

## 14ème législature

<b>Question N° : 1613</b>	De <b>Mme Gabrielle Louis-Carabin</b> ( Socialiste, écologiste et républicain - Guadeloupe )	<b>Question orale sans débat</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Personnes âgées et autonomie		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes âgées et autonomie
<b>Rubrique</b> > personnes âgées	<b>Tête d'analyse</b> > politique à l'égard des personnes âgées	<b>Analyse</b> > outre-mer. perspectives.
Question publiée au JO le : <b>10/01/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>18/01/2017</b> page : <b>243</b>		

### Texte de la question

Mme Gabrielle Louis-Carabin attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes âgées et de l'autonomie, sur le vieillissement des populations en outre-mer. Le 10 novembre 2016, la Commission nationale d'évaluation des politiques de l'État outre-mer (CNEPEOM) remettait au Gouvernement son rapport biennal. Un des sujets traités portait sur la prise en charge de la dépendance face au vieillissement des populations en outre-mer. Le constat est fait que certains territoires connaissent un dynamisme démographique tandis que d'autres font face à un vieillissement accéléré. À titre d'exemple, la Martinique et la Guadeloupe, qui longtemps considérées comme jeunes, connaissent un vieillissement accéléré de leur population avec une hausse des personnes âgées, une baisse de la population active âgée de 20 à 45 ans et l'augmentation du coût de santé associé au vieillissement de la population. La prise de conscience de ce vieillissement dans certains DOM a été tardive ; les investissements en équipements et infrastructures ont par conséquent pris du retard ; à noter la situation particulièrement inquiétante de Mayotte où aucun établissement pour personnes âgées n'est recensé ; l'adaptation des logements aux personnes âgées se met progressivement en place ; l'offre de soins médicaux n'est pas adaptée à la nécessité d'une prise en charge globale des personnes vieillissantes ou dépendantes. Il importe d'indiquer qu'en Guadeloupe par exemple, la filière gériatrique est peu développée, avec un manque d'urgence gériatrique au sein du CHU et de gériatres. En outre-mer, la personne vieillissante ou dépendante n'est pas systématiquement soignée dans sa globalité, mais ballotée d'un spécialiste à un autre. Aussi elle lui demande de lui indiquer les priorités de la politique gouvernementale du vieillissement en outre-mer.

### Texte de la réponse

#### VIEILLISSEMENT DES POPULATIONS D'OUTRE-MER

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Marie-Anne Chapdelaine, pour exposer la question n° 1613 de Mme Gabrielle Louis-Carabin, relative au vieillissement des populations d'outre-mer.

**Mme Marie-Anne Chapdelaine.** Mme Gabrielle Louis-Carabin, qui regrette de ne pouvoir être présente, souhaite attirer l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée des personnes âgées et de l'autonomie sur le vieillissement des populations en outre-mer.



Le 10 novembre 2016, la Commission nationale d'évaluation des politiques de l'État outre-mer, la CNEPEOM, remettait au Gouvernement son rapport biennal. Un des sujets traités était celui de la prise en charge de la dépendance face au vieillissement des populations en outre-mer. En effet, si la démographie de certains territoires est dynamique, d'autres font face à un vieillissement accéléré. Ainsi la Martinique et la Guadeloupe, longtemps considérées comme jeunes, connaissent aujourd'hui un vieillissement accéléré de leur population, avec une hausse du nombre des personnes âgées et une diminution de la population active âgée de vingt à quarante-cinq ans, et voient leurs coûts sanitaires augmenter du fait de ce vieillissement.

La prise de conscience du vieillissement de certains départements d'outre-mer a été tardive et les investissements en équipements et en infrastructures ont en conséquence pris du retard. On notera la situation particulièrement inquiétante de Mayotte, qui ne compte aucun établissement pour personnes âgées.

Dans les outre-mer, l'adaptation des logements aux personnes âgées se met progressivement en place. Par ailleurs, l'offre de soins n'est pas adaptée à la nécessité d'une prise en charge globale des personnes vieillissantes ou dépendantes : celles-ci ne sont pas systématiquement soignées dans leur globalité mais ballottées d'un spécialiste à un autre. En Guadeloupe, par exemple, la filière gériatrique est peu développée et souffre d'un manque de praticiens et de l'absence d'urgences gériatriques au sein du centre hospitalo-universitaire et.

Mme Louis-Carabin vous demande donc de bien vouloir lui indiquer les priorités de la politique gouvernementale face au vieillissement en outre-mer.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes âgées et de l'autonomie.

**Mme Pascale Boistard**, *secrétaire d'État chargée des personnes âgées et de l'autonomie*. Madame la députée, certaines de nos régions ultramarines vont en effet connaître une inversion rapide de leur pyramide des âges. L'anticipation de cette transition est au cœur des politiques conduites par le Gouvernement.

Deux lois et un plan national y sont actuellement mis en œuvre à la suite des concertations qui se sont tenues, notamment avec les ARS d'outre-mer : il s'agit des lois relatives à l'adaptation de la société au vieillissement et à la modernisation de notre système de santé et de la stratégie nationale de santé pour les outre-mer pour les années 2016 à 2023.

La priorité est donnée aux départements sous-dotés – Mayotte, Guyane et Saint-Martin. Ce sont vingt millions d'euros qui accompagneront cette politique dans les cinq ans à venir. Je citerai quatre priorités : la prévention de la perte d'autonomie et le repérage des fragilités liées à l'âge, l'adaptation des logements et le développement des logements intermédiaires, la rénovation dans chaque territoire ultramarin de l'offre sociale, de santé et médico-sociale en vue de renforcer les prises en charge en filières, enfin les rééquilibrages territoriaux de l'offre et l'accompagnement des personnes souhaitant vivre à leur domicile. Les ARS des outre-mer expérimentent par exemple des unités mobiles se déplaçant auprès des populations ou des centres de ressources-relais comportant un accueil de jour ou de nuit.

Je signalerai aussi que les infirmiers libéraux sont nombreux aux Antilles – leur densité est parmi les plus élevées au niveau national – ce qui permet d'accompagner le maintien à domicile des personnes âgées.

Le rattrapage en direction des outre-mer a déjà permis la création à La Réunion de plus de soixante-dix places en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD – en 2014, la mise en place à Mayotte d'une offre de service de soins infirmiers à domicile – SSIAD – en 2015 et le renforcement de la capacité globale de l'offre médico-sociale en Martinique.

En Guadeloupe, un professeur des universités-praticien hospitalier –PU-PH – sera affecté au CHU de Pointe-à-Pitre



en septembre 2017 pour répondre au besoin de formation des personnels et à la nécessité de développer la filière gériatrique. Il pourra notamment accompagner le renforcement de l'équipe mobile gériatrique et la mise en place d'un service de court séjour gériatrique en lien avec les urgences.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Marie-Anne Chapdelaine.

**Mme Marie-Anne Chapdelaine.** Je ne doute pas que ces éléments seront fort utiles à Mme Louis-Carabin. Elle regrette beaucoup de ne pouvoir être là mais je sais que là où elle se trouve elle suit attentivement notre débat tant elle est mobilisée sur cette question.