



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

centres médico-sociaux

Question écrite n° 40998

Texte de la question

M. Philippe Plisson attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le non respect des engagements pris par l'État sur la création de nouvelles places en appartements de coordination thérapeutique (ACT). Plus efficaces, plus humains et moins coûteux que de longues prises en charges hospitalières, les appartements de coordination thérapeutique permettent l'accès et le maintien des soins, une insertion durable des personnes atteintes d'une pathologie chronique grave (cancer, VIH, etc.) en situation de précarité. Cependant, les ACT ne répondent qu'à 12 % des besoins : 7 082 demandes d'admission enregistrées en 2007 pour 900 places existantes en 2008. Depuis 2006, la Fédération nationale d'hébergements VIH et autres pathologies, qui rassemble environ 80 % des structures appelées « appartements de coordination thérapeutique » et appartements relais, milite pour l'ouverture de places supplémentaires en ACT. En avril 2007, le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques a acté le doublement de la capacité d'accueil en ACT. Aujourd'hui, force est de constater le non respect des engagements pris par l'État : sur les 147 places qui auraient dû être attribuées au titre de l'exercice 2007, seule la moitié a été réellement affectée ; pour 2008, en décembre, les engagements pris pour la création de 190 places n'étaient pas respectés non plus. En égard à ces observations, il lui demande qu'au cours du 1er semestre 2009, l'ensemble des places 2007 et 2008 soient affectées ; qu'en 2009 les engagements pris soient respectés pour atteindre en 2011 les 1 800 places en ACT prévues par le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.

Texte de la réponse

Initialement destinés aux patients atteints par le VIH-sida, les appartements de coordination thérapeutique (ACT), créés en 1994 par circulaire ministérielle, ont été intégrés au dispositif médico-social par les lois n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. Aujourd'hui financés par l'assurance maladie, ces appartements « hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion ». Selon le bilan national 2007 des ACT dressé par la Fédération nationale des hébergements VIH et autres pathologies, 7 082 dossiers de demande d'admission ont été reçus, pour 900 places cette année-là. L'insuffisance quantitative d'ACT au regard des besoins s'explique par différents facteurs. Bien que le nombre de places en ACT augmente chaque année (d'environ 600 places à la fin de l'année 2004 à 1 000 places recensées en mai 2008 par les directions régionales des affaires sanitaires et sociales [DRASS]), un nombre croissant de patients est pris en charge au titre du VIH. De plus, la durée de séjour en ACT s'allonge du fait des difficultés à trouver un logement en aval. Enfin, depuis que les ACT ont vocation à accueillir l'ensemble des personnes atteintes de maladies chroniques pour qui un besoin est avéré, le besoin de places supplémentaires va grandissant. Face à ce constat, le plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques (2007-2011) prévoit la création de 1 800 places d'ici à 2011, soit un doublement du nombre de places d'ACT en cinq ans. Cet

engagement sera respecté à son terme. L'attribution des places nouvelles a pris du retard en 2007 et en 2008. La circulaire de notification de 147 nouvelles places au titre de 2007 a été signée le 1er janvier 2008 et diffusée aux DRASS au début du mois de mars 2008. La circulaire notifiant les mesures nouvelles au titre de 2008 (190 places) a, elle, été publiée en janvier 2009. Ainsi, les places financées au titre de 2007 se sont effectivement ouvertes au cours de l'année 2008, et les places 2008 sont en cours de création, début 2009. En 2009, le retard dans la notification des places nouvelles devrait être rattrapé, puisqu'il est prévu de notifier les mesures nouvelles dès la rentrée. Si le bilan des DRASS au 30 mai 2008 fait état de 997 places, toutes les places au titre de l'année 2007 n'avaient pas encore été ouvertes à cette date. Le nombre de places devrait atteindre environ 1 040 au terme des créations au titre de 2007 (au coût de référence de la place). Avec la création de 190 places supplémentaires en 2009 (au titre des mesures nouvelles 2008), le nombre de places s'élèvera à 1 230. Il est prévu de créer 190 places supplémentaires par an jusqu'à l'échéance du plan qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques. Ainsi, les mesures nouvelles 2009 porteront le nombre de places à 1 420, celles de 2010 à 1 610, celles de 2011 à 1 800.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Plisson](#)

Circonscription : Gironde (11^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 40998

Rubrique : Institutions sociales et médico-sociales

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 février 2009, page 977

Réponse publiée le : 30 juin 2009, page 6719