



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 13068

Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de M. le secrétaire d'État aux personnes âgées sur les dispositifs mis en place pour aider les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ainsi que leur famille. La maladie d'Alzheimer est, selon nos plus fins spécialistes, une démence neurodégénérative à prédominance corticale qui touche en premier lieu les fonctions cognitives et se répercute sur le comportement et l'adaptation sociale des patients. Cette pathologie liée au vieillissement constitue à n'en pas douter un problème de santé publique, compte tenu de la constante augmentation de l'espérance de vie dans les pays industrialisés comme la France. Cette maladie particulièrement invalidante survient en moyenne autour de soixante-cinq ans et concerne en France plus de 350 000 personnes. Cela représente 5 % des personnes de plus de soixante-cinq ans et 20 % des plus de quatre-vingt ans et surtout 70 % des lits en hôpitaux de long séjour. Cette pathologie que nous sommes en l'état actuel de nos connaissances dans l'incapacité de soigner est extrêmement déstabilisante psychologiquement pour les familles, dont la présence est indispensable pour les malades et engendre généralement un coût financier difficilement supportable. Aussi, il souhaiterait savoir quels dispositifs financiers existent afin d'aider les personnes confrontées à cette situation et ce qu'envisage le Gouvernement afin de remédier aux insuffisances de ces dispositifs. Enfin, compte tenu de la spécificité des soins de cette maladie, nécessitant une présence importante de personnels qualifiés et des contraintes liées à l'application des 35 heures en milieu hospitalier, il aimerait connaître les mesures que le ministère aux personnes âgées a mis en place pour pallier ce manque de personnel auprès de ces malades ayant besoin d'une aide importante.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et sur les suites apportées au programme d'actions annoncé en octobre 2001. La maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés constituent une préoccupation majeure de santé publique et la prise en charge des patients, l'accompagnement des familles représentent une priorité pour le Gouvernement et exigent une réponse organisée, coordonnée, à la hauteur des enjeux. C'est le sens du plan Alzheimer 2004-2007 présenté par le Gouvernement le 13 septembre dernier qui constitue un volet spécifique du plan « vieillissement et solidarités » et qui est destiné à optimiser les premières mesures mises en place en 2002 et 2003. Respecter la dignité des malades en faisant de cette affection une maladie à part entière, figurant nommément dans la liste des affections de longue durée et ne pouvant être confondue avec une psychose ou, pire encore, une arriération mentale ; tout mettre en oeuvre pour un diagnostic précoce, seul moyen de ralentir l'évolution de la maladie en permettant les actions de stimulation cognitive ; améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches en ménageant des moments de répit aux familles éprouvées par un tel drame et en développant l'accueil adapté de ces malades dans de petites unités dédiées à leur prise en charge et bénéficiant d'un financement des soins par l'assurance maladie ; encourager la recherche clinique et fondamentale : tels sont les grands axes déclinés concrètement dans ce plan. Structurer l'accès à un diagnostic précoce et de qualité, indispensable à un projet de soins et à une prise en charge globale, implique de développer les consultations mémoire de proximité : on en comptait respectivement 164

fin 2002 et 238 fin 2003, qui mobilisaient à cette date, au sein d'équipes pluridisciplinaires, 416 personnels en équivalent temps plein, soit 142 médecins gériatres, psychiatres et neurologues et 274 personnels non médicaux, psychologues, infirmiers et travailleurs sociaux. 100 nouvelles consultations mémoire de proximité seront créées d'ici 2007 et de nouveaux centres de mémoire, de ressource et de recherche (CMRR) viendront s'ajouter aux 16 déjà labellisés. Pour mieux accompagner les malades qui vivent à domicile, 13 000 places supplémentaires d'accueil de jour et d'hébergement temporaire seront créées dans les petites unités de vie, afin de multiplier par cinq les places disponibles. Ainsi, en 2004, ce sont près de 13 MEUR, soit un doublement des moyens financiers dégagés en 2003, qui ont été consacrés à la création d'une première tranche de 3 250 places nouvelles, 2 125 places d'accueil de jour et 1 125 places d'hébergement temporaire, permettant de prendre le relais des familles. Si leur développement était jusqu'à présent entravé par l'absence de texte réglementaire fixant les modalités de leur médicalisation et du financement de l'assurance maladie pour les structures d'accueil de moins de 25 places, la publication du décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif à la médicalisation des petites unités de vie au Journal officiel du 13 février 2005 va donner une nouvelle et forte impulsion à ces modes d'accueil adaptés. Ces financements viendront en complément de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui pourra ainsi être mobilisée à titre principal pour financer le plan d'aide à domicile. Parallèlement, il est nécessaire d'adapter les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) puisque la moitié des résidents qu'ils accueillent présente une détérioration intellectuelle et souffre de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. La circulaire du 30 août 2004 relative à la campagne budgétaire dans les établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées permet désormais d'allouer des financements supplémentaires d'assurance maladie aux établissements qui accueillent une majorité de résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et dont le GIR moyen pondéré (GMP), qui exprime la charge en soins de la structure, est supérieur à 700. Par ailleurs, l'effort particulier consenti par la réforme de la tarification pour une médicalisation satisfaisante des EHPAD a d'ores et déjà permis de créer, sur la période conventionnelle, plus de 28 000 emplois de personnels de soins, infirmiers diplômés d'État, aides-soignants et aides médico-psychologiques, en équivalents temps plein dans les 4 000 établissements ayant souscrit une convention tripartite. Telles sont les mesures prises concrètement par le Gouvernement pour améliorer la prise en charge des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et pour développer des dispositifs d'accompagnement pour leurs proches. Cet effort, le ministre y veillera personnellement, sera poursuivi dans les trois années à venir.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13068

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 3 mars 2003, page 1559

Réponse publiée le : 3 mai 2005, page 4675