



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 4554

Texte de la question

M. André Vézinhét attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les préoccupations des représentants de l'association France-Alzheimer concernant le coût de la maladie d'Alzheimer qui touche plus de 850 000 personnes en France et dont on estime à plus de 225 000 le nombre de nouveaux cas chaque année. Si 30 % des malades sont accueillis dans des établissements qui ne sont d'ailleurs pas assez nombreux et, dans la grande majorité des cas, ne sont pas adaptés à cette pathologie, plus de 70 % d'entre eux vivent à domicile et sont à la charge de trois millions d'aidants familiaux qui souffrent des conséquences humaines, affectives et financières liées à cette pathologie. Il lui rappelle que 80 % de ces malades de plus de soixante-quinze ans sont des femmes et que la retraite moyenne des Françaises étant de 1 000 euros par mois, il leur est difficile de bénéficier de soins adéquats. En conséquence, il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement en ce qui concerne la création de structures adaptées permettant notamment de réduire les écarts interrégionaux dans les taux d'équipement en EHPAD, et quelles mesures elle entend prendre pour une meilleure prise en charge de la maladie d'Alzheimer.

Texte de la réponse

Le Président de la République a confié 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 au Président de la République, le 8 novembre 2007, son rapport. 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 établissements ; 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. Une fois la maladie dépistée, chaque malade et sa famille bénéficieraient d'une « carte d'information » présentant le dispositif de prise en charge, et d'un « plan individualisé de soins et de services », établi en partenariat avec le malade, ses proches, le médecin traitant et les aidants professionnels. En outre, le rapport suggère d'identifier un référent médico-social unique, responsable de la prise en charge globale, et qui serait l'interlocuteur direct de la personne, de son entourage et du médecin traitant. Plusieurs propositions visent à permettre aux malades et à leurs proches de choisir le maintien à domicile aussi longtemps que cela est possible. La commission souligne que l'intégration des aidants familiaux dans le parcours de soins et d'accompagnement du malade atteint de la maladie d'Alzheimer s'impose comme une ambition essentielle. Il est préconisé l'inclusion de la prise en charge médicale des aidants dans les formules qui seront retenues de « forfait Alzheimer » proposé par la commission pour le médecin traitant, pour un meilleur suivi du couple aidant-aidé. En ce qui concerne les établissements, la commission recommande de créer soit des « unités de soins et d'activités spécifiques » soit des unités renforcées au sein des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes pour les malades d'Alzheimer souffrant de troubles du comportement. Pour le cas particulier des malades jeunes, la commission préconise la création d'un « Centre national de la maladie d'Alzheimer à début précoce », chargé d'améliorer la connaissance et la prise en charge,

notamment l'hébergement, de cette forme spécifique de la maladie. Enfin, la commission suggère de renforcer la formation des professionnels. Le plan Alzheimer 2008-2012 sera élaboré à partir des propositions précitées. D'ici là, une concertation est organisée. Dans le même temps, les Français ont été invités à faire part de leurs avis et suggestions dans le cadre du forum de discussion ouvert sur le site dédié à la présentation du plan dont l'adresse courriel est la suivante ; www.plan-alzheimer.gouv.fr. 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 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, ainsi que sur son volet gérontologique. 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 sera présenté en février 2008.

Données clés

Auteur : [M. André Vézinhét](#)

Circonscription : Hérault (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4554

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 29 janvier 2008

Question publiée le : 18 septembre 2007, page 5637

Réponse publiée le : 5 février 2008, page 1037