



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## politique de la santé

Question écrite n° 42999

### Texte de la question

Mme Marie-Jo Zimmermann attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la prise en compte des problèmes spécifiques aux personnes âgées. Il conviendrait en effet d'intégrer les caractéristiques de l'état de santé de chaque personne vieillissante dans les programmes régionaux et nationaux de santé. La vaccination antigrippale des personnes âgées représente à ce titre un exemple de programme de santé. Elle souhaiterait en conséquence connaître les intentions du Gouvernement en la matière.

### Texte de la réponse

Le projet de loi relatif à la politique de santé publique, qui vient d'être adopté par le parlement, définit une nouvelle organisation en matière de programmation nationale et régionale des actions de santé publique. Ce projet de loi, dans son rapport annexé, définit une centaine d'objectifs portant sur les pathologies et les déterminants de la santé. L'ensemble de ces objectifs concourent en particulier, à différer la survenue de pathologies et à l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population et donc, en particulier, des personnes âgées. Il fixe en outre trois objectifs spécifiques aux personnes âgées : la lutte contre la dénutrition du sujet âgé, la chute des personnes âgées, la réduction de la fréquence des prescriptions inadaptées chez les personnes âgées. Les différents plans et programmes nationaux et régionaux qui seront mis en oeuvre très prochainement vont concourir à l'atteinte de ces objectifs. S'agissant d'analyse des besoins spécifiques à chaque région, le représentant de l'État, s'appuyant sur les travaux de la conférence régionale de santé, sur les objectifs précités définis à l'échelon national et sur les spécificités de la région, élabore les modalités de mise en oeuvre des objectifs de santé régionaux. Le Gouvernement a pris, ou envisage un certain nombre de mesures destinées à répondre au problème du vieillissement de la population. S'agissant des vaccinations, le calendrier vaccinal recommande (publié au bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 06/2003) une vaccination contre la grippe tous les ans à partir de soixante-cinq ans et la poursuite des injections de rappel des vaccins tétanos et poliomyélite tous les dix ans. La vaccination antigrippale de toutes les personnes à partir de soixante-cinq ans est prise en charge intégralement par l'assurance maladie chaque automne. L'un des indicateurs associés au projet de loi de santé publique, évoqué ci-dessus, concerne la consommation médicamenteuse chez le sujet âgé. La production de connaissances scientifiques permettant de construire l'indicateur associé à cet objectif permettra d'améliorer la connaissance publique dans ce domaine. L'objectif de réduction de la iatrogénie d'origine médicamenteuse s'applique notamment aux personnes âgées compte tenu de l'importance de leur consommation. Concernant les géiatres, la spécialité de géiatrie a été créée au 1er janvier 2004. L'enseignement de leur spécialité s'est affirmé tant dans les cursus de formation des médecins et des autres professionnels de santé que dans la recherche clinique. Dans le cadre du premier cycle des études médicales, certaines UFR prévoient de consacrer quelques heures d'enseignement du module de sciences humaines et sociales à la sensibilisation aux aspects se rapportant au vieillissement. En 2001, à l'occasion de la réforme du 2e cycle des études médicales, un module transdisciplinaire intitulé « Vieillissement » a été introduit. Pour ce qui concerne le troisième cycle, un enseignement de géiatrie est délivré aux résidents de médecine générale depuis les années 1980. La maquette du DES de médecine interne vient par ailleurs d'intégrer un enseignement

théorique de gériatrie ainsi qu'un stage d'un semestre en service de gériatrie. Outre la capacité de gérontologie, le diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de gériatrie a été créé en 1988. A la rentrée universitaire 2004-2005 ce DESC sera qualifiant (DESC de groupe 2). Ces mesures devraient permettre de rendre accessible à un plus grand nombre de candidats, l'accès aux fonctions de praticien hospitalier dans cette discipline. Les premiers médecins qualifiés en gériatrie devraient être nommés dès 2006, et leur nombre devrait croître à partir de 2009, avec les internes de médecine générale entrant dans la filière en 2004. Concernant l'hospitalisation à domicile des personnes âgées, un plan « vieillissement et solidarité » a été initié et entrepris. D'autre part, un plan urgence a été élaboré et comprend des mesures pour la gériatrie. Dans le cadre de ce plan, il est envisagé de créer des services de courts séjours gériatriques, dans tous les hôpitaux ayant un service d'accueil en urgence, et de développer les unités mobiles de gériatrie. Concernant l'hospitalisation à domicile, dont les personnes âgées bénéficieront, le Gouvernement vient d'initier un certain nombre de mesures. L'objectif est d'atteindre 8 000 places en fonction, d'ici 2005. Le ministre de la santé et de la protection sociale veut également développer le nouveau concept « d'hospitalisation à domicile de proximité », afin d'assurer une meilleure couverture du territoire pour les patients en zone semi-urbaine ou rurale. Dans cette perspective, les agences régionales d'hospitalisation (ARH) inscriront un volet spécifique HAD dans les schémas régionaux d'organisation sanitaire. En 2004, l'effort financier pour l'HAD est de 40 millions d'euros, cet effort global sera porté à hauteur de plus de 70 millions d'euros en 2005.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marie-Jo Zimmermann](#)

**Circonscription :** Moselle (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 42999

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 6 juillet 2004, page 5057

**Réponse publiée le :** 7 septembre 2004, page 7043