



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 73990

Texte de la question

Mme Nadine Morano attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des personnes souffrant d'Alzheimer. Pour retarder les symptômes de cette maladie, chaque patient doit bénéficier d'un accompagnement et d'une attention permanente que son conjoint a, la plupart du temps, du mal à lui apporter. Le placement en accueil de jour, dans un établissement de santé spécialement adapté, permet de pallier ces difficultés et est souvent recommandé par les médecins. Toutefois, le coût de ce dispositif demeure très élevé et reste intégralement à la charge du patient ou de son conjoint, le montant de l'APA ne couvrant généralement que les frais de transports. Cette situation pénalise lourdement les malades et leurs proches aux revenus les plus modestes et les prive de soins adaptés et d'activités stimulantes permettant de retarder les conséquences physiques et cérébrales de l'Alzheimer. Elle souhaite donc connaître les mesures qu'il entend engager pour proposer une aide au financement de l'accueil de jour.

Texte de la réponse

La prise en charge dans de bonnes conditions des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés nécessite qu'ils puissent être accueillis dans des structures appropriées dont le projet de soins a été élaboré pour répondre à leurs besoins spécifiques. L'ouverture de places d'accueil de jour au sein d'établissements autonomes a été retardée par l'absence de texte réglementaire prévoyant les modalités de tarification des soins remboursables par l'assurance maladie. Le décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles comble ce vide juridique et permet la création d'accueils de jour autonomes. Il prévoit, pour les établissements de moins de 25 places autorisées et dont le GIR moyen pondéré est supérieur à 300, trois possibilités de médicalisation pour répondre aux besoins des résidents : la signature d'une convention pluriannuelle au même titre que l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; l'intervention, pour les établissements qui n'ont pas de personnel de soins salarié, d'un service de soins infirmiers à domicile ; un forfait soins prenant en compte les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers salariés et au paiement des honoraires des infirmiers libéraux. Dans ces établissements, les résidents bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie dans le cadre d'un plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale et prenant en compte, notamment, les charges afférentes à la dépendance de l'établissement qui comprennent notamment les salaires et les charges sociales des aides-soignants et des aides médico-psychologiques. Afin de ne pas saturer les plans d'aide des personnes bénéficiant d'un accueil de jour au sein de ces structures ou dans un établissement autonome, le décret du 10 février 2005 prévoit, de façon dérogatoire, que 70 % du salaire et des charges sociales afférentes des aides-soignants et des aides médico-psychologiques sont pris en charge par l'assurance maladie. Ainsi, ces personnes, à domicile, peuvent utiliser l'allocation personnalisée d'autonomie pour financer d'autres formes d'aides en complément. Par ailleurs, afin de mieux répondre aux besoins de médicalisation des établissements accueillant des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer, la circulaire du 30 août 2004 relative à la campagne budgétaire dans les établissements et services médico-sociaux et

sanitaires accueillant des personnes âgées prévoit, désormais, un mode de calcul de la dotation minimum de convergence (DOMINIC) plus favorable permettant de donner des moyens supplémentaires à l'établissement pour renforcer l'encadrement auprès des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer. Le rapport du commissariat général du plan (CGP) qui doit être remis au ministre de la santé et des solidarités à la fin du mois de janvier, doit faire les propositions en la matière.

Données clés

Auteur : [Mme Nadine Morano](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73990

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 septembre 2005, page 8668

Réponse publiée le : 31 janvier 2006, page 1083