



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge Alzheimer

Question écrite n° 5807

Texte de la question

Mme Florence Granjus attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer. Les équipes spécialisées Alzheimer peuvent intervenir, sur prescription médicale, auprès des patients 15 séances d'une heure par semaine au maximum, et ce sur une période de trois mois, financées par la caisse primaire d'assurance maladie. Le cahier des charges prévoit un renouvellement possible l'année suivante à condition que le patient rentre toujours dans les critères (résultat au test MMSE supérieur à 18). Au vu du caractère évolutif et du manque de stimulation adéquate entre deux périodes de prises en charge par les équipes spécialisées Alzheimer, un patient peut donc perdre la prise en charge et voir sa situation se dégrader. En effet, les solutions de relais remboursées par la CPAM sont insuffisantes : les soins alternatifs à domicile classiques proposent uniquement les services de toilette, repas et ménage. Dans ce contexte, elle lui demande si une réflexion peut être engagée pour permettre à l'APA de financer également la stimulation cognitive/sociale.

Texte de la réponse

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile a vocation à couvrir, conformément aux dispositions de l'article R. 232-8 du code de l'action sociale et des familles, des dépenses qui concourent à l'autonomie de la personne dont la rémunération d'un intervenant ou d'un service d'aide à domicile, le règlement de frais d'accueil temporaire, des aides techniques ou encore des dépenses de toute nature figurant dans un plan d'aide personnalisé élaboré par l'équipe médico-sociale du conseil départemental. Les activités de stimulation sociale et cognitive, qui permettent d'aider les personnes, notamment celles atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, à conserver le plus longtemps possible leurs capacités et à maintenir une vie sociale, participent d'un objectif de préservation de leur autonomie et peuvent donc être financées dans le cadre de l'APA. A cet égard, les possibilités de prise en charge dans le cadre de l'APA ont été significativement améliorées par la réforme de l'APA à domicile mise en œuvre en application de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Entrée en vigueur le 1er mars 2016, cette réforme a permis une meilleure prise en compte des besoins des bénéficiaires, à travers l'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée et de ses proches aidants, la revalorisation des plafonds nationaux des plans d'aide jusqu'à 400 euros par mois pour le niveau de perte d'autonomie le plus élevé et l'allègement du reste à charge notamment pour les plans d'aide les plus lourds. Des mesures de soutien aux proches aidants ont également été engagées, avec la création d'un module dédié au répit de l'aidant et d'un dispositif de relais en cas d'hospitalisation de l'aidant. L'ensemble de ces mesures permet d'augmenter le temps d'accompagnement à domicile et d'élargir la palette de services mobilisables, améliorant ainsi de façon significative les conditions d'accompagnement et de prise en charge des bénéficiaires.

Données clés

Auteur : [Mme Florence Granjus](#)

Circonscription : Yvelines (12^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5807

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [27 février 2018](#), page 1589

Réponse publiée au JO le : [20 mars 2018](#), page 2375