



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 6053

Texte de la question

M. Sauveur Gandolfi-Scheit attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'important déficit en structures d'accueil pour les personnes âgées dépendantes et du coût pour les familles du placement de ces personnes au sein d'un établissement spécialisé. Il souhaiterait savoir quelles solutions concrètes seront proposées par le Gouvernement pour diminuer substantiellement la part financière à charge des familles. Dans ce cadre, quel seraient les développements envisagés du plan Alzheimer annoncé par le Président de la République.

Texte de la réponse

Le financement des dépenses d'hébergement est un enjeu crucial pour les familles lorsqu'un de leurs proches dépendants est accueilli dans un établissement. D'ores et déjà diverses mesures permettent de modérer les charges qui pèsent sur elles : accès aux prêts locatifs sociaux (PLS) et à la TVA à 5,5 % pour les travaux de rénovation et d'extension de ces établissements, effort soutenu d'investissement de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui, sur la période 2006-2008, a consacré 655 millions d'euros à la modernisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). A cela s'ajoute la neutralisation des amortissements et des frais financiers qui ne pèsent pas sur le prix de journée acquitté par les résidents. En tout état de cause, la question de la solvabilisation des personnes âgées et l'allègement du reste à charge des familles constituent respectivement un axe central de réflexion et une priorité du Gouvernement dans le cadre du 5e risque. Dans l'attente, les personnes âgées qui ne seraient pas en mesure de faire face à leurs frais d'hébergement peuvent solliciter leur prise en charge par l'aide sociale dans les établissements habilités à cet effet par le conseil général. Lors de la déclaration de la maladie, l'apparition de troubles du comportement, la nécessité d'une présence constante, le retentissement sur la santé de l'aidant peuvent mettre en échec tous les dispositifs de maintien à domicile, quelles que soient les améliorations apportées à la prise en charge à domicile et le dévouement de la famille, sans compter tous les cas où il n'existe pas d'aidant familial. L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes devient alors la seule structure pouvant accueillir ces personnes à des stades de plus en plus évolués. Pour faire face à l'attente pour obtenir une place en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et à la difficulté de mettre en place des prises en charge différenciées et évolutives en fonction de la gravité de l'état du malade, deux défis sont à relever : la poursuite de la création de places en réduisant les écarts interrégionaux mais aussi la nécessité d'adapter les modalités d'organisation des EHPAD aux besoins spécifiques des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, seul moyen d'éviter les hospitalisations répétées. Il convient donc de créer, pour les patients souffrant de troubles comportementaux, sur la base des données concernant les troubles du comportement et les besoins des personnes malades des unités de soins et d'activités adaptées, proposant, 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, pour les patients ayant des troubles plus importants du comportement, des structures renforcées, sous forme de petites unités accueillant nuit et jour 10 à 15 personnes, qui soient à la fois

lieu d'hébergement et lieu d'activité et répondant à tous les critères d'une unité de soins et d'activités adaptée. Ces unités seront animées par des professionnels spécifiquement formés ce qui suppose d'élargir les compétences professionnelles mises à disposition de la personne atteinte de la maladie. A ce titre sera créée la nouvelle compétence d'« assistant en gérontologie ». Les compétences professionnelles des psychomotriciens et des ergothérapeutes seront également accrues. Des orthophonistes peuvent également intervenir sur prescription médicale. Ces unités renforcées en personnel verront le jour dans le cadre de la médicalisation des établissements, avec une montée en charge progressive du taux d'encadrement. Le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012 présenté par le Président de la République le 1er février 2008 comporte des mesures importantes en termes de création et de renforcement des moyens. L'objectif est de disposer de 30 000 places en EHPAD dotées d'un projet spécifique, adapté à la gravité des troubles du comportement. Ainsi, les 18 000 places existantes bénéficieront d'un financement de 378 millions d'euros sur la durée du plan pour permettre leur renforcement, notamment en personnel. Les 12 000 places à créer bénéficieront d'un financement additionnel de 180 millions d'euros sur la durée du plan. Ce plan comporte un programme extrêmement ambitieux d'aménagement architectural des EHPAD. C'est un élément essentiel de la qualité de vie des patients, qui sera fortement soutenu dans le cadre des programmes d'investissement. En effet, 180 millions d'euros de crédits d'investissement de la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA) sont prévus sur 2008. Cet objectif sera poursuivi.

Données clés

Auteur : [M. Sauveur Gandolfi-Scheit](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6053

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5946

Réponse publiée le : 17 juin 2008, page 5231