

PAERPA : PAS A PAS ou PAS DU TOUT

Rien ne se fera sans partir des besoins et attentes des professionnels de santé libéraux de proximité

PAERPA, pour parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, est une expérimentation qui aurait pu être modélisante pour l'organisation du système de santé.

Il s'agit de mobiliser les acteurs de santé pour « en particulier maintenir les personnes âgées autant que possible à leur domicile, et améliorer, sous toutes leurs formes, les prises en charges sociales et médicales, en particulier en renforçant la coordination entre acteurs et en faisant évoluer significativement les modalités d'échanges entre eux ».

Ce maintien à domicile repose avant tout sur les acteurs de soins primaires et les acteurs sociaux de proximité.

PAERPA représente la mise en action de concepts simples et pragmatiques :

- approche des soins centrés sur le patient,
- parcours et accompagnement du patient en fonction de ses besoins et de ses désirs,
- utilisation coordonnée des ressources sanitaires et sociales d'un territoire, selon différents niveaux de besoins, différents niveaux de recours, en évitant « le mille feuille »,
- démarche sous-jacente au Plan Personnalisé de Santé (PPS) : hiérarchisation des problèmes, travail en équipe, traçabilité et partage des décisions.

Depuis le début, le Collège de la Médecine Générale a joué le jeu de ce projet qui aurait dû être modélisant pour le système de santé. Il a fait des propositions, a participé à de nombreux travaux pour développer des outils afin de favoriser l'implication et l'adhésion des professionnels de terrain : propositions non retenues, hélas !

L'accompagnement prévu par des formations via l'OGDPC est trop rigide, il ne peut s'adapter aux spécificités locales de ce projet.

Après quelques mois de déploiement du PAERPA sur le terrain, force est de constater que la mise en œuvre s'avère des plus laborieuses, voire catastrophique. Si le dispositif est « beau sur le papier », il apparaît « venant d'en haut, technocratique, et chronophage », pour des professionnels déjà bien occupés.

PAERPA court à l'échec si la barre n'est pas très vite redressée.

PAERPA ne pourra fonctionner au service des personnes âgées, et n'a aucun sens sans la participation des professionnels de santé libéraux en particulier des médecins généralistes traitants qui doivent être mis en situation de porteur du projet de santé de leurs patients.

PAERPA a pour ambition de répondre aux besoins des personnes âgées, mais privilégie *in fine* l'hôpital, les institutions.

L'adhésion des professionnels passera par une pédagogie adaptée, s'appuyant sur les pratiques, nécessitant temps, accompagnement, confiance et compréhension mutuelle.

Il faut impérativement :

- que le COPIL national infléchisse très nettement sa politique sur cet enjeu afin de recentrer le projet sur ses objectifs initiaux et les soins de premier recours ;
- qu'une réunion soit organisée dans chaque région pilote avec les leaders d'opinion, représentants professionnels et responsables des organismes de formation labellisés, pour analyser les problèmes et chercher les solutions permettant l'implication des soignants de premier recours ;
- qu'une sensibilisation portée conjointement par les professionnels de terrain, des représentants du Collège de la Médecine Générale et l'Agence régionale de Santé présente le projet de façon simple et didactique, de manière à favoriser les processus d'identification.

Sans ces conditions, le Collège de la Médecine Générale devra renoncer à accompagner cette démarche pourtant pleine de potentiel.

Contacts Presse

Dr Marie-Hélène Certain, Secrétaire Générale

Dr Eric Drahi, Trésorier

Collège de la Médecine Générale

20 rue de l'Hôtel de Ville 92200 Neuilly-sur-Seine

Tél. : 01 47 45 13 55 - contact@lecmg.fr