

Projections des solutions du Plan Alzheimer 2008-2012 à horizon 2012

Solution 1 : structures de répit, CNSA

1/a évaluation des dispositifs existants (AJ-HT)

- arrêté pour rendre l'enquête mauve obligatoire : date fin juin 2010
- enquête mauve pour l'activité 2009 :
 - lancement : 10 juin 2010
 - fin collecte : 23 septembre 2010
 - exploitation / fin octobre 2010
- bilan exploitation mauve fait par les ARS : décembre 2010
- enquête activité 2010 : juin 2011
- enquête activité 2011 : juin 2012

Restructuration du secteur :

- circulaire budgétaire : 31 mai juin 2010
- remontée par les ARS : septembre 2010 (premiers éléments) et décembre 2010
- décret simple sur l'accueil temporaire : pour donner une base réglementaire aux conditions présidant à l'octroi des financements prévues par la circulaire (taille critique et transport adapté)
 - négociation avec les CG
 - concertation avec le secteur
 - publication fin 2010

Impossibilité aujourd'hui d'indiquer des dates car projet de texte actuel non finalisé vu les questions qu'il soulève en particulier sur les financements mis à la charge des CG

- Hébergement temporaire
 - revue de littérature
 - atelier de quelques mois à partir de septembre
 - règles de structuration, rendu de l'étude : janvier 2011

1/b structures innovantes :

- choix des projets : sélection faite le 21 juin par un comité de sélection composé de la DGCS, de la mission alzheimer, la CNSA et la MSA. La sélection des candidats retenus doit être validée par la DGCS et la CNSA.
- choix du modélisateur : octobre 2010
- conduite des projets et modélisation : d'octobre 2010 à mars 2011
- décision go / no go sur les différentes solutions innovantes avril 2011 :
- retour expérimentation des plates-formes : novembre 2010
- rédaction du cahier des charges pour extension des PF : mise en place d'un groupe de travail avec un rendu pour janvier 2011 (travail à coordonner avec celui sur l'hébergement temporaire, ce dernier étant une des offres de service possibles dans les PF)
- lancement appel à projets ARS : avril 2011
- soutien psychologique aux aidants : convention - juin 2010

1/c dimension thérapeutique :

- rédaction du cahier des charges : utilisation de la recommandation de l'ANESM – janv. 2011
- financement par la FCS d'un projet de recherche : réponse le 8 juin 2010

1/d rédaction d'un guide pour aider les promoteurs de structures d'accompagnement et répit :

- guide : avril 2011 mise en adéquation avec la date des différentes composantes des plateformes
- définition des acteurs et partenaires (inclut dans l'élaboration du guide)
- écriture des parties concernant
 - AJ date : avril 2011
 - transport : avril 2011
 - plateformes : avril 2011
 - HT : avril 2011

1/e forte accélération des créations de places :

rRedéfinition des objectifs de répit AJ-HT-plateformes par une note de problématique pour le comité de pilotage du 15 juin 2010

Solution 2 : formation des aidants, DGCS

Comment atteint-on l'objectif de 62 500 aidants formés ?

- exploration d'autres pistes que la voie nationale :
 - décret section IV CE : juin 2010 (séance de travail avec le rapporteur le 11 juin)
 - instruction aux ARS pour financer les organismes de formation locaux : octobre 2010, sous réserve que le décret ci-dessus soit publié permettant ainsi aux DRJSCS d'agréer les organismes sur la base du cahier des charges national, condition incontournable pour l'obtention du financement et sous réserve de l'accord du SG pour confier aux ARS une mission nouvelle de gestion administrative et financière
 - attention : mise en place d'un dispositif complexe entre ARS et DRJSCS
 - agrément de l'Etat : modalités à définir : le décret ci-dessus prévoit que ce sont les DRJSCS, services de l'Etat, qui agréent au nom de l'Etat.
 - Date : avant fin 2010
- suppression de l'agrément par l'Etat: quel véhicule législatif ?, date ?
Vu la pression sur l'agenda parlementaire, impossibilité à ce jour de pouvoir indiquer le véhicule et encore moins la date (refus d'insérer dans PPL Blanc, PPL Warsmann repoussée sine die...)
- aide au retour à l'emploi : plaquette récapitulant les dispositifs existants : fin 2010

Solution 3 : suivi médical des aidants, DSS

- suivi HPST dont texte d'application FPC /FMC fin 2010
- choix de la thématique Alzheimer juin 2011 (en fonction des textes d'application) par la Ministre

Solution 4 : MAIA, solidarité

Modalité de la généralisation (17 en 2010, 50 en 2011, 150 en 2012)

- anticipation du renouvellement de l'équipe nationale et de l'équipe recherche : juillet 2010
- arbitrage pour 15 juin 2010 :
 - qui assure le pilotage régional ARS ou CG ?
 - quelle structure juridique pour MAIA ?
 - quel canal de financement pour les pilotes locaux qui ne seront pas forcément employés par une structure médico-sociale ?
 - système d'information ?
 - modalités de financement (structure MAIA, pilote local, coordonnateurs (cf solution 5))
- arbitrage sur la disponibilité des crédits nécessaires à la généralisation dans l'OGD 2011 : juillet-septembre 2010 (PLFSS)

Solution 5 : coordonnateurs/gestionnaires de cas, DGCS

- arbitrage sur financement coordonnateurs : juillet-septembre 2010
- objectifs 450 en 2012 : à ventiler en fonction de la montée en charge du déploiement des MAIA

Solution 6 : équipes spécialisées à domicile, DGCS

6/a SSIAD-SPASAD

- cahier des charges sept-oct 2010
- réforme de la tarification reportée à janvier 2012
- création équipes :
 - 167 (dont les 39 déjà en place) fin 2010
 - + 167 (total 334) fin 2011
 - + 167 (total 500) fin 2012
- modalités de remontée d'indicateurs : construction enquête activité en 2010 pour diffusion février 2011

6/b développement de solutions libérales

- expérimentations de coordinations libérales : à évaluer fin 2011 : 1 en PACA, 1 à trouver en milieu rural
- évaluation de l'expérimentation fin 2011
- contact avec professionnels (ergo et psychomot) pour décision sur opportunité d'une convention avec assurance maladie fin 2010
- recommandations HAS sur actes ergo/ psycho 2ème T 2010 ?
- décision go/no go sur la convention des actes d'ergo/psycho fin 2010

Solution 7 : nouvelles technologies, ANR

- suivi des projets sélectionnés : 2010-2012
- appel à projet AAL169 2010 :
 - réception candidatures : mai-10
 - sélection des projets : déc.-10 (fiche récapitulative par projet)
- appel à projet TECSAN 2011
 - calendrier similaire à celui de TECSAN 2010
- appel à projet AAL 169 2011
 - calendrier similaire à celui de AAL 169 2010
- appel à projet TECSAN 2012
 - calendrier similaire à celui de TECSAN 2010
- appel à projet AAL 169 2012
 - calendrier similaire à celui de AAL 169 2010
- réflexion éthique
 - intégration de ce volet dans la mesure 40

Solution 8 : dispositif d'annonce et d'accompagnement, DGS

- outil de liaison : spécialiste – généraliste – fin 2010 (lettre type avec notamment indication de la MAIA la plus proche en annexe dans la circulaire CM)
- diffusion fin 2010
- indicateurs / annonce ? : Eval / enquête INPES 2011 ou MAIA ?

Solution 9 : nouveaux modes de rémunération, DSS

Bilan qualitatif sur les 3 sites ayant choisi des indicateurs Alzheimer - fin 2011 (qui ?, INPES ? réponse à la question en quoi la nouvelle organisation a changé leur façon de prendre en charge les malades, plutôt la CNAM...)

Solution 10 : carte d'information, DGS

- nouveau modèle de carte simplifié : fin 2010. (précision des objectifs, qui : validation par groupe de travail circulaire)
- revoir le mode de diffusion fin 2010 (lien mesure 8)

Solution 11-13 : consultations mémoire, DGOS

- circulaire de structuration du réseau des consultations mémoire hospitalières ou libérales : fin 2010
- en fonction de la gouvernance / ARS mise en place, modalités de suivi de la circulaire : fin 2010

Solution 12 : CMRR, DGOS

CMRR corse : juin 2011

Solution 14 : surveillance des accidents iatrogènes, DGS

- enquête AFSSAPS : rapport PEIMA août 2010
- étude MIDA : juin 2011
- CRPV : données à récupérer... accidents + rapport des actions des correspondants...
- enquête actions 2009 : juillet 2010
- chiffres CRPV : 2008 et 2009 : été 2010
- idem sur année 2010 et 2011 : en juin ? N+1 les chiffres et les actions de l'année N

Solution 15 : amélioration du bon usage du médicament, HAS

Groupe "Améliorer la prescription dont celle des psychotropes chez le sujet âgé" : DGS, DHOS, DGAS, AFSSAPS, INPES, INVS, CNAMTS, RSI, MSA, FNMF, OPEPS, CNSA, ANESM, SFMG, SFTG, SFDRMG, CNGE, CPGF, SFGG, SFPT, APNET, FFP, Ordre des pharmaciens, Ordre des médecins, organisations professionnelles médecins, soignants, associations de patients

- outils en ligne dans l'espace PMSA sur le site de l'HAS
- programmes d'évaluation et d'amélioration des pratiques en ambulatoire et en établissement
- bilan des actions et résultats des professionnels en ligne sur l'espace PMSA du site HAS
- chiffres repères sur l'évolution des pratiques dont la consommation de psychotropes
- programme d'améliorations pratiques

déploiement et mise en œuvre : 2008-2010

Solution 16 : Unités spécifiques en EHPAD, DGCS

- guide PADI
 - finalisation –publication septembre 2010
 - Mode de diffusion à définir : septembre 2010
- dispositifs de recherche action / 15 projets
 - cahier des charges : décembre 2010
 - AAP national : janvier 2011
 - démarrage : mars 2011
- présentation en comité de suivi : 9 septembre 2010
- objectifs PASA en nombres de places :
 - 8 300 en 2010
 - 8 300 (total 16 600) en 2011
 - 8 400 (total 25 000) en 2012
- objectifs UHR : 5 000 places d'UHR dont 2/3 en USLD
 - ventilation par année et par type de structures ?)
- arrêté PASA-UHR pour donner une base réglementaire aux modalités de financement juillet 2010 (mise à la signature des ministres le 23 juin 2010)
- remontée des indicateurs
 - trimestrielle par les ARS pendant la montée en puissance (processus de labellisation)
 - juin 2010, sept 2010, déc 2010, mars 2011, ..., déc 2012
 - PAI 2010 :
 - retour par les ARS à la CNSA : 1^{er} sept 2010
 - 1^{er} retour par la CNSA : fin oct-2010
 - construction d'une enquête activité PASA-UHR en 2011
- PAI 2011 : sous réserve de disponibilité de crédits, instruction technique CNSA en avril 2011

Solution 17 : UCC, DGOS

- Création des UCC. Calendrier 24 par an. Identification en mai de chaque année n des UCC de l'année n
- Journée UCC : octobre ou fin 2010 (réunion préalable préparatoire avec au moins 2 UCC)
- Outil d'évaluation : fin 2010

Solution 18 : Hébergement des malades jeunes, CNRMAJ

Extension de l'enquête en partenariat CNR-MAJ /Fondation Médéric Alzheimer / ARS à l'ensemble des régions françaises

- mai-octobre 2010 : réalisation d'une série de mini-documentaires illustrant les expériences de prise en charge en hébergement, selon un cadre pré-établi, à des stades différents de la maladie
- octobre ou novembre 2010 : Séminaire ou « atelier de pratiques cliniques » de 2 jours, pour partager et échanger autour de ces expériences écrites et filmées au sein d'un groupe de travail organisé par le CNRMAJ-Adrinord, en partenariat avec la CNSA, la Fondation Médéric Alzheimer, France Alzheimer qui se tiendra à Lille. Rédaction d'actes du séminaire
- mars 2011 : restitution large sous forme d'un colloque national auprès des professionnels concernés et des représentants des associations, qui pourrait avoir lieu salle Laroque (demande faite auprès du cabinet de Madame Nora Berra).

Solution 19 : centre malades jeunes, DGOS

Enquête pour l'hébergement des malades jeunes dans toutes les régions (voir solution 18)

Solution 20 : métiers, cabinet santé

Psychomotriciens & ergothérapeutes

- Réingénierie psychomotriciens en cours, automne 2010
- Tableau des nb de places : voir avec DGOS (E Sanzalone) pour les actions de créations de places par année scolaire.
- ASG à voir avec solidarité

ASG

Le recalibrage à 4 000 ne permettra pas de créer les SSIAD ou PASA UHR prévus ?

- décret et arrêté ASG mai 2010
- convention OPCA-ANFH date ?
- autres conventions avec OPCA: date ?

Impossibilité de donner une échéance s'agissant de dispositions qui relèvent de la négociation sociale entre les fédérations employeurs et les organisations syndicales salariées

- premier ASG formé : septembre 2010

Solution 21 : Fondation Plan Alzheimer

- Pilotage et coordination des solutions recherche du plan (Cf. solutions 21b à 34 et 43) 2010 à 2012
- Animation du réseau des chercheurs Alzheimer (par solution)
- Modalités d'un partenariat à la carte avec les fondateurs privés – 2ème semestre 2010
- Définition d'un nouveau mode de fonctionnement opérationnel de la Fondation – 2ème semestre 2010
- Organisation des conseils scientifiques (2010, 2011 et 2012)
- Co-organisation d'ICAD 2011 avec l'Alzheimer's Association
- Communication sur les solutions recherche via le site internet
 - V2 du site internet : sept 2010
 - Mise en place d'un Intranet pour les membres des instances de la Fondation - dernier trimestre 2010

Solution 21b : ANR

Appels à projets pour 2011 et 2012 selon modalités définies en octobre 2010 et 2011

Solution 22 : PHRC, DGOS

- calendrier habituel des PHRC de l'année N : circulaire septembre N-1, dépôt des candidatures, janvier N, sélection mai N
- suivi des inclusions : chaque année en janvier N+2 via SIGREC
- suivi des actions des TEC : modalités ? dates ?

Solution 23 : Doctorants, Fondation Plan Alzheimer

- identification des doctorants travaillant sur Alzheimer : 2011

- animation du réseau des doctorants : 2012

Solution 24 : CCA, AHU, Fondation Plan Alzheimer

- 10 par an (calendrier : annonce postes janvier N, recueil dossiers candidatures avril N, sélection candidats par le conseil scientifique, juin N, nomination novembre N)
- animation du réseau des CCA-AHU
 - sept 2010 : rencontre des CCA 2008 avec les membres du conseil scientifique
 - animation à prévoir : 2011, 2012

Solution 25 SHS, Fondation Plan Alzheimer

- identification d'un Réseau de chercheurs SHS pouvant accueillir doctorants ou post-doc santé (dernier trimestre 2010)
- séminaire case-management : actes et restitution - oct. 2010
- appels à projets 2011 et 2012

Solution 26 : Actions innovantes, Fondation Plan Alzheimer

- examen des projets soumis au 1^{er} appel à candidatures – juillet 2010
- transformation de l'AAP ponctuel en un appel à projet « au fil de l'eau » avec un examen des candidatures en janvier et juin de chaque année

Solution 27 : groupe méthodologique, Fondation Plan Alzheimer

- réseau Cf. mesure 25
- gestion de la cohorte (cf ; mesure 29)
- conseil méthodologique en recherche clinique, thérapeutique et en SHS
 - modalités de la procédure de saisine (en cours)
 - réponses aux demandes (au fil de l'eau)

Solution 28 : imagerie, Fondation Plan Alzheimer

- CTAI : mise en place juin 2010
- infrastructures d'imagerie
 - définition de la stratégie par le conseil scientifique - juillet 2010
 - mise en place de la mesure en fonction de sa décision

Solution 29 : cohortes, Fondation Plan Alzheimer

29/a cohortes populationnelles

Analyse des filières de soin par prolongation du suivi de la cohorte 3C (analyse de la cohorte à 11 ans) - 2011

29/b cohorte de patients

- protocole cohorte – juin/juillet 2010
- phase pilote : inclusion du 1^{er} malade – septembre 2010
- fixation du calendrier fin juin avec le groupe de gestion de la cohorte

Solution 30 : génotypage, Fondation Plan Alzheimer

Poursuite des travaux d'identification de facteurs de susceptibilité génétique de la maladie d'Alzheimer : nouvelles collaborations internationales - fin 2010/2011

Solution 31 : modèles animaux, Fondation Plan Alzheimer

Un appel à projet par an (appel pour janvier N, sélection en juillet N)

Solution 32 : formation à l'épidémiologie (ISPED), Fondation Plan Alzheimer

- formation 1500 médecins des Consultations mémoire hospitalières et libérales
 - formation de 500 à 600 soignants en 2010
 - formation de 400 soignants en 2011
 - formation de 500 soignants en 2012
- formation 100 neurologues libéraux
- inscription de cette action dans la FPC
- développement de partenariats avec des industriels (date ?)
- formation de personnels (soignants, médico-sociaux, administratifs)
 - modalités à déterminer 2010

- formation date ?

Solution 33 : partenariats privés-publics, Fondation Plan Alzheimer

- DIU Méthodes de développement industriel : maladie d'Alzheimer et maladies apparentées – années universitaires 2010-2011
- coopération avec le Leem/ARIIS
- industriels / plan cohorte (Cf. solution 29)

Solution 34 : BNA, DGOS

- selon arbitrage PLFSS, prime de 15k€ pour les CM participant à la BNA – mars 2011 ?
- outils pour adapter les logiciels utilisés par les libéraux – date ?

Solution 35 : numéro de téléphone unique, cabinet solidarité

- calendrier pour l'expérimentation du 92 : phase de préparation (état des lieux, mise en place des instances de pilotage, construction d'outils) : 2nd semestre 2010 puis mise en œuvre 2011
- mesure à repreciser sur les finalités du numéro de téléphone (écoute/orientation) : septembre 2011

Solution 36 : assises régionales, DGS

- mise en ligne des actes manquants : mai 2010
- suivi des groupes de travail sur les thèmes remontés au cours des assises – échéance ?

Solutions 38 et 40 : EREMA, DGOS

- résolution des problèmes opérationnels de l'EREMA : juin 2010
- mise en place d'un réseau ?
- autre action ?
- participation à la plate-forme éthique initiée par l'Allemagne ?
- colloque « nouvelles technologies » ? jan 2011
- colloque européen mars 2011

Solution 39 : statut juridique du malade en établissement, DGCS

plaquette pour le public : octobre 2010

Solution 41 : information sur les protocoles, DGS

- rapprochement des fichiers d'essais cliniques : Fichier Lille (suivi financier) et fichier Toulouse à faire converger : critères à définir... fin 2010
- à rendre exploitable par le grand public : juin 2011
- référents recherche clinique : carte de France d'environ 200 médecins : juin 2010

Solution 42 : maladie d'Alzheimer comme priorité de l'UE, DGS

- joint action : 2011-2012
- conférence Belgique : nov. 2010

Solution 43 : valorisation recherche au plan européen, fondation plan Alzheimer

Programmation conjointe sur les maladies neurodégénératives

- identification des axes prioritaires à court terme - juin 2010 ?
- identification financements - juin 2010
- détermination des modalités de participation des pays - fin 2010
- lancement d'un 1^{er} appel à projets – 1^{er} trimestre 2011

ERA-NET 2011 et 2012 sur sujets incluant ou non Alzheimer

Solution S2 : étude médico-économique, DREES

Résultats de l'étude pour les parties domicile et établissement – déc 2010

Solution S3 : implication du MG, cabinet santé

Première version pour le comité de suivi du 24 juin