

Appel à candidatures

Expérimentation d'un
forfait prévention en
établissements et
services médico-sociaux
pour personnes âgées

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur connaît une accélération du vieillissement de sa population : en 2040, plus du tiers de la population aura plus de 60 ans et un habitant sur 5 aura 75 ans et plus, contre un sur 10 aujourd'hui.

Si, dans notre région, plus de 80 % des personnes âgées de 65 ans et plus se déclarent « en bonne ou assez bonne santé », plus d'une personne sur deux souffre d'un problème de santé chronique et plus d'une personne sur 3 est limitée dans les activités de la vie quotidienne.

L'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et de situations de dépendance physique liées à l'avancée en âge se conjugue avec l'émergence de maladies invalidantes et neurodégénératives, qui touchent aussi bien les patients que leurs proches aidants, dans un contexte également marqué par le souhait d'une grande majorité de personnes âgées de vieillir à domicile.

A ce titre, les discussions menées dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 ont permis d'identifier plusieurs enjeux, notamment en matière de prévention de la perte d'autonomie.

Mieux prévenir la perte d'autonomie et éviter les ruptures de parcours passe par une meilleure anticipation de multiples risques tels que les chutes, qui entraînent chaque année plus de 100 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès.

C'est dans cette perspective que le plan national anti-chutes a été déployé sur le territoire et que le PRS prévoit la mise en place d'un nouveau dispositif visant à **expérimenter l'implémentation d'un forfait prévention pour les établissements médico-sociaux.**

Le présent appel à candidatures s'inscrit dans cette optique.



1 - Objectif de l'appel à candidatures

L'enjeu est de permettre aux EHPAD, accueils de jour autonomes et SSIAD-futurs SAD de développer et de proposer des programmes de prévention de la perte d'autonomie adaptés aux personnes âgées.

Il s'agit de mettre en place des actions, pouvant s'inscrire dans un programme, destinées aux résidents ainsi qu'aux personnes âgées à domicile.

Ces actions visent à informer, sensibiliser, modifier des comportements individuels, en vue de limiter, de retarder, voire d'éviter la perte d'autonomie des personnes de plus de 65 ans.

L'objectif principal est de prévenir les risques de chutes, avec pour cible de réduire de 20% en 3 ans le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus.

A ce titre, il sera alloué aux ESMS retenus un forfait à la place (en crédits non pérennes) pour mettre en place les actions mentionnées dans le présent cahier des charges.

Cette action sera menée pour une période de 3 ans (2024-2025-2026) au cours de laquelle l'ARS sera particulièrement attentive au suivi des indicateurs et à leur évolution.

2 – Plans d'actions

Chaque ESMS devra mettre en place un plan d'action intégrant nécessairement deux dimensions :

- Savoir repérer les risques de chute et alerter
- Développer les séances d'activité physique et d'activité physique adaptée (APA)

La première : Savoir repérer les risques de chute et alerter

Les professionnels doivent savoir identifier les risques de chute notamment en utilisant les outils d'évaluation validés par la communauté scientifique. Pourtant, les personnes âgées comme les professionnels de santé ne repèrent pas suffisamment ces risques¹. Le développement et le renforcement des compétences requises pour l'identification des risques de chute nécessite que les professionnels bénéficient d'une formation spécifique.

Pour cela, les établissements pourront prendre contact avec la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA) PASQUAL (en 2021, 16 formations ont été réalisées par PASQUAL), en prenant contact à l'adresse suivante : pasqual@sraq.fr.

Deux protocoles devront être rédigés / joints au présent dossier :

- Un protocole sur le repérage des risques de chutes chez les résidents / patients suivis ;
- Un protocole sur la conduite à tenir en cas de chutes d'un résident / patient mettant clairement en exergue le rôle de chacun et la procédure mise en place

¹ [Plan antichute des personnes âgées | solidarites.gouv.fr](https://solidarites.gouv.fr) | Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités



La seconde : Développer les séances d'activité physique et d'activité physique adaptée (APA)

L'activité physique est l'élément essentiel de prévention de la chute chez les personnes âgées. En lien avec la ministre des Sports, il a été décidé de favoriser le recours à l'activité physique adaptée pour les personnes âgées. Les Maisons Sport-Santé, les collectivités et en premier lieu les centres communaux d'action sociale (CCAS) sont des lieux privilégiés pour l'accueil et la mise en œuvre de ces programmes².

Le candidat devra :

- Effectuer une présentation de l'acteur avec lequel il va travailler ainsi que le programme qui va être appliqué au sein de la structure ; le diplôme de l'intervenant APA devra obligatoirement être joint au dossier de candidature ;
- S'engager à garantir une étroite collaboration entre le médecin coordonnateur de l'EHPAD et l'enseignant APA ;
- Proposer deux programmes à destination des résidents :
 1. Un programme d'APA pour l'ensemble des résidents, sans critère de survenue d'une chute et sur la base du volontariat de sorte à inscrire au planning des activités de l'établissement un programme général préventif
 2. Un programme d'APA à des résidents à très fort risque de chutes, comprenant au moins 1 séance par semaine. Le second programme devra faire l'objet d'un suivi de la part de l'enseignant APA et d'un diagnostic gériatrique de la part du médecin coordonnateur.

Précisions sur la formation et diplôme enseignant APA

Selon l'article L. 212-1 du Code du sport, « seuls peuvent, contre rémunération, enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive ou entraîner ses pratiquants, à titre d'occupation principale ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle, les titulaires d'un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualification :

1° Garantissant la compétence de son titulaire en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans l'activité considérée ;

2° Et enregistré au répertoire national des certifications professionnelles. ».

Aux termes de l'article R. 212-1 du Code du sport, « un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualification garantit la compétence de son titulaire en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans une activité physique ou sportive considérée ou dans un ensemble d'activités de même nature relatives à un public spécifique, s'il atteste dans son règlement que son titulaire :

1° Est capable de mobiliser les connaissances techniques et pédagogiques propres à l'activité considérée et de maîtriser les techniques de sa pratique dans des conditions assurant la sécurité des pratiquants et des tiers ;

2° Maîtrise les comportements à observer et les gestes à exécuter en cas d'incident ou d'accident ».

² [Plan antichute des personnes âgées | solidarites.gouv.fr](https://solidarites.gouv.fr) | Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités



A minima, l'animateur APA devra disposer :

* Soit de manière cumulative :

- D'une formation aux premiers secours (PSC 1: prévention et secours civique de niveau 1); – complété d'un diplôme STAPS mention APA (activités physiques adaptées) ou équivalent reconnu par l'État (enseignement supérieur ou Direction jeunesse et sports et de la cohésion sociale) ;
- Complété si tel n'était pas le cas dans la formation initiale d'une formation spécifique et d'une expérience professionnelle en encadrement d'APA en direction du public visé.

* Soit d'un diplôme de kinésithérapeute avec une expérience ou une formation complémentaire en encadrement d'activités physiques adaptées auprès des personnes retraitées.

Diagnostic et évaluation programme APA

Le volet diagnostic et évaluation comportera un contrôle qualité-efficacité pré et post-programme et six mois après la fin du programme.

Pour des raisons de faisabilité, cette évaluation devra utiliser des techniques simples pouvant être réalisées sans équipements particuliers, par exemple : le test de vitesse de marche, le nombre d'assis-debout en 30 secondes pour la fonction musculaire.

L'évaluation devra être réalisée en trois temps :

- > T0 : au début du cycle des séances ;
- > T1 : en fin de cycle des séances ;
- > T2 : 3 à 6 mois après la fin des séances

Logiciel « Lantichute » utilisable comme base de données pour le suivi des indicateurs :

- > Nouveau service en ligne dédié à la prévention des chutes proposé gratuitement par la MSA.
- > Destiné au personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des résidences autonomie.
- > Base de données de pilotage dans les établissements bénéficiaires de cet AAC.

Pour toute question ou demande de renseignement, contacter l'équipe « Lantichute » en envoyant un mail à l'adresse : CCMSA_lantichute.blf@ccmsa.msa.fr et par téléphone au 0970 265 265.

4 – Financement

Le forfait prévention sera attribué en crédits non reconductibles selon les modalités suivantes :

- **250 euros / place d'EHPAD et place d'accueil de jour rattachés à un EHPAD** installée au 1er janvier 2024
- **200 euros / place de SSIAD** installée au 1er janvier 2024
- **1000 euros / place d'accueil de jour autonome** installée au 1er janvier 2024

Ce forfait sera attribué en 2024 dès la première partie de campagne budgétaire sur la base d'une durée expérimentale de 3 ans (2024 – 2025 – 2026).

L'ARS effectuera un suivi précis des actions menées et de leurs effets à partir d'une batterie d'indicateurs qui sera précisé aux porteurs choisis.



5 - Eligibilité du porteur

Sont éligibles au présent AAC les EHPAD, accueils de jour autonomes et SSIAD-futurs SAD de la région. Les services de l'ARS cibleront **au maximum 30 ESMS**.

L'ARS analysera les candidatures en croisant notamment deux données :

- * Le nombre de déclaration d'événements indésirables de chutes au sein de l'établissement qui candidate
- * Le taux de résidents ayant chuté au moins une fois dans l'année 2023 selon les renseignements transmis par les gestionnaires d'EHPAD dans le RA dématérialisé 2023 : **l'ARS privilégiera les EHPAD pour lesquels le taux de résidents ayant chuté au moins une fois dans l'année 2023 est supérieur à 60%**

Les candidatures seront également priorisées en fonction de l'enveloppe régionale et selon plusieurs critères :

1. La situation actuelle de l'établissement ou du service au niveau RH : les candidatures des EHPAD ne disposant pas de médecin coordonnateur et/ou d'IDEC seront rejetées;

2. Le respect des dispositions réglementaires et des autorisations : les porteurs verront leurs candidatures automatiquement rejetées dans les cas suivants :

- * les accueils de jour autonomes et EHPAD disposant d'accueils de jour dont le taux d'activité moyen était inférieur à 60% sur l'année 2023,
- * les gestionnaires ayant décidé de suspendre l'exploitation d'une partie des lits en raison de travaux ou de leur propre chef pour quelle que raison que ce soit, et ayant informé tardivement l'ARS,
- * les gestionnaires n'ayant pas renseigné le rapport d'activité dématérialisé lancé par l'ARS en janvier 2024,
- * les EHPAD n'ayant pas déployé Via Trajectoire au 1er janvier 2024.
- * les établissements n'ayant pas satisfait leurs obligations de transmission des documents budgétaires et financiers au titre de l'année 2023

3. Les EHPAD ayant bénéficié de financements en 2023 pour la mise en place de dispositifs et qui n'auraient, à ce stade, pas encore été mis en place.

L'ARS se réservera également le droit de rejeter les candidatures de certains ESMS en fonction du suivi-déroulement / des conclusions des inspections / contrôles en cours ou qui se sont déroulés depuis le début de l'année 2023.



6 - Modalités de candidature, de dépôt des dossiers et délai de mise en œuvre

Dépôt des candidatures

Chaque candidat devra transmettre un dossier de candidature par courriel (format word) d'un maximum **10 pages** (hors annexes) à l'adresse suivante : ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr

Il devra mentionner dans l'objet la référence à l'appel à candidatures « Candidature AAC Forfait Prévention en ESMS » suivi du numéro du département.

Pour toute question relative à cet appel à candidatures, un courriel pourra être adressé à cette adresse.

Calendrier de l'appel à candidatures

- ❖ Réception des candidatures : Fenêtre de dépôt ouverte **jusqu'au 30 avril 2024 à 14h**
- ❖ Commission de sélection et notification de la sélection des dossiers : mai 2024
- ❖ Attribution des financements : première phase de campagne budgétaire 2024



