



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 46616

Texte de la question

Mme Marie-Jo Zimmermann attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. En effet, leur nombre ne cesse d'augmenter (environ 800 000 cas) et considérant que 70 % de ces personnes vivent chez elles, il conviendrait d'améliorer leur prise en charge à domicile. Elle souhaiterait donc qu'il lui indique ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées constituent un défi majeur de santé publique. On compte actuellement près de 800 000 malades et ce nombre ne va cesser de croître avec le vieillissement de la population, les experts estimant à plus de 165 000 le nombre de nouveaux cas par an. La prise en charge des patients et 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 à la fin de 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 à 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 d'ici 2007 dans le cadre du plan « vieillissement et solidarités », 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 rendant possible un financement de l'assurance maladie pour les structures d'accueil de moins de 25 places, la publication du texte que la section sociale du Conseil d'État a validé le 4 janvier, 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 22 000 emplois de personnels de soins en équivalents temps plein dans les établissements ayant souscrit une convention tripartite. Enfin concernant la formation des professionnels de santé, le réseau français de la maladie d'Alzheimer a réalisé divers outils de formation portant sur la démarche diagnostique, le projet de soins et l'accompagnement des patients et de leurs familles. 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 sera poursuivi dans les trois années à venir.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Jo Zimmermann](#)

Circonscription : Moselle (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46616

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 septembre 2004, page 7106

Réponse publiée le : 22 février 2005, page 1999