

L'ARS refuse toujours une troisième structure d'hospitalisation à domicile

Doit-on laisser mourir nos gramounes ?

Les professionnels de santé jugent indispensables la venue de nouveaux acteurs au secours de nos personnes âgées. Depuis onze ans, une femme se bat pour un agrément HAD. Mais l'ARS regarde ailleurs.

Les chiffres sont édifiants. Le directeur général du JIR, Jacques Tillier, les rappelait dans son édito du 9 mars dernier : "(...) Le département accouche de 23% de chômeurs, de 9% de maladies chroniques, de 42% de pauvreté, de 80% de personnes âgées isolées...". Il mettait aussi en avant la hausse du nombre de ré-hospitalisations chez nos gramounes, une triste réalité qui n'a visiblement pas l'air d'émouvoir les autorités sanitaires. "Si nous avons autant de ré-hospitalisations, c'est parce qu'il n'y a pas d'évaluation globale de la santé du gramoune. Les patients rentrent donc chez eux, décompensent avec un autre organe et sont finalement ré-

hospitalisés. Certains patients de plus de 70 ans le sont jusqu'à quatre fois en six mois", déplore Mona Kanaan, directrice de la société PEBCS, en attente depuis 11 ans d'un agrément HAD. (voir par ailleurs)

Si La Réunion compte 120 000 personnes âgées de plus de 60 ans, elles sont près de 30 000 à cumuler précarité, poly-pathologies, vulnérabilité, isolement, solitude... Fragiles, ces personnes se retrouvent un jour en décompensation, aux urgences ou on les retrouve mortes, chez elles. "On ne peut plus continuer comme ça". Pour le docteur Jean-Marc Eychenne, responsable du service gériatrie au CHU de Saint-Pierre, il manque clairement de structures HAD spécialisées



La Réunion compte plus de 120 000 personnes de plus de 60 ans.

pour les personnes âgées. Beaucoup de familles le disent, les patients sont vite mis dehors par manque de lits. Le gériatre déplore le manque de places, non seulement en gériatrie mais aussi dans les centres de convalescence et en soins de suite. "De l'argent, il y en a. Reste à savoir où sont les priorités pour les autorités". L'arrivée de nouveaux acteurs permettrait, selon le professionnel de santé, d'améliorer la qualité des soins.

18 DEMANDES REFUSÉES

Le docteur Jean-Marc Eychenne n'est pas le seul à dire qu'il faut d'autres structures HAD pour prendre soin des seniors. Dans son combat pour que le Projet régional

de santé élargisse l'offre de soins en hospitalisation à domicile, Mona Kanaan avait poussé plein de portes à La Réunion mais aussi à Paris. "La direction de la CGSS a défendu ma position contre beaucoup de personnes. Le Département également. Et lors de la commission permanente en mai 2018, la Région a donné un avis positif", fait remarquer la directrice de PEBCS qui a finalement perdu son combat. Le PRS 2 (sur la période 2018-2028) a été validé sans nouvelle structure HAD. Comme l'avait été le PRS 1.

Mona Kanaan a vu ses 18 demandes refusées de la part des dirigeants qui se sont succédé à l'ARS... Et même si à la veille de visites ministé-

rielles, certains énarques de la préfecture de la Réunion lui ont fait miroiter que son rêve d'HAD allait enfin se réaliser, on l'a toujours "tourné en bourrique". "C'est impressionnant comme on apprend à mentir aux gens. J'ai demandé l'enquête qui a servi au PRS2, je ne l'ai pas eue", affirme la directrice de PEBCS qui a rencontré en décembre dernier la nouvelle directrice de l'ARS-OI : "Je lui ai rappelé perdu cinq fois, l'ARS a menti. Elle m'a répondu que ce n'était pas leur faute car on peut se tromper. Je lui ai répondu : comment des fonctionnaires de l'Etat et de la Santé pouvaient se tromper autant de fois ? Pour moi, c'est dangereux. Heureusement que ces gens-là n'ont pas le bouton

pour la bombe atomique. Ils pourraient se tromper...", ironise Mona Kanaan.

L'ARS n'a visiblement que faire des attentes des professionnels de santé et des besoins des gramounes. Elle estime d'ailleurs que "les besoins supplémentaires (80 places) peuvent être couverts par les deux structures existantes" (l'ARAR et l'ASDR). Et qu'il n'est "pas nécessaire" d'ouvrir de nouvelles structures HAD.

Une prise de position que soutient Paris et qui soulève des questions. Pas sûr que nos gramounes soient en meilleure forme d'ici le prochain Projet régional de santé...

J.P-B.



L'ARS (notre photo, Mme Ladoucette, sa directrice) estime depuis 11 ans que les associations en place peuvent répondre aux besoins des gramounes.

Mona Kanaan face à un barrage

"Cela fait bientôt 11 ans que nous attendons un agrément HAD". Afin de privilégier les soins au domicile des patients, Mona Kanaan, ancienne pharmacienne a créé "Pour être Bien chez soi". Elle a déjà demandé par 18 fois un agrément à l'ARS pour faire de l'HAD (Hospitalisation à domicile). Mais elle s'est heurtée à des refus permanents avec ces mots : "Non, La Réunion n'a pas besoin d'une 3e HAD". Tous les directeurs d'ARS qui sont passés par La Réunion ont tenu ce même discours. Un barrage qui dure depuis des années. Mais force est de constater que des intérêts privés priment sur la santé des gramounes. Et les conséquences sont désastreuses... "Aujourd'hui, le taux de ré-hospitalisation des personnes âgées est scandaleux. L'hôpital public est l'accueil de tous les besoins en santé : c'est un lieu de concentration d'une population nécessitant les plus grands soins des plus compliqués. L'Etat continue à restreindre un budget hospitalier pour être plus

efficace mais sans donner davantage de possibilités pour garantir un retour ou un maintien à domicile sérieux avec des professionnels coordonnés", souligne Mona Kanaan. Elle explique le fort taux de ré-hospitalisation de personnes âgées par une absence de suivi médical des personnes isolées. "Il n'y a pas de temps pour une évaluation globale de la santé du gramoune, avec des analyses du diabète, de la tension, des poumons, des reins, du système fonctionnel et cognitif. Les patients rentrent donc chez eux, décompensent avec un autre organe et sont finalement ré-hospitalisés. Certains patients de plus de 70 ans le sont jusqu'à quatre fois en six mois. À domicile, les professionnels libéraux font de leur mieux mais peuvent être dépassés devant la progression du vieillissement accéléré et de l'environnement social délicat", fait remarquer Mona Kanaan.

Selon elle, une 3^e structure HAD voire une 4^eme, apporterait une belle amélioration des actions dans

la prise en soins. "Cela apporterait une goutte supplémentaire dans l'accompagnement des personnes âgées". Car toutes les études le disent : La Réunion a le plus faible équipement de France en lits par service hospitalier. Par manque de place, des personnes âgées sont obligées de passer par les Urgences pour espérer être prises en charge.

UNE SITUATION QUI A DÛ ÉCHAPPER AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ...

"Dans le champ du handicap, on est encore plus mal lotis... Les budgets nationaux de santé sont très inégalement répartis, et très souvent, La Réunion est la dernière de la classe et passe bien après la Guadeloupe et les Antilles. En HAD, nous avons deux établissements pour 850 000 habitants... En Guadeloupe, ils sont neuf pour 450 000 habitants", rappelle la directrice de PEBCS. Dans la presse, la directrice de PEBCS a adressé une lettre ouverte à Mme Agnès Buzyn, pour que la

ministre de la Santé se rende compte de l'importance de l'accélération du vieillissement, de la nécessité de répondre aux besoins face à la dépendance plus précoce de nos gramounes, et de développer plus de moyens.

Ses espoirs qui résidaient dans le PRS 2 (Projet régional de Santé 2018-2028) de l'ARS ont fondu. François Maury, son directeur jusqu'à août 2018, a fait valider le document en refusant encore des nouveaux agréments HAD. Lasse, Mona Kanaan a alors fait un recours hiérarchique auprès du ministère de la Santé. Sa demande vient d'être rejetée. Curieusement, le ministère de la Santé affirme qu'il y a 9 structures HAD à La Réunion. "Ce ne sont pas 9 structures différentes, ce sont des antennes aux quatre coins de l'île..." Pour se faire entendre au plus haut niveau, Mona Kanaan a lancé des pétitions "Développons l'HAD à la Réunion", en ligne sur avaa.org mais aussi en tenant un stand sur des marchés forains l'an dernier.



Mona Kanaan : "Je veux travailler pour qu'on accompagne les personnes âgées dans les meilleures conditions".

Les pétitions ont été relancées le 15 février dernier. Le compteur affichait hier 5710 signatures. Mais Mona Kanaan ne lâche rien.

Le vieillissement : un enjeu de santé publique majeur

"Le nombre de personnes âgées augmente très rapidement à La Réunion et les problèmes liés au vieillissement deviennent un enjeu de santé publique majeur", indique l'ORS dans son tableau de bord sur "Les personnes âgées à La Réunion", paru en septembre 2017.

Si La Réunion est l'un des départements les plus jeunes de France avec la Guyane, elle est concernée par le vieillissement de sa population. "La part des personnes âgées a fortement augmenté ces dernières années et la tendance devrait se poursuivre", continue l'Observatoire régional de la Santé Réunion. Dans l'île, le vieillissement est plus important au Sud et dans les communes centrales. À l'inverse, il est encore faible au Nord-Est. Autre constat : la précarité est forte chez les personnes âgées de La Réunion. Des hommes et des femmes très peu diplômés. "La préca-

rité financière est plus fréquente et plus importante qu'en métropole. Il existe aussi des inégalités très fortes. Chez les 75 ans et plus, les 50 % les plus pauvres des Réunionnais déclarent des revenus à peu près équivalents aux 10 % les plus pauvres de métropole." Une attention est à porter aux personnes âgées vivant seules. "Même si la solidarité familiale est forte, ce sont les personnes présentant le plus fréquemment des situations difficiles. Le risque d'isolement est plus fort. Les hommes seuls souffrent d'un fort manque d'équipement de leur logement."

L'ORS insiste encore : "La Réunion est moins dotée que la métropole en équipements pour personnes âgées. La Réunion privilégie le développement du maintien à domicile. Le nombre de places d'hébergement est très faible (36 pour 1 000 personnes âgées de 75 ans



L'hospitalisation à domicile permet aux personnes âgées de rester au contact de leurs proches (photo L-Y.L.).

et plus)" Des solutions alternatives et intermédiaires se sont également développées avec les familles d'accueil. En outre, les spécialistes sont moins présents à La Réunion qu'en métropole. C'est une situation qui est plus mar-

quée à l'Est. Au-delà, l'état de santé des Réunionnais se dégrade plus rapidement qu'en métropole. "Les Réunionnais rentrent plus tôt en dépendance. Les admissions en affections de longue durée se font également plus tôt mais augmen-

tent moins rapidement qu'en métropole." Enfin, les taux de mortalité augmentent plus rapidement avec l'âge qu'en métropole. "Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques et les maladies de l'appareil circulatoire

sont plus fréquentes à La Réunion. Elles touchent plus de personnes, par des admissions en affections de longue durée ou par des taux de mortalité plus importants." À l'inverse, les tumeurs tuent plus en métropole qu'à La Réunion.

Témoignages de Marie Thérèse Boyer et de son époux

Marie Thérèse Boyer et son époux œuvrent auprès des personnes âgées dans le village de Dos d'Âne, à la Possession. À la tête d'une association "du troisième âge", le couple de septuagénaires côtoie nombre de gramounes au quotidien. Si les Boyer sont en pleine forme, ce n'est pas le cas de tous leurs amis. Il y a quelques jours, ils ont d'ailleurs perdu un proche. Un départ auquel Marie Thérèse ne s'attendait pas. "Nous sommes allés le voir à l'hôpital, un samedi, se souvient-elle. Il réclamait sans cesse la visite de sa famille." Marié, le patient du service de gériatrie demandait aussi à rentrer chez lui. Sa femme et ses enfants n'ont pu lui rendre visite. Il est décédé le lundi suivant. Si aucun lien de cause à effet n'est établi, Marie Thérèse Boyer craint que l'isolement dans une chambre d'hôpital ait accéléré le décès de son ami : "Je suis encore sous le choc de son départ, mais surtout, de notre visite à l'hôpital. Ce n'est pas un environnement adéquat pour les personnes âgées. En me promenant dans les couloirs, je les entendais gémir, hurler et pleurer. C'est pas gaillard..." Elle en est certaine : pour bien vieillir, les gramounes doivent être à la maison.

DAVANTAGE DE VISITES À LA MAISON

Nichée au cœur du village possessionnais, la case des Boyer semble, effectivement, plus accueillante que les chambres d'un service de gériatrie. Mercredi dernier, le couple recevait la visite de leur arrière-petit-fils. Complice, le trio n'a cessé

d'échanger des sourires et des signes de la main. "C'est cela, qui nous remonte le moral, à nous, personnes âgées. C'est notre bouffée d'air frais. Nous avons besoin de contact et de chaleur humaine, ajoute l'arrière-grand-mère. Le personnel de l'hôpital fait, certes, son travail, mais ce n'est pas pareil. Il ne faut pas oublier sur nous sommes déjà confrontés à pas mal de difficultés, des petites retraites, des ballottements d'une institution à l'autre pour faire valoir nos droits..." Bien entourés, les Boyer peuvent aussi compter sur leurs enfants. L'une de leurs filles vit dans le même village. "Et nous n'avons qu'à passer un coup de fil en cas de problème", assurent-ils.

D'ailleurs, chaque dimanche, la famille Boyer déjeune au complet. Les deux septuagénaires ont donc du mal à s'imaginer en milieu hospitalier. Loin de leur "cocon", ils s'inquiètent de perdre

leurs repères. "Dans notre maison, nous savons où se trouvent les toilettes. À l'hôpital, tout est différent. Ce n'est qu'un exemple, mais ce sont des choses importantes pour les personnes âgées."

Le système de santé actuel séduit peu ce couple charismatique. Marie Thérèse assure que les soins ne sont pas accessibles à toutes les personnes âgées. Dans leur village, le médecin n'exerce pas tous les jours. "Et rester trois à quatre heures allongés sur un brancard, aux urgences d'un hôpital", très peu pour les Boyer. Ils demandent à ce que l'offre d'hospitalisation à domicile soit développée à La Réunion. "Les structures actuelles sont clairement insuffisantes, estime le couple. Autour de nous, beaucoup de gramounes auraient besoin d'une prise en charge, chez eux, avec des personnels spécifiquement formés pour leur offrir une meilleure fin de vie qu'en chambre d'hôpital. Une

personne alitée a besoin d'être à la maison." La récente disparition de leur ami n'a fait que conforter leur conviction : "Nous voulons mourir auprès de notre famille plutôt

que dans une chambre d'hôpital, dans l'isolement. Nous risquons de mourir à petit feu face au dépaysement d'un centre hospitalier. Je suis certaine qu'on finit par y mourir avant

l'heure." Engagés, Marie Thérèse Boyer et son époux soutiennent la création de nouvelles structures d'hospitalisation à domicile.

Cécile Moutiama



Le couple Boyer refuse de "mourir à petit feu" dans une chambre d'hôpital.

"À l'hôpital, on meurt avant l'heure"

NOUVEAU

CASINO DE SAINT-PIERRE

160 Machines, 3 Roulettes & 1 Black Jack électronique, 1 Black jack, 3 Texas holdem pokers, 1 Ultimate Poker, 1 Roulette anglaise

BLACK JACK ELECTRONIQUE

Le Casino Du Sud vous accueille tous les jours en semaine de 9h30 à 2h00 en week-end de 9h30 à 3h00

ADICTEL
service gratuit 24h/24 7j/7j
0805 02 00 00

CASINO DU SUD
SAINT-PIERRE