|  |
| --- |
| **cid:image004.png@01D95E37.18ECBAC0** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lettre N° 6 – Juin 2024**  **Chaque trimestre, l’Agence régionale de santé et le Gérontopôle Auvergne-Rhône-Alpes  vous informent sur la déclinaison du Plan national antichute des personnes âgées  de 65 ans et + dans notre région.** | |
| **3 NOUVEAUX GROUPES DE TRAVAIL** | |
|  | |
| L’année 2024 marque le lancement de 3 nouveaux Groupes de travail (GT) thématiques. En effet, les travaux préalablement réalisés autour des différentes cibles populationnelles et les réflexions des instances stratégiques ont mis en exergue la nécessité d’identifier des axes prioritaires dans notre plan d’action : **l’ostéoporose, la iatrogénie médicamenteuse et le parcours du primo-chuteur.** Ces 3 GT ont été animés par l’ARS ARA et le Gérontopôle AURA.  **Ostéoporose (fracturaire)**  La première réunion a eu lieu le 29 avril. Elle a réuni des représentants du CHU de Grenoble, de la CPTS de Mauriac, du Groupe de recherche et d’information sur les ostéoporoses (GRIO), de l’Association MedCo 69, des URPS pharmaciens et kinésithérapeutes, et de la Direction régionale du service médical (DRSM) de l’Assurance maladie.  3 axes de travail ont été proposés :   1. ostéoporose fracturaire, réflexion sur un parcours coordonné en intégrant l’avis du dentiste ; 2. ostéoporose non fracturaire dans le cadre de la prévention primaire ; 3. traitement des pluri-chuteurs en ESMS.   Ce groupe de travail sera désormais élargi aux dentistes, podologues, ainsi qu’aux DAPAP-Maisons sport-santé (MSS). Prochaine réunion prévue le 3 septembre.  **Iatrogénie médicamenteuse**  La première réunion a eu lieu le 15 mai. Elle a réuni les gériatres et pharmaciens qui travaillent, avec l’OMEDIT et l’ARS ARA depuis plusieurs années, à **l’optimisation de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé** sur les territoires des établissements de santé d’Annecy, de Saint-Étienne et de Grenoble.  Plusieurs pistes de travail ont émergé, avec 3 temporalités :   * à court terme : mettre à disposition des outils et une formation à destination des Médecins coordonnateurs (MedCo) et médecins traitant en EHPAD ; * à moyen terme : inscrire la iatrogénie médicamenteuse dans le parcours de santé du primo-chuteur (lien avec le GT3) ; * à long terme :   + faire diffuser des outils de communication grand public par les pharmaciens ;   + former les animateurs des ateliers équilibre ;   + diffuser des idées–clés aux publics.   Pour la prochaine réunion, ce premier GT restreint va s’élargir aux EHPAD, aux MedCo, aux représentants de conseils de l’ordre et URPS médecins, CPTS, MSP, et URPS pharmaciens.  **Parcours de santé du primo-chuteur**  La première réunion a eu lieu le 22 mai. Elle a réuni des représentants de la plateforme « Rappel post-chute SAMU 03 », l’URPS masseurs-kinésithérapeutes, les CARSAT Auvergne et Rhône-Alpes, l’URPS infirmiers, des représentants de CPTS, l’Institut du vieillissement des Hospices civils de Lyon, le CH Annecy-Genevois (CHANGE) et le DAPAP 42.  Ce fut l’occasion de présenter 3 premiers parcours existants : la plateforme du CHANGE, le suivi téléphonique assuré par le CH de Moulins et la téléexpertise via Monsisra.  Deux principaux constats ont été établis :   * la nécessité de **continuité entre les différents parcours**, qu’ils relèvent de la prévention primaire, secondaire ou tertiaire ; * la nécessité de **modélisation des parcours** au niveau départemental.   Prochaine réunion le 24 septembre 2024.  **PLAN ANTICHUTE ET AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS**  Les travaux des GT ostéoporose fracturaire et iatrogénie médicamenteuse viennent compléter le Plan d’actions pluriannuel régional d’amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) élaboré par l’Instance régionale d’amélioration de la pertinence des soins (IRAPS).  Des réunions de travail ont lieu entre l’ARS, la DRSM et l’IRAPS sur ces deux thématiques afin de **mettre en place des actions** au travers de fiches projet.  **RESSOURCES**  **Haute autorité de santé (HAS) :**   * + [Guide de prescription de l’activité physique – outils pour les médecins et les patients](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2876862/fr/consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-a-des-fins-de-sante)   + Bonnes pratiques (mise à jour) - [Personnes âgées à risque de chute, prescription d’activité physique](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese_aps_personnes_agees_a_risque_de_chute.pdf)   + Bonnes pratiques (mise à jour) – [Maintien des capacités motrices des personnes âgées, prescription d’activité physique](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/synthese_aps_icope.pdf)   **Rapport Temprado**  [Activité physique pour la prévention des troubles de la mobilité et du risque de chute au cours du vieillissement](https://pole-sante.creps-vichy.sports.gouv.fr/wp-content/uploads/2024/04/RAPPORT-TEMPRADO-Activite-physique-pour-la-prevention-des-troubles-de-la-mobilite-et-du-risque-de-chute.pdf) | |
|  | |
|  | **ARS Auvergne-Rhône-Alpes – Gérontopôle Auvergne Rhône-Alpes**  Contacts : [ars-ara-da-qualite@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-da-qualite@ars.sante.fr) | [contact@gerontopole-aura.fr](mailto:contact.gerontopole@gerontopole-aura.fr) |