



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



DOSSIER : LE PROJET PAERPA

Projet PAERPA : retour d'expérience du Nord-Est de Paris



PAERPA project: Feedback from the north-east of Paris

MD, PhD A. Teixeira

*Service de gériatrie, hôpitaux universitaires Saint-Louis – Lariboisière – Fernand-Widal,
Assistance publique–Hôpitaux de Paris, 200, rue du Faubourg-Saint-Denis, 75010 Paris, France*

Disponible sur Internet le 14 février 2015

MOTS CLÉS

Personnes âgées ;
Intégration ;
Système
d'information

Résumé Introduit au niveau national par l'article 48 du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2013, PAERPA (Parcours des personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie) apparaît comme un projet particulièrement ambitieux de par sa dimension d'intégration des acteurs et de leur action. L'expérimentation menée sur le territoire de la filière du Nord-Est parisien s'inscrit pleinement dans les objectifs inscrits dans la Stratégie nationale de santé centrés autour d'un parcours de santé fluide et coordonné des personnes âgées et naturellement dans la continuité des travaux antérieurs menés sous l'égide de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) et de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF). Elle a permis en particulier une meilleure identification de l'offre de soins et des besoins de la population et a mis en évidence la place centrale des systèmes d'information dans l'intégration, en tenant compte de l'impérieuse nécessité de convergence des différents projets mis en route autour des systèmes d'information (SI). Pour notre discipline jeune, il a permis de renforcer sa visibilité dans un grand centre hospitalier à vocation universitaire.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Elderly;
Integrative care;
Information system

Summary Introduced nationally in 2013 in article 48 of the proposed law for the funding of French national health insurance (sécurité sociale), PAERPA is particularly ambitious by way of its integration of different actors and their activities. The experiment conducted in the territory of north-east Paris complies with the goals set out in the National Health Strategy,

Adresse e-mail : antonio.teixeira@lrb.aphp.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2014.12.005>

1627-4830/© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

centred on flexible and coordinated healthcare itineraries for the elderly. It also follows on from the work previously conducted under the auspices of ANAP (Agence nationale d'appui à la performance) and the Regional Health Agency (ARSIF). It has in particular enabled better identification of the care offer and the needs of the population, and has highlighted the central role of information systems (IS) for integration, alongside the urgent need for convergence of the different projects initiated around these systems. The PAERPA project has strengthened the visibility of our developing medical discipline in the setting of a large university hospital.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La France, comme la plupart des nations industrialisées [1], doit faire face à une double révolution. Une révolution démographique, représentée par le vieillissement de la population, continu depuis les années 1950 et qui s'est particulièrement amplifié depuis les années 2000. Ainsi, selon l'INSEE, le paroxysme de l'impact démographique du vieillissement devrait être atteint dans les années 2050. Alors, les plus de 65 ans devraient représenter plus du tiers de la population nationale [2]. La seconde révolution est épidémiologique, avec l'émergence des maladies chroniques et le risque de dépendance qui les accompagne. Ces deux révolutions évoluent dans un environnement financier contraint, justifiant pleinement la réflexion sur l'optimisation et l'efficacité des parcours de soins.

Les travaux de 2010 et 2011 du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) [3] avaient souligné la nécessité de « travailler à la mobilisation optimale des ressources, humaines, techniques et financières du système de soins ». Enfin, dans son rapport de janvier 2013 sur la mise en œuvre des projets pilotes, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) [4] soulignait la nécessité de prendre en compte une dimension de subsidiarité et une nécessaire gradation de la réponse de l'offre aux besoins de la population, en particulier âgée, notamment par la nécessité d'une mobilisation adaptée et pertinente de l'offre de soin entre le premier recours et les structures d'hospitalisation.

Le projet de loi de la sécurité sociale pour l'année 2013 (PLFSS 2013) a introduit, dans son article 48 [5], la « possibilité de mener des expérimentations, à compter du 1^{er} janvier 2013, dans le cadre de projets pilotes mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA) » pour au maximum cinq ans.

Le territoire Nord-Est de Paris, couvrant les 9^e, 10^e et 19^e arrondissements, a été proposé par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF) comme territoire expérimental en réponse à l'appel à projet national PAERPA issu de cet article 48 du PLFSS 2013 lancé début 2013.

Ce territoire a été sélectionné, comme 8 autres territoires en France métropolitaine (région Centre, Lorraine, Midi-Pyrénées, Pays de la Loire, Aquitaine, Bourgogne, Limousin et la région Nord-Pas-de-Calais), en tant que lieu d'expérimentation du programme. Le projet national devait être déployé en deux vagues chronologiques successives, la première concernant 5 territoires dès septembre 2013, la seconde, concernant les trois autres territoires, devait être lancée en janvier 2014.

C'est le 19 décembre 2013 que fut, à Paris, lancé officiellement le projet, par le directeur général de l'ARSIF, M. Claude Evin, à la Mairie du 10^e arrondissement [6] en présence de nombreux acteurs de terrain et d'acteurs institutionnels (telle la représentante du Conseil général en charge de la politique en faveur des personnes âgées).

Le programme PAERPA s'inscrit pleinement dans les objectifs poursuivis dans la Stratégie nationale de santé (SNS). En effet, il est fait mention, dans la feuille de route de la SNS de septembre 2013, des axes prioritaires suivants : « prioriser la prévention sur le curatif », « mieux organiser les soins pour les patients », « garantir l'égalité d'accès en privilégiant une logique territoriale » et « s'appuyer sur une gouvernance associant tous les acteurs » [7].

Le Comité national sur le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, dans son cahier des charges de janvier 2013 [8], mentionnait dans son introduction les objectifs finaux de cette démarche : « faire en sorte qu'une population reçoive les bons soins par les bons professionnels dans les bonnes structures au bon moment, le tout au meilleur coût », et définissait la personne cible concernée par PAERPA comme « l'ensemble des personnes de 75 ans et plus pouvant être encore autonomes mais dont l'état de santé était susceptible de s'altérer pour des raisons d'ordre médical et/ou social ».

Le programme PAERPA avait ainsi pour objectif affiché de mettre en œuvre « un parcours de santé fluide et coordonné des personnes âgées », pour, en particulier, « favoriser et sécuriser leur maintien à domicile », et « améliorer les prises en charges sociales et médicales en renforçant la coordination entre tous les acteurs et leurs modalités d'échanges ». Au-delà des acteurs de terrain du monde sanitaire et médico-social engagés autour de l'ARSIF, ce projet associe en partenariat, dans le cadre d'un nouveau mode de gouvernance, le Conseil général, les organisations d'assurance maladie et la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) pour soutenir et accompagner les actions proposées [6].

Le projet PAERPA sur le territoire 9-10-19 : la continuité de travaux antérieurs sur l'amélioration des « parcours de la personne âgée »

Cette expérimentation PAERPA qui vise à mettre en place d'autres modes de collaboration entre les acteurs du système de soin gériatrique en proposant une évolution

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3326193>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3326193>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)