ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Chutes des personnes âgées

Question écrite n° 42173

Texte de la question

M. Marc Delatte interroge Mme la ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie sur la chute des personnes âgées. Pas un jour ne se passe où les services des urgences, les pompiers, les soignants de ville interviennent à la suite d'une chute d'une personne âgée. C'est même l'accident le plus fréquent chez les personnes de plus de 65 ans, avec trop souvent des conséquences graves, en terme de perte d'autonomie. Motif d'hospitalisation, de passages aux urgences, de consultation en médecine générale, on dénombre chaque année, en France, près de 400 000 personnes âgées qui chutent ; 12 000 en décèdent, quand d'autres connaissent la spirale de la perte d'autonomie, avec nombre d'institutionnalisation. C'est réellement un drame humain doublé d'un sentiment d'inutilité, de dépression et on est fort conscient des situations de rupture que cela engendre, avec malheureusement un risque suicidaire élevé. La transformation du système de santé français passe par le virage médico-social, à l'écoute des personnes âgées qui ont un désir fort et légitime de couler des jours heureux chez eux. Si , depuis 2017, le Gouvernement a agi en conséquence, conscient des réalités, avec l'aménagement de l'habitat (il faut rappeler ici que c'est la salle de bain qui est le lieu le plus fréquent des chutes de la personne âgée), l'aménagement des mobiliers urbains, des modes de transport, en lien avec les collectivités, le domaine de la prévention est encore un champ qu'il faut densifier, à l'image des voisins européens, comme aux Pays-Bas, très engagés dans des expérimentations favorisant l'apprentissage du « bien tomber », en partenariat avec les associations sportives, habilitées à accompagner, à encadrer les personnes âgées, dans des lieux adaptés, intergénérationnel, favorisant le lien social, rompant les moments de solitude, s'inscrivant dans une stratégie de l'aller-vers. L'évaluation en a été fortement positive avec une réduction de 50 % des fractures du col du fémur, consécutives d'une chute par exemple. En France, indique M. le député à Mme la ministre, on a la formidable chance d'avoir un maillage associatif de qualité réparti sur tous les territoires, en ville et à la campagne. M. le député prend pour exemple les clubs de judo, de lutte ou de karaté dans sa circonscription avec des personnes encadrantes dotées d'un haut niveau de compétences. Dès lors, M. le député interroge Mme la ministre : quels dispositifs de formation spécifique pourraient-ils être proposés, dans le cadre de la prévention de la chute des personnes âgées, par les ARS, afin, à la suite, de permettre à ces clubs de contractualiser, par exemple avec les Ehpad, dans des structures ouvertes à un plus large public ? Quels financements associatifs spécifiques, en ce sens, pourraient-ils être portés, mettant en valeur le mouvement associatif, toujours en lien avec les ARS, (en soutien aussi pour les aider dans l'élaboration du dossier, en vue d'une simplification administrative), en intégrant la dimension transversale de ce sujet de santé publique avec la notion que bouger, c'est vivre ? Quels outils de sensibilisation et d'information, à destination des personnes âgées et ceux qui les encadrent, envisage-elle face à « l'inflation » de chutes en lien avec le vieillissement de la population française ? Enfin, il souhaite savoir quelles évolutions elle compte intégrer à travers l'évaluation de l'autonomie de la personne âgée, par le biais de la grille Aggir, utilisée dans le cadre d'une demande d'allocation personnalisée d'autonomie (APA), pour une prise en charge précoce et préventive de la chute chez les personnes âgées.

Texte de la réponse

Les chutes des personnes âgées ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales, réduisent la qualité de vie des individus et provoquent une rupture dans leur parcours de vie et leur autonomie. Au-delà des

conséquences individuelles, la solidarité nationale s'exerce pour soutenir ces personnes âgées à hauteur de 2 milliards d'euros par an dont 1,5 milliards d'euros financés par l'Assurance maladie pour les frais d'hospitalisations et surcoûts liés au suivi post-opératoire. L'amélioration de la prévention et les actions en direction des personnes âgées en risque de chute, qu'elles soient ciblées ou multifactorielles, peuvent réduire ce risque d'environ 20%. Les partenaires européens partagent tous le même constat. A l'occasion de la présidence française de l'Union européenne, une conférence ministérielle s'est tenue à Paris le 27 janvier 2022 à l'initiative de la ministre déléguée chargée de l'autonomie permettant de réunir ses homologues européens et des chercheurs en gériatrie pour partager les meilleures pratiques en la matière. Parallèlement, le gouvernement français a décidé, après concertation avec les professionnels de santé, les collectivités locales, les acteurs associatifs, les caisses de sécurité sociale, de lancer un plan national antichute des personnes âgées avec pour objectif de réduire les chutes mortelles et les chutes entraînant des hospitalisations de 20 % en 3 ans. Ce plan mobilise les acteurs autour d'une dizaine de leviers permettant de réduire les risques de chute. Parmi ces leviers, l'aménagement du logement, par une meilleure sensibilisation aux risques liés au logement, et la volonté de simplifier l'information, le dossier d'instruction, la réalisation et la prise en charge des travaux d'aménagement en créant d'ici 2024 le guichet unique Ma Prim'Adapt. Il s'agit également de sensibiliser les personnes âgées, leurs proches, mais aussi les professionnels de santé à la prévention de la perte d'autonomie, à repérer les risques de fragilité au travers de bilans de prévention, de dépistage, et d'orienter vers les solutions qui permettent de prolonger l'autonomie, telles que la pratique de l'activité physique adaptée, comme vous le soulignez fort justement. Afin d'accroître l'efficacité de ce plan, ce plan est interministériel et dispose notamment d'actions mobilisant les maisons sport-santé. Les leviers de financement sont variés et en particulier ceux des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, qui regroupent les départements, l'agence régionale de santé locale, les services de l'Etat, les caisses de sécurité sociale et les structures inter-régime. Ces conférences permettent de financer les structures et en particulier les associations qui emploient des professionnels dispensant l'activité physique adaptée aux personnes âgées, en particulier : pour les personnes âgées sans limitation fonctionnelle : les éducateurs sportifs, les titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle ou d'un diplôme fédéral inscrit sur l'arrêté ministériel du 8 novembre 2018 et du 19 juillet 2019 ; pour les personnes âgées avec des limitations fonctionnelles minimes à modérées : les intervenants en activité physique adaptée (éducateurs sportifs formés à l'APA et enseignants en APA) ; pour les personnes âgées avec des limitations fonctionnelles sévères : les intervenants en APA (masseurs-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien). Par ailleurs, suite aux engagements pris dans la loi de sécurité sociale 2021, la convention d'objectifs et de gestion de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie signée par les ministres de tutelle le 14 mars 2022 renforce les capacités de financement des actions individuelles et collectives de prévention de la chute chez les personnes âgées et prévoit l'harmonisation du système d'information des départements sur l'allocation personnalisée d'autonomie. Cette harmonisation permettra le déploiement d'un centre de données apte à fournir l'évaluation et l'estimation de la progression de la dépendance dans notre pays afin de proposer des réponses mieux adaptées. Ce Gouvernement a également érigé en priorité la sensibilisation de la population à la problématique de santé publique que représentent les chutes. L'information consacrée doit atteindre les personnes âgées et les professionnels de santé et du secteur médico-social, directement concernés par les chutes, et s'étendre dans la société, auprès des proches et des aidants de personnes âgées.

Données clés

Auteur : M. Marc Delatte
Circonscription : Aisne (4e circonscription) - La République en Marche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 42173
Rubrique : Personnes âgées
Ministère interrogé : Autonomie
Ministère attributaire : Autonomie

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 26 octobre 2021, page 7741
Réponse publiée au JO le : 19 avril 2022, page 2502