

Les enjeux du maintien à domicile des personnes âgées vulnérables à La Réunion

En 2030, 26 700 personnes seraient dépendantes à La Réunion, soit le double de 2012.

NOTRE RÉDACTRICE MONA KANAAN, Docteur en Pharmacie, Directrice de "POUR ETRE BIEN CHEZ SOI"

Le contexte

Vivre chez soi, avoir son toit, sa cuisine sa chambre ses chaussons et son paillason... en résumé ses repères, son repos, son chez Soi, son « à Soi » est naturel, fondamental, respectable, essentiel et Vital pour la personne âgée plus ou moins fragilisée. Le temps ne pardonne pas et n'attend point. La Personne âgée devance le temps comme nous plus actifs nous poursuivons le temps. Pour la personne âgée vivre chez soi, c'est exister, c'est aussi être et appartenir encore à la Société qu'ils ont aidé pierre après pierre à bâtir et parfois avec beaucoup de difficultés avec tout le respect que nous leur devons de protéger aujourd'hui.

Comment le monde et la société universelle s'adaptent-ils ?

Selon « La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme » Vivre chez soi est le droit de tout individu considérant que la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine (y compris pour la Personne Agée) et de leurs droits égaux et inaliénables... constitue entre autre le fondement de la liberté de la justice et de la Paix dans le monde. La France, Etat membre s'inscrit à assurer en coopération avec l'Organisation des Nations Unies le respect universel et effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales et de ce fait s'est engagée à développer le respect de ces droits et libertés et d'en assurer par des mesures progressives d'ordre national la reconnaissance et l'application universelle et effectives tant parmi sa population hexagonale que parmi celles des territoires placés sous sa juridiction. Article 25 : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires... » Aujourd'hui et depuis quelques années, à l'aide des institutions et des pouvoirs publics, de par le développement explosif multisectoriel et multidimensionnel de ce pan économique autant en besoins déclarés qu'en solutions identifiées, le Maintien à Domicile a pu se positionner comme un sédiment prioritaire. Un champ multiple d'actions économiques et de services rendus qui en 15 ans a nécessité une professionnalisation, une structuration, une formalisation (Arrêtés, Circulaires et Décrets d'applications : sur la politique sociale et de santé à l'attention des Professionnels des patients et des personnes vulnérables) tant dans le domaine sanitaire, tant économique et technologique que social et culturel.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (entrée en vigueur au 1er janvier 2016)

ainsi que la nouvelle loi de santé 2016 sont remarquables du fait de la modernisation de notre système de santé et l'appropriation par les professionnels du secteur du développement de la qualité de la Globalité de la prise en charge des patients âgés dépendants et ou porteurs de handicap.

Face à l'évolution de la santé de la personne âgée qui vit aujourd'hui certes plus longtemps mais accompagnée d'une dépendance prolongée associée à des besoins de soins également plus importants, les professionnels avec tous les acteurs sociaux, sanitaires institutionnels (départementaux, régionaux et communaux) ont pu réaliser l'intérêt d'une réflexion commune et partagée pour conduire à l'aboutissement de cet objectif dans les meilleures conditions requises.

Un défi de taille...

(INSEE 22/08/2013: « Indicateurs sociaux départementaux à la Réunion – Une situation sociale hors norme »)

Un défi de taille attend La Réunion. Les personnes âgées sont fortement touchées par la pauvreté. Parmi les seniors d'au moins 65 ans, 42% vivent en dessous du seuil de pauvreté. C'est quatre fois plus qu'en France métropolitaine. Ainsi, à la Réunion 30% des 60 ans ou plus vivent avec le minimum vieillesse (ASV) soit 9 fois plus qu'en métropole (3,5%). Cette fragilité des seniors concerne également leur santé avec une entrée plus précoce en dépendance. En 2030, 26 700 personnes seraient dépendantes à La Réunion, soit le double de 2012. L'arrivée à des âges élevés de générations nombreuses nées dans les décennies quarante et cinquante explique l'ampleur de la hausse. Selon les hypothèses retenues, le taux de dépendance resterait stable autour de 12 %, soit trois points de plus qu'en France métropolitaine. L'état de santé des Réunionnais se dégrade en effet plus rapidement, avec une espérance de vie moins longue qu'en métropole et une dépendance plus précoce. En particulier, les femmes réunionnaises sont beaucoup plus souvent dépendantes que les métropolitaines à partir de 60 ans : 15,2 % d'entre elles sont dépendantes à La Réunion contre 10,5 % en métropole. L'âge d'entrée en dépendance recule néanmoins progressivement. Les personnes âgées dépendantes vivent très fréquemment à domicile (92 %). Même en cas de dépendance lourde, 83 % des Réunionnais restent à domicile (49 % en métropole). Dès 50-59 ans, les taux de prévalence des incapacités sur l'île sont comparables à ceux des personnes âgées de 70 à 79 ans en métropole. Cela explique que 43% des Réunionnais de 75ans ou plus bénéficient de l'allocation personnalisée



d'autonomie (APA). C'est 2 fois le taux métropolitain (20%). A la Réunion, cette allocation présente la particularité d'être attribuée 9 fois sur 10 à des seniors dépendants vivant à Domicile. Un quart d'entre eux sont très dépendants. C'est plus qu'en métropole où ce taux est de 20%.

Paradoxalement, malgré une dépendance plus importante qu'en métropole les "gramounes" vivent peu en établissement : seuls 4% des 75 ans ou plus y résident en 2009 contre 10% en métropole.

Quelles solutions pour assurer le maintien à domicile de nos "gramounes" ?

➔ Les différentes solutions disponibles :

1) Les Prestataires de services proposent des Aidants Professionnels Formés et diplômés.

2) Les Associations :

- Les PSDM distributeurs de Dispositifs médicaux et d'Equipements.
- Les professionnels du BATIMENT : adaptation du logement.
- Les Professionnels libéraux et les Maisons de Santé.
- Le secteur économique de la Médecine à Distance : la Télé-médecine.
- La Recherche : L'Université de La Réunion – l'IRD-CIRCI.

La Réunion a un Plateau technique extrêmement développé qui attire aussi des patients étrangers.

- Les services sociaux et aides.
- La reconnaissance par les déblocages importants financiers par Les Pouvoirs publics pour des programmes de coordination Parcours Patients âgés mis en place grâce à la nouvelle loi de Santé et la loi d'adaptation de la société au vieillissement de sa population.
- La reconnaissance par la mise à disposition d'un fond important financier par Les Pouvoirs publics à l'attention également des AIDANTS.
- Les PSAD (Prestateur de Santé à domicile).

- Les SSIAD : service de soins infirmiers et d'aide à domicile.
- Les HAD : Service d'Hospitalisation à Domicile.

L'autre ECONOMIE... la Responsabilité Sociétale

Les acteurs industriels sanitaires et socio-économiques conscients de l'importance de leur investissement ont su s'adapter aux évolutions et contraintes demandées et à se développer par la diversification des modes d'action et de pensées pour répondre aux besoins exprimés par les personnes âgées. Il arrive parfois qu'entre le moment d'une nouvelle expérimentation d'idée et le temps nécessaire pour qu'elle puisse s'installer, le délai soit plus ou moins long. En effet, il est très difficile de changer des habitudes de réflexion et parfois c'est l'effet de la crise de l'idée du progrès par la prolifération des peurs de l'inconnu ou de tout ce qui ne rentre pas dans la normalité absolue qui peinent à débloquer et à s'ouvrir.

Dans le monde économique quel que soit le domaine d'action (industriel, sanitaire et technologique et ou service...), les responsables et acteurs à proprement parler du terrain ont compris que l'évolution de la société doit aussi passer par leur propre évolution de pensée et de mode d'action sur le terrain autant auprès des personnes, patients, clients concernées par l'activité économique qu'auprès du management de la base essentielle fondamentale que constituent les collaborateurs, ces hommes et ces femmes faisant partie de l'équipe et surtout à l'origine de l'évolution de l'économie.

Quelques pistes de travail

- Favoriser la coopération des acteurs du MAD. Démontrer la pertinence des actions des Professionnels du Terrain sanitaires médico-sociaux et sociaux et leur travail collaboratif pour prendre en charge des personnes âgées poly-pathologiques isolées et vulnérables y compris dans les écarts.
- Décloisonner, fortifier les partenariats étroits avec des acteurs sociaux, médicaux et les institutions. Mieux se comprendre mieux comprendre les partenaires pour mieux évoluer dans la coordination, l'addition et la mutualisation des compétences auprès des personnes âgées.
- Sensibiliser et informer sur la thématique du "Prendre Soins".
- Accompagner à la formation et à l'information de la "Prise en Soins Holistique" du patient âgé dans son cadre de vie habituel. "L'accompagnement et l'information aux actions de prévention et de

Maintien à Domicile par les acteurs pluridisciplinaires au chevet du patient aide les familles et les personnes isolées souffrant de maladies chroniques à mieux comprendre et à devenir autonome en s'appropriant la prise en soin de leur propre Santé de leur propre BIEN-ÊTRE".

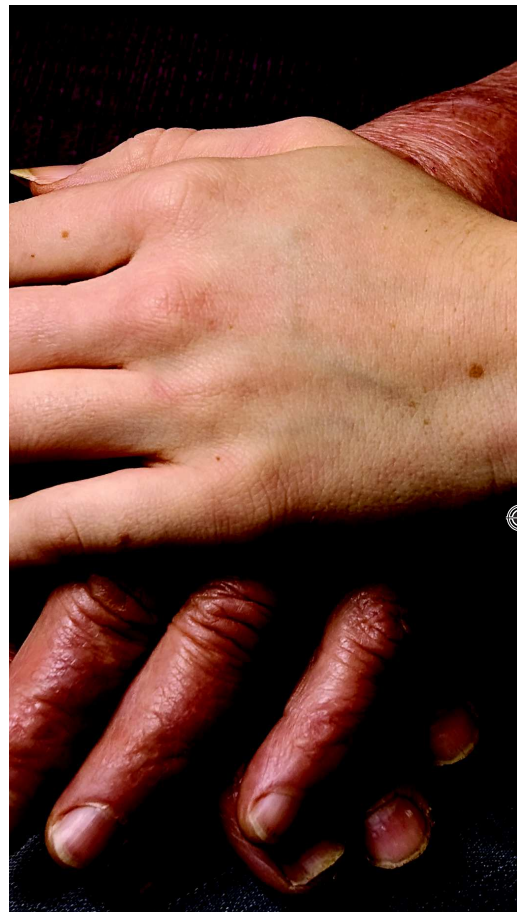
- Fédérer des partenaires aussi disparates que les grandes entreprises (VEOLIA, EDF, CBO...), les pouvoirs publics, l'Université de la Réunion et l'IRD, les Fédérations (Silver Eco, Sylver Valley, FEDPSAD, France SilverEco...) les Associations (Alzheimer, Parkinson, AVC,...), le secteur de la santé libéral, le secteur Sanitaire public et privé, les acteurs professionnels et les Institutions. Les moyens étant limités nous tentons d'avancer en maîtrisant les règles de la co-création réussie : comprendre les besoins de chaque acteur et tisser des relations Gagnant-Gagnant avec chacun d'entre eux. Il arrive que certaines idées créées soient incertaines voir mauvaises, alors le bateau portant les partenaires tangue, nous nous contentons de le redresser en identifiant d'autres réponses et nous continuons à avancer toujours en portant avec les partenaires l'envie de faire évoluer nos lignes respectives.

En clair, chaque euro investi par un acteur est multiplié par 5. La réussite de ce mode de fonctionnement repose sur l'effet de levier du fait de l'investissement conjoint d'autres parties prenantes. Imaginons une idée : un Propriétaire terrien fait don de son domaine, les entreprises du bâtiment financent l'aménagement du bâtiment l'état investi dans le quartier (routes et canalisation), les associations investissent les lieux, les personnes dépendantes s'installent, des professionnels cuisine font des repas, les professionnels du social interviennent, le sanitaire complète le tableau et les familles rendent visite à leur parents... le besoin a été comblé (la personne âgée est restée chez elle) tout en ayant répondu à un besoin fondamental et pilier de la société « la création d'emplois pour les jeunes ! »... la boucle est bouclée. Mais ce qui est encore plus intéressant à capter c'est qu'en multipliant les acteurs aussi très complémentaires les uns des autres nous avons réussi à multiplier en complémentarité l'énergie nécessaire pour faire avancer la dynamique philosophique. Cela veut dire aussi que nous allons non seulement la rendre efficace en ce lieu mais tout autant dans beaucoup d'autres habitats.

L'engagement des uns et des autres, qu'on soit patient, parent ou professionnels est au cœur du mode particulier de fonctionnement mais attention, celui-ci ne peut fonctionner qu'à partir du moment

où les acteurs et les familles ont accepté dans un esprit d'ouverture intelligent participatif de faire confiance à l'autre en lui donnant une opportunité de participation de co-construction de fierté et du sentiment d'utilité pour la société pour la nation... qui se répercutera automatiquement dans l'esprit de l'éducation nationale donc nos enfants et générations futures... intérêt et métissage intergénérationnel.

Le partage des valeurs communes : intégrité, proactivité, esprit de service et excellence. Ces valeurs permettent de tirer les professionnels autant que les familles et les patients eux-mêmes vers le haut... donc inéluctablement aussi... toute une civilisation.



Focus entreprise

Qui est "Pour Etre Bien Chez Soi" ?

Il y a 10 ans de cela, nous avons démarré la société avec une équipe de 3 personnes qualifiées... aujourd'hui nous sommes 20 personnes et nous assurons la prise en charge holistique globale pluri-dimension de la personne âgée à son domicile. Soit, une file active de 1350 dossiers patients avec une moyenne d'entrée et de sortie de 500 dossiers patients par an. Ils nous sont confiés en général soit par les professionnels de santé libéraux ou hospitaliers et les services sociaux, soit directement par les familles.

Nous avons abordé et avancé dans la qualité de la prise en charge au pas à pas en tentant toujours d'apporter une nouvelle réponse à un besoin nouveau constaté et exprimé soit par la famille, le patient ou par un professionnel. De quels moyens nous disposons ? Comment peut-on y pallier ? Quelles sont les ressources disponibles ? Quels sont les partenariats disponibles et possibles ? Quel sont nos points de convergences ? Comment les faire s'intégrer dans une action commune ? Comment les formaliser en évitant les risques et dérapages juridiques ? Quelles sont nos moyens techniques, humains et financiers ? C'est en posant ces questions, en observant nos erreurs et expériences que, fort d'un réseau de plus de 35 partenaires, notre équipe aujourd'hui pluridisciplinaire (médecin, infirmier, diététicien, psychologue, ergothérapeute, médicotechnique, gestionnaires et coordonnateurs de dossiers) a mis en place une qualité technique, accompagnée d'expertises dans la prise en charge de la personne âgée à son domicile.

MONA KANAAN, Directrice de "Pour Etre Bien Chez Soi"