

PLAN ANTICHUTE **DES PERSONNES ÂGÉES**

Normandie



plan antichute des personnes âgées COPIL 5

[Plan régional antichute des personnes âgées | Agence régionale de santé Normandie \(sante.fr\)](https://sante.fr)

LE PLAN TRIENNAL ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES

2022-2025

En France, chaque année, 2 millions de chutes de personnes âgées de plus de 65 ans sont responsables de 130 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès.

- 1 personne sur 3 de + 65 ans chutera dans l'année
- 1 personne sur 2 de + 85 ans chutera dans l'année

L'objectif du plan antichute:

Réduire de 20 % le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de plus de 65 ans sur 3 années

Les axes du plan antichute:

AXE 1
SAVOIR REPÉRER LES RISQUES
DE CHUTE ET ALERTER

AXE 2
AMÉNAGER SON LOGEMENT
ET SORTIR EN TOUTE SÉCURITÉ

AXE 3
DES AIDES TECHNIQUES
À LA MOBILITÉ FAITES POUR TOUS

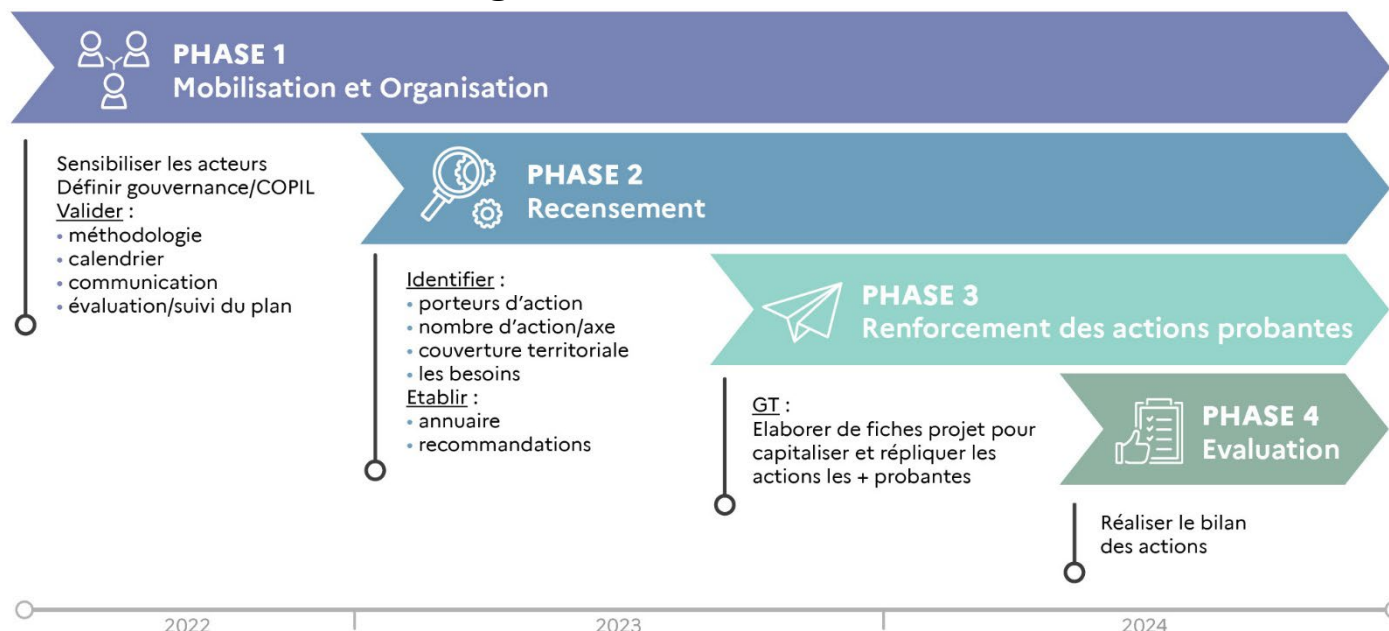
AXE 4
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE,
MEILLEURE ARME ANTICHUTE

AXE 5
LA TÉLÉASSISTANCE POUR TOUS

AXE TRANSVERSAL
INFORMER ET SENSIBILISER,
FORMER ET IMPLIQUER
LES ACTEURS AU PLUS PRÈS
DU TERRAIN



La mise en œuvre en région Normandie:



Nécessite de mobiliser les acteurs autour d'un plan d'action

ORDRE DU JOUR

Etat d'avancement du plan régional

Données épidémiologiques, impact des actions de préventions

AXE 1 : renforcer démarche repérage et parcours de prévention et de vie

- Déploiement d'ICOPE
- Actions de prévention/CFPPA

AXE 4 : promouvoir activité physique

- MSS
- Actions DRAJES

AXE TRANSVERSAL : communication, sensibilisation

Perspectives 2026

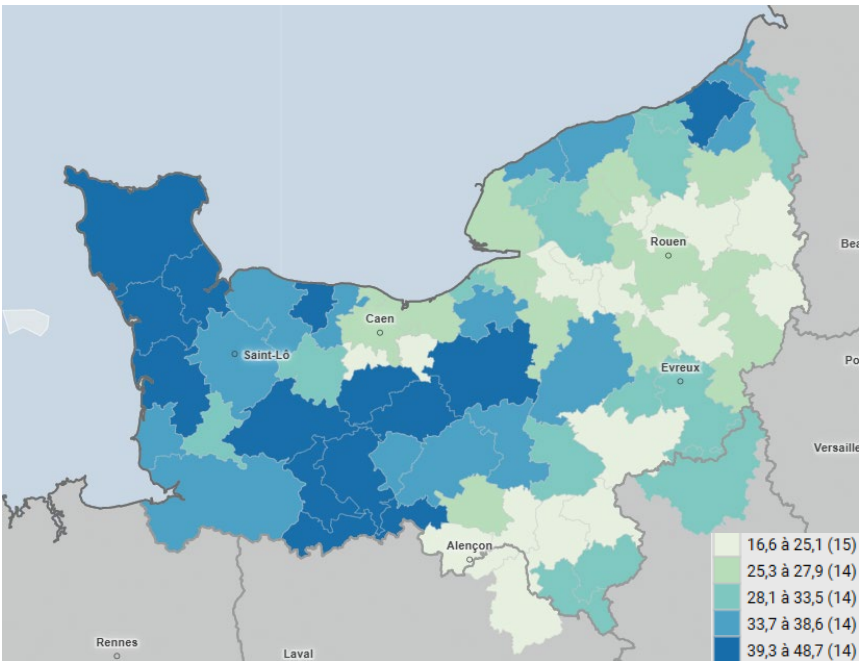
Indicateurs permettant de suivre l'impact des actions

indicateurs
Nombre et taux de chute chez les 65 ans et +
Nombre et taux de chute chez les 65 ans et + suivi d'un décès
Nombre et taux de chute chez les 75 ans et +
Nombre et taux de chute chez les 75 ans et + suivi d'un décès
Nombre de passages aux urgences suite à une chute chez les 75 ans et +
Nombre et taux de chute en EHPAD
Nombre de chute pour les 65 ans et + par département
nombre et taux séjours avec hospitalisation pour chute avec
problème de marche
affections dégénératives
dénutrition
nombre de chutes à répétition

Les chutes en Normandie

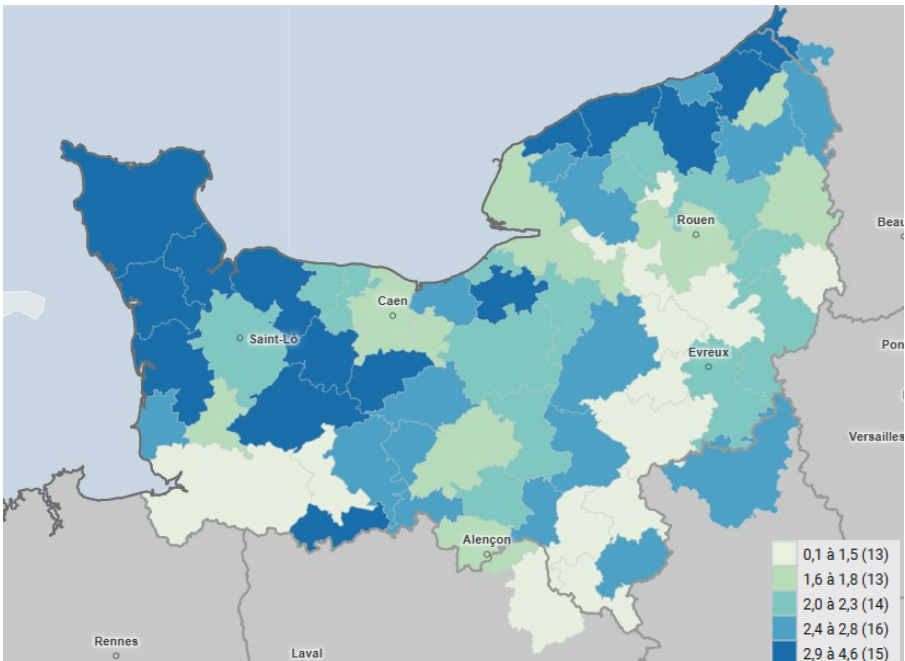
Environ 22 000 chutes ont fait l'objet d'une hospitalisation en 2024

Carte : Taux d'hospitalisation pour chute des 65 ans et + en 2024 (pour 1000)



Source PMSI 2024

Carte : Taux de décès pour chute des 65 ans et + en 2024 (pour 1000)



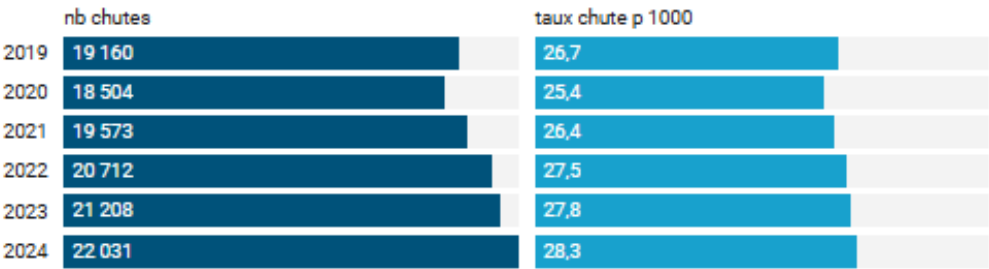
Source PMSI 2024

Les chutes en Normandie

En moyenne **2,7 personnes sur 10** ont eu une hospitalisation consécutive à une chute **(+3,7%)**

Evolution des chutes* en Normandie

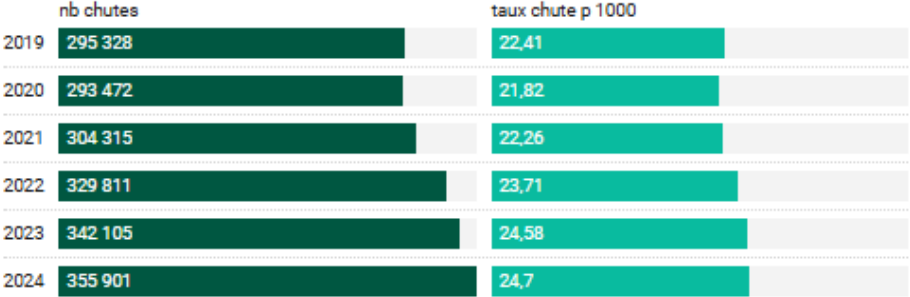
chez les personnes de 65 ans et +



*chutes hospitalisées (PMSI)
Le taux de chute est calculé pour 1 000 personnes de 65 ans et +

Evolution des chutes * France entière

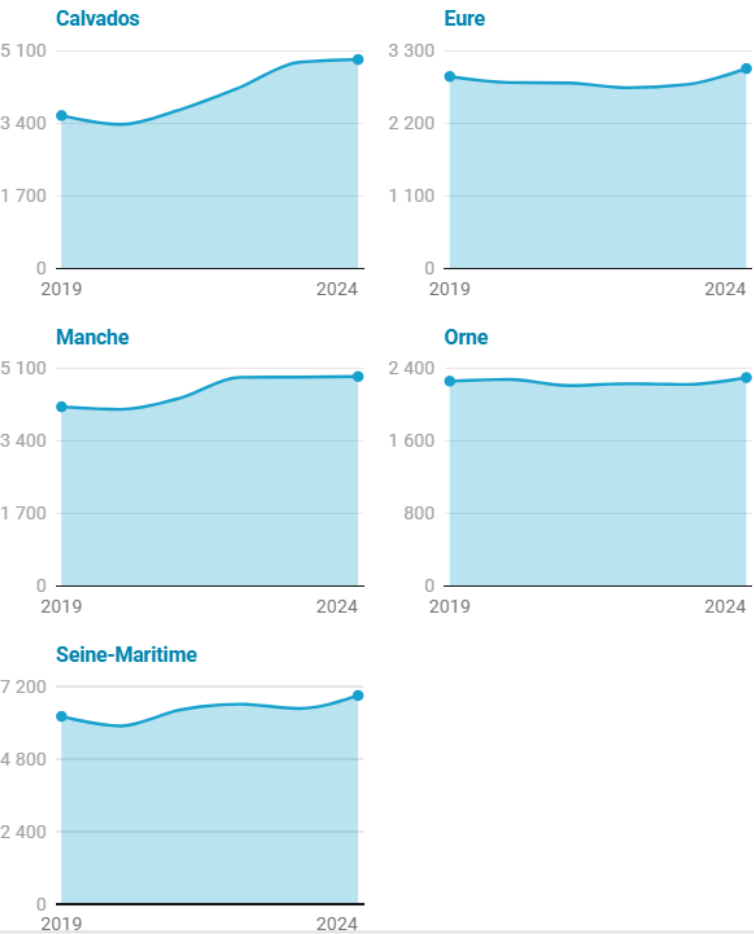
chez les personnes de 65 ans et +



* chutes hospitalisées (PMSI)
le taux de chute est calculé pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et +

évolution du nombre de chute par département

personnes de 65 ans et +



Les chutes en Normandie

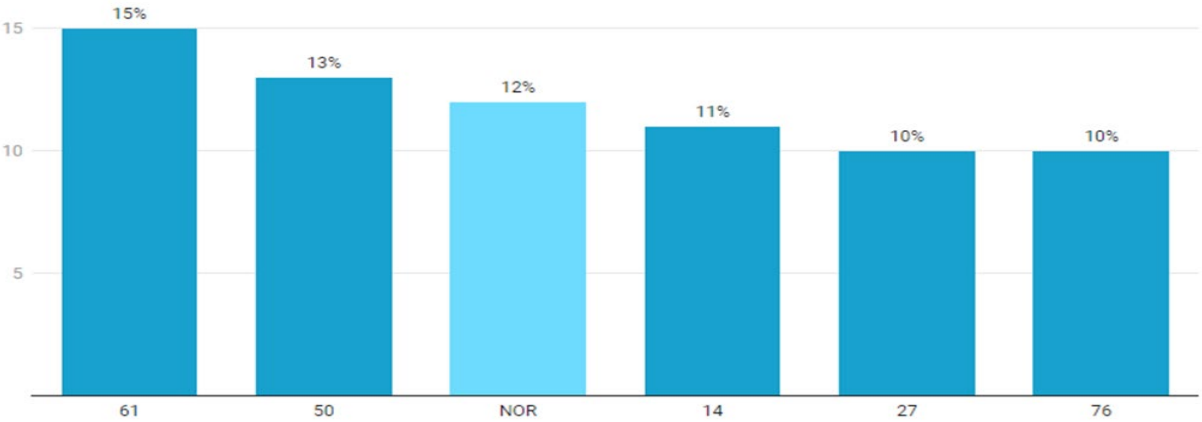
Taux de chute pour 1000 personnes de 65 ans et +

▲	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine-Maritime	NORMANDIE	France
2019	24	25	34	31	25	27	22
2020	22	24	33	31	23	25	22
2021	24	23	35	30	25	26	22
2022	26	22	38	30	25	28	24
2023	30	22	38	29	24	28	25
2024	29	24	37	30	25	28	25

Source PMSI

Note de lecture : plus le taux est important plus la couleur est foncée

% des résidents EHPAD parmi les chuteurs en 2023



Les chutes en Normandie

Près de **29 %** des séjours hospitaliers liés à une chute concernent des personnes ayant déjà chuté.

indication complémentaire sur les séjours pour chutes (%)

	14	27	50	61	76	Normandie	France
avec maladie dégénérative	14	11	13	13	10	12	14
fracture du fémur	13	14	14	12	13	13	15
chutes multiples	32	29	17	29	36	29	33
avec problème de la marche	6	6	7	2	3	5	6
avec dénutrition	2	3	5	1	2	3	3

Source PMSI 2024

Les chutes en Normandie

39 640 passages aux urgences pour chutes en Normandie en 2024 (+3%)

Évolution du nombre de passages aux urgences pour chutes (65 ans et +)
Entre 2023 et 2024



Source RPU 2023/2024

2024

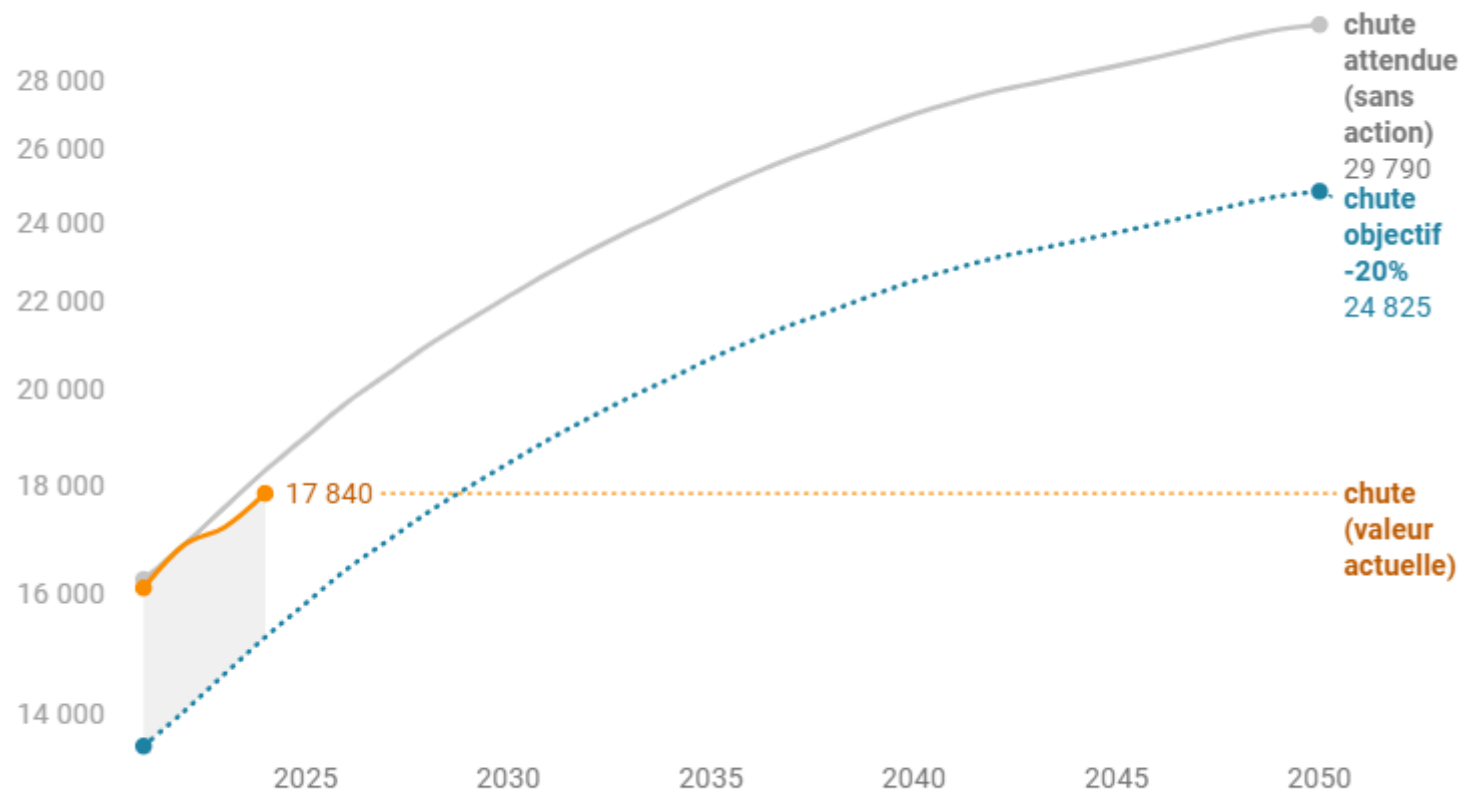
2023

Des disparités territoriales

Le taux d'évolution est le plus important dans la Manche (+31%) puis le Calvados (+14%). A noter une baisse dans l'Orne (-20%)

Mesure d'impact

Les chutes chez les 75 ans et +



chutes hospitalisées (PMSI)

Exploitation ARS

Mesurer l'impact des actions

Environ **500** chutes évitées en 2024 grâce aux actions mises en place. L'attendue (sans action) correspond à la projection du taux de chute de 2021 en tenant uniquement compte de l'évolution de la population (projection INSEE).

AXE 1 : savoir repérer les risques de chute

- **Axe 1 : Savoir repérer les risques de chute et alerter**
- **OBJECTIF** : Développer le repérage des fragilités et les parcours de prévention adaptés
- **ACTION 1** : décliner l'outil ICOPE « repérer la fragilité pour préserver l'autonomie »

PREVENTION DE LA FRAGILITE: DEMARCHE ICOPE

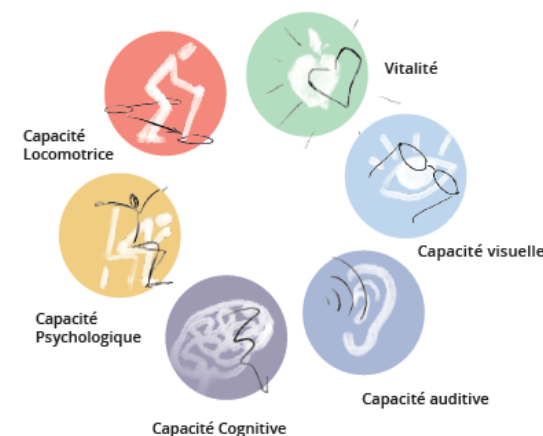
Déploiement national à partir de 2025? PPL « pour bâtir la société du bien-vieillir en France »

✓ Objectif de l'OMS

Réduire de **15 MILLIONS** dans le monde le nombre de sujets dépendants d'ici 2025

✓ Objectifs démarche ICOPE

- Permettre à la personne âgée d'être acteurs de santé, autosuivi et pouvoir d'agir objectif : 100% des PA réalisent des autoévaluations
- Développer les parcours de prévention de la perte d'autonomie dans les soins primaires
- Suivre les 6 domaines suivants tous les 6 mois (motricité, cognition, vision, audition, nutrition, psychologie)



✓ Présentation démarche ICOPE par le Pr B. Vellas

[Le vieillissement en bonne santé](#) | [Le vieillissement en bonne santé](#) | [Contenu du cours Occitanie](#) | [icope \(icope-formation.com\)](#) 0.20 à 4.22: 4 minutes

Déploiement en Normandie : lancement d'expérimentations « parcours de prévention »

Objectif: Déployer en Normandie le repérage précoce des fragilités (Méthode OMS : ICOPE)

Pilotes de sites : Bénédicte CONSTANTIN (plateforme GHT), Gérald 'RASOANAIVO (plateforme GHT), Vanessa KOUZIAEFF (GCS Les Marais)

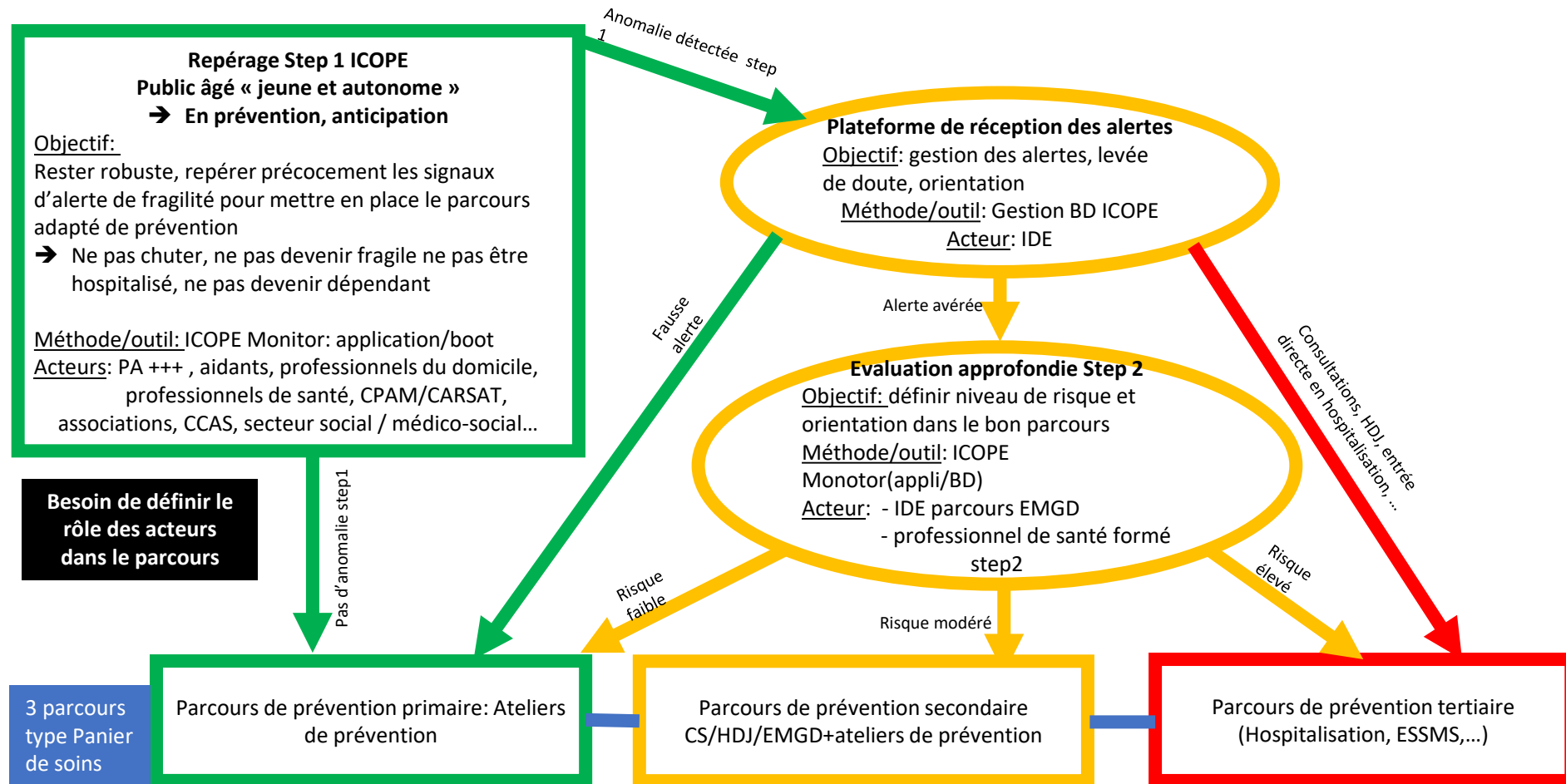
Comité de pilotage régional coordonné par l'ARS :

- 3 pilotes de sites
- Marine LE ROUX (Gérontopôle) en appui technique ARS
- 5 Conseils départementaux
- Carsat

Résultats visés de l'expérimentation :

- Favoriser le repérage des **baisses de capacités fonctionnelles**, notamment entraînant des chutes, repérer les fragilités pour rester « robuste »
- Identifier, former et outiller les acteurs assurant le repérage
- Organiser la lever de doute et confirmation du parcours de prévention
- Formaliser le recours aux paniers de services correspondant à chaque niveau de gravité

Parcours prévention fragilité en Normandie



Critères d'exclusion ICOPE

- **Critères d'exclusion**
- Les seniors en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4) à domicile ou en établissement ou service
- Médico social (ESMS) et ceux bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie) (APA;
- Les seniors hospitalisés au long cours (USLD, psychiatrie, autres services) ;
- Les seniors en situation de handicap hébergés ;
- Les seniors bénéficiant de prestations d'aides à la toilette, l'habillage, la prise des repas, les transferts ou les déplacements.

Données du 1/12/2024 au 31/08/2025

Territoire	Nombre de STEP 1 réalisé	Nombre de dossiers avec d'alertes	Nombre de dossier faisant l'objet d'une levée de doute	Nombre de dossiers avec alerte maintenue	STEP 2	Motif d'alerte	Orientations
GCS les marais	70	67	67	67	11	Cognitif : 34 Nutrition : 9 Vision : 34 Audition : 35 Psychologique : 4 Mobilité : 63	Medecin traitant IPA IDE Asalee
Calvados (Lisieux)	37	37	37	19	4	Cognitif : 19 Nutrition : 7 Vision : 17 Audition : 20 Psychologique :12 Mobilité : 18	Médecin traitant EMGD
Territoire Elbeuvien	106	94	94	36	27	Cognitif : 58 Nutrition : 33 Vision : 58 Audition : 65 psychologique : 45 mobilité : 45	Médecin traitant ORL Ophtalmologiste EMGD

Modalité de traitement des données

Territoires	Commentaires
GCS	<p>Les 70 STEP1 ont été réalisés par les évaluatrices de la plateforme EVAL50 mandatées par la CARSAT</p> <p>Traitement des alertes par le GCS LES MARAIS</p> <p>Réalisation des 11 step2 par notre IPA ou des infirmières Asalée</p> <p>31 auto évaluations courant septembre 2025</p>
Calvados (Lisieux)	<p>Les STEP1 ont été réalisés par les évaluatrices de la plateforme EVAL614 mandatées par la CARSAT</p> <p>Traitement des Alertes par Allo Gériatrie</p> <p>Réalisation des STEP 2 par l'EMGD</p>
Territoire Elbeuvien	<p>Formation des travailleurs sociaux de la CARSAT pour les trois territoires d'expérimentation</p> <p>Formation des SAAD du territoire</p> <p>Traitement des Alertes par Allo Gériatrie</p> <p>Les STEP 1 ont essentiellement été accompagnés par la CARSAT</p> <p>Les autres professionnels du territoire n'ont pas suivi la démarche en raison de la non indemnisation de leurs temps</p> <p>Réalisation des STEP 2 par l'EMGD</p>

Données ICOPE Monitor pour la Normandie entre le 01/01/2024 et le 10/10/2025
Calvados (14) · Eure (27) · Manche (50) · Orne (61) · Seine-Maritime (76)

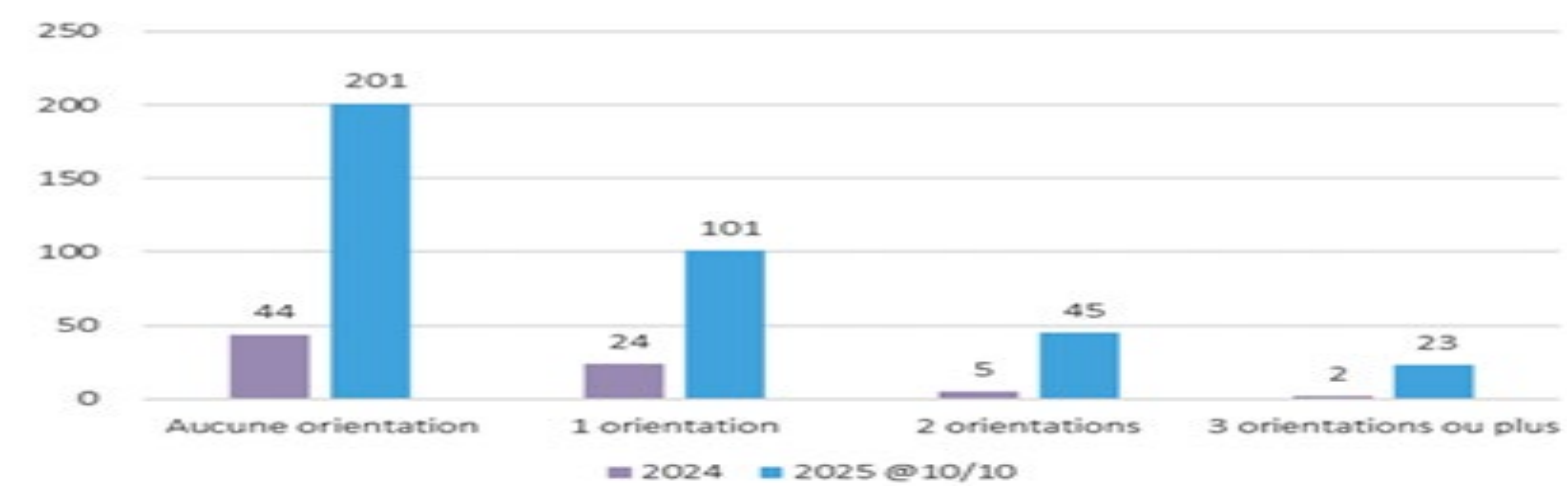
	Nombre Etape1 initiales	
	2024	2025 @10/10
14	16	213
27	9	120
50	55	195
61	30	35
76	29	334
TOTAL	139	897

Nombre d'évaluations Etape1, au global (initiales et de suivi) :

	2024	2025 @10/10
14	23	221
27	16	128
50	67	214
61	34	42
76	44	355
TOTAL	184	960

Répartition des alertes qui donnent lieu à aucune, une ou plusieurs orientation(s) :

- Orientations possibles (plusieurs sélections autorisées) :
- Recommander au participant de prendre rdv avec son médecin
 - Contacté directement le médecin traitant du participant
 - Réaliser une Etape2
 - Orienter le participant vers un professionnel de santé formé pour bénéficier de l’Etape2
 - Orienter le participant vers une structure hospitalière
 - Donner des informations et des conseils au participant
 - Mettre en place d’autres actions



Nombre d’évaluations Etape2

	2024	2025 @10/10
14	-	-
27	-	1
50	6	6
61	-	-
76	2	10
TOTAL	8	17

PERSPECTIVES pour 2026

Renforcer la communication

Déployer ICOPE avec une organisation à l'échelle de chaque département

Formaliser les parcours de prévention

Axe 1 Savoir repérer les risques de chute

- **OBJECTIF** : éviter les passages itératifs aux urgences suite à une chute
- **ACTION 1** : Mettre en place une sensibilisation pour les pompiers professionnels et volontaires du service de secours, SDIS 76 « Savoir repérer et orienter dans un parcours de prévention des personnes âgées ayant fait une chute n'ayant pas entraînée d'hospitalisation, afin de prévenir la récurrence. »
- **ACTION 2** : faciliter le traitement des appels au 15 pour chute des personnes de 75 ans et + via RRAMU/ Plateforme ALLO GERIATRIE
- **ACTION 3** : Démarche de prévention des chutes au Centre Hospitalier Eure Seine (Evreux-Vernon)
- **ACTION 4** : Télé-consultations post urgences CH GISORS

AXE 1 : savoir repérer les risques de chute

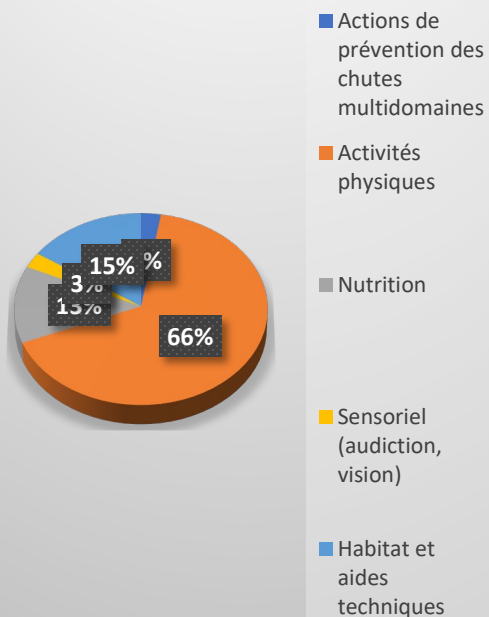
- **OBJECTIF** : Développer des parcours de soins incluant la prévention des chutes notamment au sein des HDJ portée par les FSG de territoire
- ACTION 1 : développer le parcours spécifique du chuteurs parkinsoniens
- ACTION 4 : Parcours du chuteurs « CHUTERAPAS » développer sur le territoire de la cote fleurie
- ACTION 5 : Renforcer des dispositifs d'évaluation : « Semelles connectées au service de la prévention des chutes ! »
- ACTION 6 : Chambre des erreurs, prévention des chutes...tous concernés !
- ACTION 7 : Poursuivre et développer les actions de l'OMEDIT concernant la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse : dispositif OPTIMEDOC
- ACTION 8 : Développer le repérage des fragilités et des chutes chez les Personnes Agées traitées pour Cancer dans les hôpitaux Normands
- ACTION 9 : renforcer les actions de prévention

ACTION 7 : Poursuivre et développer les actions de l'OMEDIT concernant la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse, notamment le dispositif OPTIMEDOC

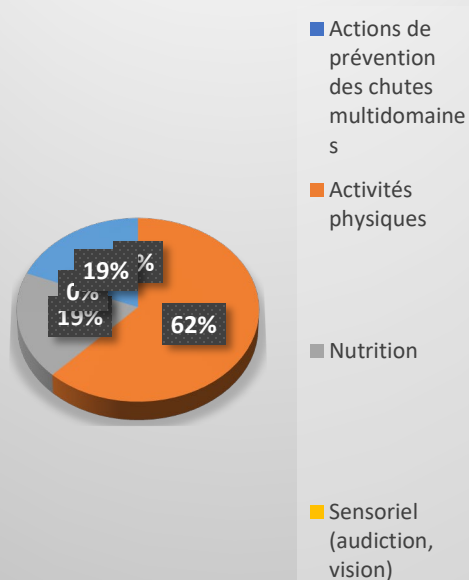
- Les personnes âgées, souvent atteintes de polypathologies et soumises à des traitements complexes, sont particulièrement exposées au risque iatrogène. Face à cet enjeu de santé publique, l'ARS Normandie a lancé en 2020 un appel à candidatures pour mettre en place OPTIMEDOC (Optimisation des prescriptions médicamenteuses dans le parcours de soins de la personne âgée).
- **13 établissements hospitaliers engagés, 10 EHPAD engagés**
- Au 17/06/2025, 2 052 patients et 300 résidents d'EHPAD ont été inclus dans ce parcours. En moyenne la réévaluation pluriprofessionnelle conduit à 6.5 recommandations par patient.
- Une mesure d'impact du programme OPTIMEDOC sanitaire a montré une diminution significative du nombre de médicaments prescrits/patient ainsi que du nombre de médicaments potentiellement inappropriés prescrits/patient.

Les actions sur les départements CFPFA

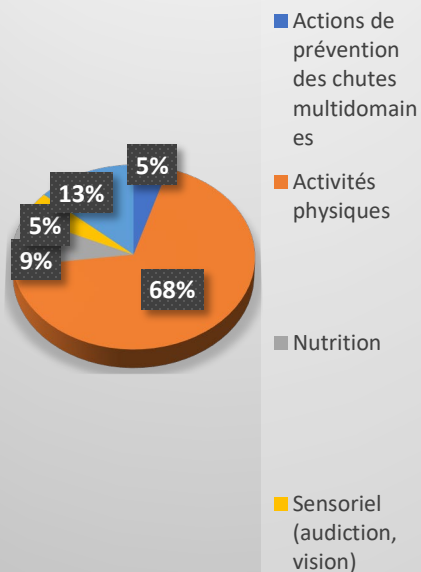
2022/2024 Actions dans le Calvados



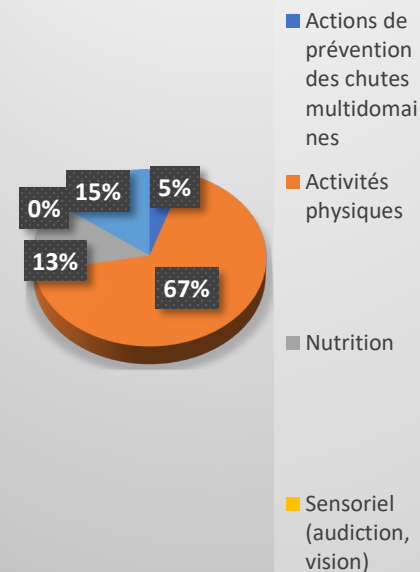
2022/2024 Actions dans l'Eure



2022/2024 Actions dans la Manche

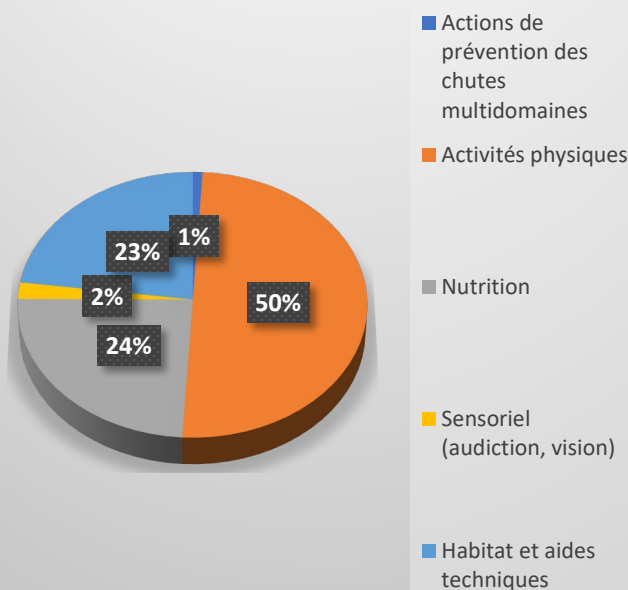


2022/2024 Actions dans l'Orne



54823 bénéficiaires de ces actions financées par les CFPPA en Normandie de 2022 à 2024

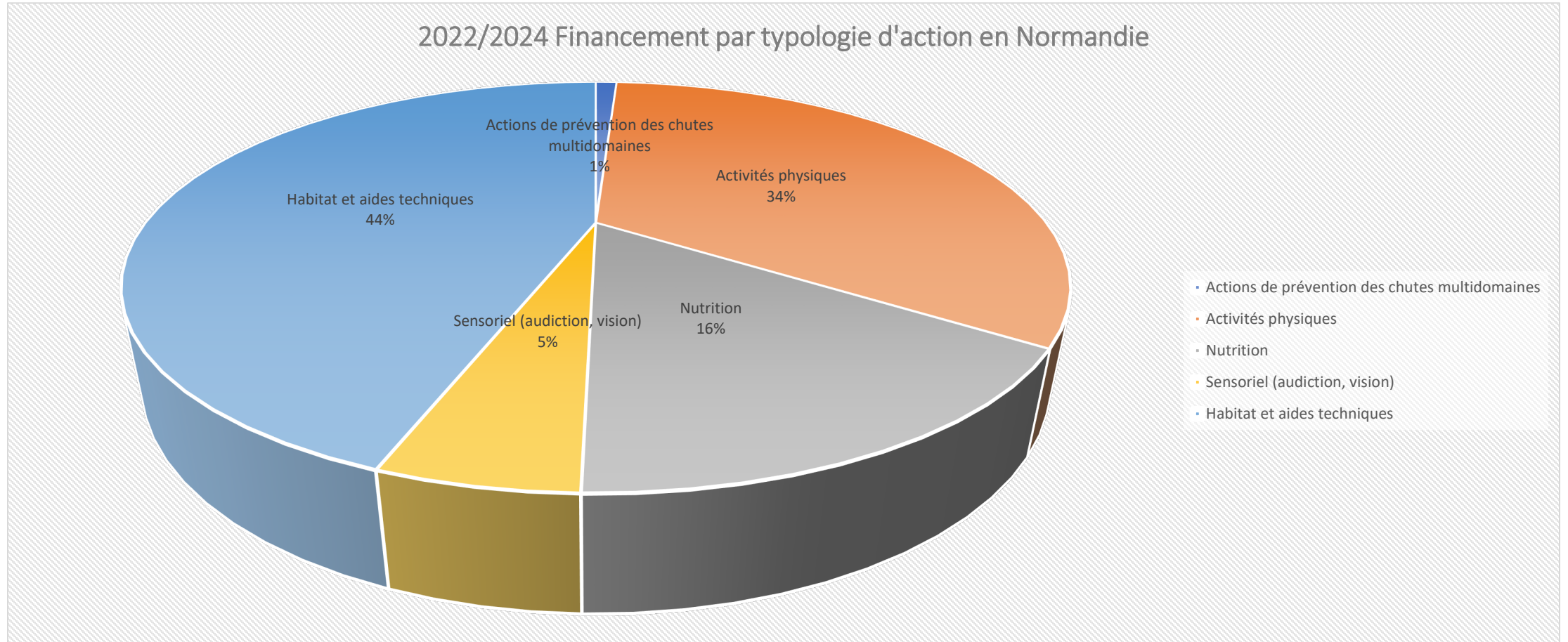
2022/2024 Répartition des participants par typologie d'action



3,34 millions d'habitants en Normandie dont 736600 ont 65 ans ou plus soit 22% de la population

	Calvados	Eure	Manche	Orne	Seine Maritime
Bénéficiaires	17623	9653	25319	4633	?

4 679 881 euros investi par les CFPPA en Normandie



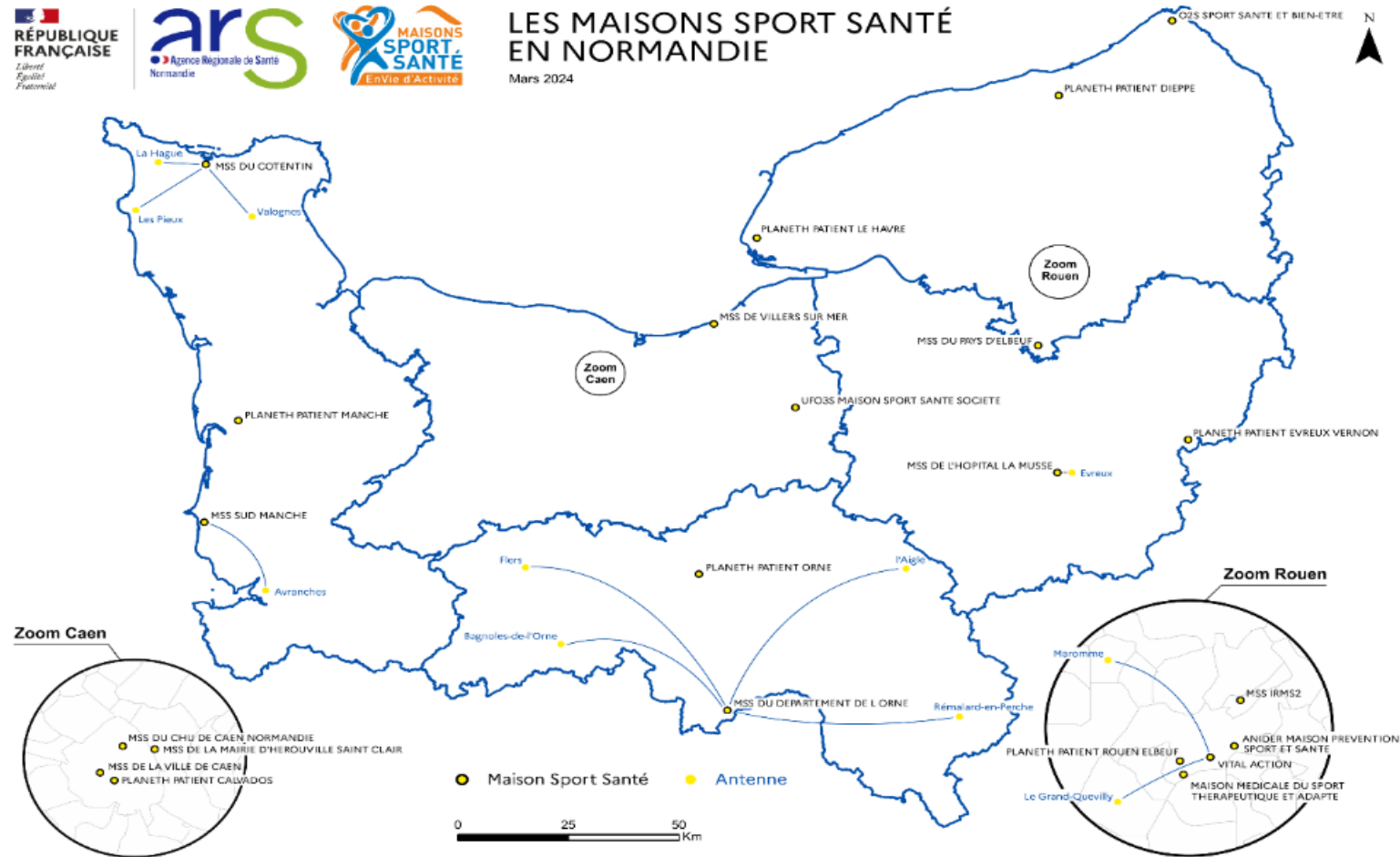
PERSPECTIVES pour 2026

lancement d'APP dans chaque département faire lien avec ICOPE/parcours de prévention

AXE 4 : l'activité physique meilleure arme antichute

- **OBJECTIF** : Promouvoir les maisons sport santé (MSS) développant des programmes en faveur des PA
- ACTION 1 : promouvoir les actions des MSS auprès des médecins libéraux
- ACTION 2 : promouvoir les programmes à destination des personnes âgées
- ACTION 3 : Prévention des chutes et Maisons sport santé

La Normandie compte aujourd'hui **25** Maisons Sport Santé (MSS) habilitées réparties sur l'ensemble des départements Normands



Promouvoir les MSS auprès des médecins libéraux

Les travaux du CNR santé ont permis d'identifier les MSS comme priorité avec l'engagement suivant : **faire bénéficier au quotidien tous les Normands et Normandes atteints de pathologies chroniques des MSS implantées sur nos territoires.** Les objectifs identifiés sont les suivants :

- Développer la formation des professionnels de santé à la prescription d'APA (avec le développement du réseau MENAPT)
- Organiser les collaborations entre MSS et prescripteurs (notamment à l'aide de convention avec les structures d'exercices coordonnées)
- Orienter les patients porteurs d'ALD vers les MSS de leur territoire notamment en lien avec l'assurance maladie, après s'être assurés des capacités d'accueil des MSS
- Communiquer sur le site internet sportsantenormandie référence APA



ACTION 2 : promouvoir les programmes à destination des personnes âgées

- Chiffres clés en Normandie :

Enquête annuelle 2024 de fonctionnement des MSS menée par le Pôle ressources National Sport Santé

13 045 personnes ayant bénéficié d'un accompagnement au sein de la MSS

6 055 personnes ayant été prises en charge au sein de la MSS

4100 bilans de la condition physique effectués (versus 2628 en 2023) :

- 594 en prévention primaires, dont 136 pour les personnes de 65 ans et plus (23%)
- 3506 bilans en prévention secondaires, dont 1077 pour les personnes de 65 ans et plus (31%)

- Les MSS Normandes ont déclaré prendre en charge également :

190 personnes en prévention des chutes

788 personnes en situation de perte d'autonomie dues au handicap ou au vieillissement

Le projet DRAJES/GTP- Prévention des chutes et MSS axe 1 et 4 du plan antichute

Genèse du projet: Drajès de Normandie (Financement dédié du Ministère chargé des sports)

Public cible

- + 65 ans à risque de chute ou chuteur « sans gravité »
- **Complémentaire** autres expérimentations en Normandie plan antichute ou développement APS : GHT, SDIS, MSS/ESSMS...

« Chuteur rechutera »

Moyens

- Création d'outils d'**orientation** vers MSS
- Bilan MSS capacités physiques et condition physique normé national (étude impact ONAPS) MSS habilitées et formées:
- Prise en charge de **600 bilans** avec financement dédié sur les profils chuteurs
- Mise en place de **parcours sport santé** personnalisé par les MSS dans le cadre de leurs missions

Acteurs du repérage

- Professionnels de santé en exercice coordonné **soin primaire**
- Service des **urgences**

→ 82% des personnes âgées arrivant aux urgences suite à une chute ne sont pas hospitalisés

Source: PMSI ARS 2022

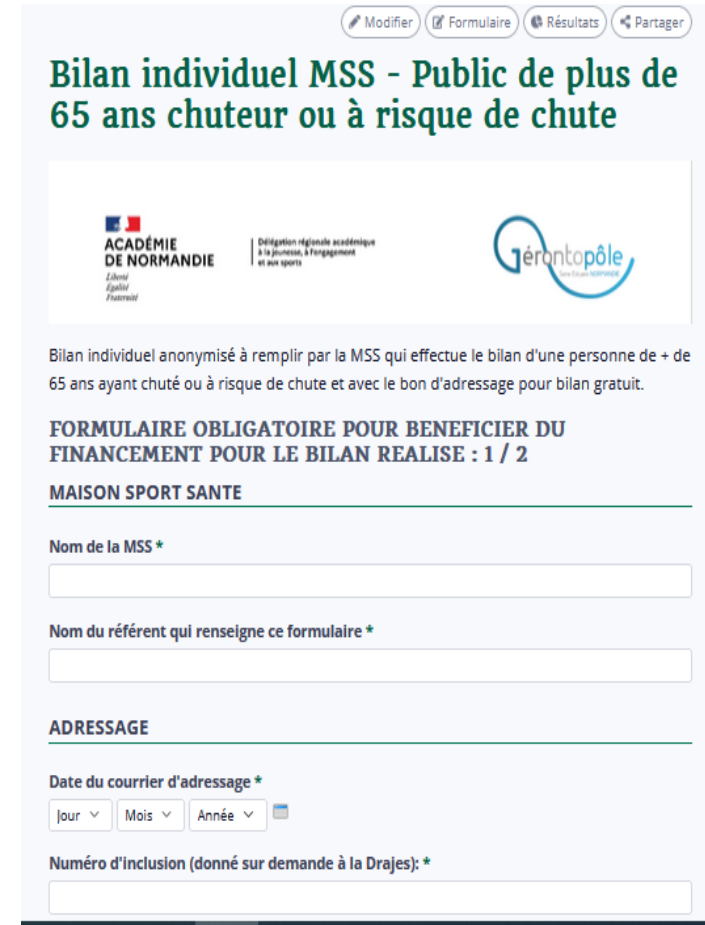
Objectifs

- Eviter la **rechute** et la **chute grave**
- Permettre aux seniors de rester robuste ou de limiter la baisse des capacités fonctionnelles et maintenir son autonomie
- **Faciliter l'accès au MSS pour les + de 65 ans à risque de chute et mise en place d'un programme d'APA**

109 bilans renseignés dans 15 MSS
Dont 26 PA ayant chutés dans les 12 derniers mois
Dont 58 ayant peur de chuter
Dont 88 ayant une sensation d'instabilité à la marche

La prise en charge par la MSS

- Sur adressage via le formulaire dédié
- Demande d'un numéro d'inclusion à la Drajes
drajes-sport-sante@ac-normandie.fr
- Bilan type MSS des capacités physiques et condition physique
- Proposition d'un parcours APA personnalisé dans le cadre des missions MSS
- Formulaire individuel à remplir sur framaforms par les MSS suite à chaque « Bilan individuel MSS - Public de plus de 65 ans chuteur ou à risque de chute »
- Lien avec le médecin traitant



The screenshot shows a web form titled "Bilan individuel MSS - Public de plus de 65 ans chuteur ou à risque de chute". At the top, there are navigation buttons: "Modifier", "Formulaire", "Résultats", and "Partager". Below the title, there is a header section with the logos of the Académie de Normandie and Gérontopôle. The main text of the form states: "Bilan individuel anonymisé à remplir par la MSS qui effectue le bilan d'une personne de + de 65 ans ayant chuté ou à risque de chute et avec le bon d'adressage pour bilan gratuit." It then specifies: "FORMULAIRE OBLIGATOIRE POUR BENEFICIER DU FINANCEMENT POUR LE BILAN REALISE : 1 / 2" and "MAISON SPORT SANTE". The form includes several input fields: "Nom de la MSS *" (with a text input box), "Nom du référent qui renseigne ce formulaire *" (with a text input box), "ADRESSAGE" section with "Date du courrier d'adressage *" (with dropdowns for "Jour", "Mois", "Année" and a calendar icon), and "Numéro d'inclusion (donné sur demande à la Drajes): *" (with a text input box).

<https://framaforms.org/bilan-individuel-mss-public-de-plus-de-65-ans-chuteur-ou-a-risque-de-chute-1727356140>

A remplir en ligne à chaque inclusion d'un usager par une MSS



La prise en charge financière des bilans MSS

- Formulaire individuels remplis à chaque inclusion
- Base de 45 euros par bilan
- Convention individuelle à signer avec le G érontopôle
administration@gerontopole-normandie.fr
- Etat trimestriel à transmettre avec chaque facture trimestrielle



BILAN GRATUIT EN MAISON SPORT SANTE

Etat trimestriel récapitulatif à compléter par les MSS
et à joindre à la facture envoyée au G érontopôle

Nom de la Maison Sport Santé : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Période concernée :

- ☐ 4^e trimestre 2024
☐ 1^{er} trimestre 2025
☐ 2^e trimestre 2025
☐ 3^e trimestre 2025
☒ 4^e trimestre 2025

Numéros d'inclusion (à compléter):

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Nom et Prénom du référent	Signature

L'évaluation pour les MSS

- Bilan trimestriel : Nombre de bilans réalisés
- Numéro d'inclusion : enregistré sur les dossiers dans les SI des MSS, données anonymisées
- Pérennisation à 6 mois
- Objectifs de l'évaluation:
 - Voir si la méthode de repérage fonctionne
 - Voir si le public cible entre dans la démarche
- Durée de l'action: réalisation de 500 bilans ou 31/12/2025

Statistiques au 31/10/2025 – A à 1 an de mise en place

- 10 conventions réalisées dont 8 MSS participantes (au moins 1 dans chaque département)
- 262 numéros d'inclusion attribués
- 225 formulaires complétés sur framaform

Période	Nombre bilans facturés	Nombre de bilans réalisés
2024	315 €	7
1 ^{er} trimestre 2025	2475 €	55
2 ^e trimestre 2025	3015 €	65
3 ^e trimestre 2025	3105 €	69
Total à 1 an	8910 €	196

- Adressage:
 - CPTS / MSP / Libéral : 174
 - Autres : 51 (Centre de santé, IDE, CHI, SSR, diet, MK,...)
- 148 femmes et 77 hommes
- 65 à 95 ans


Evolution et projection

Améliorations apportées:


- Suppression de la remontée par les professionnels orientant pour faciliter l'adhésion
- Souplesse concernant l'adressage en cas d'accord avec la structure d'orientation

A venir:

- Campagne de communication adressée aux professionnels de santé
- Incitation des MSS à intégrer le projet
- Prolongation de la période sur 2026
- Poursuite du projet en partenariat avec l'ARS concernant la mise en place des parcours
- Analyse des bilans à distance



**ACADÉMIE
DE NORMANDIE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation régionale académique
à la jeunesse, à l'engagement
et aux sports


Normandie
Centre Estuaire NORMANDIE


VOS PATIENTS ONT CHUTÉ OU SONT À RISQUE ?


Orientez-les vers les Maisons Sport Santé pour un bilan
de condition physique, afin de prévenir les chutes répétées,
les hospitalisations et la perte d'autonomie.



BILANS GRATUITS

pour vos patients

 **EN MAISON SPORT
SANTÉ**

 **MAISONS
SPORT
SANTÉ**
En Vie d'Activité

Expérimentation régionale menée par la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports de la région académique Normandie et le Geronetopôle Normandie dans le cadre du plan antichute et de son **axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute**

**Vos patients
se rendent en MSS**

Pour qui ?

- personne de + de 65 ans, autonome, résidant en Normandie

Les critères OMS de repérage du risque de chute

- chute récente (12 derniers mois)
- peur de tomber
- sensation d'instabilité

Ce que l'expérimentation propose ?

- Outils d'orientation clés en main
- Bilan financé à 100% par la DRAJES en MSS
- Proposition d'un parcours d'activité physique individualisé visant à prévenir chutes, perte d'autonomie et pathologies

Votre rôle en tant que professionnel de santé

- Identifier vos patients de + de 65 ans pouvant bénéficier du bilan

Modalité 1
Vous transmettez
le bon d'adressage
et la liste des MSS
à vos patients

Modalité 2
Vous définissez
une organisation
spécifique en partenariat
avec les MSS

Pourquoi vous impliquer ?

- Expérimentation simple, rapide et financée
- Définition des parcours avec les partenaires du territoire
- Participation à un projet régional innovant, d'intérêt général, avec pour objectif le maintien en santé de vos patients

**Plus de 200
bilans réalisés
et 10 MSS
impliquées à
septembre 2025**

Retrouvez les outils et la méthode
sur le site [Sport Santé Normandie](#)

Axe transversal : mobilisation et sensibilisation des acteurs et grand public

- **OBJECTIF** : Créer une campagne de sensibilisation régionale positive et non stigmatisante dans le cadre du GT communication
- ACTION 1 : Sensibiliser les professionnels dans le cadre d'une journée départementale plan antichute
- ACTION 2 : Sensibiliser les professionnels dans le cadre d'une journée scientifique
- ACTION 3 : créer 7 affiches, dans le cadre d'une démarche participative: 1 générique et 6 thématiques, et la création d'un livret regroupant tous les messages à distribuer au grand public.

Campagne de sensibilisation grand public

Améliorations apportées:

- Nouvelle charte graphique réalisée par l'ARS
- 2 nouvelles affiches : et si je tombe je fais quoi?
- 1 livret récapitulatif
- Réédition de la campagne via les réseaux 1 affiche tous les 15 jours sur 2 mois au printemps 2025
- Impression s par la CARSAT et mise à disposition dans les CLICs demandeurs et chez certains porteurs de projets demandeurs

A venir:

- Livret habitat proposé à l'ARS pour mise en forme identique avant relecture par le GT2



Le saviez-vous ?
La chute n'est pas une fatalité !

Dans le cadre du Plan Antichute, les professionnels de Normandie se mobilisent pour faire parler de la chute, sensibiliser le grand public et surtout montrer que des solutions existent.
Concrètement, comment éviter de tomber ?
En adoptant des pratiques simples au quotidien autour de ces thèmes principaux :

Activités physiques	p. 3
Nutrition	p. 4
Adapter son domicile	p. 5
Surveiller sa santé	p. 6
Téléassistance	p. 7
Se relever	p. 8

NOUS AVONS TOUS LE POUVOIR D'AGIR !

