



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>16757</b>	De <b>Mme Gisèle Biémouret</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Gers )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > politique sociale	<b>Tête d'analyse</b> > personnes âgées	<b>Analyse</b> > parcours de soins. expérimentation.
Question publiée au JO le : <b>29/01/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>13/08/2013</b> page : <b>8645</b> Date de signalement : <b>02/07/2013</b> Date de renouvellement : <b>11/06/2013</b>		

### Texte de la question

Mme Gisèle Biémouret attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'expérimentation d'un parcours de soins pour les personnes âgées. Dispositif prévu par le projet de finances de la sécurité sociale pour l'année 2013, il prévoit d'organiser de manière transversale les soins des personnes âgées, en décloisonnant les différentes structures de prise en charge. Elle souhaiterait donc connaître les modalités d'application de cette expérimentation.

### Texte de la réponse

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, les expérimentations prévues à l'article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 permettront d'optimiser le parcours de soins des personnes âgées en mettant fin aux ruptures de la prise en charge sur les territoires entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. A la demande de la ministre des affaires sociales et de la santé, les directeurs généraux des agences régionales de santé ont proposé les candidatures des territoires qui leur paraissaient le mieux à même de mettre en oeuvre la démarche sur la base du cahier des charges élaboré par le comité national sur le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA). Parmi les critères de sélection, la ministre a notamment mis en avant l'existence de dynamiques locales entre les acteurs, l'implication des conseils généraux et des professionnels de santé. La ministre a annoncé le 28 mai 2013 qu'elle retenait huit territoires-pilotes pour ces expérimentations, pour un lancement en deux temps. L'expérimentation débutera dans cinq territoires en septembre 2013 : Centre (territoire du Lochois), Ile-de-France (territoire parisien), Lorraine (territoire nancéen), Midi-Pyrénées (territoire des Hautes-Pyrénées), Pays-de-la-Loire (territoire mayennais). Trois autres les rejoindront début 2014 : Aquitaine (territoire de Bordeaux), Limousin (territoire corrézien) et Nord-Pas-de-Calais (territoire du Valenciennais-Quercitain). Conformément à la loi, les expérimentations seront mises en oeuvre par signature de convention entre les différents acteurs. Plusieurs outils seront mis à disposition des territoires-pilotes dans le cadre de l'expérimentation. Dès l'automne un décret en conseil d'Etat permettra ainsi de faciliter la transmission d'informations entre acteurs de la prise en charge sanitaire et sociale qui pourra utiliser le dispositif de messagerie sécurisée développé spécialement à cet effet par l'agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé). En outre, la Haute autorité de santé, missionnée par le ministère chargé de la santé, formalisera d'ici à la fin de l'été un modèle de plan personnalisé de santé, outil mis à la disposition des professionnels qui permet de coordonner les prises en charge, d'anticiper et de prévenir la perte d'autonomie. Un financement spécifique assorti de dérogations aux règles de tarification de droit commun permettra de soutenir les innovations dans la prise en



charge des personnes âgées. L'évaluation des expérimentations, qui a été confiée à l'Institut de recherche en économie de la santé (IRDES) objectivera les gains d'efficacité obtenus, en particulier sur les hospitalisations évitées et la diminution des durées moyennes de séjour, afin de garantir la soutenabilité du dispositif. Enfin, l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux a été mandatée pour apporter un appui méthodologique et opérationnel aux agences régionales de santé, afin de les aider dans l'élaboration d'un diagnostic territorial et dans le suivi du projet.