



16ème législature

Question N° : 5251	De M. Pierre Dharréville (Gauche démocrate et républicaine - NUPES - Bouches-du-Rhône)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités, autonomie et personnes handicapées		Ministère attributaire > Solidarités, autonomie et personnes handicapées
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Prise en charge ergothérapie/psychomotricité - Personnes dépendantes	Analyse > Prise en charge ergothérapie/psychomotricité - Personnes dépendantes.
Question publiée au JO le : 07/02/2023 Réponse publiée au JO le : 20/06/2023 page : 5631		

Texte de la question

M. Pierre Dharréville interroge M. le ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées sur l'insuffisance de la prise en charge des personnes en situation de perte d'autonomie. En effet, l'enjeu est crucial : conserver le meilleur niveau d'autonomie par l'accompagnement et la stimulation et aider ces personnes âgées à rester vivre le plus longtemps possible à domicile si elles le souhaitent. Des dispositifs existent pour des personnes suivies par des structures (hôpital, CAMP...), avec la possibilité par exemple de faire intervenir un psychomotricien ou un ergothérapeute de ces structures auprès d'une personne, chez elle. Or il apparaît que les dispositifs sont insuffisants : 15 séances réparties sur 3 mois sont prises en charge par l'assurance maladie. Mais à l'issue de ces 15 séances, plus rien : la personne qui aura fait quelques progrès pendant 3 mois ou dont les capacités auront été maintenues par ce biais reperd tout dans les semaines qui suivent. Et il lui faut attendre 9 mois pour avoir à nouveau droit à ces séances. Il y a là clairement un déficit dans la prise en charge, qui devrait être continue pour apporter des bénéfices au patient. La question est encore plus compliquée pour les personnes qui n'ont d'autre choix que de faire intervenir des psychomotriciens ou ergothérapeutes libéraux, faute de structures adaptées proches d'elles ou de délais d'attente trop longs pour bénéficier de l'offre de ces structures. L'assurance maladie ne rembourse généralement pas les interventions délivrées en exercice libéral. Il lui demande ce qu'il compte faire pour une prise en charge des personnes, à la fois continue et accessible à tous.

Texte de la réponse

Le maintien à domicile le plus longtemps possible des personnes âgées et plus particulièrement celles ayant besoin de soins spécifiques, notamment les maladies neurodégénératives (MND) est une préoccupation majeure du Gouvernement. Concernant les dispositifs permettant de faire intervenir à domicile des spécialistes, comme des ergothérapeutes ou psychomotriciens, les services autonomie à domicile comportant un volet soins et ayant au moins une capacité de 60 places ont la possibilité de constituer une équipe de professionnels formés aux soins d'accompagnement et de réhabilitation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : chaque équipe est composée au minimum de deux assistants de soins en gérontologie, d'un infirmier coordinateur et d'un ergothérapeute ou d'un psychomotricien. Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) interviennent pendant une durée de 3 mois au domicile des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce, à raison d'au moins une séance par semaine. Ces prestations dites de soins de réhabilitation et d'accompagnement, dispensées dans le cadre de cette intervention, sont intégralement prises en charge par l'Assurance maladie, sur prescription du

médecin traitant ou du neurologue. Chaque prise en charge comporte 12 à 15 séances de réhabilitation à domicile, comme recommandé dans le cahier des charges annexé à la circulaire DGCS/SD3A no 2011-110 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer. De plus, les expériences étrangères ont démontré l'intérêt d'un ensemble de 10 à 15 séances sur une période de 3 mois maximum. Par ailleurs, le plan MND 2014-2019 a prévu l'expérimentation d'un protocole d'intervention au domicile de personnes atteintes d'une maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques des équipes spécialisées-MND rattachées aux services de soins infirmiers à domicile. Ainsi des équipes spécialisées ont été créées sur certains territoires, comme en Hauts-de-France. Afin de renforcer davantage l'accompagnement des personnes âgées ayant besoin de soins spécifiques, il est envisagé de revoir l'actuel cahier des charges des ESA, qui date de 2011, pour l'élargir à d'autres MND et de créer, des dispositifs supplémentaires afin de mieux répondre aux besoins des personnes et de leurs aidants.