



## Évaluation de l'activité de coordination du parcours des personnes âgées

réalisée dans le cadre de  
l'expérimentation PAERPA en région  
Centre-Val de Loire



- p 2 Une évaluation du projet PAERPA, 5 ans après sa création
- p 3 Qui sont les personnes repérées ?
- p 3 Qui sont les "repérants" ?
- p 4 Dans quelles situations les professionnels ont-ils recours à la Coordination territoriale d'appui (CTA) ? Pour quelles demandes d'appui ?
- p 5 Existe-t-il une typologie des situations en fonction de leur aboutissement sur un Plan personnalisé de santé (PPS) et sans PPS ?
- p 6 Quel type de coordination recouvre le plan personnalisé de santé ?
- p 6 Quelle satisfaction des professionnels par rapport aux services rendus par la coordination territoriale d'appui ?
- p 7 Quelle plus-value pour les personnes âgées ?
- p 8 Quelles suites en 2019 ?

# Une évaluation du projet PAERPA, cinq ans après sa création

**Pour améliorer la prise en charge sanitaire et les conditions de vie des personnes âgées de plus de 75 ans, le programme national "Personnes âgées en risque de perte d'autonomie" (PAERPA) expérimente, depuis fin 2013, de nouveaux outils et organisations co-construits avec les acteurs des territoires.**

Il prévoit notamment le développement du **Plan personnalisé de santé (PPS)** pour faciliter et organiser la concertation entre professionnels de premier recours et les acteurs du territoire (sociaux, médico-sociaux, établissements...) afin d'améliorer la mise en place de service et d'aide en fonction de la situation de la personne âgée.

Pour répondre aux demandes des professionnels, une **Coordination territoriale d'appui (CTA)**, porte d'entrée unique, fut mise en place fin 2014 en Indre-et-Loire. Elle s'est dotée d'un système d'information collaboratif numérique, qui permet aux professionnels d'effectuer les repérages et d'élaborer les projets personnalisés de santé.

À ce jour, près de **600 professionnels de santé** libéraux ont participé au projet Paerpa à travers le repérage ou la coordination des situations : cela recouvre près de 38 % des médecins généralistes, 36 % des infirmier(e)s diplômé(e)s d'État libérales, 45 % des pharmaciens et 13 % des masseurs-kinésithérapeutes du territoire.

Une étude a été confiée en 2018 par l'ARS Centre-Val de Loire au cabinet MC2 afin :

- d'analyser la nature de l'appui apporté par la coordination territoriale d'appui et objectiver son activité dans un contexte où 45 % des repérages donnent lieu à l'ouverture d'un plan personnalisé de santé,
- de capitaliser sur l'expérience de la coordination territoriale d'appui en vue de la mise en place de la Plateforme territoriale d'appui (PTA),
- d'apporter un retour aux professionnels et aux partenaires impliqués dans l'expérimentation.

The screenshot displays the website interface for 'Parcours Santé des aînés'. At the top, there is a header with the logo and a row of cartoon characters representing various healthcare professionals. Below the header, a main navigation area is divided into two columns. The left column is for 'VOUS ÊTES UN PROFESSIONNEL' (You are a professional) and the right column is for 'VOUS ÊTES UN USAGER' (You are a user). Each column has a large blue or green arrow pointing right. Below these are two 'ACTUALITÉS' (News) sections. The professional section lists 'ATELIERS COLLECTIFS À LOCHES : MIEUX COMPRENDRE LA SCLÉROSE EN PLAQUE'. The user section lists 'FORMATION POUR LES AIDANTS DE MALADES ALZHEIMER OU MALADIE APPARENTÉE'. On the left side of the main content area, there is a video player with the title 'Paerpa Centre-Val de Loire : PEREN LES RISQUES ET PREVENIR LE MÉDECIN' and a small illustration of an elderly person being assisted.

Copie d'écran du site Internet [www.paerpa-centre.fr](http://www.paerpa-centre.fr)

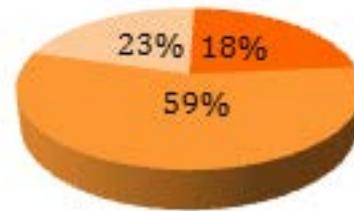
# Qui sont les personnes repérées ?

Depuis 4 années, plus de **1 500 repérages** ont été effectués et **700** d'entre eux ont donné lieu à l'ouverture d'un PPS  
Parmi les personnes repérées :

- 61 % sont des femmes,
- 61 % sont âgées de 85 ans ou plus,
- 77 % ont un niveau de perte d'autonomie modéré (GIR 3 et 4 soit 59 %) à lourd (GIR 1 et 2 soit 18 %).

Les repérages concernent majoritairement des personnes peu autonomes cumulant des problèmes de détérioration de santé et des problèmes familiaux et/ou sociaux.

Répartition des dossiers par niveau de dépendance



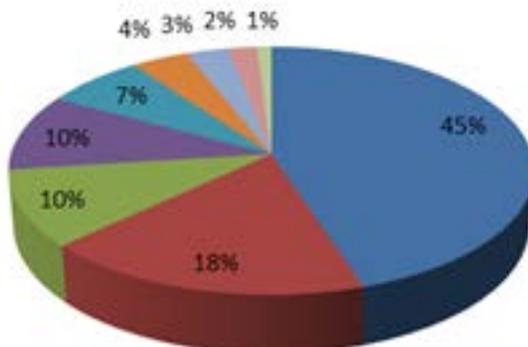
- Dépendance lourde (GIR 1 et 2)
- Dépendance modérée (GIR 3 et 4)
- Dépendance faible (GIR 5 et 6)

# Qui sont les repérants ?

Le repérage est fait principalement **par le médecin traitant (45 %)**, un établissement de santé (18 %) ou un professionnel de santé autre que le médecin traitant.

Lorsqu'un professionnel de santé libéral ou un établissement de santé est à l'origine du repérage, un plan personnalisé de santé est ouvert dans 63 % des cas.

Répartition des dossiers par type de repérant



- Médecin traitant
- Établissement de santé
- Professionnel de santé autre que médecin traitant
- Travailleur social
- SSIAD / EMA
- SSAD
- MAIA
- PRADO
- Usager

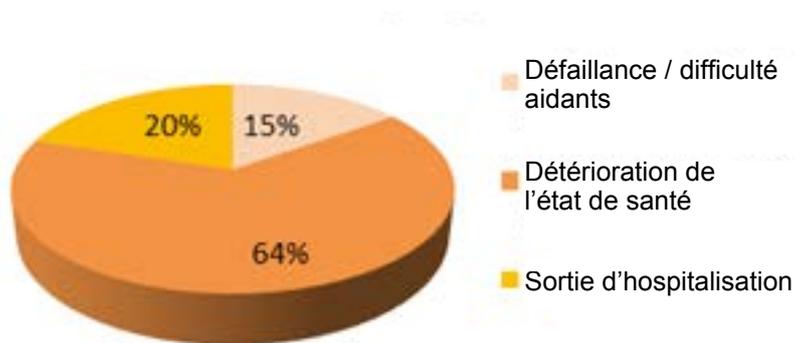


# Dans quelles situations les professionnels ont-ils recours à la coordination territoriale d'appui? Pour quelles demandes d'appui ?

Trois raisons principales conduisent les professionnels à faire appel à la coordination territoriale d'appui :

- la détérioration de l'état de santé de la personne âgée, rendant difficile son maintien à domicile dans les mêmes conditions (64 % des dossiers),
- sa sortie d'hospitalisation,
- l'épuisement de l'aidant ou l'absence d'aidant.

Répartition des dossiers par motif principal du repérage



L'étude montre que **leur demande est corrélée au niveau de dépendance de la personne** :

- dans les cas de dépendance lourde, il s'agit principalement de rechercher une solution d'hébergement (40 % des dossiers [GIR 1 et 2](#)),
- dans les cas de dépendance modérée, les demandes visent le plus souvent à adapter le plan d'aides et/ou les conditions du maintien à domicile (46 % des dossiers [GIR 3 et 4](#)),
- pour les personnes les plus autonomes, les professionnels s'adressent à la CTA pour mieux connaître la situation de la personne (économique, familiale, ...) et ses besoins (33 % des [GIR 5 et 6](#)) ou prescrire des expertises ou actions de prévention (27 %).

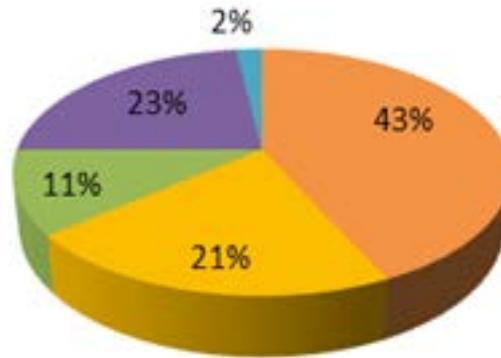
L'une des particularités de la coordination territoriale d'appui tient à son rôle d'appui au diagnostic de la situation de la personne âgée : dans un contexte où les repérants (médecin, hôpital...) n'appréhendent qu'une partie de la situation, la CTA complète dans la quasi-totalité des dossiers les éléments fournis lors du repérage, en approfondissant le diagnostic initial et/ou en l'élargissant à d'autres problématiques non identifiées au départ par le repérant.



La demande la plus fréquente adressée à la CTA est d'adapter le plan d'aide / les conditions du maintien à domicile de la personne âgée (43 % des dossiers).

L'étude démontre également qu'il existe un lien entre la demande d'appui et le niveau de dépendance et précise pour chaque groupe de GIR quelle est la demande la plus fréquente adressée à la CTA.

### Répartition des dossiers par principale demande d'appui formulée au moment du repérage



- Adapter le plan d'aides / les conditions du maintien à domicile
- Rechercher une solution d'hébergement (temporaire ou définitif, ex. chambre relais...)
- Prescrire un bilan / une action de prévention
- Investiguer sur la situation de la personne
- Autre\*

## Existe-t-il une typologie des situations en fonction de leur aboutissement sur un Plan personnalisé de santé (PPS) et sans PPS ?

Lorsque le repérage est fait par un professionnel de santé et que la personne repérée est encore relativement autonome, il est généralement suivi de l'ouverture d'un PPS. La demande à la coordination territoriale d'appui porte alors davantage sur l'activation de prestation de prévention et/ou d'expertise qu'en l'absence de PPS.

Les situations hors PPS, souvent plus complexes, cumulant problèmes médicaux, familiaux et sociaux, génèrent un travail plus important avec une multiplication des contacts dans un délai court, car elles présentent souvent un caractère d'urgence. Les demandes associées portent davantage sur des solutions d'hébergement temporaire ou définitif.



# Quel type de coordination recouvre le plan personnalisé de santé ?

L'intensité de l'activité de coordination de la coordination territoriale d'appui (CTA) est identique qu'il y ait ou non ouverture d'un PPS. Le tableau ci-dessous illustre les étapes de

gestion du repérage et du PPS. Il démontre le travail de la CTA en termes d'articulation avec les professionnels et de réactivité dans la réponse apportée :

## Les étapes du repérage



## Les étapes dans la gestion d'un plan personnalisé de santé (PPS), de l'ouverture à la clôture



# Quelle satisfaction des professionnels par rapport aux services rendus par la coordination territoriale d'appui ?

**Les professionnels plébiscitent la mise en lien entre professionnels de santé et professionnels du médico-social et du social**, qui se concrétise par la constitution d'un réseau global autour de la personne âgée.

Ils apprécient les réponses qu'apporte la CTA aux situations complexes en mobilisant le cas échéant des dispositifs qui n'étaient pas connus d'eux, que ces dispositifs soient spécifiques au PAERPA (ex : chambres relais)

ou de droit commun (aides au maintien à domicile...)

La CTA est perçue comme un confort au quotidien : "gain de temps" (appels téléphoniques évités, prise de renseignements...), elle contribue à permettre aux professionnels de "se recentrer sur leur cœur de métier". Le fait d'avoir un interlocuteur référent (disponible, joignable en cas de besoin), est particulièrement apprécié.



# Quelle plus-value pour les personnes âgées ?

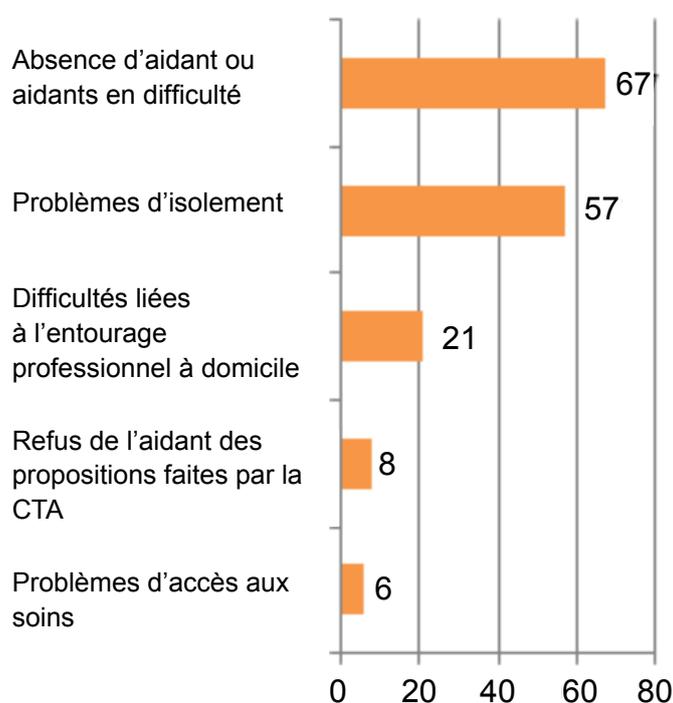
La quasi-totalité des dossiers (95 %) fait état de difficultés liées à l'environnement social et familial. Elles sont principalement dues :

- aux aidants, absents de façon temporaire ou permanente, ou en situation d'épuisement (67 % des dossiers),
- à l'isolement de la personne âgée (faiblesse du réseau social ou familial, isolement ressenti) (57 % des dossiers).

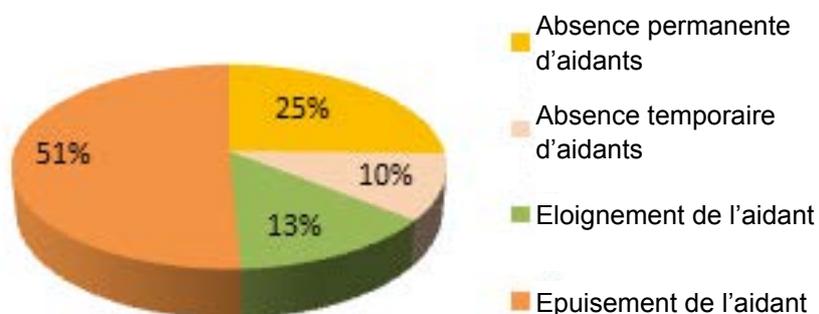
Les difficultés d'accès aux soins (absence ou

manque de disponibilité du médecin traitant, manque de professionnels / d'équipements sanitaire à proximité du domicile) sont très rarement mentionnées, que les personnes vivent dans une commune rurale ou une unité urbaine.

## Environnement social et familial - Difficultés mentionnées



## Difficultés mentionnées liées aux aidants



**Parmi les difficultés liées aux aidants, l'épuisement de l'aidant est la situation la plus fréquente.**

Lorsqu'une situation d'épuisement de l'aidant est constatée, un plan personnalisé de santé est ouvert dans près de 2 dossiers sur 3.

Les professionnels estiment dans une large majorité que l'action de la CTA a eu un effet positif pour limiter/éviter les hospitalisations comme pour sécuriser le retour à domicile après une hospitalisation, et pour faciliter le maintien à domicile des personnes âgées.



## Quelles suites en 2019 ?

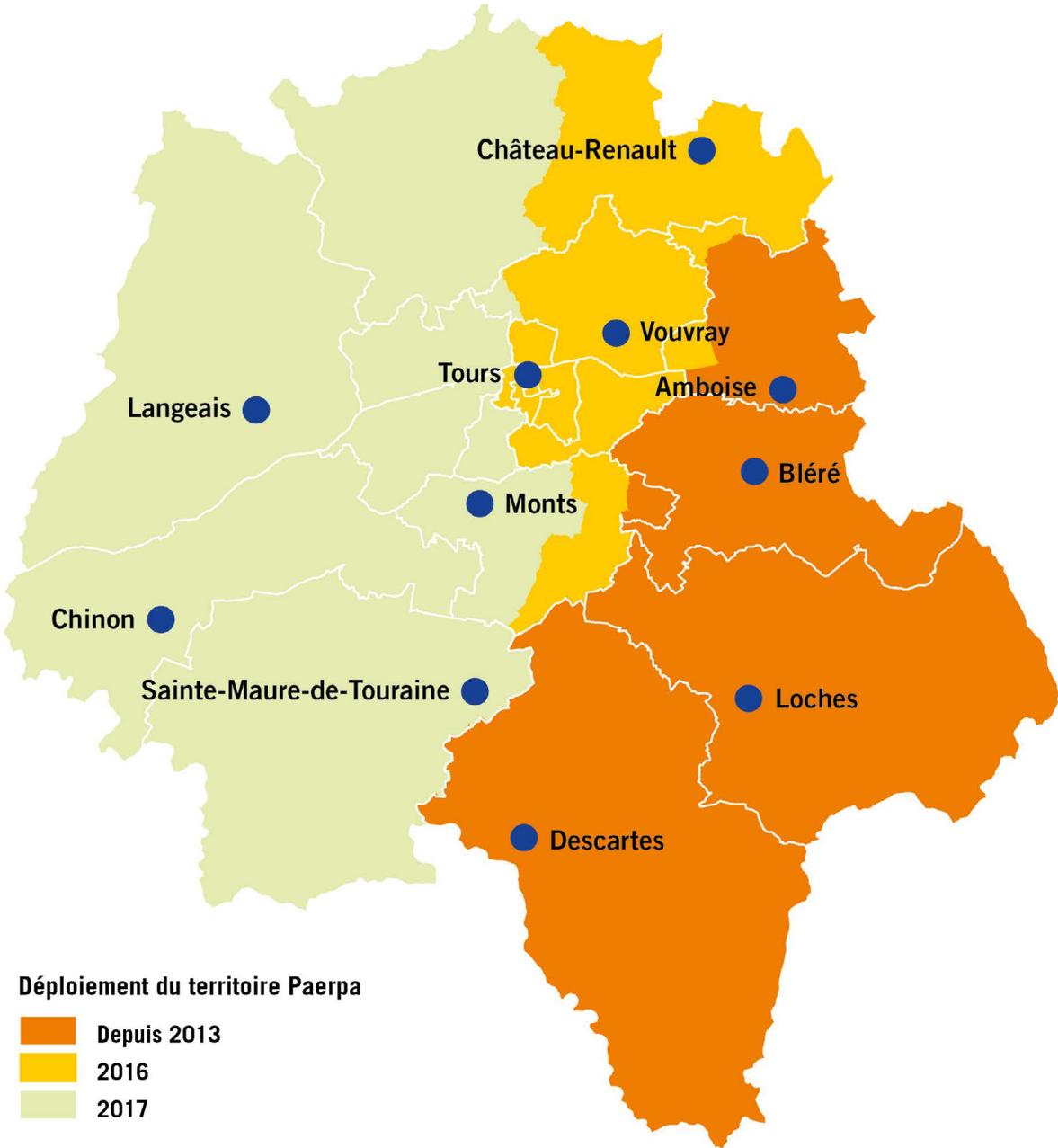
Le travail rigoureux et patient de co-construction entre les acteurs de la santé et les acteurs du social, matérialisé à travers le déploiement des différents outils, a permis d'initier une collaboration intersectorielle sanitaire, sociale et médico-sociale indispensable à la bonne prise en charge des personnes au sein du parcours de santé.

Ce travail se poursuivra en 2019 avec :

- **la poursuite de l'expérimentation Paerpa** : localement, ce dispositif issu de l'expérimentation trouvera un prolongement naturel dans l'intégration de la coordination territoriale d'appui au sein de la Plateforme territoriale d'appui d'Indre-et-Loire (PTA37) qui poursuivra la mission d'appui à la prise en charge des personnes âgées.
- **la constitution de la future Plateforme territoriale d'appui** : l'étude confirme l'apport de la coordination territoriale d'appui pour la mise en place de la plateforme territoriale d'appui car elle constitue d'ores et déjà un dispositif de traitement des situations complexes (au sens de la complexité ressentie par le professionnel), dotée d'une expérience robuste en termes de processus de fonctionnement.
- **l'objectif de repérage précoce de la population âgée encore autonome est inscrit dans le projet régional de santé** : à ce titre des actions complémentaires seront engagées pour promouvoir le repérage de la fragilité.



Déploiement de l'expérimentation PAERPA en Indre-et-Loire (37)



[www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr](http://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr)

[ars-cvl-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-cvl-presse@ars.sante.fr)

