



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 3247

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la maladie d'Alzheimer. L'office parlementaire d'évaluation des politiques de santé vient de rendre un rapport relatif à la maladie d'Alzheimer et aux maladies apparentées. La maladie d'Alzheimer fait l'objet depuis plusieurs années de nombreuses recherches. Le problème de santé publique que pose cette maladie est incontestable. Les investigations médicales et paramédicales sont nombreuses, toujours plus affinées pour établir un diagnostic précoce et apporter un éclairage sur les aspects physiopathologiques et biologiques de cette maladie. La maladie d'Alzheimer est définie par l'association d'un syndrome démentiel, d'une part, avec la détérioration progressive des fonctions cognitives entraînant un retentissement sur les activités sociales et professionnelles du malade et l'existence de lésions cérébrales spécifiques, d'autre part. Cette maladie évolue progressivement et comporte toujours des troubles de la mémoire. En France, la maladie d'Alzheimer et les syndromes apparentés touchent plus de 850 000 personnes et on estime à plus de 225 000 le nombre de nouveaux cas chaque année. Trois millions de personnes sont directement touchées par la maladie d'Alzheimer si l'on inclut la famille. Le rapport de l'office soulève que, du fait du vieillissement de la population et de l'amélioration du diagnostic, les projections pour les années à venir sont très inquiétantes. En effet, si les choses n'évoluent pas, notamment au niveau de la recherche, 1,3 million de personnes en seraient atteintes dès 2020. Ledit rapport propose de réduire les écarts interrégionaux dans les taux d'équipement en EHPAD. À cet égard, les créations de places prévues pour 2005, grâce notamment au financement par la CNSA, devraient répondre à cet objectif. Ces créations visent à réduire les inégalités entre régions en tenant compte aussi bien de leur taux d'équipement que de leur population âgée de plus de soixante-quinze ans. Aussi il lui serait agréable de connaître la position du Gouvernement quant à cette proposition.

Texte de la réponse

Le Président de la République a confirmé son engagement en faveur de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés - vrai problème de santé publique, comme l'a souligné le rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé - en confiant au professeur Joël Ménard, ancien directeur général de la santé, la présidence d'une commission chargée d'élaborer les propositions qui vont servir de base au plan Alzheimer 2008-2012. La commission a remis son rapport au Président de la République le 8 novembre 2007. Les préconisations formulées par le rapport s'appuient sur quatre principes essentiels : un libre choix du maintien à domicile, une qualité de vie meilleure en établissement, une reconnaissance accrue des professionnels engagés au contact des malades les plus difficiles, la nécessité d'un choix clair de financement public et de politique publique. Le rapport contribue à définir une politique de recherche, de santé et de solidarité couvrant l'ensemble des aspects de la maladie. En ce qui concerne les projections des besoins en créations de places d'établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) un outil de programmation, élaboré par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), visant à définir les besoins des départements dans les différents domaines de la prise en charge des personnes âgées, permet de les réaliser. Il s'agit des programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

(PRIAC), institués par l'article L. 312-5-1 du code de l'action sociale et des familles, issu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005. Les PRIAC ont été créés afin d'assurer la lisibilité des choix et l'équité de traitement dans l'allocation budgétaire, à travers un dialogue entre les décideurs locaux et nationaux. Ils permettent de mesurer les besoins prioritaires en fonction desquels sont évalués les montants des dotations régionales et départementales réparties par la CNSA. Établi par le préfet de région en liaison avec les préfets de départements, le PRIAC doit garantir, par la définition des priorités en matière de financement des créations, extensions et transformations des établissements et services médico-sociaux, un accès équitable aux différents équipements et dispositifs sur le territoire et la résorption des disparités territoriales. Il s'appuie, notamment, sur le volet gérontologique du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale élaboré par le conseil général, en liaison avec l'État pour les champs de la compétence de ce dernier. Le PRIAC est actualisé chaque année en fonction des dotations de l'exercice et définit une programmation pluriannuelle sur trois ans, et au-delà si nécessaire, dans le cadre d'une approche globale des réponses apportées, en favorisant les articulations avec les soins de ville et les coopérations avec les établissements de santé. Les besoins de prise en charge des malades atteints de la maladie Alzheimer et troubles apparentés s'inscriront dans ces programmations. Le plan Alzheimer 2008-2012 a été annoncé par le Président de la République le 1er février 2008.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3247

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 août 2007, page 5254

Réponse publiée le : 26 février 2008, page 1672