



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

personnes âgées

Question écrite n° 35243

Texte de la question

M. Kléber Mesquida attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative à propos de la cinquième branche de la sécurité sociale reposant sur la solidarité nationale pour prendre en charge la dépendance. Les récents travaux de la mission commune d'information sur la dépendance s'orientent vers une prise en charge de ce risque sur la prévoyance individuelle. L'association France Alzheimer explique comment cette approche est inadaptée aux capacités économiques des ménages comme à la nature du risque à assurer. Les personnes atteintes par cette affection ont une perte d'autonomie progressant avec la maladie. Cette situation impose des besoins en personnels de santé et d'aides à domicile dont le coût financier est en grande partie supporté par les familles. Ainsi, à la charge humaine accablante pour les proches s'ajoute la charge financière très importante. La dépendance est un risque imprévisible et universel. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer si elle compte affirmer son attachement à la cinquième branche de la sécurité sociale reposant sur la solidarité nationale et de fait si elle compte défendre le projet d'un droit universel de compensation pour la perte d'autonomie, sans discrimination fondée sur l'âge, l'origine de la dépendance ou l'implantation géographique.

Texte de la réponse

La recherche sur la maladie d'Alzheimer, la prévention de cette affection et la prise en charge des malades constituent une priorité essentielle du présent quinquennat. D'une part, un plan d'action dans ces domaines pour la période 2008-2012 est en oeuvre depuis février 2008. D'autre part, les orientations présentées par le Gouvernement le 28 mai 2008 en matière de compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées comportent la perspective d'améliorations appréciables de la prise en charge spécifique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Près de 350 000 personnes relèvent d'une prise en charge financière particulière de leurs soins au titre de la maladie d'Alzheimer (prise en charge « à 100 % » pour les personnes auxquelles une affection de longue durée a été reconnue). Toutefois, le nombre total des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer est plus élevé : les estimations vont de 500 000 à 850 000 malades. Étroitement liée au vieillissement de la population, cette affection continuera à progresser dans les prochaines années. C'est pourquoi, après avoir attribué à la maladie le label « grande cause nationale » en juillet 2007, le Président de la République a annoncé, le 1er février 2008, un plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 financé notamment grâce aux ressources dégagées par l'instauration de franchises médicales. Il s'agit d'un effort de 1,6 MdEUR sur cinq ans. Trois objectifs majeurs sont fixés : améliorer la qualité de vie des malades et des aidants : renforcement du soutien à domicile grâce aux nouvelles technologies et à l'intervention de personnels spécialisés, aides accrues aux aidants, renforcement de la coordination entre tous les intervenants, amélioration de l'accès au diagnostic et optimisation du parcours de soins, amélioration de l'accueil en établissement d'hébergement ; mieux connaître la maladie pour agir : création d'une fondation de coopération scientifique pour stimuler et coordonner la recherche scientifique, mise en place d'un suivi épidémiologique ; se mobiliser pour un enjeu de société : informer et sensibiliser le grand public, promouvoir une réflexion et une démarche éthiques, faire de la maladie une priorité européenne. La prise en charge de la perte d'autonomie des personnes atteintes

de la maladie d'Alzheimer est par ailleurs susceptible de connaître des progrès substantiels dans le cadre des mesures qui seront prises pour concrétiser l'engagement du Président de la République de créer une cinquième branche de la protection sociale dédiée à la compensation de la perte d'autonomie. Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et la secrétaire d'État chargée de la solidarité ont présenté le 28 mai 2008 les orientations du Gouvernement dans ce domaine. Ces orientations comportent, d'une part, l'engagement de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes. À cette fin, il est envisagé d'améliorer le niveau des plans d'aide qui accompagnent le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie, en particulier pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. De même, le Gouvernement souhaite multiplier les solutions permettant d'offrir un répit aux aidants familiaux. D'autre part, des mesures sont à l'étude afin d'améliorer la prise en charge des malades d'Alzheimer pour lesquels l'hébergement en établissement accueillant des personnes âgées est la seule modalité envisageable de prise en charge. Il s'agit à la fois d'augmenter la capacité et la qualité d'accueil dans ces établissements, afin de faire face aux conséquences des changements démographiques futurs et à la progression de la maladie d'Alzheimer, et de réduire le reste à charge supporté par les malades et leurs familles, au moyen d'une restructuration des aides versées en cas d'hébergement - allocation personnalisée d'autonomie, aide sociale à l'hébergement, aides au logement, aides fiscales.

Données clés

Auteur : [M. Kléber Mesquida](#)

Circonscription : Hérault (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35243

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 novembre 2008, page 9706

Réponse publiée le : 7 avril 2009, page 3335