



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 41784

Texte de la question

M. Philippe Duron attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation de grande détresse dans laquelle se trouvent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. En plus d'une maladie qui détruit tout sur son passage, ces personnes se trouvent confrontées à des dépenses nouvelles et souvent bien au-delà de leurs moyens. Dans les établissements d'accueil des personnes atteintes par cette maladie, le nombre de places reste très largement en-deçà des besoins. De plus, les familles ont souvent du mal à supporter le coût médical et soignant spécifique de la maladie. Il convient donc de créer de nouvelles places et unités dédiées et adaptées à l'accueil de ces personnes. Mais ne conviendrait-il pas également d'établir une tarification particulière des unités des établissements sanitaires ou médico-sociaux accueillant des patients atteints de la maladie d'Alzheimer? Cette tarification ferait l'objet d'une valorisation spécifique au sein de la tarification à l'activité des établissements de soins concernés et remplacerait les forfaits de soins existants. Elle prendrait notamment en compte le coût des professionnels de soins nécessaires à une prise en charge médicalisée et soignante adaptée à ces patients. Il lui demande donc quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour aller dans le sens d'une meilleure prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Texte de la réponse

Le plan Alzheimer 2008-2012 présenté en février 2008 décline trois axes prioritaires sur l'amélioration de la qualité de vie des malades et des aidants, la recherche et la mobilisation de la société autour de cette maladie. Le volet sanitaire représente une dépense de 250 millions d'euros. Il permet entre autres d'augmenter et de renforcer les structures hospitalières capables de faire le diagnostic de la maladie. Au 31 décembre 2008, la France comptait 419 consultations mémoire et 27 centres mémoire de ressource et de recherche. À l'issue du plan, au moins 120 unités cognitivo-comportementales de 12 lits auront été identifiées dans les services de soins de suite et de rééducation (SSR), 96 millions d'euros sont prévus pour renforcer les moyens en personnel et adapter les locaux. Le plan Alzheimer 2008-2012 prévoit l'installation de 30 000 places en unités spécifiques qui feront l'objet d'un renforcement en personnel afin que les soins et les activités soient plus adaptés à la spécificité des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (déambulations, comportements inadaptés, etc.). Ces unités spécifiques seront constituées de 25 000 places dans des pôles d'activités et de soins adaptés (PASA), proposant en EHPAD, pendant la journée, aux résidents ayant des troubles du comportement modérés, des activités sociales et thérapeutiques au sein d'un espace de vie spécialement aménagé et bénéficiant d'un environnement rassurant et permettant la déambulation et de 5 000 lits dans des unités d'hébergement renforcées (UHR) en unité de soins de longue durée (USLD) ou en EHPAD pour les malades ayant des troubles sévères du comportement, sous forme de petites unités qui soient à la fois lieu d'hébergement et lieu d'activités. Les cahiers des charges de ces unités ont été diffusés en juillet 2009. Un appel à candidatures a été lancé auprès des établissements pour créer ces PASA et ces UHR. Une tarification des soins spécifique aux PASA et aux UHR est en cours d'élaboration. Seuls les patients atteints de la maladie d'Alzheimer accueillis dans les lits de soins aigus relèvent de la tarification à l'activité. Dans les unités de soins de longue durée (USLD) et depuis 2007 dans les EHPAD, la tarification des soins est réalisée à l'aide de l'outil Pathos qui mesure les besoins des

résidents en soins requis et permet d'ajuster au mieux la dotation d'assurance maladie de l'établissement. À la fin du processus de tarification résultant des coupes Pathos, ce sont 570 000 places qui seront médicalisées après évaluation des besoins en soins médicaux et techniques des résidents accueillis qui bénéficieront d'une dotation d'assurance maladie adaptée à leur « profil de soins ».

Données clés

Auteur : [M. Philippe Duron](#)

Circonscription : Calvados (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41784

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 27 octobre 2009

Question publiée le : 10 février 2009, page 1262

Réponse publiée le : 3 novembre 2009, page 10474