



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie de Parkinson

Question écrite n° 130589

Texte de la question

M. Jean-Claude Flory attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur le plan d'action contre la maladie de Parkinson. Lors du comité interministériel du 11 juillet 2011, le lancement de ce plan a été particulièrement bien accueilli par les 150 000 familles directement concernées par cette maladie qui ne bénéficiaient jusqu'alors d'aucun plan national. Cependant il ne semble pas y avoir de ligne budgétaire spécifiquement prévue pour le financement de ce plan dans le cadre du budget ou du PLFSS 2012. Aussi, il lui demande quelles dispositions financières sont envisagées afin de permettre la mise en oeuvre du plan Parkinson.

Texte de la réponse

Lors des États généraux des personnes touchées par la maladie de Parkinson, organisés à Paris par les principales associations françaises concernées, le 12 avril 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 aidants ainsi que la recherche. Ces propositions ont été synthétisées et priorisées en 20 mesures par les associations. Un groupe de travail national, constitué à cette occasion, a depuis, travaillé à la mise en oeuvre de ces points. En avril 2011, à l'occasion de la journée mondiale contre la maladie de Parkinson, un premier bilan des actions menées a montré que certains objectifs importants ont été atteints, comme la prise en charge des affections longues durées (ALD) dès la mise en route du traitement ou la mise en place de travaux sur les programmes d'éducation thérapeutique. Par ailleurs, l'appel à projet sur les maladies neurologiques d'un montant de 55 M€ que l'institut hospitalo-universitaire Pitié Salpêtrière a remporté dans le cadre des investissements d'avenir va permettre de développer des outils de diagnostic, de prévention et de traitement, notamment dans le domaine de la maladie de Parkinson. 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 encore de visibilité et il peut encore être amélioré pour prévenir les errances diagnostiques et le retard à la prise en charge d'un certain nombre 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 médico-social, professions médicales et paramédicales. Elle pose la question de la perte d'autonomie et du rôle des aidants, à laquelle, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé est particulièrement attaché. De surcroît, 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 d'être renforcée, tant sur le plan fondamental que clinique ou épidémiologique. Pour relever ces défis et proposer des pistes d'actions efficaces, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'État chargée de la santé ont installé, le 11 juillet 2011, un comité de pilotage interministériel dirigé par le directeur général de la santé et chargé de la mise en oeuvre et du suivi des 20 mesures prioritaires du plan d'action interministériel contre la maladie de Parkinson. Mobilisant tous les acteurs concernés, représentants du ministère chargé de la santé, du ministère chargé de la recherche, du ministère des solidarités et de la cohésion sociale, de l'assistance publique hôpitaux de Paris (AP-HP), de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), de la haute

autorité de la santé (HAS), de France Parkinson et de la Fédération française des groupements de parkinsoniens, cette première réunion visait à arrêter une méthode de travail permettant de prioriser les actions et de préciser les conditions de leur réalisation. A l'issue, des référents ont également été désignés dans chaque ministère ainsi qu'un chef de projet chargé d'assurer les interfaces interministérielles et interdirectionnelles et les liens avec les agences régionales de santé. Réuni de manière régulière, ce comité de pilotage interministériel a fait un premier état des lieux des travaux engagés le 6 mars 2012. Aussi, pour inscrire cette dynamique dans la durée, il a été décidé que ce programme d'actions Parkinson sera dorénavant appelé « Plan national d'actions Parkinson 2011/2014 ». À ce titre, et parmi les actions prioritaires pour 2012, une restructuration de l'offre hospitalière sur deux niveaux d'intervention est prévue. Un niveau interrégional de coordination des acteurs, reposant sur 7 centres interrégionaux de coordination qui bénéficieront d'une enveloppe de crédits de 700 000 €, soit 100 000 € par centre, et un niveau régional de mobilisation et de coordination de la filière de soins au plus près des malades pour assurer la continuité, des soins entre l'hôpital et le domicile. Pour ce faire, seront délégués des crédits à hauteur de 2,4 M€ pour la prise en charge de la maladie de Parkinson dans 24 centres régionaux de référence. Ce plan national d'actions Parkinson 2011/2014 est donc le résultat d'une dynamique durablement instaurée sur la maladie de Parkinson. Le Gouvernement est plus que jamais mobilisé pour apporter aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson et à leurs familles des réponses pour favoriser leur qualité de vie et leur insertion sociale.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Flory](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 130589

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 mars 2012, page 2236

Réponse publiée le : 8 mai 2012, page 3724