



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie de Parkinson

Question écrite n° 129971

Texte de la question

M. Yvan Lachaud attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la maladie de Parkinson. Le 11 juillet 2011, le Gouvernement a annoncé, à l'issue d'un comité interministériel, le lancement d'un plan d'action contre la maladie de Parkinson. Ce plan a ainsi mis un terme à ce que les 150 000 familles concernées directement par cette maladie ressentaient comme injustice, cette maladie restant quasiment la seule à ne pas bénéficier d'un plan national. Lors des débats budgétaires, on a pu constater qu'aucuns crédits spécifiques n'ont été prévus pour ce plan, ni au PLFSS rectificatif ni au budget pour 2012. Aujourd'hui, en ce début d'année 2012, il souhaiterait savoir comment le Gouvernement envisage de financer la mise en oeuvre de ce plan.

Texte de la réponse

Lors des États généraux des personnes touchées par la maladie de Parkinson, organisés à Paris par les principales associations françaises concernées, le 12 avril 2010, un « livre blanc » avait recensé une centaine de propositions dans le but d'améliorer l'image et la prise en charge des personnes malades, le soutien des proches et aidants ainsi que la recherche. Ces propositions ont été synthétisées et priorisées en 20 mesures par les associations. Un groupe de travail national, constitué à cette occasion, a depuis, travaillé à la mise en 'uvre de ces points. En avril 2011, à l'occasion de la journée mondiale contre la maladie de Parkinson, un premier bilan des actions menées a montré que certains objectifs importants ont été atteints, comme la prise en charge des affections longues durées (ALD) dès la mise en route du traitement ou la mise en place de travaux sur les programmes d'éducation thérapeutique. Par ailleurs, l'appel à projet sur les maladies neurologiques d'un montant de 55 M' que l'institut hospito-universitaire Pitié Salpêtrière a remporté dans le cadre des investissements d'avenir va permettre de développer des outils de diagnostic, de prévention et de traitement, notamment dans le domaine de la maladie de Parkinson. Des progrès restent cependant à accomplir et des mesures complémentaires à mettre en 'uvre. Le dispositif de repérage et de prise en charge de cette maladie manque encore de visibilité et il peut encore être amélioré pour prévenir les errances diagnostiques et le retard à la prise en charge d'un certain nombre de patients. Par ailleurs, la prise en charge de la maladie est parfois compliquée par des problèmes de coordination entre hôpital et ville, secteur sanitaire et médico-social, professions médicales et paramédicales. Elle pose la question de la perte d'autonomie et du rôle des aidants, à laquelle, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est particulièrement attaché. De surcroît, la maladie touchant des sujets jeunes ou en âge de travailler la question se pose de leur réinsertion ou maintien au travail dans des conditions adaptées. Enfin, la recherche sur cette affection invalidante doit d'être renforcée, tant sur le plan fondamental que clinique ou épidémiologique. Pour relever ces défis et proposer des pistes d'actions efficaces, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'État chargée de la santé ont installé, le 11 juillet 2011, un comité de pilotage interministériel dirigé par le directeur général de la santé et chargé de la mise en 'uvre et du suivi des 20 mesures prioritaires du plan d'action interministériel contre la maladie de Parkinson. Mobilisant tous les acteurs concernés, représentants du ministère chargé de la santé, du ministère chargé de la recherche, du ministère des solidarités et de la cohésion sociale, de l'assistance publique hôpitaux

de paris (AP-HP), de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), de la haute autorité de la santé (HAS), de France Parkinson et de la Fédération française des groupements de parkinsoniens, cette première réunion visait à arrêter une méthode de travail permettant de prioriser les actions et de préciser les conditions de leur réalisation. A l'issue, des référents ont également été désignés dans chaque ministère ainsi qu'un chef de projet chargé d'assurer les interfaces interministérielles et interdirectionnelles et les liens avec les agences régionales de santé. Réuni de manière régulière, ce comité de pilotage interministériel a fait un premier état des lieux des travaux engagés le 6 mars 2012. Aussi, pour inscrire cette dynamique dans la durée, il a été décidé que ce programme d'actions Parkinson sera dorénavant appelé « Plan national d'actions Parkinson 2011/2014 ». À ce titre, et parmi les actions prioritaires pour 2012, une restructuration de l'offre hospitalière sur deux niveaux d'intervention est prévue. Un niveau interrégional de coordination des acteurs, reposant sur 7 centres interrégionaux de coordination qui bénéficieront d'une enveloppe de crédits de 700 000 ' , soit 100 000 ' par centre, et un niveau régional de mobilisation et de coordination de la filière se soins au plus près des malades pour assurer la continuité, des soins entre l'hôpital et le domicile. Pour ce faire, seront délégués des crédits à hauteur de 2,4 M' pour la prise en charge de la maladie de Parkinson dans 24 centres régionaux de référence. Ce plan national d'actions Parkinson 2011/2014 est donc le résultat d'une dynamique durablement instaurée sur la maladie de Parkinson. Le Gouvernement est plus que jamais mobilisé pour apporter aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson et à leurs familles des réponses pour favoriser leur qualité de vie et leur insertion sociale.

Données clés

Auteur : [M. Yvan Lachaud](#)

Circonscription : Gard (1^{re} circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 129971

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 mars 2012, page 2004

Réponse publiée le : 1er mai 2012, page 3342