



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladie d'Alzheimer

Question écrite n° 16701

## Texte de la question

M. Frédéric Cuvillier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la nécessité de prendre en compte, dans la mise en oeuvre du plan national de lutte contre la maladie d'Alzheimer, la situation particulière des malades vivant seuls. S'il faut se féliciter de l'attention spécifique désormais portée aux malades jeunes dont le nombre est estimé à près de 10000, comme de la volonté de respecter le choix des familles pour le maintien à domicile, il convient tout autant de prendre en considération les besoins des personnes seules dont la maladie restreint considérablement l'autonomie. A cet effet, et comme ont pu le faire les pouvoirs publics belges, il est essentiel de développer l'hébergement de longue durée. Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser l'importance des moyens consacrés à l'augmentation des capacités d'hébergement de longue durée des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, le calendrier de leur engagement et le nombre total de places qui seront, à termes, disponibles département par département.

## Texte de la réponse

Le Président de la République a installé officiellement, le 3 septembre 2007, la commission présidée par le professeur Joël Menard qui a remis son rapport le 8 novembre 2007. Ce rapport a montré la nécessité d'une prise en charge globale de la personne et des aidants et d'un dispositif organisé autour du malade et de sa famille. Le plan Alzheimer 2008-2012 qui a été présenté par le Président de la République le 1er février 2008 est très fortement inspiré du rapport de la commission. La principale conséquence de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées est une détérioration de l'état de santé des proches et une perte majeure de la qualité de vie. Les aidants doivent pouvoir recourir, lorsque cela est nécessaire, à des structures nouvelles dites « de répit ». Les solutions de répit ne sont pas toujours adaptées aux besoins des aidants, pas suffisamment souples, ou alors ne sont pas facilement accessibles, ou inexistantes sur un territoire donné. Les pouvoirs publics ont déjà développé une offre de structures de répit qui bénéficie aujourd'hui d'une attention soutenue. En 2008 seront créés 2 125 places d'accueil de jour et 1 125 places d'hébergement temporaire. Sera également mise en oeuvre la possibilité de financer le transport des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vers les accueils de jour. Cette mesure répond à une attente très forte des familles, mais ses effets doivent être évalués. Sur la durée du plan, il sera maintenu un rythme très ambitieux de création de places. 11 000 places d'accueils de jour ou équivalent et 5 600 places d'hébergement temporaires. Au vu de l'existant (respectivement 7 000 et 3 600 places), c'est une accélération sans précédent. Au-delà de l'objectif de création de places qui demeure central, plusieurs nécessités apparaissent. En premier lieu une évaluation des dispositifs existants. Il s'agit de mieux connaître les facteurs qui font la réussite ou non de l'installation d'accueils de jour, leur fréquentation. Pour cela le plan Alzheimer 2008-2012, présenté à Nice par le Président de la République, prévoit qu'une étude sera lancée par la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie qui permettra de comprendre les différences entre structures et de voir l'impact de mesures nouvelles telles que le remboursement des frais de transport. Si ce dernier dispositif s'avère inadapté, il sera réformé afin de satisfaire pleinement aux attentes des familles. Cette étude permettra également de vérifier la bonne utilisation des hébergements temporaires, et dans le cas contraire de préconiser les modalités permettant de garantir la disponibilité de ces places. En deuxième lieu, il

convient de réaliser une expérimentation puis de généraliser une palette large de services de répit et d'accompagnement, comme la garde itinérante de jour et de nuit, la garde à domicile, l'accueil de jour, de nuit,... afin de voir quelles sont celles qui sont les plus profitables à la fois pour la personne atteinte et pour l'aidant. Ensuite, le plan précise que les formules plébiscitées seront généralisées, en veillant à ce que pour un territoire donné, toutes les formules adaptées soient disponibles. De surcroît, un cahier des charges très précis sera rédigé afin de donner à tous les accueils de jour une dimension thérapeutique. En troisième lieu, un guide pour la création de centres d'accueil de jour et l'ouverture de places de répit sera réalisé, pour lever certains freins aux initiatives. Cette élaboration s'effectuera en partenariat avec les associations et fondations.

## Données clés

**Auteur :** [M. Frédéric Cuvillier](#)

**Circonscription :** Pas-de-Calais (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 16701

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse et sports

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 12 février 2008, page 1128

**Réponse publiée le :** 11 mars 2008, page 2152