La santé des aînés au centre des préoccupations

Face au vieillissement de la population, un programme a été mis en place dans l'Est-Var. Son objectif : améliorer le parcours de santé des aînés et renforcer le maintien à domicile

Ce n'est un secret pour personne, la population française vieillit. D'ici 2040, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus augmentera de moitié en France.
Pour faire face à cette évolution, le programme «Parcours de santé des aînés», dédié aux personnes âgées en risque de perte d'autonomie (Paerpa), a été créé en 2014 et déployé sur neuf régions françaises.
Deux ans plus tard, ce dispositif a été mis en place dans le Var-Est, un territoire où la population est particulièrement vieillissante. Comment ce programme fonctionne-t-il? Quel est le bilan aujourd'hui? Éléments de réponse, hier, à l'occasion du colloque sur le parcours de santé des aînés qui s'est déroulé au complexe Saint-Exupéry.

Alexandre Farnault, chef du projet national Paerpa. (Photo Philippe Arnassan)

Le Var-Est en chiffres

39 000
Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus (soit 12 % de la population).

6 600
Le nombre de personnes âgées dépendantes.

70 %
Des personnes âgées de 75 ans et plus ont recours à une hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique.

551
Le nombre d'aînés qui ont bénéficié de ce dispositif depuis mai 2017.
1 386 appels ont été passés sur cette même période.

400
Le nombre de professionnels de santé libéraux impliqués.

➡ L'objectif du programme
Il est double. Premièrement, le Paerpa permet d'assurer la continuité et la qualité du parcours de santé des personnes âgées par le décloisonnement et la coordination des acteurs. En résumé, le programme permet aux professionnels de la santé de mieux communiquer, ensemble (via un numéro unique notamment), et ce, dans l'intérêt du patient. Deuxièmement, prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées et éviter les ruptures. Ainsi, plusieurs équipes (gériatriques, psycho gériatriques, ergothérapeutes…) se rendent chez la personne afin d'effectuer un bilan. Ils aménagent aussi le domicile si besoin. Le but étant de maintenir l'aîné chez lui et d'éviter les hospitalisations inutiles.

➡ Comment ça marche?
Les professionnels de la santé ou les aidants peuvent signaler une personne âgée de plus de 75 ans, présentant plusieurs critères (hospitalisation récente, polypathologie…), auprès de la Coordination Territoriale des Aînés (CTA)*. Ensuite, un Plan personnalisé de Santé (PPS) est établi, afin de cibler au mieux les besoins de la personne.

➡ Quels moyens?
Dans le Var-Est, le programme a bénéficié d'un soutien financier d'environ 2 millions d'euros. Sur ce secteur, quatre coordinatrices territoriales chapeautent le projet. Des gestionnaires de cas, qui assurent le suivi du patient, sont également présentes (trois sur Draguignan, quatre sur Fréjus/Saint-Raphaël). Selon Virginie Piano, pilote de la CTA Var-Est, *«la réponse est immédiate dans la plupart des demandes. On déclenche les actions en moins de 48 heures»*.

➡ Un bilan positif
Le docteur Laurent Saccomano se montre satisfait, plus d'un an après la mise en place du projet. *«Bon nombre de professionnels de santé étaient sceptiques.»* Et d'ajouter: *«On a fini par gommer les inquiétudes initiales des professionnels. Ils se rendent compte que cet exercice coordonné est nécessaire. C'est vers cela qu'il faut aller demain»*, conclut le président de l'Union Régionale des Professionnels de Santé, pour les médecins libéraux.

➡ Et après?
Claude d'Harcourt, directeur général de l'Agence régionale de santé PACA explique: *«Ce qui se fait dans le Var-Est va se diffuser sur l'ensemble du territoire. Nous avons un schéma cible: il faut neuf plateformes territoriales en PACA. Ici, le Centre Hospitalier de Draguignan porte le Paerpa. Nous avons identifié un hôpital ou une structure pour les autres territoires… L'objectif est que ces plateformes soient opérationnelles courant 2019.»* L'idée, à terme, étant aussi de décliner ce projet à tous les citoyens, et plus seulement les personnes âgées.

T.D.

* Numéro de contact du CTA : 04.94.47.02.02.

(Photo T.D.)

Questions au Docteur Laurence Chaix, chef du pôle gériatrie du CH de la Dracénie

«Le programme a permis aux différentes institutions de mieux se connaître»

Chef du pôle gériatrie du centre hospitalier de la Dracénie, le docteur Laurence Chaix analyse le programme, un an après sa mise en place.

Le Paerpa vise notamment le maintien des aînés à domicile. Une bonne nouvelle pour l'hôpital?
Il y a un certain nombre de personnes âgées qui sont en rupture de soins, et qui se retrouvent à l'hôpital. Quand il s'agit de traiter les pathologies aiguës, il n'y a pas de soucis, c'est notre travail. Mais la personne ressort parfois plus dépendante... On ressent bien également que l'hôpital peut être un lieu de rupture: pour la personne âgée c'est catastrophique de se faire hospitaliser. À mon sens, c'est un programme qui est super.

Quel bilan faites-vous?
Le programme a permis aux différentes institutions de mieux se connaître et de coordonner leurs missions. Je pense qu'il y a encore beaucoup à faire, même si on a déjà bien avancé. C'est un programme très intéressant, mais qui n'est pas terminé.

Quels sont les axes à améliorer?
Il va falloir stabiliser tout ce qui a été mis en place. En moins d'un an, quarante-huit projets ont été envisagés, comme les équipes mobiles gériatriques extra-hospitalières qui se rendent au domicile des aînés. Nous avons six mois de recul qui complètent bien nos filières gériatriques, aussi bien à Fréjus que sur Draguignan et également sur la prise en charge au niveau de la psychiatrie du sujet âgé. Il y a d'autres éléments à améliorer dont les soutiens aux aidants ou les aides à domicile d'urgence.

Cette mesure présente-t-elle des difficultés?
Toute personne âgée veut rester à domicile. L'hôpital n'est pas un lieu d'hébergement. Mais le maintien à domicile a aussi des limites: on se retrouve avec un certain nombre de personnes âgées qui sont maintenues chez elles dans des situations de précarité catastrophiques (sans médecins, etc.) et qui vivent dans des conditions déplorables. C'est ce que nous découvrons avec les équipes extra-hospitalières chez les gens à domicile.
Le maintien à domicile oui, mais il a ses limites.