



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 121208

### Texte de la question

Mme Véronique Besse attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la cohésion sociale sur l'importance de la proximité et la pérennité des petits accueils de jours pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Pour faire face aux besoins croissants, le Gouvernement a lancé, dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012, un programme d'augmentation du nombre de ces places d'accueil de jour. Cependant, d'une part, le ministère a publié la circulaire N°DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 qui prévoyait que les structures d'accueil de jour devraient dorénavant avoir une taille minimale de six places en EHPAD et de dix places en structure autonome. Cette circulaire prévoyait également que les sections d'accueil de jour existantes devaient atteindre ce minimum d'ici à la fin de l'année 2010 et, enfin, qu'aucune autorisation ne serait donnée pour la création d'une nouvelle section si elle n'a pas d'emblée la capacité minimale, sauf dérogation pour des raisons démographiques. D'autre part, plus récemment, le décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 revient sur les dispositions précédentes et prévoit que ne seront pas soumises aux capacités minimales les structures qui mettent en oeuvre un projet d'établissement ou de service spécifique à l'accueil de jour et qui se sont fixées comme objectif de réaliser annuellement un nombre de journées d'activité supérieur ou égal à 80 % du nombre de journées prévisionnelles fixé au budget de l'année considérée. Ce décret prévoit également que les structures et établissements bénéficiant d'une autorisation pour un accueil de jour, en application de l'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles, disposeront d'un délai de trois ans à compter de la publication du présent décret pour se conformer à ces nouvelles capacités minimales. Toutes ces mesures créent une certaine confusion et surtout de nombreuses inquiétudes, notamment chez les associations qui gèrent de petits accueils de jours, et risquent également de décourager la création de nouveaux services d'accueil de jour dans les communes ou cantons où les besoins ne justifient pas d'atteindre le minimum de six places mais où une capacité comprise entre une et cinq places se justifierait pleinement. Elle lui demande donc d'apporter une clarification à ces différentes dispositions ainsi que des précisions sur ses intentions notamment au sujet des accueils de jour existants.

### Texte de la réponse

Les pouvoirs publics ont déjà développé une offre de structures de répit (accueil de jour et hébergement temporaire) qui bénéficie aujourd'hui d'une attention soutenue. Un état des lieux des dispositifs existants a mis en évidence les difficultés de fonctionnement des accueils de jour et il a été décidé de faire évoluer ce dispositif. Les nouvelles modalités de fonctionnement des accueils de jour ont été précisées par circulaire du 25 février 2010, fixant notamment une capacité minimale (6 places pour les accueils de jour adossés à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et 10 places pour un accueil de jour autonome), prévoyant la majoration du forfait journalier de transport de 30 %, l'obligation de mise en oeuvre d'un dispositif de transport adapté ou, à défaut, le remboursement des frais, dans la limite du forfait journalier de transport, aux familles qui assurent elles-mêmes le transport de leur malade et un financement pérenne des structures conditionné à la réponse à une enquête d'activité annuelle. Au 31 décembre 2011, plus de 11 000 places regroupées dans 1 730 accueils de jour sont recensées sur le territoire national. Les trois quarts des places sont

conformes à la nouvelle réglementation. La mise aux normes des accueils de jour par les Agences régionales de santé (ARS) en lien avec les conseils généraux est en cours. Le décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 fixe les capacités minimales en accueil de jour. Néanmoins, il prévoit que n'y sont pas soumises les structures qui mettent en oeuvre un projet d'établissement ou de service à l'accueil de jour et qui se fixent l'objectif d'une activité suffisamment soutenue. L'arrêté fixe les conditions dans lesquelles l'ARS apprécie la réalisation de l'objectif, autorise les structures à déroger aux capacités minimales ou, en cas de non réalisation de l'objectif met un terme à la dérogation et procède à la fermeture des structures concernées. Cet arrêté a reçu l'avis favorable de la commission consultative pour l'évaluation des normes (CCEN). Il a été précisé aux agences régionales de santé (circulaire de la direction générale de la cohésion sociale du 15 décembre 2011) qu'une structure qui ne dispose pas de la capacité minimale requise et qui souhaite se mettre en conformité doit en faire la demande. Dans ce cas, l'ARS, conjointement avec le conseil général, prend un arrêté d'extension de capacité dans des délais compatibles avec la programmation des tranches annuelles du Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) et la programmation du nombre de places nouvelles d'accueil de jour prévues dans le cadre du Plan Alzheimer. Si la structure demande à bénéficier de la dérogation prévue par le décret du 29 septembre 2011, il conviendra, pendant la période de transition, jusqu'en 2014, qu'elle ait élaboré, adopté et mis en oeuvre un projet d'établissement ou de service spécifique à l'accueil de jour et, d'autre part, qu'elle se soit fixé l'objectif de réaliser annuellement un nombre de journées effectives d'activité supérieur ou égal à 80 % du nombre de journées prévisionnelles retenu par l'autorité de tarification et fixé au budget de l'année considérée. L'ARS évaluera la réalisation de l'objectif d'activité d'une année considérée l'année suivante au vu du compte administratif ou du compte de résultats qui accompagne la demande de dérogation mais c'est au terme de la période de transition, en 2014, que l'ARS constatera la réalisation de l'objectif. Au-delà de la création de places dans le cadre de l'accueil de jour, une expérimentation et une évaluation de plateformes d'accompagnement et de répit a été réalisée en 2009-2010 sur 11 sites offrant sur un même territoire toute une gamme de formules (répit à domicile, activités culturelles, physiques ou artistiques, séjours vacances, accueil de jour, ateliers de réhabilitation, stimulation sensorielle...) afin de déterminer ce qui est le plus profitable à la fois pour la personne malade et pour l'aidant. En outre, 18 projets de répit innovants (répit à domicile, activités sociales ou culturelles, séjours vacances, garde itinérante de nuit) ont permis de définir comment compléter l'offre de répit. Un guide pratique identifiant les conditions de succès et les risques à éviter pour les porteurs de ce type de projet a été publié et mis en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la cohésion sociale et celui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) en septembre 2011. Le déploiement sur le territoire des plateformes d'accompagnement et de répit a débuté avec la création de 68 plateformes en 2011 rattachées à un accueil de jour. L'objectif est de créer 150 plateformes d'ici fin 2012 afin de disposer sur les territoires concernés d'une palette diversifiée de dispositifs de répit correspondant aux besoins des malades et aux attentes des aidants. Un financement pérenne de 8 millions d'euros par an est prévu afin de créer ces 150 plateformes (100 000 euros par plateforme). Aider les proches, c'est également les sensibiliser et les informer afin qu'ils ne soient pas démunis face aux symptômes de la maladie : deux jours de formation par an sont ainsi proposés à chaque aidant familial. Une convention nationale relative à la formation des aidants entre la CNSA et France Alzheimer a été signée le 24 novembre 2009. La formation a démarré à la fin deuxième semestre 2009 et bénéficie des cofinancements de la section IV du budget de la CNSA. Fin 2011, plus de 6 000 aidants ont bénéficié de cette formation et 605 actions de formation ont été organisées par France Alzheimer. Pour compléter cette offre, une instruction de mars 2011 demande aux ARS de sélectionner des opérateurs locaux (tels que les centres locaux d'information et de coordination, les consultations mémoire des hôpitaux, les centres communaux d'action sociale, les Comités départementaux des retraités et des personnes âgées (CODERPA), les conseils généraux, etc.), pour la réalisation d'actions sur l'ensemble du territoire, financées sur la section IV du budget de la CNSA. La CNSA a délégué en 2011 trois millions d'euros aux ARS pour cette action. A ce jour, 145 opérateurs ont déjà été sélectionnés par les ARS et plus de 1 000 aidants ont déjà été formés par ces organismes locaux.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Véronique Besse](#)

**Circonscription :** Vendée (4<sup>e</sup> circonscription) - Députés n'appartenant à aucun groupe

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question** : 121208

**Rubrique** : Santé

**Ministère interrogé** : Solidarités et cohésion sociale

**Ministère attributaire** : Solidarités et cohésion sociale

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 1er novembre 2011, page 11505

**Réponse publiée le** : 8 mai 2012, page 3638