

**Débat interdépartemental sur la Dépendance  
Jeudi 26 mai 2011 – à partir de 16h30 – POITIERS**

**Discours d'ouverture de M. le DGARS**

Madame la Ministre,  
Monsieur le Préfet de région,  
Mesdames, Messieurs les Députés,  
Mesdames, Messieurs les Vice-présidents des Conseils Généraux,  
Mesdames et Messieurs,

La dépendance, c'est une question majeure pour notre avenir, mais aussi, dans bien des cas, pour notre présent, ou celui de nos proches.

Percevoir l'enjeu, devenu priorité nationale, c'est l'occasion de nous préparer à un événement sociétal majeur, considéré non pas comme un tsunami démographique ou financier mais comme une chance, celle qu'aura **la majorité d'entre nous de vivre plus longtemps.**

Conscients des enjeux que recouvre la dépendance, les acteurs du système de santé régional, rassemblés dès septembre en CRSA, dès novembre au sein des conférences de territoire, ont pris le parti de contribuer **à la réflexion locale sur ce sujet impactant fortement notre région, en lui les énergies, l'imagination, les forces territoriales et les moyens collectifs.**

¼ des picto-charentais ont plus de 60 ans... au sein de cette population, on évoque -et des études en cours tendant à démontrer que ce chiffre est encore sous estimé, 36 000 personnes âgées dépendantes à horizon 2015.

En l'érigeant en axe prioritaire, notre Projet Régional de Santé consacre bien d'ores et déjà la pris en compte du vieillissement dans tous les paramètres du système de santé, pour prévenir, prendre en charge, accompagner de manière pluridisciplinaire la perte d'autonomie, **tout au long de la vie.**

Ce **Projet Régional de Santé qui sera publié fin octobre, il est conçu de manière** décloisonnée, en tenant compte des besoins des patients, tout à la fois sur le plan des soins, de la réadaptation, de l'accompagnement social, de la réinsertion et de la prévention, ce qui est fondamental pour le sujet qui nous réunit aujourd'hui.

**En terme de prévention par exemple,** lorsque l'on sait que l'air intérieur est parfois 5 à 10 fois plus pollué que l'air extérieur, **la vulnérabilité de cette population nous incite à mettre en place des actions ciblées de prévention et de communication** sur la qualité de l'air intérieur et les risques d'allergies, d'irritations des voies respiratoires d'intoxication ou de cancers.

De la même manière, faisant le constat de nombreux signalements, (20 signalements et 50 personnes en 2008), la population âgée constituera la cible particulière d'actions d'information pour prévenir les intoxications au monoxyde de carbone, dans des logements parfois confinés, avec des grilles de ventilation bouchées, où les poêles à bois sont utilisés de façon permanente.

La iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé constitue encore un cheval de bataille :

Il y a quelques années, en Poitou-Charentes une étude sur un échantillon de 700 personnes de plus de 70 ans, qui consommaient en moyenne 5 médicaments par jour, a mis en évidence que la consommation de ces médicaments avait provoqué dans 12% des cas des Effets Indésirables Médicamenteux graves, dont la moitié étaient induits par des médicaments cardiovasculaires, à la suite desquels des décès sont survenus ;

On estime globalement à 20% la part de ces accidents, **évitables**.

Cette étude a permis d'acquérir les connaissances indispensables à une prévention effective, en amenant tous les acteurs du système de soins à une politique du bon usage du médicament. Il s'agit pour nous tout à la fois d'agir sur **la sécurisation de la prescription et de la dispensation des médicaments** dans les établissements disposant d'une pharmacie mais également **de développer la formation des personnels** travaillant dans ces établissements, sur le risque de iatrogénie.

Pour accompagner les personnes âgées, y compris les plus dépendantes, nos efforts porteront aussi sur l'aide aux aidants, en particulier sur l'amélioration des compétences des intervenants à domicile et des accueillants familiaux et la formation des aidants familiaux :

- Nous prévoyons à cet effet d'accompagner les conseils généraux dans la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile, en facilitant les démarches auprès de la CNSA, en encourageant les mutualisations des formations des services d'aide à domicile.
- Nous prévoyons aussi de proposer une meilleure structuration des dispositifs de répit, un effort de lisibilité sur l'existence de ses structures, une centralisation de l'information sur les places disponibles ou encore l'organisation des transports pour l'accueil de jour....

...Voilà quelques actions concrètes pour prévenir ou lutter contre des incidences bien connues de la dépendance à l'égard des aidants : épuisement, stress, isolement...

L'accompagnement de la perte d'autonomie, c'est aussi pour l'Agence et ses partenaires, s'assurer que le choix de la personne âgée est respecté. Depuis plus de 10 ans, les dispositifs d'information et de coordination se sont développés à l'initiative des conseils généraux. Les réseaux gérontologiques apportent quant à eux une coordination sanitaire et médico-sociale.

Les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA) vont compléter ces dispositifs qui tous ont vocation à fluidifier le parcours des personnes par une information et un suivi renforcés. Il apparaît qu'aujourd'hui la couverture territoriale est encore inégale et que les articulations entre ces dispositifs de coordination restent à améliorer. C'est encore un chantier important que l'Agence va engager pour faire en sorte d'accroître la lisibilité et l'accessibilité de ces services, en tout point du territoire.

Respecter le libre choix de la personne âgée, c'est aussi permettre à chaque personne âgée en fonction de son désir d'accéder à un établissement tout en réduisant des écarts régionaux en matière d'équipement d'établissement. C'est le rôle notre programmation que de réduire ces écarts en donnant la priorité aux territoires sous dotés.

Comme vous le constatez, les grands chantiers pour prévenir, accompagner et prendre en charge la perte d'autonomie ne manquent pas.

Tous les travaux à l'origine du projet régional de santé ont contribué à nous faire progresser localement sur la question de la prise en charge de la dépendance.

Et notre débat qui se tient aujourd'hui, les autres débats interdépartementaux, les axes nationaux qui seront décidés non conduiront à amender, compléter, amplifier notre approche. y participera également, j'en suis sûr.

Mesdames et messieurs les intervenants, je vous remercie tout particulièrement d'avoir accepté de vous livrer à l'exercice des tables rondes, au cours desquelles vous aurez à répondre à de véritables questions de société.

Mesdames et Messieurs les participants, je vous remercie de prendre part au débat qui va s'ouvrir dans un instant.