré des difficultés à mobiliser des financements pour certaines actions sur 2022-2024. La dépendance aux appels à projets ponctuels et aux financements annuels a limité la stabilité des initiatives locales, obligeant certains acteurs à adapter ou réduire leurs interventions, ou débiter plus tard leurs actions.

En parallèle, la mise en œuvre des actions a varié selon les territoires, certains bénéficiant d'une structuration déjà présente en matière de prévention des chutes, tandis que d'autres ont rencontré des difficultés liées à un manque de coordination des acteurs, de ressources locales ou de sensibilisation des publics cibles. Cette disparité a nécessité des adaptations dans l'accompagnement des territoires afin d'assurer un déploiement homogène des actions sur les territoires visés.

### **Diminution des hospitalisations pour chute et du nombre des décès pour chutes**

La mise en œuvre des différentes actions de prévention antichute en BFC pilotées par l'ensemble des partenaires a permis d'atteindre l'objectif de diminution du nombre de décès pour chutes chez les seniors de 65 ans et plus. En revanche, une augmentation du nombre d'hospitalisations pour chute est observée sur la période 2022-2024. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées pour expliquer cette évolution :

- Une meilleure détection et une meilleure remontée des situations de chute grâce à la mobilisation des professionnels de santé et des acteurs de terrain
- Un accès facilité aux soins et aux services hospitaliers dans certains territoires
- Une évolution démographique avec un nombre croissant de personnes âgées exposées au risque de chute
- Des facteurs contextuels, comme les conséquences indirectes de la crise sanitaire (déconditionnement physique, isolement, etc.)

Cet indicateur doit toutefois être interprété avec prudence, dans la mesure où les données statistiques disponibles ne permettent pas une comparaison totalement homogène avec la situation de référence en début de période. Néanmoins, ces résultats donnent des éléments de tendance utiles pour affiner les orientations futures du plan.

Afin de mieux comprendre la hausse des hospitalisations pour chute des seniors, il serait essentiel de mettre en perspective ces chiffres avec les données nationales et celles des autres gérontopôles.

## **Meilleure coordination des acteurs**

La dynamique entre les différents partenaires est en nette progression en BFC comme le montrent les chiffres obtenus. Le bilan triennal met en évidence une augmentation de 17% du nombre de structures membres du collectif antichute, ainsi qu'une progression de 148% du nombre de partenaires conduisant les projets sur le territoire.

Cette montée en puissance illustre non seulement une adhésion croissante des acteurs au plan antichute, mais aussi une diversification des profils impliqués (institutionnels, professionnels de santé, acteurs du médico-social, collectivités, associations, chercheurs, etc.), ce qui constitue un levier essentiel pour la mise en œuvre d'actions cohérentes et complémentaires sur le territoire.

Au-delà des chiffres, cette dynamique traduit une évolution qualitative : davantage d'échanges interprofessionnels, une meilleure connaissance des rôles et des expertises de chacun, et une volonté partagée de travailler ensemble à l'échelle régionale et locale. Elle pose les bases d'un écosystème de prévention plus solide et plus réactif, à même de s'adapter aux besoins spécifiques des territoires.

Il conviendra toutefois de veiller, dans les prochaines étapes, à renforcer les synergies opérationnelles entre partenaires, à soutenir les dynamiques locales naissantes et à structurer les modalités de gouvernance pour garantir la pérennité de cet engagement collectif.

Afin de mieux comprendre la dynamique mise en œuvre en région, les actions réalisées lors de la période 2022-2024 sont détaillées selon les axes du plan national dans les pages suivantes.

## BILAN DES ACTIONS DU PLAN 1 ANTICHUTE BFC 2022-2024

### Points clefs sur les actions renouvelées pour 2025-2026



#### Activité Physique Adaptée

- 10 800 PASS Sport Santé
- 682 PASS Sport Santé thérapeutique
- 204 PASS Sport à domicile

#### Parcours coordonné patients "chuteurs"



- 257 consultations chutes
- 395 interventions de l'EMG
- 102 bénéficiaires ETP Par A Chute
- 744 bénéficiaires parcours post hospitalisation psychiatrique
- 471 tests d'évaluation du risque de chute



#### Communication Sensibilisation grand public et professionnels

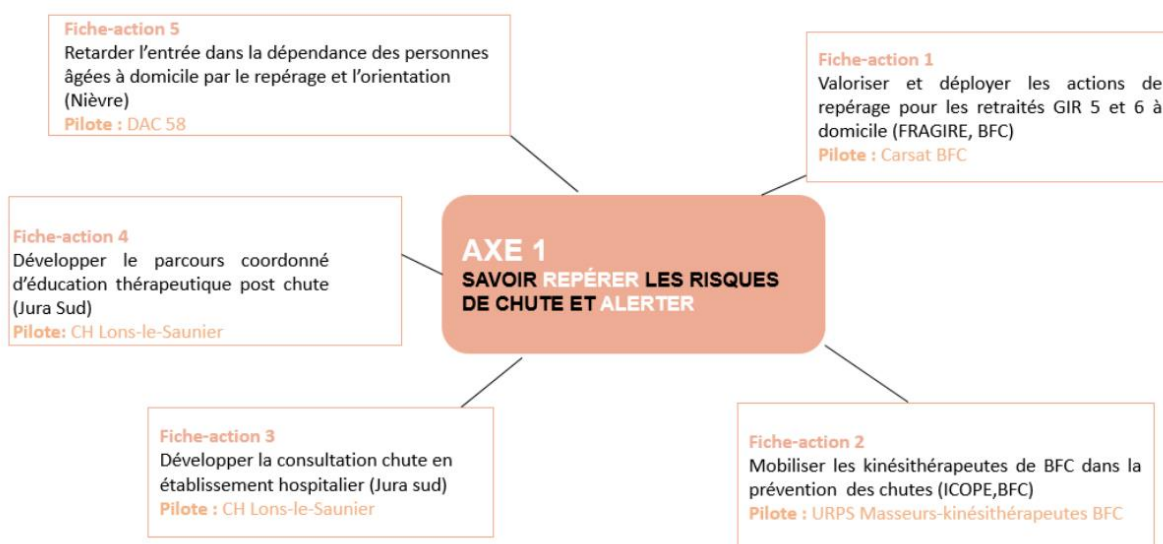
- 29 retombées presse
- 25 présentations du plan antichute
- 2 journées régionales

#### Icope BFC



- 840 STEP 1
- 28 kinés mobilisés

## AXE 1 : SAVOIR REPERER LES RISQUES DE CHUTE ET ALERTER



## ACTION 1-1 : Valoriser et déployer les actions de repérage pour les retraités GIR 5 et 6 à domicile (FRAGIRE, BFC)

- **Pilotes** : Carsat BFC
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : Nouveaux parcours de prévention primaire et secondaire coordonnés avec les évaluateurs du Gie IMPA, les ergothérapeutes de Merci Julie et les centres d'examen de santé de la région
- **Rappel des modalités innovantes mises en œuvre avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Détection et accompagnement renforcés des retraités chuteurs par la grille FRAGIRE
  - Développement des interventions d'ergothérapeutes particulièrement en sorties d'hospitalisations
  - Développement des collaborations avec des centres d'examen de santé autour du risque de chute gradué

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>13</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Profil des personnes orientées	Qualitatif : repérer, orienter et suivre les chuteurs (réguliers ou occasionnels)	69,5% de chuteurs occasionnels 30,5% de chuteurs réguliers
Nombre de personnes repérées Nombre de personnes orientées	5350 chuteurs repérés	7038 chuteurs repérés 131,5 % de l'objectif triennal

<sup>13</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## **Bilan triennal de l'action**

### **Un objectif triennal dépassé**

Sur la période 2022-2024, 7 038 seniors à risque ont été repérés, soit 131,5 % par rapport à l'objectif initial. Ce résultat témoigne de la mobilisation effective des acteurs de terrain et de l'efficacité des dispositifs déployés pour repérer précocement les personnes exposées.

### **Une prévention à renforcer dès les premiers signaux**

L'analyse des données révèle que 69,5 % des chutes recensées sont occasionnelles. Ce constat met en évidence la nécessité d'agir dès les premiers signaux d'alerte, même en l'absence de chutes répétées, et plaide pour un renforcement des actions de repérage précoce et de sensibilisation auprès des seniors et des professionnels.

### **Une organisation territoriale efficace et partenariale**

Le repérage a été facilité par une coordination renforcée entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, associée à l'utilisation d'outils harmonisés. Cette approche intégrée a permis d'assurer un repérage cohérent et un meilleur ciblage des parcours de prévention.

### **L'apport des innovations de terrain**

L'élargissement des modalités de détection, notamment via les téléconsultations et les visites à domicile, a constitué un levier important pour toucher des publics plus éloignés du soin ou isolés, et renforcer l'équité d'accès à la prévention.

### **Vers une chaîne de repérage consolidée**

Ces résultats traduisent la structuration progressive d'un parcours de repérage efficace, allant de l'identification des risques à l'orientation et au suivi. Pour maintenir et renforcer cette dynamique, il est essentiel de continuer à outiller et accompagner les professionnels dans leurs missions de prévention.


## ACTION 1-2 : Mobiliser les kinésithérapeutes de BFC dans la prévention des chutes (ICOPE, BFC)



Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : URPS masseurs kinésithérapeutes BFC
- **Date du lancement effectif** : mai 2023
- **Dimension innovante mise en œuvre avec le plan 1 antichute 2022-2024**
  - Expérimentation ICOPE ciblée antichute
  - La BFC étant dépourvue de territoire d'expérimentation Article 51 ICOPE, il s'agit d'une action innovante en soi dans notre région, avec cohorte test et cohorte témoin.

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>14</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de STEPS 1 effectués avec des patients de 65 ans et plus	2000 actes (tests STEPS 1)	<b>840 STEPS 1</b> 42% des objectifs triennaux
Nombre et fréquence des chutes chez les patients du groupe test et du groupe témoin		Non collecté
Nombre et fréquence des hospitalisations pour chutes chez ces mêmes patients des 2 groupes		Non collecté
<div>208 kinés inscrits en BFC dans le projet ICOPE (Soit une estimation à 7.85% de kinés libéraux en BFC)</div> 		

<sup>14</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Atteinte des objectifs et implication des kinésithérapeutes

L'objectif triennal a été partiellement atteint avec 42 % de l'objectif réalisé, et environ 8 % des kinésithérapeutes de Bourgogne-Franche-Comté impliqués dans le projet ICOPE. Ce taux de participation, bien que modeste, témoigne d'un engagement croissant des professionnels de santé dans la démarche.

### Mesure de l'impact en évolution, des pistes pour une évaluation à venir

L'impact de l'utilisation d'ICOPE sur l'évolution et sur le nombre d'hospitalisations et de chutes chez les seniors n'est pas mesurable à ce jour, en raison du manque de données recueillies, en particulier celles provenant de l'Assurance Maladie. Ces données futures pourraient offrir une base solide pour comparer les résultats entre les patients ayant suivi ICOPE et ceux qui n'en ont pas bénéficié.

### Des pistes d'amélioration et des ajustements nécessaires

Une autre difficulté rencontrée est l'absence d'évaluation STEP 2 en 2024, en raison du frein lié à la formation obligatoire de 8h, selon l'Union Régionale des Professionnels de Santé - Masseurs Kinésithérapeutes (URPS MK). Cependant, 49 gestions des alertes ont été recensées à la fin de l'année, ce qui témoigne de l'engagement des professionnels dans la démarche.

Parmi les leviers identifiés par les professionnels pour faciliter la mise en œuvre de STEP 2, on note :

- Une simplification de l'utilisation du dispositif
- Une meilleure rémunération des actes
- Un suivi pluriprofessionnel du patient, permettant une prise en charge plus cohérente et plus complète

Des pistes d'amélioration ont été soulevées pour optimiser l'implémentation du dispositif, notamment :

- L'intégration de l'évaluation ICOPE dans la NGAP<sup>15</sup>, ce qui permettrait de valoriser les actes réalisés dans le cadre de ce programme

---

<sup>15</sup> NGAP : nomenclature générale des actes professionnels, comprenant les dispositions générales et la liste des actes pris en charge par l'Assurance Maladie.



- La simplification administrative de l'évaluation ICOPE STEP 1, afin de réduire les contraintes pour les professionnels et d'encourager une plus grande participation

Les éléments soulevés au cours de cette période doivent être pris en compte pour ajuster et renforcer l'action dans les prochaines étapes du projet ICOPE, afin d'en maximiser l'impact et de faciliter son déploiement à plus grande échelle.

Enfin une nouvelle sollicitation de l'URPS MK pourrait être envisagée afin de communiquer et sensibiliser les professionnels encore non investis dans le dispositif, pour le plan antichute 2025-2026.

### **Perspectives pour le plan antichute 2025-2026**

Une poursuite de l'action est envisagée par le PGI dans le cadre du plan antichute 2025-2026, sur 2 à 3 territoires porteurs d'innovation, en lien avec l'URPPS MK de Bourgogne Franche-Comté ainsi qu'un réseau d'acteurs locaux. L'objectif est d'amplifier la préfiguration d'ICOPE sur la région dans l'attente de sa généralisation nationale.

## ACTION 1-3 : Développer la consultation chute en établissement hospitalier (Jura Sud)



Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : Pôle médical gériatrique du Centre Hospitalier Jura Sud
- **Date de lancement** : mai 2023 dans les modalités innovantes
- **Dimension innovante mise en œuvre avec le plan 1 antichute 2022-2024** :
  - Développer la consultation chute en intra hospitalier (rhumatologie)
  - La développer également avec d'autres partenaires du territoire

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>16</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de consultations chute par an	400 patients	257 consultations réalisées Soit 64,25% de l'objectif triennal

### Bilan triennal de l'action

#### Atteinte des objectifs et contexte de l'adhésion

L'objectif triennal est partiellement atteint avec 64,25% de consultations réalisées. Toutefois, ce résultat s'explique par un taux moyen d'adhésion généralement connu du public ciblé pour ce type de dispositif.

#### Défis liés au repérage et à la gestion des informations

Le repérage aux urgences des patients « chuteurs » est un processus chronophage du fait de mauvaises retranscriptions dans le Dossier Patient Informatisé. De plus, les appels effectués

<sup>16</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

auprès des patients pour proposer un suivi ou des actions d'accompagnement nécessitent un investissement en temps important. Ces défis rendent le repérage plus complexe, sans toutefois remettre en cause la pertinence de l'action menée.

### **Prise en charge globale des patients et suivi à domicile**

Les visites à domicile proposées sont globalement bien appréciées par les usagers, et participent à valoriser l'image du Centre Hospitalier. Ces visites font partie d'un parcours de soin coordonné qui inclut des conseils sur l'aménagement de l'environnement, la nutrition, des orientations sociales ainsi que des propositions d'activité physique adaptée, renforçant ainsi l'accompagnement des patients. Pour ceux qui refusent les visites à domicile, une consultation chute est proposée, garantissant ainsi une alternative pour maintenir l'engagement des patients dans la prévention des chutes.

### **Renforcement de la coordination ville-hôpital**

Un point clé du dispositif a été le renforcement de la coordination entre la ville et l'hôpital. Il se manifeste par la transmission systématique aux médecins traitants concernés, d'un compte-rendu de repérage et d'évaluation des patients « chuteurs » vus au domicile par l'équipe mobile de gériatrie, assurant ainsi une meilleure continuité du parcours de soins.

### **Perspectives pour le plan antichute 2025-2026**

Cette action sera poursuivie en 2025-2026 dans le cadre de la construction du futur "parcours coordonné patient chuteur".

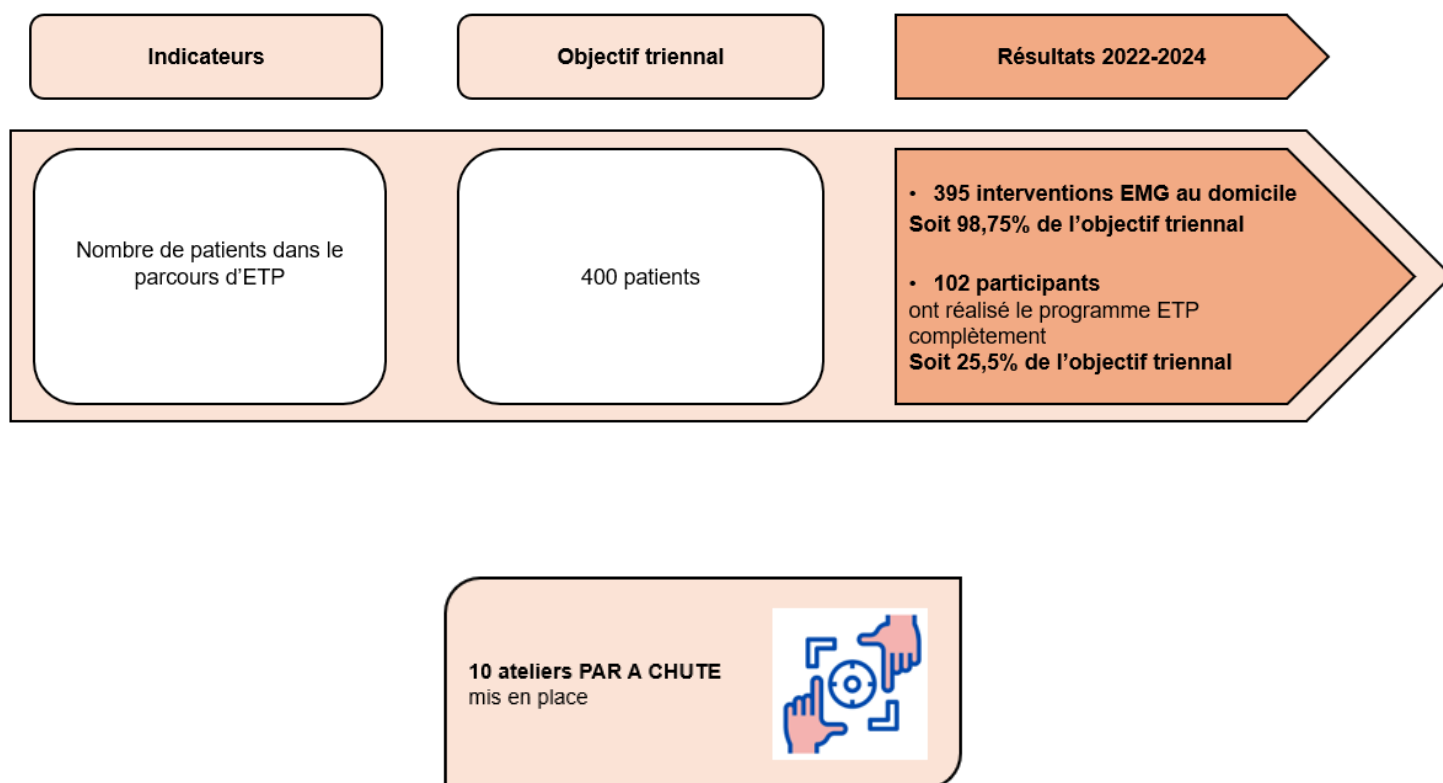
## ACTION 1-4 : Développer le parcours coordonné d'éducation thérapeutique post chute (Jura Sud)



### Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : Pôle médical gériatrique du Centre hospitalier Jura Sud
- **Dimension d'innovation** : développer un programme d'éducation thérapeutique après passage aux urgences pour éviter les récurrences de chute chez les patients de 75 ans et plus
- **Modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Proposition du programme en ambulatoire
  - Mise en place de 6 modules personnalisés en prévention multidimensionnelle

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>17</sup>



<sup>17</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Atteinte des objectifs et taux de participation

L'objectif triennal concernant le taux d'intervention de l'Equipe Mobile de Gériatrie (EMG) au domicile a été atteint avec succès, affichant un taux de réalisation de 98,75%. Parallèlement, le taux de patients participant au parcours d'Education Thérapeutique du patient (ETP) s'élève à 25,5%, ce qui permet d'atteindre partiellement l'objectif souhaité. On observe néanmoins une forte progression du nombre de participants au programme ETP PAR A CHUTE en 2024, avec 102 seniors inscrits.

### Profil des participants et impact du programme

L'âge moyen des participants est de 79,7 ans et la majorité d'entre eux sont des femmes (85,5%). Au terme du programme complet, 42% des seniors ont modifié leur alimentation et leur environnement. Toutefois une durée de prise en charge supérieure à 7 semaines semblerait plus adaptée pour améliorer la force musculaire des patients à risque de chute, car on constate que 11% des participants ont rechuté à 2 mois. En dépit de ces rechutes, 85,5% des seniors ayant poursuivi une activité physique adaptée mentionnent une baisse significative du nombre de chutes, avec seulement 1,5% d'entre eux ayant déclaré une chute après le programme. Les ateliers PAR A CHUTE sont jugés bénéfiques par les patients, tant sur le plan physique, psychique que social, et semblent répondre aux attentes en termes de nombre de séances et de durée du programme.

### Evaluation à un an

L'évaluation menée au terme d'un an d'ateliers est positive tant sur le plan de l'adhésion des seniors, des résultats positifs sur les tests physiques que sur la récurrence des nouvelles chutes. Les résultats soulignent l'efficacité du programme et l'importance de maintenir l'engagement des seniors dans une activité physique adaptée.

## Perspectives pour le plan antichute 2025-2026

Cette action sera poursuivie en 2025-2026 dans le cadre de la construction du futur "parcours coordonné patient chuteur".

## ACTION 1-5 : Retarder l'entrée dans la dépendance des personnes âgées à domicile par le repérage et l'orientation (Nièvre)

- **Pilotes** : DAC 58, Association Santé Droit pour Tous
- **Date de lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : déployer un parcours visant à retarder la dépendance des personnes âgées, ciblé sur la prévention des chutes, en secteur rural
- **Modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Proposition du parcours sur de nouveaux territoires ruraux
  - Construction de nouveaux partenariats adaptés aux territoires ruraux ciblés

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>18</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de grilles tests TINETTI et Up and Go	240 patients	198 tests TINETTI et Up and Go réalisés Soit 82,5% de l'objectif triennal 696 personnes repérées
Nombre de personnes intégrant les ateliers antichute	240 patients	403 personnes ont intégré le programme Soit 168,75% de l'objectif triennal

<sup>18</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Des résultats largement au-delà des objectifs initiaux

L'objectif triennal de repérage a été dépassé de manière significative, avec un taux de réalisation de 190 % par rapport à la cible initiale (240 personnes). La participation aux ateliers de prévention a également dépassé les attentes, atteignant 168,75 % de l'objectif fixé, avec une forte implication des participants. L'objectif de réalisation des tests Tinetti et Up and Go est également atteint à 82,5%.

### Repérage des patients à risque de chute

Le repérage des patients à risque a été réalisé par les professionnels de soins de premier recours ainsi que par des structures d'habitat partagé. Ce processus a permis une identification précoce des personnes à risque, favorisant ainsi une intervention rapide.

### Collaboration avec le DAC 58

Le dispositif a fonctionné grâce à la collaboration avec le DAC 58, qui a assuré la transmission des informations des patients dans le dossier de soins partagé sécurisé eTICSS. L'intégration des grilles d'évaluation (Tinetti, Up and Go) dans ce système a permis une meilleure traçabilité et un suivi structuré des personnes repérées. Cela a renforcé la continuité des parcours de prévention et facilité les échanges entre professionnels.

### Orientation vers les ateliers de prévention des chutes

Les patients repérés ont été orientés vers des ateliers de prévention des chutes, qui se sont révélés être des outils particulièrement efficaces pour sensibiliser, évaluer et renforcer les capacités fonctionnelles des participants. Ces ateliers ont également permis de favoriser la dynamique de groupe et l'adhésion à des actions concrètes de prévention.

### Perspectives et pistes d'amélioration

Les résultats du projet témoignent de la pertinence de l'approche territoriale, coordonnée et partenariale, particulièrement adaptée aux spécificités des zones rurales. Ce modèle montre qu'il est possible, en mobilisant les acteurs de proximité et en sécurisant les échanges d'information, de déployer efficacement des actions de prévention ciblées. Des pistes d'amélioration restent à explorer, notamment pour renforcer la systématisation des évaluations.



## SYNTHESE DE L'AXE 1

Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivant concernant l'axe 1 :

Les actions déployées ont permis des avancées notables grâce à l'implication des acteurs de terrain. Le renforcement des partenariats a ainsi facilité le repérage des seniors à risque de chutes et favorisé le développement de parcours de prévention au cours de la période 2022-2024

Toutefois, des défis demeurent, notamment en termes de mobilisation des bénéficiaires et de collecte de données sur l'impact des interventions. La poursuite des actions et l'ajustement des modalités d'intervention sont envisagés pour les prochaines étapes du plan.

### Les actions reconduites pour 2025-2026

- Prévention des chutes par les kinésithérapeutes : dispositif ICOPE BFC
- Parcours coordonné d'éducation thérapeutique post chute Jura Sud

Le dispositif ICOPE poursuit son évolution avec un déploiement envisagé par le PGI sur 2 à 3 territoires porteurs d'innovation en lien avec l'URPPS MK de Bourgogne Franche-Comté dans le cadre du plan antichute 2025-2026. Son utilisation sera élargie à d'autres professionnels de santé libéraux que les masseurs-kinésithérapeutes afin d'élargir le repérage des fragilités chez les seniors. L'objectif est de renforcer la préfiguration d'ICOPE sur la région en attendant sa généralisation à l'échelle nationale.

Les actions menées dans le Jura Sud contribueront à la construction du futur "parcours coordonné patient chuteur" dans le cadre du plan antichute 2025-2026. Cette initiative visera à fédérer plusieurs acteurs de terrain pour modéliser un parcours post-chute, avec l'ambition de l'essaimer à l'échelle régionale.

### Atteinte des objectifs triennaux

#### Des actions de repérage qui ont pleinement atteint leurs objectifs

Les dispositifs de repérage des seniors à risque de chute, tels que FRAGIRE ou les interventions de l'Équipe Mobile de Gériatrie à domicile, ont atteint - voire dépassé - les objectifs triennaux fixés. Leur ancrage territorial, leur proximité avec les usagers et leur capacité à intervenir précocement ont été des atouts majeurs pour leur efficacité.



### **Des dispositifs prometteurs en phase de montée en charge**

D'autres actions structurantes, comme le programme ICOPE, le déploiement des consultations chute en milieu hospitalier ou encore le parcours d'Éducation Thérapeutique du Patient coordonné, affichent des résultats partiels au regard des objectifs fixés. Cette progression modérée peut s'expliquer par des temps d'appropriation plus longs, la nécessité d'un déploiement progressif ou encore des freins logistiques identifiés localement.

À noter cependant que le programme ETP Par A Chute connaît une hausse significative du nombre de bénéficiaires, illustrant son potentiel et la montée en puissance progressive de cette action.

### **Vers une consolidation et une harmonisation des dispositifs**

Ces résultats, dans leur ensemble, témoignent d'un engagement fort des acteurs régionaux et d'une dynamique en cours de structuration. Ils invitent à consolider les démarches en cours, à accompagner les dispositifs en développement, et à renforcer les passerelles entre actions pour en améliorer la cohérence et la portée.

## AXE 2 : AMENAGER SON LOGEMENT POUR EVITER LES RISQUES DE CHUTE



Fiche - action n°1  
Anticipation puis déploiement de  
Ma Prime Adapt'  
Pilote : Carsat BFC et Agirc-Arrco

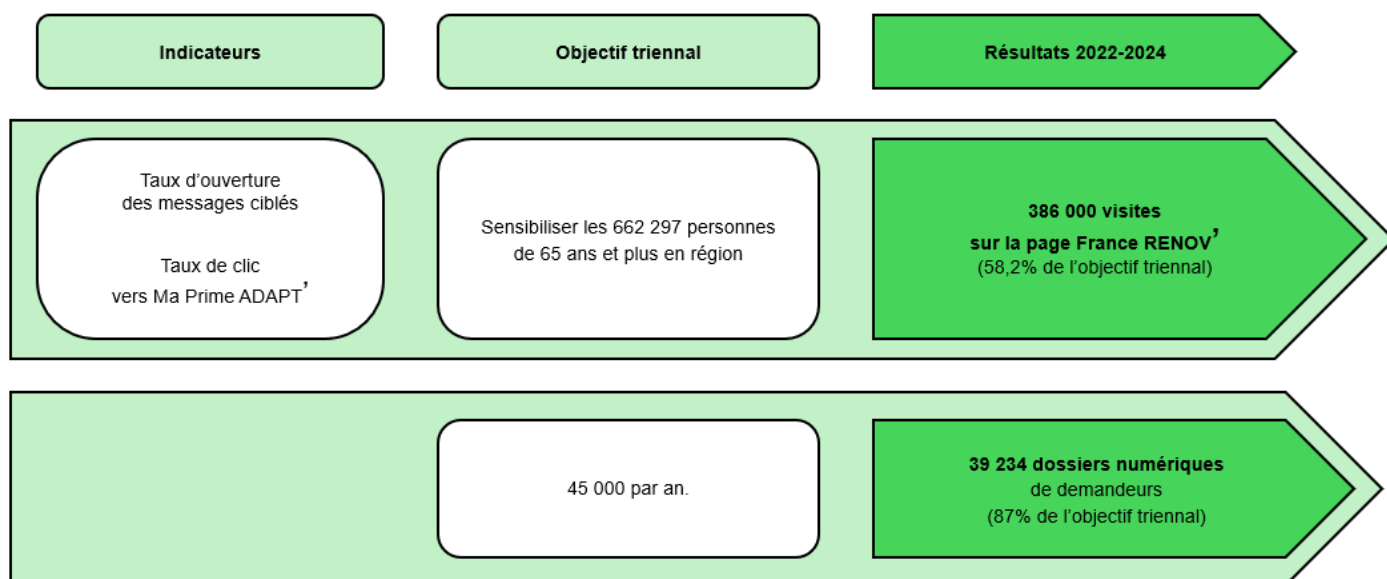
**AXE 2**  
**AMÉNAGER SON LOGEMENT**  
**POUR ÉVITER LES RISQUES DE**  
**CHUTE**

Fiche-action n°2  
Déploiement des CICAT et  
Technicothèques  
Pilote : Mutualité française et Union  
d'Unions territoriales mutualistes

## ACTION 2-1 : Anticipation puis déploiement de Ma Prime Adapt'

- **Pilotes** : Carsat BFC et AGIRC-ARRCO
- **Date du lancement effectif** : octobre 2023
- **Dimension d'innovation** : accompagner la promotion d'un nouveau dispositif national pour l'aménagement des logements
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Coordination et coopération en avance de phase entre acteurs régionaux et nationaux
  - Communication et orientations co-construites pour les publics cibles

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>19</sup>



<sup>19</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Un fort intérêt du public grâce à la campagne nationale

La campagne de communication menée autour de Ma Prime Adapt' a rencontré un vif succès, comme en témoigne le nombre élevé de visites sur la page dédiée France Rénov' du site de l'Anah : 386 000 visites recensées sur la période, confirmant une forte curiosité et un besoin d'information du grand public.

### Une dynamique de prévention qui se confirme

L'évolution de l'âge des demandeurs constitue un indicateur encourageant : la tranche d'âge majoritaire des bénéficiaires est passée de 80-89 ans en 2023 à 70-79 ans en 2024, traduisant un recours plus précoce au dispositif. Cette tendance confirme que Ma Prime Adapt' s'inscrit de plus en plus dans une logique de prévention, avec une meilleure anticipation des besoins liés au vieillissement.

### Un relais d'information en cours de structuration au niveau local

Si le projet initial de diffusion directe de l'information par mail aux usagers, porté par la CARSAT BFC, n'a finalement pas été mis en œuvre, d'autres actions de relais ont été activées. Lors de la Journée nationale des évaluateurs de besoins d'aide à domicile des retraités GIR 5 et 6 du réseau de l'Assurance qui s'est tenue le 12 septembre 2024, un point d'étape a permis de sensibiliser les professionnels de terrain, qui jouent un rôle clé dans la transmission de l'information. Les évaluateurs sont aujourd'hui reconnus comme de véritables ambassadeurs du dispositif, notamment à travers la diffusion régulière de plaquettes d'information auprès des retraités.

### Un pilotage national désormais consolidé

Le pilotage de la communication a été repris par l'Anah, garantissant une harmonisation du discours au niveau national et une meilleure visibilité du dispositif dans la durée.

## ACTION 2-2 : Déploiement des CICAT et Technicothèques

- **Pilotes** : Mutualité Française Saône-et-Loire (MFSL) et Union d'unions Mutualité Française
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : nouveaux territoires et nouvelles modalités de dispositifs d'accompagnement au plus près des besoins des publics vivant à domicile et des configurations d'acteurs locales
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Développement de nouveaux dispositifs adaptés à différents territoires d'action
  - Développement de la dimension living lab pour continuer à innover en recherche-action

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>20</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de personnes prises en charge par le service d'ergothérapie	340 bénéficiaires en 2 ans	671 personnes orientées Dont 223 sont entrées dans le processus de technicothèque Soit 65,6% de l'objectif triennal
Nombre de nouveaux dispositifs intégrés en région		Aucun

<sup>20</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Atteinte des objectifs et mobilisation locale

Le déploiement des CICAT et des Technicothèques a permis de toucher un nombre significatif de bénéficiaires, avec 65,6 % de l'objectif triennal atteint en termes de personnes entrant dans le processus de technicothèque. Bien que cet objectif n'ait pas été complètement atteint, le nombre de personnes orientées vers ces dispositifs dépasse largement les prévisions initiales, ce qui témoigne d'une forte mobilisation des acteurs locaux. Cette dynamique souligne l'engagement et l'implication des parties prenantes dans la mise en place de ces dispositifs innovants.

### Impact local et valeur ajoutée des démarches innovantes

Cependant, l'objectif d'intégration de nouveaux dispositifs à l'échelle régionale n'a pas été réalisé, ce qui reste un axe d'amélioration. Toutefois, l'impact des CICAT et des Technicothèques sur les publics concernés est indéniable, avec un effet positif notable sur les pratiques locales et l'adaptation des solutions aux besoins des bénéficiaires.

Il est important de noter que bien que l'intégration régionale n'ait pas été atteinte, la démarche innovante associée à la dimension "living lab" a permis d'enrichir et de tester des pratiques locales adaptées, apportant une valeur ajoutée au niveau du terrain. Cette approche a permis de tester des solutions adaptées aux besoins des bénéficiaires, contribuant ainsi à une transformation des pratiques professionnelles sur le terrain.



## SYNTHESE DE L'AXE 2

Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivants concernant l'axe 2 :

L'Axe 2 du Plan Antichute BFC a mis en œuvre des actions essentielles visant à prévenir les risques de chute en adaptant les logements des personnes âgées. À travers deux principales actions, Ma Prime Adapt' et le déploiement des CICAT et Technicothèques, des dispositifs innovants ont été déployés pour accompagner les seniors dans l'aménagement de leur domicile. Bien que tous les objectifs ne soient pas atteints en totalité, l'impact de ces actions sur les publics concernés et les pratiques locales reste indéniable et a contribué à la transformation des pratiques sur le terrain.

### Les actions reconduites pour 2025-2026

Aucune action ne sera reconduite dans cet axe pour la période 2025-2026, ce qui marque une évolution vers d'autres priorités dans le cadre de la stratégie de prévention des chutes.

### Atteinte des objectifs triennaux

#### Des actions ayant eu un impact positif sur l'adaptation des logements

Les dispositifs Ma Prime Adapt' et les CICAT/Technicothèques ont permis une véritable avancée dans l'adaptation des logements des seniors, avec un impact direct sur la qualité de vie des bénéficiaires. Ces actions ont réussi à sensibiliser et à accompagner de nombreux seniors dans l'amélioration de leur domicile afin de prévenir les risques de chute. Bien que certains objectifs n'aient pas été entièrement atteints, la mobilisation des acteurs locaux a été un levier majeur de succès.

#### Des actions avec des résultats partiels mais des perspectives positives

Malgré des obstacles à l'intégration régionale des nouveaux dispositifs, l'adaptation des logements a montré des résultats positifs et a favorisé des pratiques locales enrichies. L'impact des dispositifs, notamment en matière de réduction des risques de chutes grâce à l'aménagement de l'habitat, reste indéniable. Des défis subsistent, notamment sur

l'élargissement à une échelle plus vaste, mais les démarches innovantes entreprises ont bien répondu aux besoins spécifiques des territoires.

### **Vers un approfondissement de l'impact local et une adaptation continue**

Les résultats obtenus, bien qu'en deçà des attentes en termes d'intégration à l'échelle régionale, témoignent de l'efficacité des actions engagées sur le terrain. Ces initiatives ont contribué à transformer les pratiques locales et ont permis de tester et affiner des solutions adaptées aux réalités des territoires. Les actions menées ont permis d'initier une dynamique positive, même si un travail d'ajustement pourrait être nécessaire pour renforcer leur impact et assurer une continuité cohérente à l'échelle de la région.



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



**AXE 3**  
**DES AIDES TECHNIQUES À LA MOBILITÉ FAITES POUR TOUS**

### Fiche - action n°1

Tests et déploiements des modèles d'économie circulaire des aides techniques

**Pilotes :** Merci Julie et Mutualité française  
Saône-et-Loire

## ACTION 3-1 : Tests et déploiements des modèles d'économie circulaire des aides techniques

- **Pilotes** : PGI, Merci Julie (MJ) et Mutualité Française Saône-et-Loire (MFSL) en lien avec l'Union d'unions Mutualité Française
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : développement de recyclothèques (MFSL) et d'ergothèques (MJ) pour identifier des modèles validés à essayer<sup>21</sup>
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Expérimentations territoriales comparées ciblées sur la remise en bon état d'usage des aides techniques
  - Partage des enseignements en faveur d'un essaimage de l'économie circulaire

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>22</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de bénéficiaires	2480	<b>2186 (88%)</b> <u>Merci Julie</u> : 1981 bénéficiaires évalués Dont 496 aidants accompagnés <u>MFSL</u> : 205 bénéficiaires évalués
Nombre d'aides techniques (AT) mises en place		<b>2682 AT mises en place</b> <b>Dont 271 AT reconditionnées (Soit 10 %)</b> <u>Merci Julie</u> : 2274 AT mises en place. Dont 265 AT reconditionnées <u>MFSL</u> : 408 AT mises en place Dont 6 recyclées sur un stock de 47 AT

<sup>21</sup> Le fonctionnement des deux dispositifs est expliqué en annexe.

<sup>22</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### **Atteinte des objectifs triennaux : une forte progression et un impact tangible**

L'objectif triennal relatif au nombre de bénéficiaires des modèles d'économie circulaire a été largement atteint, avec 88 % de l'objectif fixé réalisé. La progression est particulièrement marquante, avec une croissance de 43,5 % entre 2023 et 2024. Cette dynamique reflète l'adhésion croissante des bénéficiaires à ces dispositifs.

### **Des dispositifs adaptés aux besoins des bénéficiaires, avec un effet concret sur le terrain**

Sur la période 2022-2024, 2682 aides techniques ont été mises en place au domicile des bénéficiaires, dont 10 % ont été reconditionnées, montrant ainsi un réel impact sur l'amélioration des conditions de vie des seniors. La création des Recycleries (MFSL en Côte d'Or) et des Ergothèques (Merci Julie en Yonne) en 2024 a renforcé l'accessibilité aux équipements pour les seniors tout en favorisant une démarche durable.

### **Des enjeux de coordination et d'adaptation à des publics variés**

Bien que les deux dispositifs en place sur la région BFC aient montré des résultats significatifs, ils n'ont pas reçu les mêmes orientations de seniors ni les mêmes types de financement. Cette disparité explique les écarts observés par rapport aux objectifs initiaux. Il s'avère essentiel de prendre en compte cette différence dans les ajustements futurs des actions menées pour garantir une meilleure harmonisation des dispositifs.



## SYNTHESE DE L'AXE 3

Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivants concernant l'axe 3 :

L'axe 3 du Plan Antichute BFC (2022-2024) avait pour ambition de faciliter l'accès aux aides techniques en développant des modèles d'économie circulaire à travers deux dispositifs complémentaires. Cette fiche-action, valorisée par la mission ministérielle, a permis d'accélérer le déploiement de ces modèles sur le territoire régional.

### Les actions reconduites pour 2025-2026

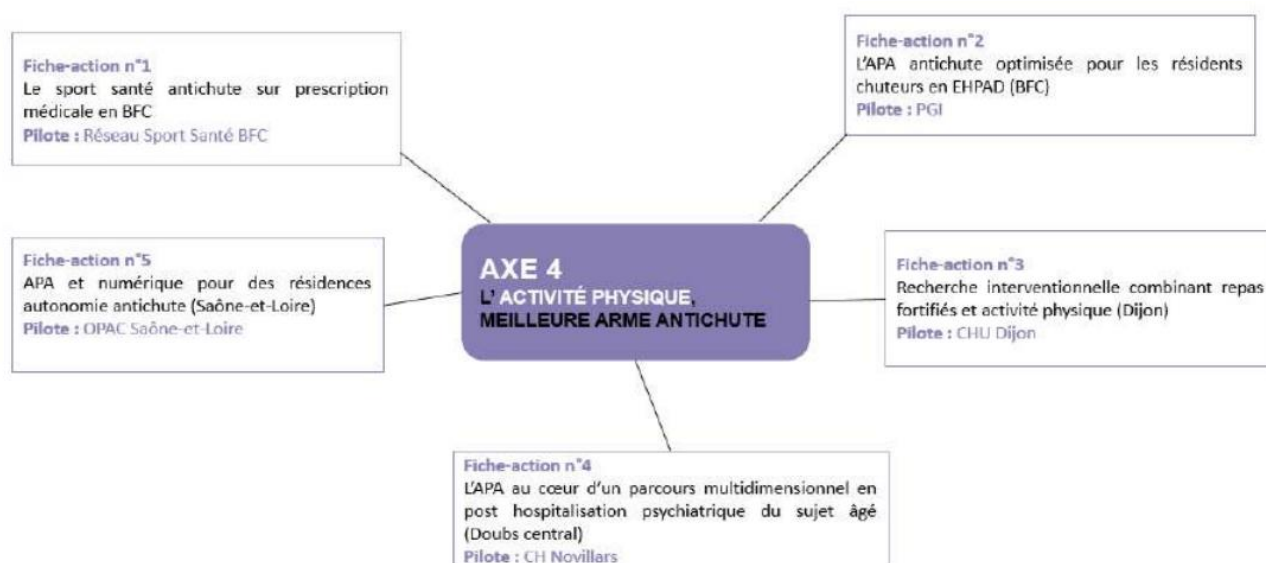
Les résultats intermédiaires confortent la pertinence de ces modèles et permettent à Merci Julie et à la Mutualité Française Saône-et-Loire de poursuivre leur action au-delà du plan antichute régional. L'action de cet axe ne sera pas reconduite pour la période 2025-2026.

### Atteinte des objectifs triennaux

#### Des résultats satisfaisants et une dynamique de développement

L'objectif triennal a été largement atteint avec 88 % des bénéficiaires ciblés touchés par le déploiement des modèles d'économie circulaire. En tout, 2682 aides techniques ont été mises en place au domicile des bénéficiaires entre 2022 et 2024, dont 10 % reconditionnées, ce qui témoigne de l'efficacité des dispositifs mis en œuvre et de leur dimension durable.

## AXE 4 : L'ACTIVITE PHYSIQUE MEILLEURE ARME ANTICHUTE



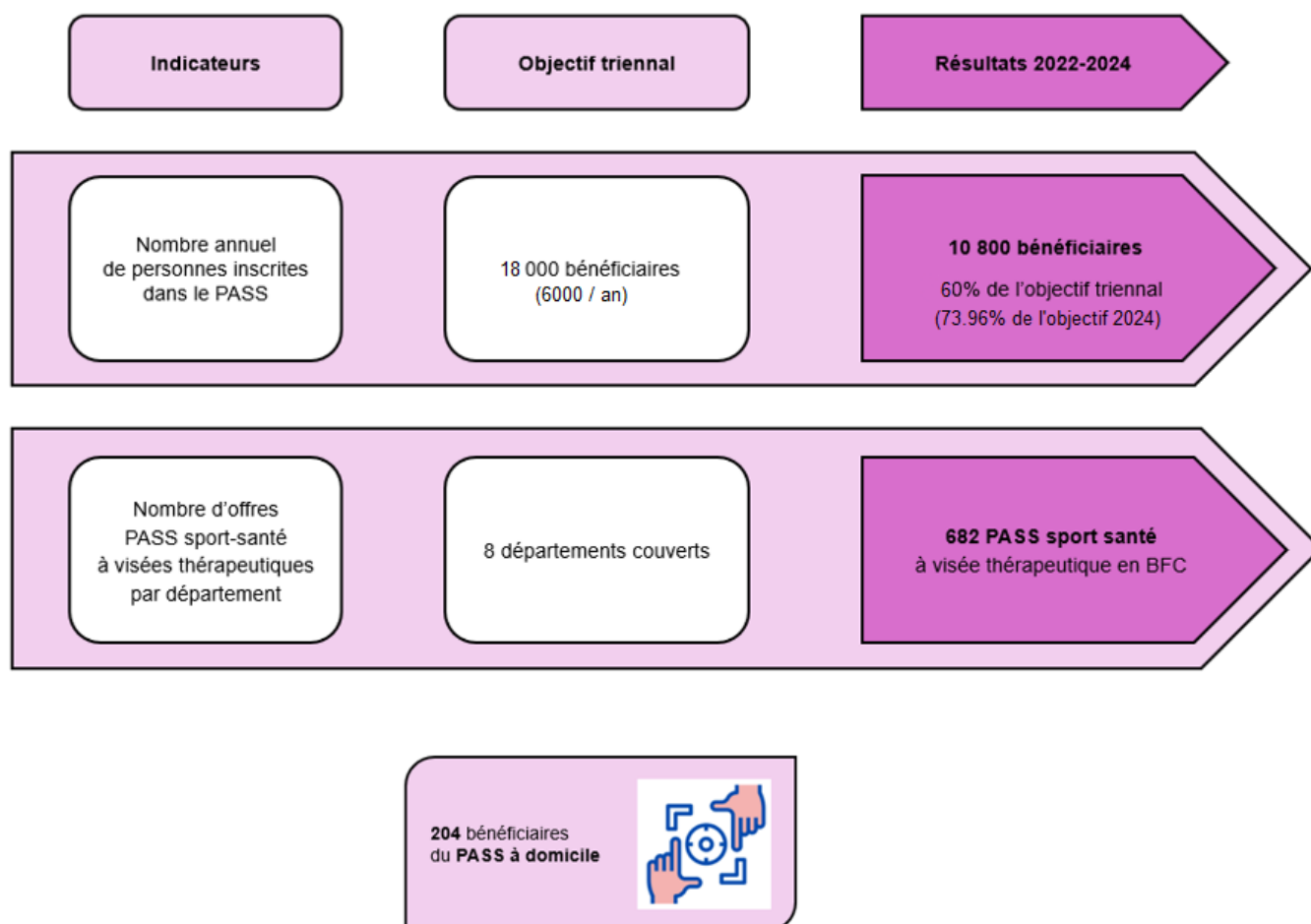
## ACTION 4-1 : Le sport santé antichute sur prescription médicale en BFC



### Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : Pilotes : Réseau Sport Santé BFC
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : proposition d'une activité physique adaptée (APA) pour la prévention des chutes, auprès de personnes âgées en situation de perte d'autonomie ou de fragilité
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** : le « Pass sport santé antichute » expérimenté est innovant en soi pour les personnes âgées ciblées

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>23</sup>



<sup>23</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan de l'action

### Atteinte des objectifs triennaux pour le PASS Sport Santé

L'objectif du PASS sport santé était fixé à 6 000 bénéficiaires par an, soit 18 000 sur la période 2022-2024. Sur les trois années, 10 800 bénéficiaires ont été accompagnés, soit environ 60% de l'objectif cumulé. On observe toutefois une montée en charge progressive qui témoigne d'une dynamique encourageante, malgré des difficultés persistantes d'intermédiation : si les prescriptions sont bien réalisées, l'accès concret au dispositif reste parfois complexe pour les usagers, en raison d'un manque de lisibilité des démarches à suivre pour s'y inscrire et s'engager durablement. Les résultats sont donc encourageants : de 45,5% de l'objectif annuel en 2022, il passe à 73,96% en 2024. En parallèle, l'ensemble des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté a été couvert par les prestations du PASS sport santé à visée thérapeutique, permettant une large diffusion et un impact régional significatif.

### Le PASS à Domicile, une montée en puissance d'année en année

Le PASS à domicile (programme individuel d'activité physique adaptée pour la prévention des chutes à domicile), mis en place en 2023, a connu une augmentation des demandes d'adhésion grâce à la communication ciblée réalisée sur cette action. La moyenne d'âge des participants sur cette prise en charge est de 77 ans.

Cette prise en charge individuelle permet au professionnel d'adapter au mieux chaque séance et de travailler sur des problématiques propres au patient, à une fréquence et une intensité qui lui sont entièrement adaptées. Cela permet donc d'optimiser les bénéfices tirés par l'activité physique adaptée. A l'issue du dispositif, les personnes ont construit une routine à mettre en place au quotidien, avec le soutien d'un aidant, d'un proche ou d'une personne intervenant au domicile (aide-ménagère...).

### Mesure des bénéfices et impact fonctionnel

Une analyse des données des tests TUG et SPPB<sup>24</sup> de 116 patients ayant intégré le dispositif a été réalisée. Ces tests permettent d'obtenir un aperçu du niveau de différents facteurs relatifs à l'autonomie (équilibre statique, dynamique, qualité de la marche, force des membres inférieurs...). En fonction des résultats obtenus, ils permettent d'apprécier le niveau d'autonomie et le risque de chute d'une personne. Le groupe bénéficiant du dispositif PASS à

---

<sup>24</sup> **Test TUG Timed Up and Go** : Le test TUG évalue la capacité d'une personne à se lever d'une chaise, à marcher sur une distance de 3 mètres, à faire demi-tour, à revenir à la chaise et à s'y asseoir. Un temps supérieur à 12 secondes peut indiquer un risque accru de chutes et une mobilité réduite.

**Test SPPB Short Physical Performance Battery** : Le test SPPB est un ensemble de 3 tests qui évaluent la performance physique globale (l'équilibre statique, la vitesse de marche et la force des membres inférieurs avec un test de montée et de descente de marches). Un score inférieur à 10 peut indiquer une performance physique faible et un risque accru de chutes.

HAS - Maintien des capacités motrices des personnes âgées [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese\\_aps\\_icope.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese_aps_icope.pdf)

domicile a montré des améliorations notables par rapport au groupe qui n'y a pas eu accès. Cela a permis de mettre en évidence les bénéfices directs du dispositif PASS à domicile sur les facteurs fonctionnels de l'autonomie favorisant le maintien à domicile.

### **Analyse des résultats en fonction du niveau d'autonomie initial**

Une recherche a également été effectuée pour évaluer si le niveau d'autonomie des personnes en début de prise en charge avait un impact sur les effets du dispositif. Pour cela, 3 groupes ont été créés : « NF » (niveau faible), « NM » (niveau moyen) et « NE » (niveau élevé). Il a été constaté dans chaque groupe une amélioration significative des résultats obtenus aux tests. Cependant aucune différence d'amélioration n'a été observée entre les groupes. Cela suggère que le dispositif bénéficie à tous les niveaux d'autonomie sans distinction.

### **Limites du financement du dispositif PASS à domicile**

Le dispositif PASS à domicile dispose d'une enveloppe de financement annuel limitée, pouvant imposer une suspension des prestations avant la fin de l'année en cours. C'est pourquoi, le réseau sport santé est régulièrement à la recherche de financements externes afin de répondre à la sollicitation croissante des patients tout en garantissant la pérennité du dispositif.

### **Perspectives pour le plan antichute 2025-2026**

L'action sport santé antichute sur prescription médicale sera reconduite en 2025-2026 en région BFC concernant le PASS collectif et à domicile. Le développement des référents en Activité Physique et Sportive en Etablissements de services Sociaux et Médico-Sociaux sera également favorisé afin de travailler la prévention de la récurrence des chutes.



## **ACTION 4-2 : L'APA antichute optimisée pour les résidents chuteurs en EHPAD (BFC)**

- **Pilotes** : PGI
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : parcours multidimensionnel antichute en prévention tertiaire en EHPAD
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Un référentiel de l'APA en EHPAD partagé et accompagné
  - Parcours antichute pluriannuel pour des EHPAD volontaires dans le cadre du programme régional Omegah
    - Mobilisant les modules équilibre, danse adaptée, escrime adaptée ainsi qu'alimentation, santé buccodentaire et alternatives non médicamenteuses
    - En modalités présentiels avec les professionnels et les résidents, et distancielles en sensibilisation des équipes

## Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>25</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre de modules d'APA en EHPAD en BFC (Omegah et CFPPA)	Non renseignés 435 EHPAD en BFC	<b>Modules présentiels APA Omegah</b> 94 EHPAD (21,6%) 307 professionnels formés 763 résidents formés aux ateliers
Nouveaux modules d'APA en EHPAD inscrits dans le référentiel (créations et refontes)		<b>Modules distanciels</b> passeports validés en APA : 39 passeports validés en alternatives non médic : 64 passeports validés en santé buccodentaire : 62 passeports validés en nutrition : 31 Modules APA CFPPA : 67
Nombre et fréquence des chutes graves parmi les résidents en EHPAD		Absence de donnée
Satisfaction des résidents		Absence de donnée

## Bilan triennal de l'action

### Atteinte des objectifs et évolution de l'action

L'objectif triennal est partiellement atteint en regard du nombre d'EHPAD à inclure dans le projet (21,6%), qui concernait tous les EHPAD de la région. L'action a cependant démontré une évolution significative entre 2022 et 2024. Il est passé d'un unique module d'entrée (« équilibre ») à une offre élargie incluant « danse adaptée » et « escrime adaptée » dès 2023, respectant ainsi une approche progressive et individualisée. Ce parcours est renforcé par un dispositif de sensibilisation en ligne, qui complète l'intervention présentielle en proposant des contenus dédiés à l'activité physique adaptée, aux alternatives non médicamenteuses, à la nutrition et à la santé buccodentaire. Cela a contribué à une plus large diffusion des bonnes pratiques auprès des professionnels et des résidents.

### Limites dans l'évaluation des impacts

L'absence de données remontées par les EHPAD empêche d'évaluer précisément l'impact du programme sur la réduction des chutes graves parmi les résidents. De même, aucune donnée

<sup>25</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

consolidée n'est disponible concernant la satisfaction des résidents vis-à-vis du dispositif. Si les participants aux modules Omegah expriment généralement une appréciation allant de « satisfaisante » à « très satisfaisante »<sup>26</sup>, ces retours restent dispersés et non centralisés dans une enquête spécifique sur le programme antichute dans son ensemble.

### **Consolidation d'une offre APA adaptée**

Malgré ces limites d'évaluation, le programme Omegah a permis de structurer une offre d'APA adaptée en EHPAD, avec une approche progressive et multimodale dans la prévention des chutes. Ce programme a contribué à sensibiliser les professionnels du secteur et à enrichir les pratiques locales en favorisant l'intégration de diverses formes d'activités physiques, adaptées aux besoins des résidents.

### **ACTION 4-3 : Recherche interventionnelle combinant repas fortifiés et activité physique (Dijon)**

- **Pilotes** : CHU Dijon Bourgogne et INRAE Dijon
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : recherche interventionnelle Fortiphy portant sur la nutrition des personnes âgées fragiles (alimentation et activité physique)
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Réalisation d'une recherche interventionnelle portant sur les apports nutritionnels et l'activité physique des personnes de 70 ans et plus à faible appétit
  - Objectif de développement/enrichissement des repas sans hausse de taille des portions
  - Objectif de développement de programme d'APA facile à mettre en œuvre pour des personnes âgées fragiles vivant à domicile

---

<sup>26</sup> D'après les éléments de bilan qualitatifs présentés en dialogue de gestion Omegah.

## Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>27</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Poids des personnes ayant participé à l'étude	Non renseigné	<b>Accompagnement nutritionnel</b> <b>Résultats significatifs</b> (consommation en protéines, statut nutritionnel, composition corporelle)  <b>Accompagnement en activité physique</b> <b>Absence de résultat significatif intermédiaire</b> (données complémentaires à analyser)
Apports nutritionnels aux personnes ayant participé à l'étude	Non renseigné	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupe témoin : - 7% de personnes atteignant les recommandations en protéines</li> <li>• Groupe bénéficiant de la fortification alimentaire : + 1%</li> <li>• Groupe bénéficiant de la fortification alimentaire et d'un accompagnement en activité physique : + 14%</li> </ul>

## Conclusion de la recherche interventionnelle Fortiphy

Une intervention de 4 mois impliquant des aliments enrichis en protéines seuls ou combinés à un programme d'exercices deux fois par semaine a permis de prévenir la perte de poids chez les personnes âgées en bonne santé ( $\geq 70$  ans) vivant de manière indépendante à la maison. Elle est bénéfique pour les personnes ayant un apport protéique optimal pour améliorer la masse musculaire. L'intervention combinée a permis de corriger toute carence en protéines, de maintenir l'état nutritionnel et la force musculaire au fil du temps. Les niveaux d'apports en protéines représentent un déterminant important des risques de perte de poids et de perte de force musculaire à moyen terme. Cependant, aucun des deux types d'intervention n'a eu d'impact notable sur les autres marqueurs de la composition corporelle, des capacités fonctionnelles et de l'état de santé général par rapport au groupe témoin. Cela peut être attribué aux conditions de santé déjà satisfaisantes et au mode de vie actif de la majorité des sujets au départ de l'étude. Néanmoins, l'analyse des sous-groupes a montré des résultats intéressants qui soulignent l'importance de mettre en œuvre des mesures préventives le plus tôt possible, notamment dans des circonstances où l'activité physique et l'apport nutritionnel sont déjà optimaux, pour maximiser les bénéfices de l'activité physique et de la nutrition, et ainsi prévenir la dénutrition, la sarcopénie et l'étendue de la dépendance.

<sup>27</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

La recherche interventionnelle Fortiphy a pris fin en 2023. Elle a permis d'explorer les effets combinés de la nutrition et de l'activité physique sur les personnes âgées fragiles vivant à domicile. Les résultats de l'étude Fortiphy démontrent que l'enrichissement alimentaire, seul ou associé à un programme d'exercices, contribue à prévenir la perte de poids et à maintenir la force musculaire chez les participants. L'étude met également en évidence l'importance d'une prise en charge précoce et adaptée pour prévenir la dénutrition et la sarcopénie. En parallèle de la diffusion de l'étude, une présentation de celle-ci a été réalisée lors de la 2ème journée régionale antichute par le Dr Virginie Van Wymelbeke, dans un format de vulgarisation scientifique.

## ACTION 4-4 : L'APA au cœur d'un parcours multidimensionnel en post hospitalisation psychiatrique du sujet âgé (Doubs central)




### Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : Centre hospitalier Novillars
- **Date du lancement effectif** : mai 2023 dans les modalités innovantes
- **Dimension d'innovation** : développement et nouvelles modalités d'un programme antichute pluriprofessionnel et multidimensionnel en sortie d'hospitalisation
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Renforcement de l'équipe antichute du centre hospitalier pour des parcours plus nombreux et plus complets
  - Développement des partenariats extra hospitaliers pour un bilan d'ergothérapie avant la sortie d'hospitalisation, une prescription de sport adapté en sortie d'hospitalisation et une évaluation nutritionnelle après le retour à domicile

## Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>28</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats
Nombre de patients bénéficiant du parcours	294 patients en 2023 318 patients en 2024	<b>Total : 744 patients</b> 197 patients en 2022 251 patients en 2023 (85,4%) 296 patients en 2024 (93%)
Nombre et fréquence des chutes des patients inscrits dans le parcours	Non renseigné	85 chutes en 2022 83 chutes en 2023 75 chutes en 2024
Nombre et profils des professionnels assurant le parcours coordonné	Non renseigné	<b>7 profils de professionnels de santé impliqués</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gériatre</li> <li>• 1 cadre de santé</li> <li>• 1 infirmier</li> <li>• 1 ergothérapeute</li> <li>• 1 aide-soignante</li> <li>• 1 diététicienne</li> <li>• Equipe pharmaceutique du CH</li> </ul>

**Bilan 2022-2024**  
 Tests d'évaluation du risque de chutes effectués : **471**  
 Patients présents en séances collectives : **9156**


## Bilan triennal de l'étude

### Un objectif triennal largement atteint

Sur la période 2022-2024, l'objectif de file active a été atteint avec succès en 2024 avec un taux de réussite de 93%, 744 patients ayant bénéficié du parcours antichute, soit un taux de réalisation de 93 % en 2024. En parallèle, une baisse de 11,8 % du nombre de chutes a été observée en deux ans, témoignant de l'impact du dispositif sur la sécurité des patients. Ces résultats soulignent l'efficacité d'un accompagnement spécifique, dans un contexte psychiatrique souvent plus complexe à structurer, autour de la prévention des chutes.

<sup>28</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## **Une approche pluridisciplinaire au service de la sécurité des patients**

Le programme repose sur une approche intégrée, combinant évaluation du risque, activité physique adaptée, bilan nutritionnel et conciliation médicamenteuse. Cette synergie d'interventions contribue non seulement à réduire les chutes, mais elle contribue aussi à sécuriser le parcours de soins des patients. Cette approche multidimensionnelle a permis de favoriser un sentiment de meilleur équilibre chez les bénéficiaires, une baisse d'appréhension des chutes, une amélioration thymique et une amélioration de la confiance en soi à travers les activités physiques proposées.

## **Des adaptations progressives et ciblées**

En 2024, le programme a su évoluer en diversifiant les types de séances : travail de l'équilibre, renforcement musculaire, techniques pour se relever après une chute, randonnées accompagnées, ou encore 8 demi-journées thématiques sur le relevé de chute dans l'Hôpital de Jour d'Ornans. Ces formats ajustés permettent de mieux s'adapter à la diversité des capacités des patients et de travailler la prévention au plus près de leurs besoins fonctionnels et psychiques.

## **Vers une sécurisation durable des parcours, au-delà de l'hospitalisation**

Les perspectives pour 2025 témoignent d'une volonté affirmée de consolider l'existant tout en ouvrant de nouvelles pistes d'action. L'objectif est de maintenir, voire d'augmenter de 10 %, la file active de patients pris en charge sur le pôle de psychiatrie de la personne âgée, tout en poursuivant les efforts pour réduire non seulement le nombre de chutes déclarées, mais surtout leur gravité. Le programme entend également renforcer sa présence dans les structures périphériques, afin d'élargir son impact territorial. Une réflexion est en cours sur la mise en place d'un relais en sport adapté à la sortie d'hospitalisation, ou sur des alternatives comme le recours à l'hôpital de jour, adaptées aux contraintes et besoins spécifiques de cette population. Enfin, les équipes poursuivent leur démarche de reconnaissance en tant qu'acteur expert à l'échelle régionale, en structurant une offre de prévention durable et adaptée aux enjeux de la psychiatrie du sujet âgé.

## **Perspectives pour le plan antichute 2025-2026**

L'action sera reconduite pour 2025-2026 dans le cadre du parcours coordonné patient « chuteur » et co-portée par différents acteurs.

#### **ACTION 4-5 : APA et numérique pour des résidences autonomie antichute (Saône et Loire)**

- **Pilotes** : OPAC Saône-et-Loire
- **Date du lancement effectif** : avril 2023
- **Dimension d'innovation** : intégration de nouveaux parcours de prévention des chutes en faveur des locataires des résidences autonomie gérées par le bailleur
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** :
  - Innovations numériques et technologiques - parcours de prévention santé

#### **Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>29</sup>**

---

<sup>29</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.



Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre et fréquences des chutes par année	Non renseigné	<b>58 chutes</b> sur 3 sites Fréquence des chutes : <b>absence de donnée</b>
Satisfaction exprimée par les résidents	Non renseigné	<b>Excellents retours des participants</b> concernant l'aspect social, le renforcement physique et l'équilibre

Bilan 2022-2024
<b>MEDIMOOV</b> <b>169</b> résidents ont testé le dispositif Moyenne de participation : <b>14 personnes /session</b>
<b>Casque virtuel</b> <b>121</b> résidents ont testé le dispositif Moyenne de participation : <b>6 personnes/session</b>
<b>Parcours santé</b> <b>29</b> sessions APA Moyenne : <b>9 personnes/session</b>



## Bilan triennal de l'action

### Un objectif exploratoire atteint dans ses intentions

Cette action avait pour ambition de tester l'intégration d'outils numériques dans la prévention des chutes auprès de seniors vivant en résidences autonomie. Même en l'absence de cible chiffrée clairement établie, les résultats témoignent d'une mobilisation notable et d'un intérêt réel pour ces approches innovantes :

- 92 locataires ont participé aux 37 sessions Medimooov réparties sur trois résidences autonomie (celles du Creusot et celles d'Autun Parc fleuri),
- 67 résidents ont expérimenté les 26 sessions de réalité virtuelle via les casques, également déployés sur trois sites (Long tom, Couronne & Parc fleuri).

Ce volume de participation montre que l'expérimentation a rempli sa vocation de terrain d'essai, en identifiant les conditions d'adhésion, les leviers d'appropriation, ainsi que les limites de ces dispositifs.

Concernant le taux de chute, selon l'OPAC, il serait globalement en baisse. L'absence de données significatives ne permet pas d'appuyer cette information<sup>30</sup>.

### **Une dynamique de participation fluctuante**

Entre 2023 et 2024, une baisse de la participation moyenne a été observée sur les deux dispositifs :

- Medimoov : de 15 à 12 participants par session
- Casque VR : une moyenne de 4,4 participants par session

Cette évolution peut s'expliquer par plusieurs facteurs : une forme de lassitude face à la répétitivité des contenus (les jeux médimoov et les vidéos lumeen étant assez redondantes), des ressources matérielles limitées (notamment en casques), et une variabilité de l'adhésion selon les sites, en lien avec la familiarité ou l'appétence des résidents pour les outils numériques.

### **Une expérimentation qui révèle des leviers d'appropriation**

Malgré ces limites, l'expérimentation a montré l'intérêt de plusieurs résidents pour ces formats innovants. Des participants sont revenus régulièrement, créant une dynamique de groupe, et certains résidents plus réticents ont tout de même pu tester les outils dans un cadre sécurisé. Les professionnels présents ont souligné l'importance de l'accompagnement dans la prise en main et de la régularité des séances pour favoriser l'engagement. Cette expérimentation ouvre à des perspectives prometteuses sur l'adaptation des contenus (variété, personnalisation), l'accompagnement renforcé à la prise en main des outils, ou encore le développement de formats collectifs plus engageants.

---

<sup>30</sup> Propos de l'OPAC : « Concernant le nombre de chutes, on voit qu'il est globalement en baisse par rapport aux chiffres de la précédente analyse. Notre difficulté étant de corréler cette baisse à l'utilisation des outils comme nous ne réalisons pas d'étude médicales et physiologiques, il nous est difficile de faire un lien de cause à effet direct. En tout cas, les chiffres de chute sont en baisse et c'est une très bonne nouvelle »



#### **SYNTHESE DE L'AXE 4**

Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivants concernant l'axe 4 :

L'axe 4 du Plan antichute BFC a permis de positionner l'Activité Physique Adaptée comme un levier central de prévention des chutes. Les actions déployées ont favorisé une personnalisation des parcours, tout en intégrant d'autres composantes complémentaires comme la nutrition ou encore les outils technologiques. La dynamique régionale a été portée par une mobilisation forte des professionnels de terrain, qui ont su adapter leurs pratiques aux contextes spécifiques (domicile, EHPAD, psychiatrie, résidences autonomie) et aux besoins des bénéficiaires.

## **Les actions reconduites pour 2025-2026**

Deux actions seront poursuivies dans le cadre du nouveau plan :

- Le dispositif de sport antichute sur prescription médicale poursuivra le développement de programmes individualisés au domicile des patients.
- Le programme APA en unité de psychiatrie du sujet âgé, coordonné par le CH de Novillars, sera maintenu, avec des perspectives de renforcement et d'ouverture vers l'aval du parcours.

Ce dernier contribuera également à la modélisation du futur "parcours coordonné patient chuteur" dans le cadre du plan antichute 2025-2026. Cette initiative visera à fédérer plusieurs acteurs de terrain pour structurer un parcours post-chute, avec l'ambition de l'essaimer à l'échelle régionale.

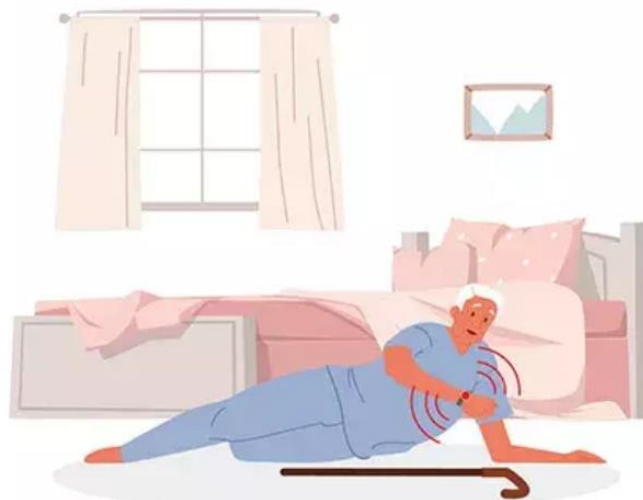
## **Atteintes des objectifs triennaux**

Plusieurs actions reconduites dans cet axe ont connu une montée en charge progressive et une réelle mobilisation des acteurs. Si les objectifs chiffrés n'ont pas été atteints de manière uniforme sur la période, les dispositifs déployés ont montré une forte capacité d'adaptation aux vulnérabilités des publics concernés, ainsi qu'un ancrage territorial solide. La qualité des accompagnements proposés et la complémentarité des approches (prévention primaire et secondaire) ont favorisé une dynamique globale encourageante. Quelques limites ont toutefois été identifiées, notamment sur l'accessibilité de certaines offres pour les usagers, qui reste un point d'attention dans la perspective du plan à venir.

## **AXE 5 : LA TELEASSISTANCE POUR TOUS**

## AXE 5

# LA TÉLÉASSISTANCE POUR TOUS COMME UN OUTIL DE PRÉVENTION DES CHUTES GRAVES



### Fiche-action n°1

Evaluation de dispositifs innovants de  
prévention des chutes en EHPAD

Pilote: PGI

## AXE 5

LA TÉLÉASSISTANCE POUR TOUS

### ACTION 5-1 : Evaluation des dispositifs innovants de prévention des chutes en EHPAD

- **Pilotes** : PGI

- **Date du lancement effectif** : 2022
- **Dimension d'innovation** : nouvelles solutions numériques antichute en cours d'expérimentation en EHPAD
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** : évaluation coordonnée avec 7 EHPAD

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>31</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre et fréquence des chutes	Non renseigné	151 chutes repérées Taux moyen de chutes déclarées par le dispositif : 27,75%
Nombre et fréquence des hospitalisations pour chutes	Non renseigné	24 hospitalisations pour chutes
Evolution des coûts de séjour	Non renseigné	Aucune évolution des coûts de séjour

### Bilan triennal de l'action

L'action menée sur la période 2022-2024 a permis la mise en place de dispositifs technologiques visant à améliorer la prévention des chutes en EHPAD. Cependant, une analyse

<sup>31</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

de l'impact précis en termes de réduction des chutes et des hospitalisations associées reste difficile à réaliser en raison du manque de données suffisantes, notamment du côté des EHPAD, et de la difficulté à différencier les chutes détectées par les capteurs de celles enregistrées dans les logiciels métiers. En dépit de ces limites, plusieurs résultats qualitatifs ont émergé, soulignant la valeur ajoutée de ces dispositifs pour les établissements et les résidents.

### **Améliorations observées dans les pratiques des équipes soignantes et des résidents**

Les dispositifs installés dans les EHPAD ont permis des améliorations notables dans la prise en charge des chutes :

- Pour les équipes de soins de nuit, le temps de réactivité a été considérablement réduit, passant de 1 à 3 heures avant l'intervention (selon le planning des soins) à moins de 2 minutes grâce aux alertes instantanées des capteurs. Ce gain de réactivité permet une prise en charge rapide des résidents, ce qui a amélioré la qualité des soins prodigués, notamment en matière de premiers secours.
- Pour les résidents, le dispositif a renforcé leur sécurité et réassurance, réduisant ainsi le stress lié aux chutes nocturnes et leur perception de vulnérabilité. Les alertes personnalisées, notamment pour les patients à haut risque de chutes, ont permis de sécuriser davantage leur parcours de soins.

### **Personnalisation des alertes et gestion des risques**

Une des avancées majeures du système est la personnalisation des alertes en fonction des profils des patients. Grâce à ce dispositif, les alertes peuvent être ajustées aux risques individuels, permettant une réactivité accrue pour les patients les plus fragiles. Un système de cartographie et de pixellisation de la chambre permet de visualiser le parcours des résidents et de repérer les chutes en temps réel. Ces outils facilitent l'analyse des événements, permettant ainsi de mettre en place des actions spécifiques telles que l'activité physique adaptée, la modification des traitements médicamenteux, la réorganisation de l'espace dans la chambre, ou encore la prescription de chaussures adaptées.

L'analyse des chutes, effectuée tous les 10 jours par le médecin référent, permet un suivi proactif et des ajustements réguliers du plan de prévention.

### **Axes d'amélioration et défis rencontrés**

Bien que le dispositif ait apporté des bénéfices significatifs, plusieurs défis techniques et organisationnels restent à surmonter :

- Problèmes techniques : Le système de capteurs ne permet pas toujours de visualiser la totalité de la chambre, ce qui peut compromettre la détection des chutes. De plus, des faux positifs sont parfois générés, comme dans le cas d'un résident dont la couverture tombe au sol.
- Réglages manuels : À chaque nouvelle admission, il est nécessaire de reparamétrer le capteur en fonction de l'organisation de la chambre, ce qui peut induire une charge de travail supplémentaire.
- Turn-over des équipes : Le changement fréquent des équipes dans les EHPAD constitue un frein à l'appropriation pérenne du système.
- Problèmes de maintenance : Dans certains cas, le système n'a pas fonctionné correctement pendant plusieurs jours, notamment en raison de défaillances techniques du prestataire. L'absence d'alerte de ce dernier, malgré un contrat de maintenance, a eu un impact sur l'efficacité du dispositif.

### **Progrès financiers et organisationnels**

Le financement du dispositif, pris en charge par le département du Doubs, a permis de maintenir le coût de séjour des patients inchangé, garantissant ainsi l'accessibilité du système pour tous les résidents. Cependant, des difficultés organisationnelles ont conduit à l'arrêt de l'utilisation du dispositif dans un établissement particulier (EHPAD Jean XXIII) depuis mai 2024.

Ce dernier a décidé de procéder à un déménagement du système de téléphonie pour améliorer l'appel aux soignants, ce qui a temporairement interrompu l'utilisation des 30 capteurs installés entre 2022 et 2024 sur les 70 prévus initialement. Une mise à jour du système, avec la mise en place d'une nouvelle fonctionnalité d'alertes individualisées, est attendue début 2025.

Malgré les défis techniques et organisationnels, les dispositifs installés ont clairement montré une plus-value en matière de réactivité, de sécurité et de gestion des chutes.



### **SYNTHESE DE L'AXE 5**



Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivants concernant l'axe 5 :

L'axe 5 a permis d'introduire des solutions de téléassistance et de détection des chutes, améliorant la sécurité des résidents et l'efficacité des équipes soignantes, notamment durant les soins de nuit.

### **Les actions reconduites pour 2025-2026**

L'action ne sera pas reconduite pour la période 2025-2026.

### **Atteintes des objectifs triennaux**

Bien que les résultats concrets sur la réduction des chutes soient difficiles à établir à ce stade, le retour des établissements concernés met en évidence l'impact positif des dispositifs de téléassistance et numériques sur la sécurité des résidents ainsi que sur la réactivité des équipes soignantes. Ces outils ont notamment permis une amélioration du confort de travail des équipes de soins de nuit et une meilleure réassurance pour les résidents.

En ce qui concerne les objectifs triennaux, la diminution du nombre de chutes et des hospitalisations associées ne peut pas être envisagée sur la période 2022-2024, en raison des données insuffisantes recueillies. Cependant, la plus-value de ces dispositifs innovants en EHPAD reste remarquable, avec des bénéfices clairs en termes de réactivité et de sécurité. Par ailleurs, le financement des dispositifs a permis de maintenir le coût de séjour à l'identique pour les patients.

## **AXE 6 TRANSVERSAL : INFORMER ET SENSIBILISER**

## AXE TRANSVERSAL

# INFORMER ET SENSIBILISER



Fiche-action n°1

Plan de communication national auprès du grand public

Pilote : Comité de pilotage restreint

Fiche-action n°2

Codesign de la communication avec les publics cibles

Pilote : Mutualité française BFC

## AXE TRANSVERSAL INFORMER ET SENSIBILISER

Fiche-action n°3

Sensibilisation – formation de tous les professionnels  
aux outils et dispositifs d'alerte et de repérage

Pilotage : PGI

## ACTION 6-1 : Plan de communication national auprès du grand public



### Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026

- **Pilotes** : copil restreint du plan antichute régional
- **Date du lancement effectif** : dès 2022
- **Dimension d'innovation** : communication homogène inter acteurs spécifique aux enjeux du plan antichute des personnes âgées
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** : Co-construction et coréalisation de la communication destinée *in fine* au grand public

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>32</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre d'actions de communication réalisées sur la période	Non renseigné	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 retombées presse</li> <li>• 25 présentations du plan antichute assurées par le PGI en région</li> <li>• 2 journées régionales du plan antichute BFC</li> <li>• 1 vidéo YouTube</li> <li>• 9 publications LinkedIn</li> <li>• 14 newsletters antichute</li> </ul>
Nombre de partenaires parties prenantes de ces actions	Non renseigné	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 82 membres du collectif antichute BFC</li> <li>• 182 personnes présentes aux journées régionales antichute</li> </ul>
Nombre de personnes touchées	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	<p><b>YouTube</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 368 vues</li> <li>• 5 réactions</li> </ul> <p><b>LinkedIn</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 882 vues</li> <li>• 528 réactions</li> </ul> <p><b>Newsletter antichute</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux moyen d'ouverture : 32, 90%</li> </ul>

<sup>32</sup> Pour plus de détail, un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## **Bilan triennal de l'action**

### **Une montée en charge du plan de communication**

Depuis 2022, un effort constant a été réalisé pour assurer la communication autour du plan antichute, en particulier à destination du grand public et des professionnels relais. Les principaux acteurs, tels que l'ARS BFC, la Carsat BFC, le PGI et ses membres, ainsi que les pilotes des fiches-actions, ont joué un rôle central dans cette dynamique. En parallèle, à partir de l'automne 2023, le comité de pilotage restreint a pris en charge la question de la communication, visant à harmoniser et optimiser les messages pour la 3e année du plan antichute.

### **Objectifs de communication**

L'objectif triennal de communication a été globalement atteint, comme en témoignent l'augmentation du nombre de partenaires dans le collectif antichute et la forte mobilisation autour de la prévention des chutes pour les seniors. Cette dynamique témoigne d'un réel intérêt pour la thématique et d'une accélération de la mise en œuvre des actions de prévention sur le territoire régional.

### **Limites de la mesure de l'impact**

Toutefois, il reste difficile de mesurer précisément la proportion du grand public touchée par le plan de communication. Bien que l'implication des différents partenaires et acteurs du collectif antichute soit évidente, l'impact direct de la communication sur la sensibilisation du grand public n'a pas pu être mesuré de manière fiable.

## **Perspectives pour le plan antichute 2025-2026**

Cette action sera reconduite pour 2025-2026 afin de développer la sensibilisation-formation à destination du grand public et des professionnels sur la thématique de la prévention des chutes et du grand âge de façon plus globale. Cette initiative continuera de renforcer et soutenir la dynamique régionale, en intégrant davantage de partenaires et en diversifiant les canaux de communication pour atteindre un public plus large.

## ACTION 6-2 : Co-design de la communication avec les publics cibles

- **Pilotes** : Mutualité Française BFC
- **Date du lancement effectif** : février 2023
- **Dimension d'innovation** : association des bénéficiaires cibles à la conception/construction des messages et supports de prévention antichute
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** : ateliers de codesign avec des personnes âgées, spécifiques au plan antichute

### Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>33</sup>

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre et profils des citoyens coauteurs	60 personnes de 65 ans et plus	<p><b>32 citoyens coauteurs</b> (53,33% de l'objectif triennal) <b>Moyenne d'âge : 76 ans [61-91 ans]</b></p> <p>vivant tous en <b>autonomie</b> dans leurs logements.</p> <p><b>Profils jeunes très actifs à plus âgés avec diminution marquée de la motricité</b></p> <p><b>un peu moins de 70% des participants avaient déjà chutés</b> (dont 9 au cours des 6 derniers mois). Chutes principalement en extérieur du domicile</p>
Degré de satisfaction exprimé par les publics cibles	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	<p><b>9,4/10</b></p> <p>Très fort sentiment de satisfaction d'avoir contribué au dispositif du plan antichute</p>

<sup>33</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Atteinte de l'objectif triennal et engagement des seniors

L'objectif triennal d'inclure 60 seniors dans le co-design de communication à destination du grand public est partiellement atteint. Bien que le nombre de participants fixé n'ait pas été atteint, les deux ateliers participatifs organisés entre janvier et mai 2024 ont permis d'engager un groupe de seniors dans un processus de réflexion constructif. Ces ateliers ont fourni des éléments précieux pour l'élaboration de supports de communication adaptés aux besoins et aux préoccupations des seniors concernant la prévention des chutes.

### Résultats des Ateliers Participatifs

Les ateliers ont permis de définir plusieurs éléments clés pour mieux orienter les actions de communication à destination des seniors et du grand public :

- **Identification des profils types de personnes à risque de chute** : Cela a permis de mieux comprendre les situations spécifiques et les besoins des seniors susceptibles d'être confrontés aux risques de chutes.
- **Mise en lumière des éléments indispensables pour bien vieillir** : L'activité physique a été identifiée comme un facteur clé pour le maintien de l'autonomie et la prévention des chutes.
- **Définition d'orientations de communication et d'ateliers de prévention** : Ces réflexions ont permis de préciser les messages à diffuser pour inciter à des comportements favorables à la prévention des chutes.
- **Recommandations pour bien vieillir** : Les seniors ont souligné l'importance de l'aménagement du logement, du soutien, de l'accessibilité des espaces publics, et du mélange des générations comme leviers pour favoriser un vieillissement serein.
- **Conseils pour éviter les chutes** : Des recommandations concrètes et pratiques ont émergé pour réduire les risques de chutes au quotidien.
- **Pistes pour le soutien et la prévention des chutes** : Les participants ont exprimé des idées sur les moyens de renforcer le soutien aux seniors et d'améliorer les dispositifs de prévention existants.

Les participants ont également fait part de leur grande satisfaction d'avoir pu contribuer au développement du dispositif antichute au niveau régional.

### Perspectives pour le plan antichute 2025-2026

Pour la période 2025-2026, il sera essentiel de tirer parti des retours et des pistes de réflexion proposées par les seniors lors de ces ateliers. Les perspectives incluent la mise en œuvre de ces suggestions dans des actions de communication plus ciblées, tout en s'inspirant des

initiatives existantes au niveau national. L'objectif sera de renforcer la pertinence des messages et des dispositifs de prévention pour le grand public, en veillant à leur adéquation avec les attentes et les besoins des seniors.

### **ACTION 6-3 : Sensibilisation – formation de tous les professionnels aux outils et dispositifs d'alerte et de repérage**



#### **Améliorée et poursuivie jusqu'en 2026**

- **Pilotes** : PGI
- **Date du lancement effectif** : juin 2023
- **Dimension d'innovation** : offre commune de sensibilisation/formation pour tous les professionnels de la région des secteurs sanitaire, médicosocial, social, de la prévention et des territoires.
- **Les modalités innovantes mises en place avec le plan antichute 2022-2024** : travail collaboratif inter régions (inter gérontopôles)

#### **Objectifs du plan 1 antichute BFC<sup>34</sup>**

Indicateurs	Objectif triennal	Résultats 2022-2024
Nombre et profils des professionnels sensibilisés/formés	1 offre de sensibilisation/formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 journées annuelles du plan antichute</li> <li>• 6 présentations/séminaires du plan antichute</li> <li>• 3 conférences débats</li> </ul>
Degré de satisfaction exprimé par les professionnels formés	1000 professionnels formés	Aucune donnée

<sup>34</sup> Pour plus de détail un tableau récapitulatif est disponible en annexe.

## Bilan triennal de l'action

### Une action initialement pensée comme une offre de formation

Lancée en juin 2023, cette action visait à construire une offre de formation à destination des professionnels, autour de la prévention des chutes et du vieillissement. Elle devait à l'origine aboutir à la création de kits de formation diffusables plus largement.

### Une évolution vers la sensibilisation et le relais d'information

En lien avec le travail mené par les gérontopôles, l'action a évolué vers une approche plus transversale, recentrée sur des temps de sensibilisation des professionnels. Ces temps ont pris la forme d'interventions lors de conférences-débats, d'événements régionaux ou de présentations du plan antichute. L'action s'est ainsi articulée étroitement avec la fiche « Plan de communication national auprès du grand public », dans une logique de relais local, contribuant à diffuser les messages clés du plan au sein des réseaux professionnels.

### Perspective pour le plan antichute 2025-2026

L'action sera reconduite pour la période 2025-2026 avec un double objectif : renforcer la sensibilisation des professionnels et développer des outils pertinents à destination du grand public. Un **benchmark des actions de communication** menées par les autres gérontopôles sera réalisé en amont afin d'identifier les initiatives inspirantes et de favoriser une adaptation cohérente à l'échelle de la Bourgogne-Franche-Comté. L'objectif est de partir de l'existant, de mutualiser les bonnes pratiques, et de construire une communication régionale plus lisible et efficace.





## SYNTHESE DE L'AXE 6 TRANSVERSAL

Suite aux données recueillies, nous pouvons tirer les enseignements suivant concernant l'axe 6 :

La communication et la sensibilisation ont constitué un levier structurant du plan antichute 2022-2024. En tant qu'axe transversal, elles se sont nourries des actions déployées sur l'ensemble des autres axes, tout en contribuant à leur visibilité, à leur diffusion et à la montée en compétences des acteurs engagés.

### Atteinte des objectifs triennaux

L'axe transversal du plan antichute 2022-2024, consacré à la communication et à la sensibilisation, a permis d'ancrer davantage la prévention des chutes dans la dynamique régionale. Les efforts conjoints des partenaires et du PGI, notamment via des interventions, des actions médiatiques et des événements, ont contribué à une meilleure visibilité du plan et à l'implication croissante des professionnels et relais locaux. Le plan de communication régional, appuyé par de nombreuses présentations et retombées presse, a contribué à renforcer la visibilité de la prévention des chutes en tant qu'enjeu de santé publique en Bourgogne-Franche-Comté.

### Les actions reconduites pour 2025-2026

Cet axe sera reconduit sur 2025-2026 avec un double objectif :

- Renforcer la sensibilisation des professionnels, en capitalisant sur les temps d'intervention, les conférences et la mobilisation des relais locaux ;
- Élargir la communication à destination du grand public, en s'appuyant notamment sur les retours des seniors impliqués dans les ateliers participatifs

Un benchmark des initiatives menées par d'autres gérontopôles permettra également d'identifier des formats et outils de communication pertinents, à adapter au contexte régional pour renforcer l'impact des actions.

L'objectif sera d'allier clarté des messages, ancrage territorial et mobilisation élargie des professionnels autour de la prévention des chutes et du bien vieillir.



## **PERSPECTIVES DU PLAN ANTICHUTE 2022-2024**

À l'issue de ce premier cycle triennal, plusieurs enseignements permettent d'éclairer les orientations du prochain plan 2025-2026.

### **Bilan du plan antichute 2022-2024**

Le Plan Antichute Bourgogne-Franche-Comté 2022-2024, déclinaison régionale du plan national, s'est structuré autour de plusieurs axes thématiques et fiches-actions co-portées par des acteurs régionaux. Il a contribué à ancrer durablement la prévention des chutes comme un levier de santé publique, en structurant et en renforçant les actions sur l'ensemble du territoire. Grâce à une mobilisation accrue des acteurs locaux, des établissements de santé et des collectivités, des avancées notables ont été réalisées, tant en matière de sensibilisation, de repérage que d'accompagnement des publics à risque.

L'un des principaux enseignements de cette période est l'importance d'une approche transversale, associant professionnels de santé, aidants et bénéficiaires, pour garantir une prévention efficace et pérenne. Qu'il s'agisse de parcours de repérage, d'outils de sensibilisation, de formations ou de campagnes de communication, l'ensemble des ressources déployées a permis une meilleure prise de conscience des enjeux liés aux chutes et de leurs conséquences. Toutefois, des défis demeurent, notamment en matière d'accessibilité des dispositifs de prévention, d'adhésion des publics les plus vulnérables ou encore de collecte de données homogènes permettant d'évaluer l'impact du plan.

Afin de pérenniser les acquis et d'amplifier l'impact du plan, il apparaît essentiel de renforcer la coordination interinstitutionnelle, de capitaliser sur les retours d'expérience et d'intégrer les actions de prévention dans une logique plus large de parcours de santé. L'enjeu pour les années à venir sera d'assurer la continuité des initiatives engagées tout en adaptant les interventions aux évolutions démographiques et territoriales.

Dans cette dynamique, la consolidation des partenariats existants et l'exploration de nouveaux leviers d'action permettront de poursuivre les efforts engagés pour une prévention toujours plus efficace, au bénéfice du bien-être et de l'autonomie des aînés en Bourgogne-Franche-Comté. Le plan a posé les bases d'un socle partagé, où la prévention des chutes devient progressivement un réflexe professionnel et un sujet intégré dans les politiques locales du vieillissement. Ce mouvement, amorcé avec les partenaires du plan, constitue un levier stratégique pour la suite.

## Contexte du plan antichute 2025-2026

Le plan antichute 2022-2026 s'inscrit dans le cadre de la loi Bien Vieillir du 8 avril 2024<sup>35</sup> et du Plan Régional de Santé 2018-2028<sup>36</sup> révisé de Bourgogne-Franche-Comté. Ces deux démarches ont contribué à la mise en place de nouvelles instances et actions visant à prévenir la perte d'autonomie et à lutter contre l'isolement des personnes âgées.

Dans le cadre de la loi Bien Vieillir, on retrouve notamment la création d'un service départemental de l'autonomie, conçu pour simplifier le parcours usager et soutenir le maintien à domicile. Cette loi soutient également la généralisation du programme ICOPE ainsi que le déploiement des équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT) à l'échelle nationale.

Le plan régional de santé 2018-2028 révisé, quant à lui, met l'accent sur la prévention des publics vulnérables et éloignés du soin, en promouvant une articulation renforcée entre la ville et l'hôpital afin d'assurer une continuité de parcours de soin.

## Méthodologie pour la construction du plan antichute 2025-2026

L'évaluation du plan antichute 2022-2024 a révélé un suivi parfois incomplet des indicateurs d'évaluation, ce qui a limité l'analyse approfondie de l'impact du programme. L'utilisation d'indicateurs plus spécifiques aurait favorisé une évaluation plus précise et complète des actions menées. Toutefois, les retours d'expérience et les données recueillies ont fourni des informations essentielles permettant de tirer des enseignements précieux sur les actions les plus efficaces et les dynamiques régionales engagées.

La méthodologie de projet initialement développée avec le collectif antichute en 2022 a été respectée et reprise pour la construction du « plan 2 » antichute 2025-2026. Elle a été enrichie des enseignements tirés de l'évaluation du plan 2022-2024, afin de rendre la suite du plan plus cohérent et efficace, avec des objectifs bien définis et un suivi d'évaluation réaliste et qualitatif.

En parallèle, quatre étudiants en master « Evaluation et pilotage des politiques publiques », de Sciences Po Lyon ont participé de manière ponctuelle à l'élaboration du cahier des charges de l'évaluation du plan antichute 2025-2026, dans le cadre de leur projet universitaire, en apportant leur regard externe sur la méthodologie à mettre en œuvre.

Pour le plan antichute 2025-2026, nous avons opté pour une approche transversale, en dépassant la présentation des actions par axe spécifique, car la prévention des chutes nécessite une vision globale et intégrée.

---

<sup>35</sup> Loi Bien Vieillir du 8 avril 2024 <https://www.vie-publique.fr/loi/291928-loi-du-8-avril-2024-bien-vieillir-grand-age-et-autonomie-ehpad>

<sup>36</sup> Projet Régional de Santé 2018-2028 révisé <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/prs-2018-2028-revise-en-bfc>

La souplesse du calendrier 2025-2026 favorisera la construction d'un plan plus ambitieux, et permettra d'améliorer l'exigence de la démarche évaluative ainsi que l'efficacité du projet.

La méthodologie du plan antichute 2025-2026 a été particulièrement attentive au développement des éléments suivants :

- L'élaboration de nouveaux modèles d'actions pour personnaliser chaque parcours antichute.
- L'intégration du parcours de soin du patient dans une approche systémique et coordonnée.
- Le renforcement de la démarche évaluative avec des indicateurs de suivi et de résultats mesurables, tant quantitatifs que qualitatifs, pour chaque fiche action.

Les actions du plan initial n'ont été conservées qu'en fonction des critères suivants :

- Leur transférabilité à d'autres niveaux : du local au régional et/ou du régional au national.
- Leur reconnaissance comme efficace et pertinente lors de l'évaluation du plan antichute 2022-2024.

De nouvelles actions ont été envisagées uniquement si elles répondaient à des critères précis :

- Un co-portage réalisé par différents acteurs.
- Un aspect innovant : soit par l'introduction de nouvelles actions, soit par l'ajout de nouvelles dimensions à des actions existantes.

## **Les actions du plan antichute 2025-2026**

Le bilan du plan antichute 2022-2024 a permis de mettre en lumière plusieurs réussites, qui ont constitué les bases solides de notre action collective. Parmi celles-ci, on retrouve l'encouragement de l'activité physique et du sport santé comme leviers essentiels pour prévenir les chutes, ainsi que l'implémentation du dispositif ICOPE. De plus, la modélisation d'un parcours coordonné post-chute a été un élément clé pour accompagner les personnes âgées après un incident, et la communication active auprès du grand public et la sensibilisation des professionnels ont contribué à une meilleure prise de conscience des enjeux de prévention.

Dans le cadre du plan antichute 2025-2026, ces actions pourraient être non seulement poursuivies, mais également approfondies, en capitalisant sur le partenariat renforcé et la dynamique croissante des acteurs régionaux. L'objectif serait de consolider ces acquis tout en introduisant de nouvelles initiatives pour étendre l'impact de la prévention des chutes. Parmi ces nouvelles actions, il serait notamment envisagé de mettre en place le dispositif EqLAAT, ainsi qu'une étude exploratoire sur l'utilisation de la téléassistance en région.

Le plan antichute 2025-2026 serait également marqué par l'introduction de plusieurs actions ambitieuses et innovantes, dont :

- L'expérimentation d'un nouveau schéma de coordination entre les acteurs locaux pour mieux prévenir et réduire les chutes des personnes âgées à domicile, en intégrant les différentes dimensions du parcours de soin.
- Une action ciblée de sensibilisation à la dé-prescription et aux risques liés à la polymédication, afin de réduire les effets secondaires pouvant entraîner des chutes.
- La création d'un parcours progressif en résidence autonomie, visant à travailler la mobilité des résidents et à faciliter leurs déplacements à l'extérieur, pour renforcer leur autonomie et leur sécurité.

Ces nouvelles actions, tout en s'appuyant sur les réussites du plan 2022-2024, auraient pour objectif de renforcer davantage l'efficacité du dispositif et de répondre aux défis actuels de prévention des chutes, dans une approche toujours plus intégrée et systémique.

## CONCLUSION

Le Plan antichute Bourgogne-Franche-Comté 2022-2024 a posé les bases d'une stratégie régionale structurée en matière de prévention des chutes des personnes âgées. Il a permis de fédérer une diversité d'acteurs, de faire émerger des initiatives à fort ancrage territorial, et de construire une culture partagée autour de cet enjeu majeur de santé publique.

Ce premier cycle a démontré la capacité de la région à porter une politique ambitieuse. Il a aussi permis d'identifier les défis à relever pour renforcer son impact à l'avenir : accroître la sensibilisation et l'adhésion des publics à la prévention, assurer un accès effectif aux dispositifs, soutenir l'appropriation territoriale des démarches et consolider les dynamiques de co-portage entre professionnels. Les enseignements de cette première phase ont directement nourri la construction du Plan 2025-2026. Ce nouveau cycle marque un tournant vers une stratégie plus ciblée, plus lisible et plus opérationnelle, capable de produire des effets visibles à court terme tout en s'inscrivant dans une logique de transformation durable. Il s'appuie sur des partenariats consolidés, des outils mieux intégrés, et une évaluation pensée comme levier de pilotage stratégique.

Ce premier plan aura donc été un socle d'apprentissage collectif et un accélérateur d'engagement, témoin d'une mobilisation croissante, d'une structuration progressive des parcours et d'un ancrage territorial fort.

## MAQUETTE SYNTHÈSE DU PLAN ANTICHUTE 2022-2024

Données au 31/12/2024

### 1. Objectifs triennaux

#### Objectifs sanitaires en BFC

##### **Hospitalisations :**

-1630 séjours hospitaliers par rapport à 2020

Soit 6518 séjours hospitalier en 2024

Résultats 2022-2024 : 4609 séjours hospitaliers (à M6), soit une **estimation au 31/12/2024 de 9218 séjours hospitaliers**

##### **Décès dus à des chutes :**

- 113 décès pour chute par rapport à 2016

Soit 450 décès pour chute en 2024

Résultats 2022-2024 : **304 décès pour chute** (au 03/12/2024)

#### Objectifs qualitatifs définis par le collectif antichute BFC

\*Proposer une plus grande qualité des parcours « antichute »

\*Mieux se coordonner et coopérer

- 148 partenaires actifs (personnes morales et physiques), de profils très diversifiés

\*Conserver la nécessaire approche multidimensionnelles de la prévention des chutes

- Parcours antichute multidimensionnels et pluriprofessionnels effectifs, avec des dominantes par axe du plan antichute

\*Diffuser davantage les connaissances et les bonnes pratiques :

- Ateliers en journée annuelle antichute pour partager les bonnes pratiques, colloque et table-ronde pour diffuser des résultats scientifiques, réunions des pilotes par axe

\*Développer une évaluation plus rigoureuse des actions :

- Collecte et analyse des indicateurs, et soutien aux pilotes de fiches-actions, pour évaluer le plan régional et capitaliser sur les évaluations (conserver et valoriser, corriger et suivre, ou stopper les actions)

## 2. La mobilisation sur les axes d'intervention

### Fiches actions par axe en BFC Indicateurs disponibles au 31/12/2024

Axe-Action	Modalités	Porteurs Pilotes de l'action	Echelle territoriale (Région, département, etc.)	Public ciblé (Volume)	Objectif triennal *Atteinte en % *Reconduction de l'action
<b>Axe 1 : savoir repérer les risques de chute et alerter</b>					
Action 1-1 : valoriser et déployer les actions de repérage pour les retraités GIR 5-6 à domicile (FRAGIRE)	Valoriser et étendre les actions de repérage en cours de développement dans la région (FRAGIRE, suivi ergothérapie, centres d'exams de santé, etc.)	Carsat BFC	BFC	Potentiellement tous les retraités GIR 5 et 6 de la région Publics visés : 3630 bénéficiaires du DSH par an et 17220 bénéficiaires du PAP par an	<b>Objectif triennal :131,5%</b> *7038 bénéficiaires *69,5% chuteurs occasionnels *30,5% chuteurs réguliers Reconduction : NON
Action 1-2 : Mobiliser les kinésithérapeutes de BFC	Déployer l'outil ICOPE en BFC de manière structurée malgré	URPS MK de BFC en lien	BFC	Patients de plus de 65 ans : 20000 actes en 2023-2024	<b>Objectif triennal : 42%</b> *840 STEP 1

dans la prévention des chutes (ICOPE)	l'absence d'expérimentation Article 51	avec le CHU de Toulouse			<p>*Nombre et fréquence des chutes groupe test/groupe témoin : absence de donnée</p> <p>*Nombre et fréquence des hospitalisations pour chute groupe test/groupe témoin : absence de donnée</p> <p><b>Reconduction : OUI</b></p>
Action 1-3 : Développer la consultation chute en établissement hospitalier	Poursuivre le développement de la consultation chute au niveau territorial après repérage par un professionnel de santé	CH Jura Sud	Territoire Jura Sud dans un premier temps	Patients de plus de 75 ans venus aux urgences pour une chute : Objectif de 400 patients par an	<p><b>Objectif triennal : 64,25 %</b></p> <p>*257 consultations réalisées</p> <p><b>Reconduction : OUI</b></p>
Action 1-4 : Développer le parcours coordonné d'éducation thérapeutique post chute	Déclencher l'intervention de l'EMG dans les 48h au domicile d'un patient ayant chuté après un passage aux urgences	CH Jura Sud	Territoire Jura Sud dans un premier temps	Patients de plus de 75 ans post passage aux urgences pour chute : Objectif de 200 patients par an	<p><b>Objectif triennal : 98,75 %</b></p> <p>*395 interventions EMG à domicile</p> <p><b>Objectif triennal 25,5%</b></p> <p>*102 participants au programme ETP</p> <p><b>Reconduction : OUI</b></p>
Action 1-5 : Retarder l'entrée en dépendance des personnes à domicile par le repérage et l'orientation	Améliorer le parcours de soins des personnes âgées fragilisées	DAC 58 et Association Santé Droit pour Tous	Nièvre (cantons de Fourchambault et Varennes-Vauzelles dans un premier temps)	Parmi les retraités concernés de plus de 65 ans : Objectif de 240 patients finaux	<p><b>Objectif triennal : 82,5%</b></p> <p>*198 tests TINETTI et Up and Go</p> <p>*696 personnes repérées</p> <p><b>Objectif triennal : 168,75%</b></p> <p>*403 bénéficiaires du programme</p> <p><b>Reconduction : NON</b></p>
<b>Axe 2 : Aménager son logement pour éviter les risques de chute</b>					
Action 2-1 : Anticipation puis déploiement de Ma Prime Adapt'	Communiquer sur le nouveau dispositif Ma Prime Adapt' auprès du public et des acteurs du domicile	Carsat BFC et Agirc-Arrco BFC	BFC	Potentiellement pour tous les citoyens de plus de 65 ans en région : 662 297 personnes	<p><b>Objectif triennal : 58,2%</b></p> <p>*386 000 visites sur la page France Renov'</p> <p><b>Objectif triennal : 87,18%</b></p> <p>*39 234 dossiers numériques</p> <p>Reconduction : NON</p>
Action 2-2 : Déploiement régional des CICAT et Technicothèques	Accompagner les personnes âgées dans leur parcours d'adaptation du	MFSL et Union d'Unions	BFC (expérimentation pilote Saône et Loire)	Expérimentation pilote auprès de 340 personnes âgées en 2023-2024	<p><b>Objectif triennal : 65,6%</b></p> <p>*671 bénéficiaires</p> <p>*Aucun nouveau dispositif intégré en région</p>



	logement et de prévention globale	Mutualité Française			Reconduction : NON
<b>Axe 3 : Des aides techniques à la mobilité faites pour tous</b>					
Action 3-1 : Tests et déploiement de modèles de recyclothèques des aides techniques à la mobilité	Développer et expérimenter des modèles de recyclothèques et ergothèques dans une logique d'économie circulaire et d'accessibilité au plus grand nombre	PGI, MFSL et Merci Julie	BFC (expérimentations pilotes Nièvre et Saône et Loire)	2480 patients	<b>Objectif triennal : 88%</b> *2186 bénéficiaires *2282 aides techniques mises en place dont 10% reconconditionnées  Reconduction : NON
<b>Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute</b>					
Action 4-1 : Le sport santé antichute sur prescription médicale	Développement de programmes de sport santé antichute de proximité, adaptés aux capacités et aux limitations fonctionnelles	Réseau sport santé BFC	BFC	6000 patients par an soit 18 000 sur trois ans	<b>Objectif triennal : 60 %</b> *10 800 bénéficiaires *8 départements couverts *682 PASS Sport santé  <b>Reconduction : OUI</b>
Action 4-2 : L'APA antichute optimisée pour les résidents chuteurs en EHPAD	Promouvoir et appliquer le référentiel APA en EHPAD auprès d'un maximum d'acteurs en région et le faire connaître hors BFC	PGI	BFC	Potentiellement tous professionnels et résidents des EHPAD en BFC (435 EHPAD)	<b>Objectif triennal : 21,6%</b> *94 EHPAD *307 professionnels formés *763 résidents formés *151 modules distanciels *Nombre et fréquence des chutes graves : absence de donnée *Satisfaction des résidents : absence de donnée  Reconduction : NON
Action 4-3 : Recherche interventionnelle combinant repas fortifié et activité physique	Proposition d'intervention nutritionnelle, avec ou sans intervention d'activité physique adaptée, à des personnes âgées en prévention de la dénutrition et de ses conséquences sur le risque de chute.	CHU Dijon et INRAE Dijon Financement Union européenne	Expérimentation pilote sur le territoire du CHU Dijon Bourgogne	Recherche interventionnelle : 150 personnes âgées en 2 groupes de 75. Et potentiellement, diffusion et valorisation des résultats auprès de tous professionnels de BFC et hors région.	<b>Objectif triennal : /</b> *Accompagnement nutritionnel résultats significatifs *Accompagnement en activité physique : absence de résultat significatif *Groupe témoin : -7% d'atteinte recommandée en protéine *Groupe fortification alimentaire : +1% *Groupe fortification alimentaire + activité physique : + 14%  Reconduction : NON

Action 4-4 : L'APA au cœur d'un parcours multidimensionnel antichute en post hospitalisation psychiatrique du sujet âgé	Poursuite et enrichissement d'un programme antichute coordonné hôpital-ville associant test de risque de chute, APA, conciliation médicamenteuse, ergothérapie et diététique	CH de Novillars	Expérimentation pilote sur le territoire du CH	612 patients	<b>Objectif triennal : 93%</b> *296 bénéficiaires en 2024 *75 chutes en 2024 *7 profils professionnels impliqués  <b>Reconduction : OUI</b>
Action 4-5 : APA et numérique pour des résidences autonomie antichute	. Proposer de nouveaux parcours de prévention des chutes en résidences autonomie gérées par un bailleur, associant APA et solutions numériques	OPAC Saône et Loire	4 résidences autonomie de l'OPAC en Saône et Loire	Les 300 locataires des résidences autonomie de l'OPAC	<b>Objectif triennal : /</b> *58 chutes *Satisfaction des résidents : excellents retours  Reconduction : NON
<b>Axe 5 : La téléassistance pour tous</b>					
Action 5-1 : Evaluation de dispositifs innovants de prévention de chute en EHPAD	Coordonner et valoriser la démarche évaluative d'une expérimentation pilote en EHPAD intégrant des solutions de téléassistance aux démarches préventives antichute globales	PGI	Expérimentation pilote auprès de 7 EHPAD du Doubs	Tous les résidents et professionnels des 7 EHPAD (1182 résidents au sein de ces 7 établissements)	<b>Objectif triennal : /</b> *151 chutes repérées *27,75% de chutes déclarées par le dispositif *24 hospitalisations pour chute *Aucune évolution des coûts de séjour déclarée  Reconduction : NON
<b>Axe 6 : Informer et sensibiliser</b>					
Action 6-1 : Plan de communication régional auprès du grand public	Déployer un plan de communication régional sur la durée pluriannuelle du plan antichute	Comité de pilotage restreint du plan antichute BFC	BFC	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	<b>Objectif triennal : /</b> *29 retombées presse *25 présentations du plan antichute *2 journées régionales *1 vidéo YouTube, 368 vues *9 publications LinkedIn, 24882 vues *14 newsletters antichute, taux moyen d'ouverture 32,90% *82 membres du collectif antichute *182 personnes présentes aux journées régionales antichute  <b>Reconduction : OUI</b>
Action 6-2 : Co-design de la communication avec les publics cibles	Mobiliser les publics cibles en tant que coauteurs de la communication	Mutualité Française BFC	BFC	60 personnes âgées co-auteur(e)s Potentiellement communication désignée pour tous citoyens de plus	<b>Objectif triennal : 53,33%</b> *32 citoyens coauteurs *Moyenne d'âge 76 ans *Autonomes

				de 65 ans en région (662 297 personnes)	*Profils jeunes très actifs à plus âgés avec diminution marquée de la motricité. *Un peu moins de 70% avaient déjà chuté. *Taux de satisfaction 9,4/10  Reconduction : NON
Action 6-3 : Sensibilisation /formation de tous les professionnels au repérage et à l'alerte antichute	Assurer une offre commune de sensibilisation/formation pour tous les professionnels de la région des secteurs sanitaires, médicosocial, social, de la prévention et des territoires	Groupe de travail à constituer animé par le PGI	BFC	1000 professionnels	<b>Objectif triennal : /</b> *2 journées annuelles du plan antichute *6 présentations/séminaires du plan antichute *3 conférences débats *Degré de satisfaction : aucune donnée  <b>Reconduction : OUI</b>

## LISTE DES ABREVIATIONS

### A

**AGIRC-ARRCO** : Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres

**Anah** : Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat

**APA** : Allocation Personnalisée d'Autonomie

**ARS** : Agence Régionale de Santé

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

### B

**BFC** : Bourgogne Franche-Comté

### C

**Carsat** : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

**CepiDC** : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès

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

**CH** : Centre Hospitalier

**CHU** : Centre Hospitalier Universitaire

**CICAT** : Centres d'information et de conseils sur les aides techniques

**CIM** : Classification Internationale des Maladies

### D

**DAC** : Dispositifs d'appui à la Coordination

**DRESS** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

### E

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**EMG** : Equipe Mobile de Gériatrie

**EqLAAT** : Equipes Locales d'Accompagnement sur les Aides Techniques

**ETP** : Education Thérapeutique pour le Patient

## G

**Gie IMPA** : Groupement d'Intérêt Economique « Ingénierie Maintien à domicile des Personnes Agées », nouvellement, Kalivi BFC

**GIR** : Groupe Iso Ressource (correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée)

## I

**ICOPE** : Integrated care for older people

**INRAE** : Institut National de Recherche pour l'Agriculture, l'Alimentation et l'Environnement

**INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques

## M

**MFSL** : Mutualité Française Saône et Loire

## N

**NGAP** : Nomenclature Générale des Actes Professionnels

## O

**OPAC** : Office Public d'Aménagement et de Construction

## P

**PASS** : Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé

**PGI** : Pôle de Gériatrie et d'Innovation

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

## S

**SPPB (test)** : Short Physical Performance Battery

**STEP** : Etape

## T

**TUG (test)** : Timed Up and Go

## U

**URPS MK** : Union Régionale des Professionnels de Santé – Masseurs Kinésithérapeutes

## ANNEXES

### Annexe 1 : Données statistiques 2022-2024

#### Légende

- (A) Source PMSI 2020, ATIH
- (B) Source CépiDC dernière année disponible 2016
- (C) Source mission interministérielle Plan antichute -PMSI -CépiDC
- (D) Source DRESS 2020
- (E) Source DRESS 2021 Dossier Excel sources DREES Bénéficiaires de l'APA par GIR payés au titre du mois de décembre 2022
- (F) Source DRESS 2022 Dossier Excel sources DREES Bénéficiaires de l'APA par GIR payés au titre du mois de décembre 2022
- (G) Source DRESS 2023 Dossier Excel sources DREES Bénéficiaires de l'APA par GIR payés au titre du mois de décembre 2023
- (H) Dossier complet région BFC chiffres au 01/01/2024 Dossier complet – Région de Bourgogne-Franche-Comté (27) | Insee
- (I) Dossier Excel données chutes/région 2022-M6-2024 (ARS BFC)
- (J) Dossier Excel données chutes/région 2022-M9-2024 (ARS BFC)
- (K) Dossier Excel données nombre de séjours et nombre des décès en France et en BFC (ARS BFC) 2022, 2023, 2024 (extraction au 03/12/24)

Données épidémiologiques	Année 2020	Année 2021	Année 2022	Année 2023	Année 2024 A M6 <sup>37</sup> A M9 <sup>38</sup> A M12 <sup>39</sup>	Sources
<b>Nombre d'habitants de 65 ans et + en BFC</b>  En % de la pop régionale  <b>Nombre d'habitants de 65 ans et + en France métropolitaine</b>  En % de la France métropolitaine	<b>662 297</b>  <b>23.7%</b>  <b>/</b>  <b>20.6%</b>	<b>662 539 (H)</b>  <b>23,63%</b>  <b>13 535 896 (H)</b>  <b>20,6%</b>	<b>/</b>  <b>/</b>	<b>/</b>  <b>/</b>	<b>/</b>  <b>/</b>	INSEE
<b>Nombre de bénéficiaires de l'APA</b> parmi les 60 ans et + en BFC  Dont % vivant à domicile /GIR en nombre et %  Dont % vivant en établissement /GIR en nombre et %	<b>65 353 (D)</b>  <b>57.2%</b> GIR 1 : 535 GIR 2 : 5 486 GIR 3 : 7 904 <b>GIR 4 : 23 478</b>  <b>42.8%</b> GIR 1 : 4 010	<b>65 003 (E)</b>  <b>56,7%</b> GIR 1 : 515 GIR 2 : 5409 GIR 3 : 7726 <b>GIR 4 : 23 205</b>  <b>43,3%</b> GIR 1 : 3951 <b>GIR 2 : 12116</b> GIR 3 : 5701	<b>64 905 (F)</b>  <b>55,7%</b> GIR 1 : 491 GIR 2 : 5311 GIR 3 : 7649 <b>GIR 4 : 22 726</b>  <b>44,3%</b> GIR 1 : 4080	<b>65380 (G)</b>  <b>56,14%</b> GIR 1 : 468 GIR 2 : 5313 GIR 3 : 7832 <b>GIR 4 : 23 101</b>  <b>43,8%</b> GIR 1 : 3519	<b>/</b>	DRESS

<sup>37</sup> M6 : Au 30/06/2024

<sup>38</sup> M9 : au 30/09/2024

<sup>39</sup> M12 : au 03/12/2024

	<b>GIR 2 : 11 692</b> GIR 3 : 5 694 GIR 4 : 6 422	GIR 4 : 6380	<b>GIR 2 : 12 492</b> GIR 3 : 5790 GIR 4 : 6366	<b>GIR 2 : 13 160</b> GIR 3 : 5390 GIR 4 : 6597		
Nombre de <b>chutes graves en France</b> parmi les 65 ans et +	/	/	/	Taux de chute : <b>20,06 /1000 habitants</b>	/	ARS
Nombre de <b>décès par chute grave</b> parmi les 65 ans et + en France	<b>10 247</b> <b>(année 2016)</b> <b>(B)</b>	/	<b>5245</b>	<b>5139</b> Taux de décès par chute : <b>1,29/1000 habitants</b>	<b>A M9 : 3866</b> <b>A M12 : 5331</b>	ARS
Nombre de <b>séjours hospitaliers</b> chez les 65 ans et + <b>pour chutes en France</b>	<b>136 418 (A)</b>	/	<b>155 466</b> <b>155 893</b>	<b>166 856</b> <b>167 263</b>	<b>A M6 : 85 218</b> <b>A M9 : 129 012</b> <b>A M9 : 130 334</b> <b>M12 : 176 107</b>	ARS
Nombre de <b>chutes graves en BFC</b>	/ <b>8711</b> (année 2016)	/		Taux de chute : <b>20,82/1000 Habitants</b>		PMSI
Nombre de <b>décès par chute grave</b> parmi les 65 ans et + <b>en BFC</b>	<b>563</b> (année 2016) <b>(B)</b>	/	<b>293</b>	<b>319</b> Taux de décès par chute : <b>1,54/1000 Habitants</b>	<b>A M9 : 220</b> <b>A M12 : 304</b>	PMSI Médecin de l'ARS
Nombre de <b>séjours hospitaliers</b> chez les 65 ans et + <b>pour chutes en BFC</b>  *Nombre de séjours pour chute et <b>tranches d'âge</b> 65 ans et + en BFC          *Répartition des <b>sorties après hospitalisation pour chute</b> chez les 65 ans et + en BFC	<b>8 148 (A)</b>	<b>8511 (C)</b>   <b>8511</b>  *65-74 ans : 1662  *75-84 ans : 2427  <b>*85 ans et + : 4422</b>  *Transfert provisoire pour ou après acte : 6  *Mutation : 575  *transfert : 2594  <b>*Domicile : 5064</b>  *Décès : 272	<b>8971 (I)=(J)</b> <b>8974</b>  <b>8971</b>  *65-74 ans : 1726  *75-84 ans : 2753  <b>*85 ans et + : 4492</b>  *Transfert provisoire pour ou après acte : 5  *Mutation : 558  *Transfert : 2955  <b>*Domicile : 5160</b>  *Décès : 293	<b>9260 (I)=(J)</b> <b>9265</b>  <b>9260</b>  *65-74 ans : 1867  *75-84 ans : 2738  <b>*85 ans et + : 4655</b>  *Transfert provisoire pour ou après acte : 7  *Mutation : 644  *Transfert : 3227  <b>*Domicile : 5063</b>  *Décès : 319	<b>A M6 : 4609 (I)</b> <b>A M9 : 6986 (J)</b> <b>A M9 : 7005(K)</b> <b>A M12 : 9510(K)</b>  <b>4609 / 6986</b>  *65-74 ans : <b>859 / 1336</b>  *75-84 ans : <b>1426 / 2201</b>  <b>*85 ans et + : 2324 / 3449</b>  *Transfert provisoire pour ou après acte : <b>1 / 2</b>  *Mutation : <b>303 / 479</b>  * Transfert : <b>1715 / 2592</b>  <b>*Domicile : 2444 / 3694</b>  *Décès : <b>146 / 219</b>	PMSI

## Annexe 2 : Atteinte des objectifs régionaux

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs de réduction de 20% 2022-2024	Résultats Au 31/10/2023	Résultats Au 20/12/2024
<b>Diminution du nombre de chutes graves (impact)</b>	Nombre des hospitalisations pour chute  Nombre de décès pour chute	Réduction du nombre de séjours hospitaliers de -1630 par rapport à 2022.  Réduction du nombre de décès de -113 par rapport à 2022.	<b>9260</b> séjours hospitaliers  <b>319</b>	<b>4609</b> séjours hospitaliers (à M6) <sup>40</sup>  <b>304</b> (à M12) <sup>41</sup>
<b>Meilleure coordination des acteurs (Réalisation et impact)</b>	Nombre et profils des partenaires actifs des 17 fiches-actions	100 partenaires actifs Qualitatif : diversité des profils	148 partenaires actifs <sup>42</sup> Grande diversité des profils	148 partenaires actifs 148% de l'objectif Grande diversité des profils
<b>Meilleure évaluation des actions (Réalisation et impact)</b>	Nombre de bilans d'évaluation rigoureux produits et diffusés	16 rapports au minimum, rigoureux et diffusés	1 rapport d'étude scientifique	1 rapport d'étude scientifique diffusé et présenté lors de la journée antichute 2024  17 rapports concernant les fiches-actions, diffusé dans le bilan du plan antichute en 2024

## Annexe 3 : Nombre et profils des partenaires actifs des fiches-actions de BFC

Critère	Indicateur retenu en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Fidélisations des parties prenantes (réalisation)	Nombre et profils des structures aux réunions de gouvernance régionale et infrarégionale	70 structures membres du collectif antichute BFC impliqués pendant 3 ans	<b>Réunions :</b> <b>5</b> réunions de coordination régionale (ARS, PGI, Carsat)  <b>3</b> réunions du copil restreint  <b>4</b> réunions de coordination par axe	<b>Réunions :</b> <b>8</b> réunions de coordination régionale (ARS, PGI, Carsat)  <b>4</b> réunions du copil restreint  <b>6</b> réunions de coordination par axe  <b>3</b> réunions du collectif antichute BFC

<sup>40</sup> Extraction des données statistiques le 30/06/2024

<sup>41</sup> Extraction des données statistiques le 03/12/2024

<sup>42</sup> Les partenaires indiqués par les pilotes des fiches-actions sont soit des personnes morales (ex : un centre hospitalier), soit des personnes physiques. Ce chiffre les répertorie tous.



			<p>1 journée régionale du plan antichute</p> <p><b>De 70 à 80</b> structures membres du collectif antichute BFC</p> <p><b>De 87 inscrits en 2023 à 95 inscrits pour 2024</b>, à la journée régionale du plan antichute</p> <p><b>De 10 à 23 personnes présentes (de 6 à 11 structures)</b> au fur et à mesure des réunions du copil restreint</p> <p><b>Entre 75% et 100% des pilotes d'actions</b> aux réunions de coordination par axe</p> <p><b>35, 34%</b> de taux d'ouverture de la newsletter mensuelle adressée au collectif antichute BFC</p> <p><b>268</b> inscriptions à la newsletter antichute</p> <p><b>2</b> éditions collaboratives de l'état des lieux/recensement régional des acteurs et actions antichute</p>	<p><b>2</b> journées régionales du plan antichute</p> <p><b>82</b> structures membres du collectif BFC</p> <p><b>113 inscrits et 109 présents</b> à la journée régionale du plan antichute <b>2024</b></p> <p><b>Jusqu'à 23 personnes présentes (jusqu'à 12 structures)</b> aux réunions du copil restreint</p> <p><b>De 49 à 58 personnes présentes</b> aux réunions du collectif antichute BFC</p> <p><b>Entre 75 et 100 % des pilotes d'actions</b> aux réunions de coordination par axe.</p> <p><b>32,90%</b> de taux d'ouverture de la newsletter mensuelle adressée au collectif antichute BFC</p> <p><b>280</b> inscriptions à la newsletter antichute</p> <p><b>2</b> éditions collaboratives de l'état des lieux/recensement régional des acteurs et actions antichute</p>
--	--	--	--	---

#### Annexe 4 : Fiche action 1-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats Au 31/10/2023	Résultats Au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Connaissance améliorée des profils types de chuteurs (Réalisation et impact)	<b>Profil des personnes orientées</b>	Qualitatif : repérer, orienter et suivre les chuteurs (réguliers ou occasionnels)	70,8% de chuteurs occasionnels  29% de chuteurs réguliers	68,5% de chuteurs occasionnels  31,5 % de chuteurs réguliers	69,5% de chuteurs occasionnels  30,5% de chuteurs réguliers
Augmentation du nombre de personnes repérées (Réalisation et impact)	<b>Nombre de personnes repérées</b>  <b>Nombre de personnes orientées</b>	<b>5 350 chuteurs repérés</b> (1720 parmi les bénéficiaires du PAP et 3630 parmi les bénéficiaires du DSH)	2910 chuteurs repérés (54,3%)	4128 chuteurs repérés (77%)	<b>7038</b> chuteurs repérés (+ 31,5% de l'objectif triennal)

## Données complémentaires

	En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
<b>Au total</b>	<b>2910 chuteurs repérés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 70,8% de chuteurs occasionnels</li> <li>- 29% de chuteurs réguliers</li> </ul>	<b>4128 chuteurs repérés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 68,5 % de chuteurs occasionnels</li> <li>- 31,5 % de chuteurs réguliers</li> </ul>	<b>7038 chuteurs repérés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 69,5% de chuteurs occasionnels</li> <li>- 30,5% de chuteurs réguliers</li> <li>-</li> </ul>
Par les évaluateurs de besoins d'aide à domicile (EBAD) du Gie IMPA	8 679 visites à domicile <b>2 450 chuteurs repérés :</b> (28,22% des visites à domicile) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 638 personnes ont chuté au moins 1 fois dans les 6 derniers mois</li> <li>- 812 personnes ont chuté au moins 2 fois dans les 6 derniers mois</li> </ul>	11 098 visites à domicile <b>3431 chuteurs repérés :</b> (30,91 % des visites à domicile) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2313 personnes ont chuté au moins 1 fois dans les 6 derniers mois</li> <li>- 1118 personnes ont chuté au moins 2 fois dans les 6 derniers mois</li> </ul>	<b>19 777 visites à domicile</b> <b>5881 chuteurs repérés :</b> (29,7 % des visites à domicile) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3951 personnes ont chuté au moins 1 fois dans les 6 derniers mois</li> <li>- 1930 personnes ont chuté au moins 2 fois dans les 6 derniers mois</li> </ul>
Par les ergothérapeutes de Merci Julie	<b>1467 téléconsultations</b> réalisées Dont <b>439 chuteurs repérés</b> (29,9% des téléconsultations) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 406 chuteurs occasionnels (92,5 %)</li> <li>- 33 chuteurs réguliers (7,5%)</li> </ul>	<b>1378 téléconsultations</b> réalisées Dont <b>616 chuteurs repérés</b> (45% des téléconsultations) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 435 chuteurs occasionnels (71%)</li> <li>- 181 chuteurs réguliers (33%)</li> </ul>	<b>2845 téléconsultations réalisées</b> Dont <b>1055 chuteurs repérés</b> (37% des téléconsultations) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 841 chuteurs occasionnels (79,8%)</li> <li>- 214 réguliers (20,3%)</li> </ul>
Par les professionnels de santé des centres d'examen de santé	Total de <b>chuteurs occasionnels : 21</b> Dont : 13 personnes orientées en Haute-Saône 5 personnes orientées dans le Doubs 3 personnes orientées dans le Jura	Total de <b>chuteurs occasionnels : 81</b> Dont : 59 personnes orientées en Haute-Saône 13 personnes orientées dans le Doubs 9 personnes orientées dans le Jura	Total de <b>chuteurs occasionnels : 102</b> Dont : 72 personnes orientées en Haute-Saône 18 personnes orientées dans le Doubs 12 personnes orientées dans le Jura

## Annexe 5 : Fiche action 1-2

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Intégration d'ICOPE dans la pratique des masseurs kinésithérapeutes (Réalisation)	<b>Nombre de steps 1 effectués avec des patients de 65 ans et plus</b>	<b>2 000</b> actes (tests steps 1)	144 steps 1 7,2%	840 steps 1 42%	<b>840 steps 1</b>  <b>42% des objectifs triennaux</b>
Evolution du nombre de chutes	<b>Nombre et fréquence des</b>		Non collecté	Non collecté	Non collecté

parmi les patients suivis (Impact)	<b>chutes chez les patients du groupe test et du groupe témoin</b>				
Evolution des hospitalisations pour chutes parmi les patients suivis (Impact)	<b>Nombre et fréquence des hospitalisations pour chutes chez ces mêmes patients des 2 groupes</b>		Non collecté	Non collecté	Non collecté

### Données complémentaires

En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
Au 01/10/2023 : 128 kinés inscrits en BFC dans le projet ICOPE	Au 01/12/2024 : 208 kinés inscrits en BFC dans le projet ICOPE (Soit une estimation à 7.85% de kinés libéraux en BFC <sup>43</sup> )	<b>208 kinés inscrits</b> en BFC dans le projet ICOPE (Soit une estimation à <b>7.85%</b> de kinés libéraux en BFC <sup>9</sup> )
144 évaluations step 1 ICOPE réalisées avec des patients de 65 ans ou plus en BFC de mai à octobre 2023 (14.4% de l'objectif triennal)	Au 15/12/2024 : 840 évaluations step 1 ICOPE réalisées (42% de l'objectif triennal)	<b>840 évaluations step 1 ICOPE réalisées</b> <b>Soit 42%</b> de l'objectif triennal

### Annexe 6 : Fiche action 1-3

Critère	Indicateur retenu en 2022	Objectif 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Développement des consultations chute (réalisation)	<b>Nombre de consultations chute par an</b>	<b>400 patients</b>	49 consultations	208 consultations	<b>257 consultations réalisées</b> Soit <b>64,25%</b> de l'objectif triennal

### Données complémentaires

	En 2022	En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
Consultations antichute réalisées	<b>10 consultations réalisées</b>	39 consultations réalisées (3 suivis)  Avec orientation : - ETP chute : 1	208 consultations réalisées (60 suivis)  Avec orientation : - ETP chute : 2	<b>257 consultations réalisées</b> Soit <b>64,25%</b> de l'objectif triennal

<sup>43</sup> \*Nombre de kinés en BFC libéraux au 01/01/2022 : 2647

Source : [rapportdemographiemk\\_2022.pdf](#)

		- Suivi HDJ/ filière ostéoporose : 2	- Suivi HDJ/ filière ostéoporose : 2 - Diététicienne : 3 - Psychologue : 6	
--	--	---	---	--

## Annexe 7 : Fiche action 1-4

Critère	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Hausse du nombre de patients et aidants dans le parcours d'ETP10 (Réalisation)	<b>Nombre de patients dans le parcours d'ETP</b>       <b>Nombre d'aidants dans le parcours d'ETP</b>	<b>400</b> patients	113 interventions EMG au domicile  8 personnes inscrites au programme	282 interventions EMG au domicile  94 participants ont réalisé le programme ETP  /	<b>395</b> interventions EMG au domicile <b>98,75% de l'objectif triennal</b>  <b>102</b> participants ont réalisé le programme ETP complètement <b>25,5% de l'objectif triennal</b>  /

## Données complémentaires

	En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
Interventions de l'EMG en ambulatoire	113 interventions réalisées par l'EMG	282 interventions réalisées par l'EMG	<b>395</b> interventions réalisées par l'EMG
Inscriptions au programme ETP par territoire	8 personnes ont réalisé le programme ETP complètement  1 atelier PARACHUTE mis en place	94 personnes ont réalisé le programme ETP complètement  9 ateliers PARACHUTE mis en place	<b>102</b> personnes ont réalisé le programme ETP complètement  <b>10 ateliers PARACHUTE mis en place</b>

## Annexe 8 : Fiche action 1-5

Critère	Indicateurs retenus en 2022	Objectif 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Développement des parcours	<b>Nombre des grilles tests</b>	240 patients	<b>316</b> personnes repérées	<b>380</b> personnes repérées	<b>696</b> personnes repérées

antichute en secteur rural (réalisation)	<b>TINETTI et Up and Go</b>  <b>Nombre de personnes intégrant les ateliers antichute</b>		<b>164</b> personnes ont intégré le programme	<b>198 tests</b> Tinetti et Up and Go réalisés  <b>239</b> personnes ont intégré le programme	<b>198 tests Tinetti et Up and Go réalisés</b>  <b>403 personnes ont intégré le programme</b>
--	--	--	---	---	---

## Données complémentaires

	En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
Personnes repérées et intégrant des ateliers antichute	<b>316</b> personnes ont été repérées  Dont <b>164</b> ont participé à des activités Avec orientation *Atelier APA : 152	<b>380</b> personnes ont été repérées Dont <b>198</b> ont réalisées des tests Tinetti et Up and Go Soit <b>82,5%</b> de l'objectif triennal  Dont <b>239</b> ont participé à des activités Avec orientation : *Atelier APA : 204 *Atelier mémoire : 35 *Atelier antichute : 120	<b>696 personnes repérées</b> <b>198 tests Tinetti et Up and Go réalisés</b>  <b>403 personnes ont intégré le programme</b> Avec orientation : *Atelier APA : 356 *Atelier mémoire : 35 *Atelier antichute : 120

## Annexe 9 : Fiche action 2-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Diffusion de l'information sur l'ensemble du territoire auprès du grand public et des professionnels (Résultat)		45 000 par an.	/	<b>39 234 dossiers numériques</b> de demandeurs (87% de l'objectif triennal)  24 166 dossiers ont été déposés (plan de travaux finalisé)  Aide Ma Prime Adapt' attribuée pour 20 600 dossiers.	<b>39 234 dossiers numériques</b> de demandeurs (87% de l'objectif triennal)  24 166 dossiers ont été déposés (plan de travaux finalisé)  Aide Ma Prime Adapt' attribuée pour 20 600 dossiers.
Attrait/intérêt de l'information pour les citoyens de 65 ans et plus de BFC (Impact)	<b>Taux d'ouverture des messages ciblés</b>  <b>Taux de clic vers Ma Prime Adapt'</b>	Sensibiliser les 662 297 personnes de 65 ans et plus en région	/	<b>386 000 visites sur la page France Renov'</b>  La tranche d'âge des demandeurs est passée de 80-89 ans en 2023 à 70-79 ans en 2024.	<b>386 000 visites sur la page France Renov'</b>  La tranche d'âge des demandeurs est passée de 80-89 ans en 2023 à 70-79 ans en 2024.

				Répartition des demandeurs en GIR : *Dossiers ne nécessitant pas de *GIR : 92,59% *GIR 5 et 6 : 6% *GIR 1 à 4 : 1,41%	Répartition des demandeurs en GIR : *Dossiers ne nécessitant pas de *GIR : 92,59% *GIR 5 et 6 : 6% *GIR 1 à 4 : 1,41%
--	--	--	--	---	---

### Données complémentaires

	En 2023	En 2024
Partenaires mobilisés pour conduire l'action	10 acteurs de l'action sociale, régionaux, départementaux ou locaux (1er cercle du projet)  2 acteurs AMO Ma Prime Adapt'	Le service Habitat de la métropole, le conseil départemental est également délégataire des aides à la pierre, en charge du déploiement de Ma Prime Adapt'

### Annexe 10 : Fiche action 2-2

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Evaluations et accompagnements personnalisés (Résultat)	Nombre de personnes prises en charge par le service d'ergothérapie	340 bénéficiaires en 2 ans	320 personnes orientées  Dont 112 sont entrées dans le processus de technicothèque	351 personnes orientées  Dont 111 sont entrées dans le processus de technicothèque	671 personnes orientées  Dont 223 sont entrées dans le processus de technicothèque  Soit 65,6% de l'objectif triennal
Résultats valorisés et essaimés à l'échelle régionale (Impact)	Nombre de nouveaux dispositifs intégrés en région	/	Aucun	Aucun	Aucun

### Données complémentaires

	En 2023	En 2024	Résultats 2022-2024
Bénéficiaires orientés par OPAC Saône-et-Loire	40 personnes orientées	65 personnes orientées	105
Bénéficiaires d'Adapt' + Grand Chalon	7 personnes orientées	33 personnes orientées	40

Bénéficiaires orientés par le Département de Saône-et-Loire	149 personnes orientées	351 personnes orientées	500
Bénéficiaires orientés par SOLIHA	40 personnes orientées	140 personnes orientées	180
Bénéficiaires orientés par l'AGIRC ARRCO	13 personnes orientées	42 personnes orientées	55
Bénéficiaires orientés par le Département de la Haute-Saône	70 personnes orientées	80 personnes orientées	150
Bénéficiaires orientés par Mâcon Habitat	8 personnes orientées	19 personnes orientées	27

## Annexe 11 : Fiche action 3-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Résultats 2022-2024
Actions déployées sur l'ensemble des territoires (Résultat)	Nombre de bénéficiaires	2480	991 (40%)  *Merci Julie : 679 bénéficiaires évalués 198 d'aidants accompagnés  *MFSL : 111 bénéficiaires évalués	2075 (83,5%)  *Merci Julie : 1981 bénéficiaires évalués Dont 496 aidants accompagnés  *MFSL : 94 bénéficiaires (Objectif maximum du département de Saône et Loire :100)	2186 (88%)  *Merci Julie : 1981 bénéficiaires évalués Dont 496 aidants accompagnés  *MFSL : 205 Bénéficiaires évalués
Augmentation du taux d'équipement des personnes âgées (Impact)	Nombre d'aides techniques (AT) mises en place	/	1693  *Merci Julie 1464 AT mises en place         *MFSL : 229 AT mises en place	2453  *Merci Julie : 2274 AT mises en place.  Dont 265 AT reconditionnées : *154 AT achetées reconditionnées et mises à disposition dans le cadre de l'ergo thèque *111 AT récupérées (certaines achetées neuves ou reconditionnées) puis reconditionnées 1 ou 2 fois pour être mises à disposition.    *MFSL : 179 AT mises en place Dont 6 recyclées sur un stock de 47 AT	2682 AT mises en place Dont 271 AT reconditionnées (Soit 10 %)  *Merci Julie : 2274 AT Mises en place.  Dont 265 AT reconditionnées : *154 AT achetées reconditionnées et mises à disposition dans le cadre de l'ergo thèque *111 AT récupérées (certaines achetées neuves ou reconditionnées) puis reconditionnées 1 ou 2 fois pour être mises à disposition.    *MFSL : 408 AT mises en place Dont 6 recyclées sur un stock de 47 AT

## Données complémentaires

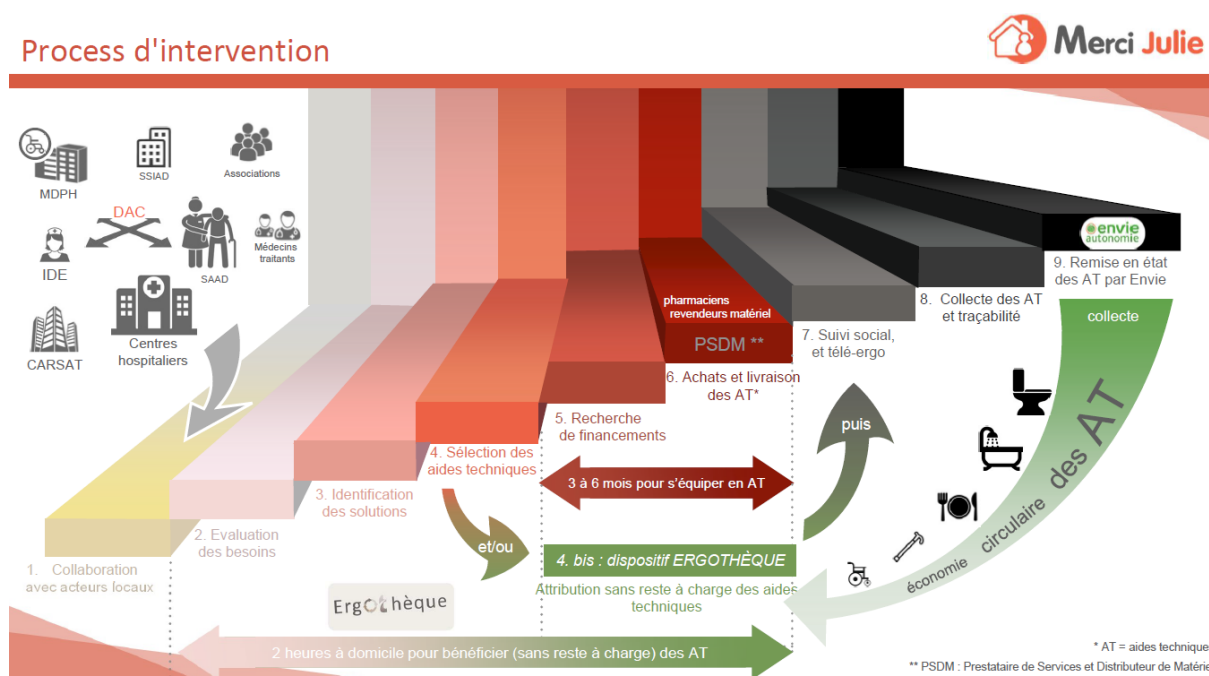
	En 2023	En 2024
<b>Nièvre</b>	Ergothèque Merci Julie <b>559 bénéficiaires</b> Dont 127 aidants accompagnés <b>1 004 aides techniques</b> en place (depuis juillet 2021)	Ergothèque Merci Julie <b>903 bénéficiaires</b> Dont 226 aidants accompagnés <b>1126 aides techniques</b> en place
<b>Doubs</b>	Ergothèque Merci Julie <b>305 bénéficiaires</b> Dont 69 aidants accompagnés <b>409 aides techniques</b> en place	Ergothèque Merci Julie <b>599 bénéficiaires</b> Dont 152 aidants accompagnés <b>735 aides techniques</b> en place
<b>Haute-Saône</b>	Ergothèque Merci Julie <b>44 bénéficiaires</b> Dont 11 aidants accompagnés <b>41 aides techniques</b> en place  Recyclothèque MFSL <b>28 bénéficiaires</b> <b>10 aides techniques</b> en place	Ergothèque Merci Julie <b>162 bénéficiaires</b> Dont 36 aidants accompagnés <b>217 aides techniques</b> en place  Recyclothèque MFSL <b>80 bénéficiaires</b> <b>69 aides techniques</b> en place 11 aménagements du logement
<b>Côte-D'Or</b>	Ergothèque Merci Julie <b>13 bénéficiaires</b> Dont 2 aidants accompagnés <b>10 aides techniques</b> en place  Recyclothèque MFSL En cours de lancement	Ergothèque Merci Julie <b>227 bénéficiaires</b> Dont 58 aidants accompagnés <b>151 aides techniques</b> en place  Recyclothèque MFSL (début de l'action en mai 2024) <b>31 bénéficiaires</b> <b>2 aides techniques</b> en place 13 aménagements du logement <b>16 aides techniques</b> en place + aménagement du logement
<b>Saône-et-Loire</b>	Recyclothèque MFSL <b>292 bénéficiaires</b> 95 orientations vers la Technicothèque <b>191 aides techniques</b> en place	/
<b>Yonne</b>	/	Ergothèque Merci Julie (début de l'action en juillet 2024) <b>90 bénéficiaires</b> Dont 24 aidants accompagnés <b>45 aides techniques</b> en place



## Annexe 12 : Fonctionnement des 2 dispositifs Merci Julie et MFSL

### • Merci Julie

En BFC, les 5 ergothèques de Merci Julie collaborent avec des prestataires de matériels médicaux pour reconditionner des aides techniques. Elles travaillent sur orientation et prescription de l'APA et de la CARSAT, dont le soutien financier est essentiel pour le déploiement du dispositif. Les aides techniques sont stockées dans un véhicule lors des évaluations à domicile, permettant un accès direct. Le parcours est facilité par la proximité entre les ergothèques et les différents partenaires locaux. Les interventions sont réalisées auprès de bénéficiaires classés de GIR 1 à GIR 6. Le délai moyen d'intervention varie de trois semaines à un mois entre la demande et le rendez-vous avec mise à disposition des aides techniques.



### • MFSL

Le principe de la recyclothèque vise à fournir la bonne aide technique (AT) au bon patient au bon moment, en s'inscrivant dans un principe d'économie circulaire. Le circuit de réemploi comprend la récupération des AT chez les bénéficiaires, leur diagnostic, désinfection, remise en état et stockage chez un prestataire de vente de matériel médical.

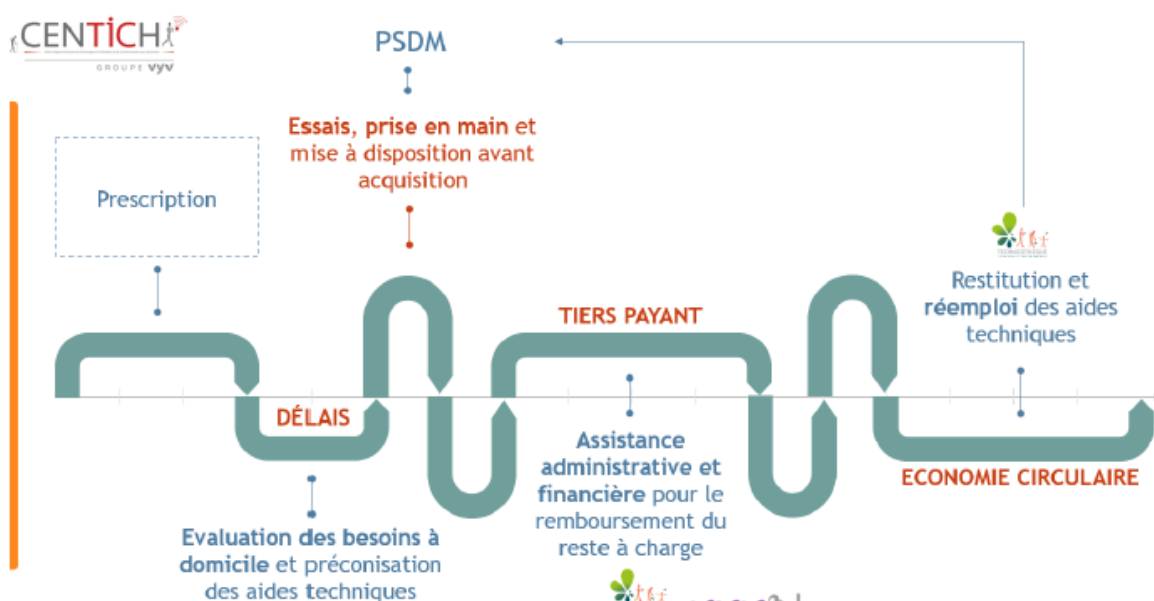
Lors d'une évaluation des besoins au domicile d'un patient une proposition est faite de matériel neuf ou de seconde main. Pour l'AT recyclée le financement APA règle la facture du prestataire (temps de remise à neuf et espace de stockage)

Plusieurs freins existent au déploiement du dispositif :

- Que l'AT reconditionnée corresponde aux besoins spécifiques du patient.
- L'APA mandate l'aide à la technicothèque (aides techniques reconditionnées) à la hauteur de 100 dossiers patients/an uniquement (sur des GIR 1 à 4) sur l'ensemble des

dossiers patients concernés par la prescription d'aides techniques non prises en charges par la sécurité sociale (fauteuil releveur, barre de lit, marche pied, etc).

- La mise en place du principe d'économie circulaire nécessite que le prestataire possédant les AT recyclées soit le même que celui du patient mais également que ce prestataire soit proche géographiquement du bénéficiaire.
- Très peu de récupération par manque d'information de la part des les bénéficiaires initiaux et aidants sur le souhait de don du matériel.
- « La non-implication du principal prescripteur qui est le Département avec son service autonomie de l'APA, et de la CARSAT qui a sa propre équipe d'évaluateurs, engendre de grandes difficultés pour identifier les personnes âgées volontaires pour faire partie de l'expérimentation. »<sup>44</sup>



## Annexe 13 : Fiche action 4-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/12/2022	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024	Période 2022- 2024
Augmentation du nombre de bénéficiaires (résultat)	<b>Nombre annuel de personnes inscrites dans le Pass</b>	<b>18 000</b> bénéficiaires (6000 par an)	2731 Bénéficiaires (45,5% de l'objectif annuel)	3631 bénéficiaires (60,5% de l'objectif annuel)	4438 bénéficiaires (73,96% de l'objectif annuel)	<b>10 800 bénéficiaires</b> 60% de l'objectif triennal
Couverture territoriale équilibrée en région (résultat)	<b>Nombre d'offres Pass sport-santé à visées thérapeutiques par département</b>	8 départements couverts		/	682 Pass sport santé à visée thérapeutique en BFC	<b>682</b> Pass sport santé à visée thérapeutique en BFC

<sup>44</sup> Propos de la MFSL.

## Données complémentaires

	En 2022	En 2023	En 2024	Période 2022-2024
Bénéficiaires du Pass	2731	3631	4438	<b>10 800</b> bénéficiaires Soit 180 % de l'objectif triennal
Nombre d'offres Pass sport santé à visées thérapeutiques			682 *Côte d'or : 75 *Doubs : 255 *Jura : 99 *Nièvre : 22 *Haute-Saône : 87 *Saône et Loire : 115 *Yonne : 18 *Territoire de Belfort : 11	<b>682</b>
Bénéficiaires du Pass à domicile	/	67	137	<b>204</b>

## Annexe 14 : Fiche action 4-2

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/12/2022	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Evolution des pratiques d'APA antichute en EHPAD (Résultat)	<p><b>Nombre de modules d'APA en EHPAD en BFC (Omegah et CFPPA)</b></p> <p><b>Nouveaux modules d'APA en EHPAD inscrits dans le référentiel (créations et refontes)</b></p>	Non renseignés (435 EHPAD en BFC)	<p><b>*Modules présentiels APA Omegah:</b> 28 EHPAD 72 professionnels formés 219 résidents participants aux ateliers</p> <p><b>*Modules distanciels Omegah:</b></p> <p>24 passeports validés sur les alternatives non médicamenteuses</p> <p>21 passeports validés sur la santé buccodentaire</p>	<p><b>*Modules présentiels APA Omegah :</b> 33 EHPAD 192 professionnels formés 300 résidents participants aux ateliers</p> <p><b>*Modules distanciels (nouveaux contenus APA et nutrition) :</b> 14 passeports validés en APA</p> <p>15 passeports validés en alternatives non médicamenteuses</p> <p>14 passeports validés en santé buccodentaire</p> <p>8 passeports validés en nutrition</p>	<p><b>*Modules présentiels APA Omegah :</b> 33 EHPAD 43 professionnels formés 244 résidents participants aux ateliers</p> <p><b>*Modules distanciels (nouveaux contenus APA et nutrition) :</b> 25 passeports validés en APA</p> <p>25 passeports validés en alternatives non médicamenteuses</p> <p>27 passeports validés en santé buccodentaire</p> <p>23 passeports validés en nutrition</p> <p>Modules APA CFPPA : 67</p>

Réduction des chutes graves en EHPAD (impact)	<b>Nombre et fréquence des chutes graves parmi les résidents des EHPAD</b>  <b>Participants</b> <b>Satisfaction des résidents</b>	Non renseignés	Absence de donnée	Absence de donnée	Absence de donnée
---	--	----------------	-------------------	-------------------	-------------------

## Données complémentaires

Données	Au 31/12/2022	Au 31/10/2023	Au 20/12/2024
Modules présentiels d'APA du programme Omegah	<ul style="list-style-type: none"> <li>•1 contenu : équilibre</li> <li>•1 référentiel</li> <li>•28 EHPAD en 2022</li> <li>•72 professionnels formés</li> <li>•219 résidents participants (cycles d'ateliers)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•3 contenus : équilibre, danse adaptée, escrime adaptée</li> <li>•1 référentiel</li> <li>•33 EHPAD en 2023</li> <li>•192 professionnels formés</li> <li>•300 résidents participants (cycles d'ateliers)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•3 contenus : équilibre, danse adaptée, escrime adaptée</li> <li>•1 référentiel</li> <li>•33 EHPAD en 2024</li> <li>•43 professionnels formés</li> <li>•244 résidents participants (cycles d'ateliers)</li> </ul>
Sensibilisations en ligne du programme Omegah	Absence de données	<ul style="list-style-type: none"> <li>•4 contenus : activité physique adaptée, alternatives non médicamenteuses, nutrition, santé buccodentaire</li> <li>•96 professionnels ayant validé les parcours en ligne en 2022/2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•4 contenus : activité physique adaptée, alternatives non médicamenteuses, nutrition, santé buccodentaire</li> <li>•100 professionnels ayant validé les parcours en ligne en 2024</li> </ul>

## Annexe 15 : Fiche action 4-3

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023
Evolution du poids des personnes participant à la recherche (impact)	<b>Poids des personnes ayant participé à l'étude</b>	Non renseignés	<p>*<b>Accompagnement nutritionnel</b> : résultats significatifs (consommation en protéines, statut nutritionnel, composition corporelle)</p> <p>*<b>Accompagnement en activité physique</b> : absence de résultat significatif intermédiaire (données complémentaires à analyser)</p>
Evolution de leurs apports nutritionnels (impact)	<b>Apports nutritionnels aux personnes ayant</b>	Non renseignés	<p>*<b>Groupe témoin</b> : -7% de personnes atteignant les recommandations en protéines</p> <p>*Groupe bénéficiant de la <b>fortification alimentaire</b> : +1%</p>

	participé à l'étude		*Groupe bénéficiant de la <b>fortification alimentaire et d'un accompagnement en activité physique : +14%</b>
--	---------------------	--	---

## Annexe 16 : Fiche action 4-4

Critères	Indicateur retenu en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Réduction des chutes chez les patients âgés en psychiatrie (impact)	<b>Nombre de patients bénéficiant du parcours</b>  <b>Nombre et fréquence des chutes des patients inscrits dans le parcours</b>	294 patients en 2023  318 patients en 2024	<b>251 patients en 2023 (85,4%)</b>  - <b>2,35% de chutes</b> de patients par rapport à 2022  <b>83 chutes en 2023</b> 85 chutes en 2022	<b>296 patients en 2024 (93%)</b>  - <b>9,6% de chutes</b> de patients par rapport à 2023  <b>75 chutes en 2024</b>
Déploiement territorial d'un parcours antichute multidimensionnel et multi professionnel	<b>Nombre et profils des professionnels assurant le parcours coordonné</b>	/	<b>7 profils mobilisés en 2023</b> (parcours intra hospitalier)	<b>7 profils mobilisés en 2023</b> (parcours intra hospitalier)

## Données complémentaires

	Au 31/12/2022	Au 31/10/2023	Au 20/12/2024
Equipe professionnelle au sein du parcours		• 7 profils de professionnels de santé impliqués : 1 gériatre 1 cadre de santé 1 infirmière 1 ergothérapeute 1 aide-soignante 1 diététicienne Équipe pharmaceutique du CH	• 7 profils de professionnels de santé impliqués : 1 gériatre 1 cadre de santé 1 infirmière 1 ergothérapeute 1 aide-soignante 1 diététicienne Équipe pharmaceutique du CH
Tests d'évaluation du risque de chutes	<b>114</b>	<b>171 évaluations</b>	<b>186 évaluations</b>
Bénéficiaires du parcours	<b>197</b>	<b>251</b>	<b>296</b>
Nombre de chutes repérées	<b>85</b>	<b>83</b>	<b>75</b>
Nombre de séances collectives	<b>304</b>	<b>327</b>	<b>657</b>
Nombres d'actes côtés en séances collectives	<b>1526</b>	<b>2858</b>	<b>4472</b>

Nombre de bilans nutritionnels			235
Nombre de consultations auprès de la diététicienne			121
Nombre de séances APA en HDJ externe à Novillars			8
Nombre d'évaluation à domicile par une ergothérapeute			7

## Annexe 17 : Fiche action 4-5

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/12/2023	Résultats au 20/12/2024
Réduction des chutes au sein des résidences autonomie (impact)	Nombre et fréquence des chutes par année	Non renseignés	/	<b>58</b> sur 3 sites (sur une période relevée de 8 mois)  Fréquence des chutes : Absence de donnée
Qualité de vie des résidents (impact)	Satisfaction exprimée par les résidents	Non renseignés	/	Excellents retours des participants que ce soit dans l'aspect social, le fait d'être assimilé à un groupe qui se voit de manière régulière et s'émulsionne entre eux, et dans l'aspect renforcement physique, ou les participants notent tous des progrès sur leur équilibre, la force des jambes et leur vitalité en général

## Données complémentaires

Au 31/10/2023	Au 20/12/2024
<p>Medimoov :</p> <p><b>77 locataires</b> différents ont testé le dispositif</p> <p><b>Moyenne de participation</b> par session : <b>15,3 personnes</b></p> <p>*casque virtuel</p> <p><b>54 résidents</b> ont testé le dispositif</p> <p><b>Moyenne de participants</b> par session : <b>6</b></p>	<p>*medimoov :</p> <p><b>37 sessions</b> sur 3 résidences autonomie</p> <p><b>92 locataires</b> différents ont testé le dispositif</p> <p><b>Moyenne de participation</b> par session : <b>12 personnes</b></p> <p>*Casque virtuel</p> <p><b>26 sessions</b> réparties sur 3 résidences autonomie</p> <p><b>67 résidents</b> ont testé le dispositif</p> <p><b>Moyenne de participants</b> par session : <b>4.4</b></p> <p>*<b>Parcours santé</b> à la résidence senior de chalon sur Saône (dès avril 2024) : <b>29 sessions APA</b> (Siel Bleu)</p> <p><b>Moyenne de 9 personnes/session</b> (7 résidents de la résidence + 2 personnes extérieures)</p>

## Annexe 18 : Fiche action 5-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Moindre fréquence et gravité des chutes en EHPAD (impact)	Nombre et fréquence des chutes  Nombre et fréquence des hospitalisations pour chutes	Non renseignés	<b>86</b> chutes repérées dans 5 EHPAD  <b>3</b> hospitalisations pour chutes (3 EHPAD)	<b>65</b> chutes repérées par le dispositif dans 4 EHPAD  Taux moyen de chutes détectées par le dispositif : 27,75% (pour 4 EHPAD)  311 chutes déclarées dans 2 EHPAD sans distinction de repérage par le dispositif ou déclaration dans le logiciel métier (globalité des chutes déclarées)  <b>21</b> hospitalisations pour chutes (2 EHPAD)
Analyse coût-qualité de vie positive (impact)	Evolution des coûts de séjours	Non renseignés	/	Aucune évolution des coûts du séjour selon 3 EHPAD

### Données complémentaires

	Au 31/10/2023	Au 20/12/2024
EHPAD Jean XXIII de Montferrand le Château Acis France	Depuis février 2023 : • <b>10</b> chambres équipées • <b>20</b> chutes repérées	Absence de données : arrêt du dispositif le 02 mai 2024 pour déménagement du système de téléphonie
EHPAD La Retraite de Besançon Mutualité Française Comtoise	Depuis janvier 2023 : • <b>66</b> chambres équipées • <b>26</b> chutes détectées • <b>1</b> hospitalisation pour chute	*66 chambres équipées * <b>12 chutes détectées</b> par le <b>capteur de chute</b> (hors sdb) / 54 déclarées sur logiciel métier (hors sdb) *Taux de chutes détectées : 22,2% *Nombre d'hospitalisation pour chute : absence de données
EHPAD Résidence <b>Franche Montagne</b> de Maïche Mutualité Française Comtoise	Depuis mars 2023 : • <b>66</b> chambres équipées • <b>8</b> chutes détectées • <b>1</b> hospitalisation pour chute	*66 chambres équipées * <b>30 chutes déclarées</b> par le dispositif/ 73 déclarées sur logiciel métier *taux de chutes détectées par Orme : 41% *Nombre d'hospitalisation pour chute : absence de données
EHPAD Résidence <b>Le Havre des Jonchets</b> de Grand Charmont Mutualité Française Comtoise	Depuis avril 2023 : • <b>86</b> chambres équipées • <b>30</b> chutes détectées • <b>1</b> hospitalisation pour chute	*86 chambres équipées * <b>10 chutes déclarées</b> par le dispositif/ 47 déclarées sur le logiciel métier *Taux de chutes détectées :21,3%

		*Nombre d'hospitalisation pour chute : absence de données
EHPAD Résidence <b>Le Chant de l'eau</b> de Bart <b>Mutualité Française Comtoise</b>	Depuis juillet 2023 : • <b>80</b> chambres équipées • <b>2</b> chutes détectées	*80 chambres équipées * <b>13 chutes déclarées</b> par le dispositif / 49 déclarées sur logiciel métier * taux de chutes détectées par Orme : 26,5% *nombre d'hospitalisation pour chute : 8 *nombre de chutes détectées par Orme menant à une hospitalisation : 1
<b>Bellevaux</b> Centre de long Séjour	Aucun renseignement	53 détecteurs installés 98 chutes confirmées Nombre d'hospitalisation pour chute : absence de données
<b>EHPAD de Quingey</b>	Aucun renseignement	Nombre de chambres équipées : absence de données 213 chutes déclarées 13 hospitalisations pour chutes

## Annexe 19 : Fiche action 6-1

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Plan de communication pluriannuel réalisé (réalisation)	<p>Nombre d'actions de communication réalisées sur la période</p> <p>Nombre de partenaires parties prenantes de ces actions</p> <p>Nombre de personnes touchées</p>	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	<p><b>11</b> retombées presse sur le plan antichute en BFC</p> <p><b>22</b> présentations par le PGI du plan antichute au cours d'évènements en région (grand public et professionnels)</p>	<p><b>18</b> retombées <b>presse</b></p> <p><b>25</b> présentations par le PGI du plan antichute au cours d'évènements en région (grand public et professionnels)</p> <p><b>YouTube</b> 1 vidéo 368 vues 5 réactions</p> <p><b>LinkedIn</b> 9 publications 24 882 impressions 528 réactions</p> <p><b>Newsletter antichute</b> Taux moyen d'ouverture : <b>32,90%</b></p>



## Données complémentaires

Indicateurs	Objectif triennal	Bilan 2022-2024
<b>Nombre d'actions de communication réalisées sur la période</b>		<b>29 retombées presse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 articles de presse écrite</li> <li>- 11 articles de presse web</li> <li>- 2 reportages TV</li> <li>- 4 reportages radio</li> </ul> <p>25 présentations du plan antichute assurées par le PGI en région BFC</p> <p>2 journées régionales du plan antichute BFC</p> <p><b>YouTube</b> : 1 vidéo</p> <p><b>LinkedIn</b> : 9 publications</p> <p><b>Newsletter antichute</b> 14</p>
<b>Nombre de partenaires parties prenantes de ces actions</b>		<p>82 membres du collectif antichute BFC</p> <p>182 personnes présentes aux journées régionales antichute (2023 et 2024)</p>
<b>Nombre de personnes touchées</b>	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	<p>You Tube</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 368 vues</li> <li>- 5 réactions</li> </ul> <p>LinkedIn :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 24 882 vues</li> <li>- 528 réactions</li> </ul> <p>Newsletter antichute</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux moyen d'ouverture : <b>32,90%</b></li> </ul>

## Annexe 20 : Fiche action 6-2

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Collectif de citoyens coauteurs créé et pérennisé (réalisation)	Nombre et profils des citoyens coauteurs	60 personnes de 65 ans et plus	0 (lancement des ateliers en décembre 2023)	<p>32 citoyens coauteurs</p> <p>*Moyenne d'âge : 76 ans [61-91 ans]</p> <p>*vivant tous en autonomie dans leurs logements.</p> <p>*Profils jeunes très actifs à plus âgés avec diminution marquée de la motricité</p> <p>* un peu moins de 70% des participants avaient déjà chutés (dont 9 au cours des 6 derniers mois). Chutes principalement en extérieur du domicile</p>

Nouveaux messages et supports de communication créés, diffusés et appréciés des publics cibles	Degré de satisfaction exprimé par les publics cibles	Potentiellement tous les professionnels concernés et le public visé (662 297 personnes de 65 ans et plus)	0 (idem)	9,4/10 : soit un très fort sentiment de satisfaction d'avoir contribué au dispositif du plan antichute.
--	--	---	----------	---

## Données complémentaires

Au 31/10/2023 Source : Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté	Au 20/12/2024
<p>L'action a été lancée début 2023, mais a dû démarrer par une phase de recherche de financements auprès des CFPPA de la région.</p> <p>Grâce au soutien confirmé par deux d'entre elles avant l'été, des personnes âgées ont pu être mobilisées et les ateliers de codesign lancés en fin d'année.</p> <p>Ils se tiennent en Saône-et-Loire et dans le territoire de Dijon Métropole.</p>	<p><b>32 citoyens coauteurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 16 personnes issue d'une commune rurale en Saône et Loire</li> <li>- 16 personnes issues de la métropole Dijonnaise</li> </ul>

## Annexe 21 : Fiche action 6-3

Critères	Indicateurs retenus en 2022	Objectifs 2022-2024	Résultats au 31/10/2023	Résultats au 20/12/2024
Offre de sensibilisation/formation diffusée (réalisation)	Nombre et profils des professionnels sensibilisés/formés	1 offre de sensibilisation-Formation	<p>Janvier 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Journée de lancement Plan antichute (Dijon)</li> </ul> <p>Mars 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation plan antichute séminaire gériatrie et parcours patients CPTS Grand Lons (Lons le Saunier)</li> <li>- Conférences débat grand public, élus, professionnels sur la prévention santé : les chutes (3 conférences pour GBM à Montfaucon, Pelousey, Chalezeule)</li> </ul> <p>Mai 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation plan antichute en atelier « Préparer et bien vivre sa retraite » CCAS Besançon</li> </ul>	<p>Janvier 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Journée annuelle plan antichute (Dijon)</li> </ul> <p>Mai 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation et intervention plan antichute, Salon du Bien vieillir PGI</li> </ul>

			<p>Juin 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation plan antichute, journée régionale FeMaSco BFC à Beaune</li> </ul> <p>Octobre 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation et animation plan antichute, salon des seniors à Joigny</li> </ul>	<p>Octobre 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation plan antichute, CCAS Besançon</li> </ul>
Professionnels mobilisés (réalisation)	Degré de satisfaction exprimé par les professionnels formés	1000 professionnels formés	0 (idem)	