



# La Martinique : un contexte de vieillissement accéléré de la population

**Olivier Coudin**  
Directeur de l'offre  
médico-sociale,  
agence régionale de  
santé de Martinique

L'allongement de l'espérance de vie signe le progrès d'une société, mais implique également de nouvelles problématiques auxquelles celle-ci doit faire face.

Selon les études de l'Insee, la projection des tendances démographiques conduit à un doublement de la part des personnes de plus de 60 ans. Elle passe de 18 % en 2007 à 36 % en 2030. La Martinique deviendra alors le deuxième département le plus âgé de France.

La problématique du vieillissement est intimement liée à celle de la dépendance. On estime à 8000 le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés. Pour la population des plus de 75 ans, cela représente une personne sur cinq vivant à domicile et trois sur quatre vivant en institution. Cette population de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer devrait être multipliée par 3 d'ici 2040.

Les conséquences de cette maladie rendent plus difficile l'expression de la solidarité familiale, qui est ancrée dans la culture antillaise. Les liens de solidarité, la coexistence voire la cohabitation de plusieurs générations dans une unité de lieu (maison, ilot, lotissement, quartier...) sont de moins en moins fréquents en Martinique. Le taux de chômage (60 % des moins de 25 ans) pousse les plus jeunes à s'éloigner de leurs parents et grands-parents pour trouver un emploi. L'apparition de maladies de type Alzheimer rend éminemment plus problématique la possibilité d'un maintien au domicile même avec le soutien d'un aidant naturel.

De plus, en Martinique, une part significative et croissante de la population âgée dispose de revenus modestes et se trouve en situation de précarité, du fait de nombreux facteurs dont celui de carrières incomplètes.

En 2003, une personne sur cinq âgée de 60 à 74 ans, et une sur deux âgée de plus de 75 ans étaient bénéficiaires du minimum vieillesse.

En 2007, les ménages âgés de plus de 60 ans, disposaient de revenus inférieurs à ceux de la moyenne française avec une précarité en augmentation depuis 2003.

Le revenu moyen des personnes dépendantes est de 1500 euros par mois, soit 260 euros de moins qu'en France métropolitaine. Le phénomène de paupérisation s'accroît avec l'âge, le revenu médian mensuel des personnes dépendantes sexagénaires est de 2250 euros, de 1100 euros pour les personnes dépendantes de 80 ans et plus et de 700 euros pour les nonagénaires.

## Le vieillissement : un défi et une opportunité économique pour la population active

Ainsi l'augmentation de l'offre d'hébergement engendre un besoin significatif de structures et de professionnels

de l'accompagnement et de l'assistance. Les besoins en personnel en institution devraient croître de 25 % en 10 ans.

Ce que l'ARS de Martinique décide et fait aujourd'hui est donc indispensable pour éviter que le défi auquel nous devons faire face ne devienne une crise du vieillissement non ou mal préparée dans vingt ans.

À ce défi s'ajoute un autre enjeu sociétal, celui d'apporter une réponse à la problématique des personnes handicapées vieillissantes.

Les personnes handicapées bénéficient également de l'allongement de l'espérance de vie.

Ceux dont ils étaient dits dans les années 70 qu'ils ne vieilliraient pas atteignent et dépassent les 60 ans.

Au handicap originel peuvent donc s'ajouter ceux liés au vieillissement naturel de la personne, ce qui traduit des besoins différents en termes de prises en charge, tant médicale que psychologique.

En Martinique, de nombreux adultes handicapés sont pris en charge dans leur famille et ignorés des dispositifs médico-sociaux. Il ne faut pas négliger que l'allocation adultes handicapés (AAH) constitue parfois le seul revenu du foyer.

Aussi, certaines personnes ne faisant l'objet d'aucun accompagnement spécifique sont amenées à solliciter les équipements médico-sociaux lorsqu'elles avancent en âge ou que leurs parents, chez qui elles vivent, deviennent trop âgés pour s'en occuper.

## La réponse aux besoins des personnes âgées en Martinique

Sur le secteur personnes âgées, au 31 décembre 2014, sont autorisés en Martinique : 11 services de soins infirmiers à domicile, 31 établissements, dont 23 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (incluant des places d'accueil de jour et des lits d'hébergement temporaire), et 2 accueils de jour autonomes.

En 2009, le taux d'équipement en structures d'hébergement complet se situe à 48,1 lits pour 1000 personnes de 75 ans et plus (120,9/1000 au niveau national).

Au regard de ce constat de retard d'équipement de la région, un plan de développement du secteur médico-social de la Martinique a été acté.

À compter de 2009, l'État s'est engagé, avec le conseil général, dans la création de 1000 nouvelles places pour personnes âgées et 750 places pour les personnes en situation de handicap. L'objectif est de contribuer à la réduction du déficit d'équipement de la région par la création d'une offre adaptée et diversifiée.

Sur le secteur personnes âgées, 550 places ont été créées au 1<sup>er</sup> mai 2015.

L'installation des places s'opère de manière régulière, mais à un rythme moins soutenu que les autorités le souhaitent. Ces retards sont dus notamment à la fragilité financière de certains promoteurs et à des problèmes de fonciers rencontrés par des porteurs de projet.

Mais au-delà du rattrapage du retard, il sera nécessaire de s'appuyer sur une véritable politique de proximité pour proposer à la population martiniquaise des solutions favorisant le maintien à domicile et un parcours de santé cohérent limitant au maximum les points de ruptures dans ces mêmes parcours.

L'ARS a également procédé au déploiement de dispositions spécifiques pour accompagner les personnes âgées atteintes de maladie neuro dégénératives et de leur famille. Ces réponses ont été développées dans le cadre du Plan national Alzheimer 2008-2012, mis en place jusqu'en 2014.

Ainsi, le département dispose de 4 accueils de jour Alzheimer dont 2 autonomes. D'ici juillet 2015, trois appels à projet seront lancés avec le conseil général pour la création de trois accueils de jour autonomes supplémentaires.

La région compte 36 places d'hébergement temporaires réparties sur 7 structures.

L'ARS a également financé l'installation de deux unités d'hébergement renforcé et de quatre pôles d'activité et de soins adaptés (PASA). Un nouveau PASA sera opérationnel d'ici la fin d'année 2015.

Deux équipes spécialisées Alzheimer à domicile sont autorisées en Martinique.

Le dispositif « Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie » (MAIA) a été installé fin 2011. Il est géré par le conseil général en lien avec la Société martiniquaise de gériatrie et de gérontologie. Une extension du dispositif est prévue en 2015.

La plateforme d'accompagnement et de répit a été inaugurée en mai 2013. Une seconde sera financée en 2015.

On évalue à 18 000 le nombre d'aidants familiaux en Martinique.

À cet égard, il est à souligner que l'ARS a expérimenté en 2014, un nouveau dispositif baptisé *Préfix* par son promoteur. Il a été proposé à des aidants naturels de malades de type Alzheimer des week-ends de répit (activités de détente, ateliers de soutien psychologique, groupes de parole...), couplés à une action de baluchonnage<sup>1</sup>. Le dispositif est en cours d'évaluation.

La politique régionale de santé fait face à plusieurs enjeux : d'une part favoriser la réduction des inégalités territoriales et sociales tout en assurant l'accès aux soins et la qualité du système de santé pour tous ; et d'autre part ancrer de façon encore plus forte la coordination entre tous les acteurs au sein d'une politique régionale

déclinée territorialement, c'est-à-dire au plus près de l'utilisateur, de son cadre de vie et des besoins spécifiques.

Cette approche a permis de diviser notre région en quatre territoires de proximité (Nord Caraïbe, Nord Atlantique, Centre, Sud) sur lesquels est mise en place une organisation spécifique pour définir les réponses les plus appropriées aux problématiques de santé infra-territoriale.

Cette politique repose sur la collaboration la plus poussée de tous les acteurs du terrain, des institutionnels aux bénévoles associatifs en passant par les structures sanitaires et médico-sociales, les professionnels de santé, les réseaux de santé. Elle vise à la meilleure coordination des intervenants.

En s'appuyant sur une connaissance fine des besoins des sous-territoires et de leur réalité, l'ARS travaille à l'émergence de nouveaux modes de prise en charge avec le maintien à domicile comme axe fort.

Le concept d'« Ehpad à domicile » constitue une piste.

L'idée de départ est de créer une plateforme multi-service qui interviendrait au domicile ou dans un substitut de domicile des personnes âgées (petites unités de vie). Cette orientation permet de s'affranchir de lourds coûts et des difficultés de portage d'une opération immobilière.

De plus, la population âgée de la Martinique disposant d'un revenu moyen inférieur à la moyenne nationale, la recherche d'autres modes de prises en charge moins coûteux que l'Ehpad classique est activée.

L'ARS, en lien étroit avec l'Agence française de développement, mène sur l'année 2015 une réflexion sur la création de cet Ehpad à domicile.

### L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

La problématique de l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées et des impacts dans l'accompagnement de ces publics remet en question la barrière d'âge entre adultes handicapés et personnes âgées.

Faute d'observatoire local (type CREAL) produisant des données fiables et actualisées sur le sujet, l'ARS Martinique ne dispose pas de chiffres et d'état des lieux sur le sujet. Nous avons connaissance de l'émergence de cette thématique et de sa place sur le territoire au travers des échanges avec les gestionnaires de structures et en particulier les établissements et services d'aide par le travail (ESAT).

Pour répondre à ce besoin, dans un premier temps, l'ARS a décidé de financer l'extension d'un foyer d'accueil médicalisé en 2015 et la création d'une maison d'accueil spécialisée fin 2016, proposant des places pour personnes handicapées vieillissantes.

D'autres pistes ont été formulées en interne, comme la création de places spécifiques dans un Ehpad. « L'Ehpad à domicile » peut aussi être une solution.

L'objectif de l'ARS est d'offrir aux personnes âgées fragilisées, un environnement répondant à leurs besoins de soins, leurs besoins physiques, leurs besoins psychologiques et leurs besoins sociaux, en prenant en compte les spécificités culturelles, sociales et économiques de l'île. 🐟



1. Le baluchonnage est un service de remplacement temporaire d'aidants familiaux vivant avec un proche malade ou handicapé