



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie de Parkinson

Question écrite n° 111127

## Texte de la question

M. Gilbert Le Bris attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la maladie de Parkinson, deuxième maladie neuro-dégénérative qui concerne 150 000 familles en France et qui touche 14 000 nouveaux diagnostiqués chaque année. Cette maladie est étonnamment mal connue et cela a des conséquences préjudiciables pour les personnes atteintes : accès inégal au traitement qui ralentit l'évolution de la pathologie ; défaillances flagrantes dans la prise en charge des personnes malades dues à un manque de formation et de coordination des différents intervenants. Par ailleurs, au-delà de la prise en charge médicale, les malades et leur famille se retrouvent souvent désarmés face aux multiples problèmes de la vie quotidienne et sociale et appréhendent ainsi la venue de la dépendance. L'idée de mettre en place un Plan Parkinson, proposée par certaines associations, à l'instar de ce qui a été fait pour d'autres maladies, permettrait de répondre à différents objectifs prioritaires : informer le public pour une meilleure compréhension ; atténuer les inégalités de prise en charge en structurant le système de soins Parkinson ; et rendre la recherche plus visible et la dynamiser pour renfoncer l'excellence française et en accélérer les progrès. Aussi, il lui demande ce que le Gouvernement entend faire pour combattre cette maladie aux multiples facettes et répondre ainsi aux nombreuses attentes des malades et des familles.

## Texte de la réponse

À l'occasion des États généraux des personnes touchées par la maladie de Parkinson en France en 2010, un livre blanc avait recensé une centaine de propositions dans le but d'améliorer l'image et la prise en charge des personnes malades, le soutien des proches et des aidants, ainsi que la recherche. Ces propositions avaient été priorisées en 20 mesures. Un groupe de travail national, avait été constitué, qui a, depuis, travaillé à la mise en oeuvre de ces mesures. En avril 2011, à l'occasion de la Journée mondiale contre la maladie de Parkinson, un premier bilan des actions menées avait mis en lumière certaines avancées et notamment : en matière de diagnostic précoce, le guide de prise en charge de la maladie de Parkinson de la Haute Autorité de Santé (HAS), actualisé en 2011, fait l'objet d'un rappel sur le fait que tout patient, ayant des symptômes évocateurs de la maladie de Parkinson, doit être vu par un neurologue avant la mise en route du traitement ; en matière de suivi et de prise en charge, le décret du 21 janvier 2011 sur les Affections de longue durée (ALD) permet que « la prise en charge de la maladie en ALD puisse se faire dès la mise en route du traitement par le neurologue et avec tacite reconduction » et pas seulement à partir de la prescription du 2e médicament ; en matière de traitement médicamenteux, l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé diffuse, depuis le 11 avril 2011, un document à destination des patients et des soignants faisant des recommandations sur les prescriptions médicamenteuses et leurs interactions, et alertant sur les effets secondaires des médicaments. dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient, l'association France Parkinson a été soutenue dès l'automne 2010 à hauteur de 60 000 euros par la direction générale de la santé pour définir la place et le rôle des patients dans les programmes d'éducation thérapeutique, en lien avec les équipes soignantes. des progrès restent cependant à accomplir et des mesures complémentaires à mettre en oeuvre. Le dispositif de repérage et de prise en charge de cette maladie manque de visibilité et il peut être amélioré pour prévenir les errances

diagnostiques et le retard à la prise en charge d'un certains nombres de patients. Par ailleurs, la prise en charge de la maladie est parfois compliquée par des problèmes de coordination entre hôpital et ville, secteur sanitaire et médicosocial, profession médicale et paramédicales. Elle pose la question de la perte d'autonomie et le rôle des aidants, à laquelle, le Gouvernement est très attaché. de surcroit, la maladie touchant des sujets jeunes ou en âge de travailler, la question se pose de leur réinsertion ou maintien au travail dans des conditions adaptées. Enfin, la recherche sur cette affection invalidante doit être renforcée, tant sur le plan fondamental que clinique ou épidémiologiques. Pour relever ces défis et insuffler une nouvelle dynamique à la lutte contre cette maladie, un comité de pilotage interministériel, dirigé par le directeur général de la santé, a été installé le 11 juillet 2011 en présence du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et de la secrétaire d'État chargée de la santé, témoignant de l'intérêt que le Gouvernement porte aux patients atteints de cette maladie. Ce comité réunit les représentants des ministères chargés de la santé, de la recherche, des solidarités et de la cohésion sociale, ainsi que ceux de l'Assistance publique de Paris, de la CNAMTS, de la HAS, et des associations de malades (France Parkinson et Fédération française des groupements de parkinsoniens). Il a pour but de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés afin de mettre en oeuvre et de suivre les 20 mesures prioritaires du plan d'action interministériel contre la maladie de Parkinson.

## Données clés

**Auteur :** [M. Gilbert Le Bris](#)

**Circonscription :** Finistère (8<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 111127

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Travail, emploi et santé

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 14 juin 2011, page 6246

**Réponse publiée le :** 18 octobre 2011, page 11175