

Paris, le 10 février 2016

Communiqué de presse

L'UNPS se retire du comité national de pilotage du dispositif « PAERPA » qui ne répond nullement aux besoins de coordination des professionnels de santé libéraux

L'UNPS ne peut que constater l'échec des expérimentations PAERPA, créées par l'article 48 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2013, dont l'objectif principal est la formalisation via un Plan Personnalisé de Santé (PPS) de la coordination clinique de proximité (CCP) des professionnels de santé libéraux au domicile du patient afin de prévenir ou limiter la perte d'autonomie et réduire les hospitalisations évitables.

En effet, après une longue phase préparatoire et administrative (2 ans) sur des territoires disposant préalablement d'une offre sanitaire dynamique et organisée, l'UNPS observe la difficile mise en œuvre opérationnelle et le peu d'intérêt des professionnels de santé libéraux pour le dispositif tel que proposé par le Ministère de la Santé.

L'UNPS ne s'étonne pas des résultats annoncés en Copil, ayant dénoncé dès les travaux préparatoires en 2012 le dispositif PAERPA aux motifs qu'il ne répondait pas aux besoins des professionnels de santé libéraux.

Assurément, les professionnels de santé libéraux ne peuvent accepter que les coordinations territoriales d'appui (CTA), entités administratives dont la mission n'est pas la prise en charge du patient à son chevet, réalisent elles-mêmes les PPS ou analysent, évaluent et valident ceux réalisés par les professionnels de santé libéraux.

L'UNPS réaffirme que le modèle hospitalier axé sur le couple médecin-infirmier, reproduit dans le dispositif PAERPA, n'a pas de sens pour une prise en charge au domicile du patient et que la coordination entre professionnels de santé ne peut se résumer au simple financement de l'écriture d'un PPS par un ou deux (voire trois) professionnels de santé (et ce dans la limite des 4 professions de santé retenues pour le Paerpa).

Fin 2015, seuls 1390 PPS avaient été réalisés sur les 9 territoires par l'ensemble des acteurs concernés (professionnels de santé libéraux, salariés, CTA) alors que le dispositif concerne potentiellement 7492 professionnels de santé libéraux (infirmiers, médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes) et 189 600 personnes âgées de 75 et plus. En Hautes-Pyrénées, le nombre de PPS était de 26 en avril 2015, 31 en juillet 2015 et 60 fin 2015, pour un objectif fixé en fin d'expérimentation à 6000 PPS.

L'UNPS rappelle avoir exigé, depuis le début, que la CCP soit ouverte, dans un souci de cohérence et d'efficacité de la prise en charge, à tous les professionnels de santé libéraux intervenant auprès du patient, que les fonctions de synthèse médicale du médecin traitant et de coordination par un membre de la CCP soient distinguées et valorisées, et que le travail d'équipe pour chacun des membres y participant soit reconnu.

Les outils de la coordination et les modalités d'organisation doivent être des plus simples pour une appropriation rapide par l'ensemble des acteurs quel que soit le mode d'exercice.

S'étant de nouveau vu refuser la mise en œuvre de ses propositions dans le cadre de l'extension du dispositif aux régions non pourvues, l'UNPS n'entend plus cautionner, par sa présence, un dispositif qu'elle ne porte pas et suspend donc sa participation au Copil PAERPA.

Face à ce double constat d'échec (en termes de résultats du dispositif et de dialogue), l'UNPS réclame l'ouverture d'une négociation d'un avenant à l'Accord-cadre interprofessionnel (ACIP) sur les modalités organisationnelles et les outils de la coordination interprofessionnelle, afin de répondre aux enjeux PAERPA d'une façon plus pertinente, pérenne et uniforme sur le territoire.

Contact presse : Daniel Paguessorhaye – *Président* – 06 89 49 91 23