



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 28258

Texte de la question

Mme Nathalie Gautier attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'appel lancé par les familles des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. La journée mondiale du 21 septembre consacrée à cette dégénérescence mentale a souligné sa progression inexorable : 769 000 personnes touchées en France auxquelles s'ajoutent 135 000 nouveaux malades chaque année et 100 000 personnes meurent chaque année de ces pathologies. Selon une enquête épidémiologique de l'Inserm de Bordeaux entre 1988 et 2003, un malade sur deux est diagnostiqué, un malade sur 5 est traité, 432 000 personnes ont développé un stade modéré à sévère de la maladie et 60,2 % des patients vivent à domicile et 39,8 % en institution. Pour la région Rhône-Alpes, une enquête indique qu'en 2010, on comptera 84 230 malades contre 66 290 aujourd'hui, ce qui en fait la deuxième région concernée après l'Ile-de-France et avant la région Alpes-Provence-Côte d'Azur. D'ici à deux ans, il manquera 40 000 lits en institution et plus de 120 000 d'ici à 2010 selon une récente enquête. Il faudrait prévoir plus de 12 000 lits supplémentaires dans la région Rhône-Alpes dont 3 000 dans le département du Rhône. Aussi, alors que la majorité des malades ne sont pris en charge que par leur famille, elle souhaite connaître les solutions qu'il compte prendre pour répondre aux besoins grandissants et pour reconnaître le rôle fondamental et actif de la famille.

Texte de la réponse

La maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés constituent un défi majeur de santé publique. Les données épidémiologiques préoccupantes et la prévalence de la maladie - le dernier rapport de l'office parlementaire des politiques de santé estime à plus de 850 000 le nombre de personnes malades actuellement, avec 220 000 nouveaux cas par an - nécessitent d'élaborer une réponse organisée, coordonnée, à la mesure des enjeux. C'est le sens du plan Alzheimer 2004-2007 présenté par le Gouvernement le 13 septembre 2004, dont la circulaire du 30 mars 2005 précise les modalités d'application. Ce programme s'articule autour d'objectifs destinés à améliorer la qualité de vie des malades et de leurs proches. L'un d'eux consiste à structurer l'accès à un diagnostic précoce et de qualité, indispensable à un projet de soins et à une prise en charge globale, avec, notamment, le développement de consultations mémoire de proximité dotées d'équipes pluridisciplinaires qui étaient au nombre de 238 au 31 décembre 2004. L'objectif visé est de parvenir en 2007 à une consultation mémoire pour 15 000 personnes âgées de soixante-quinze ans et plus. Le renforcement des dispositifs d'accueil de jour et d'hébergement temporaire, grâce à la création de 13 000 places supplémentaires pour la période 2004/2007, est inscrit dans le plan vieillissement et solidarités et traduit la volonté du Gouvernement de venir en aide aux familles assurant la charge d'un proche atteint de démence. Une réflexion est également engagée sur l'éthique autour de cinq thèmes : le diagnostic, être malade et vivre chez soi, poursuivre la relation avec le malade à un stade avancé de la maladie, la recherche et la fin de vie. En institution, la prise en charge de ces personnes nécessite un projet de soins et un projet de vie adaptés aux particularités de ces maladies. Un certain nombre de principes doivent fonder ces projets. Il s'agit notamment de l'individualisation du projet de vie et d'accompagnement, des adaptations architecturales, des dispositions relatives à la cohabitation avec des personnes ne souffrant pas de ces maladies, de la coopération avec les familles, qui le souhaitent, dans la vie

de la résidence, de la formation et du soutien du personnel et des modalités de prise en charge thérapeutique. En fonction du projet d'établissement, différentes possibilités peuvent exister, voire coexister dans l'institution : une ou plusieurs unités de vie spécifiques avec un ou des espaces d'accueil à la journée pour des résidents présentant une détérioration intellectuelle vivant dans la partie classique de l'établissement. Ces unités comme ces espaces d'activités peuvent parfois comprendre quelques places d'accueil de jour pour les personnes désorientées vivant à domicile. L'effort particulier consenti au titre de la réforme de la tarification pour une médicalisation satisfaisante des EHPAD à échéance du 31 décembre 2007 doit permettre de recruter des personnels soignants supplémentaires et de favoriser l'amélioration de la qualité des soins. Ainsi, plus de 29 000 postes de personnels soignants ont été créés fin mai 2005 au sein des 4 287 établissements ayant signé une convention tripartite. D'ici à 2007, il est également prévu d'installer 10 000 places médicalisées nouvelles, amorçant ainsi un renversement de tendance important par rapport à la baisse de 8 % de l'offre d'accueil constatée entre 1996 et 2002.

Données clés

Auteur : [Mme Nathalie Gautier](#)

Circonscription : Rhône (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28258

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 novembre 2003, page 8603

Réponse publiée le : 15 novembre 2005, page 10635