Année 2015-2016

**Série ST2S**

Classe de 1ère

**Epreuve commune de STSS**

***SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES***

**Épreuve ÉCRITE**

**Décembre 2015**

**Durée** : 2 heures

**L’usage de la calculatrice n’est pas autorisé.**

**Aucun document n’est autorisé.**

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu’il est complet et que toutes les pages sont imprimées.

Si le sujet est incomplet, demandez-en immédiatement un nouvel exemplaire au surveillant.

Ce sujet comporte 5 pages

## La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des maladies neurodégénératives, c'est-à-dire les maladies liées à une détérioration irréversible du fonctionnement des cellules du système nerveux. Cette maladie du cerveau affecte en particulier la mémoire, le langage et la reconnaissance des lieux, des personnes ou des objets. Progressivement, elle entraîne une importante perte d'autonomie qui mène à la dépendance et au décès. Compte-tenu de l'augmentation de l'espérance de vie moyenne dans les pays industrialisés, la maladie d'Alzheimer est de plus en plus fréquente et constitue désormais un problème de santé publique majeur.

## En France, on estime à 860 000 le nombre de personnes atteintes et 160 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année.

## L'évolution et la durée de la maladie d'Alzheimer sont variables d'une personne à l'autre. En règle générale, les troubles vont s'aggraver progressivement et la personne va devenir dépendante. L'état grabataire[[1]](#footnote-1) est inévitable à long terme, ainsi que le décès. En moyenne, ce décès survient huit à douze ans après le début des symptômes, mais la durée de la maladie est influencée par l'âge d'apparition des premiers symptômes. Une maladie qui apparaît vers 65 ans progresse deux fois plus lentement qu'une maladie qui apparaît après 70 ans.

## Parfois, la personne développe une personnalité agressive ou violente qui n'est pas à l'image de celui ou celle qu'elle a été toute sa vie.

Source : Sciences et avenir ; <http://www.sciencesetavenir.fr/sante/maladie/systeme-nerveux/160-maladie-d-alzheimer.html>

**Questions**

**Question 1 :** Montrer que la maladie d’Alzheimer est un problème de santé publique.

**Question 2 :** Expliquer en quoi la dépendance des personnes âgées constitue un risque social émergent.

**Liste des annexes**

**Annexe 1 :** La maladie d’Alzheimer en quelques chiffres, GUARDIOLA Isabelle, *Association France Alzheimer,* 22 Février 2013.

**Annexe 2 :** Statistiques sur la maladie d'Alzheimer en France, <http://www.maladiedalzheimer.com/statistiques-alzheimer.html>

**Annexe 3 :** Le coût de la maladie d’Alzheimer, [Julien Prioux](http://www.pourquoidocteur.fr/Auteurs/49-Julien-Prioux), *Pourquoi Docteur*, 22 septembre 2015.

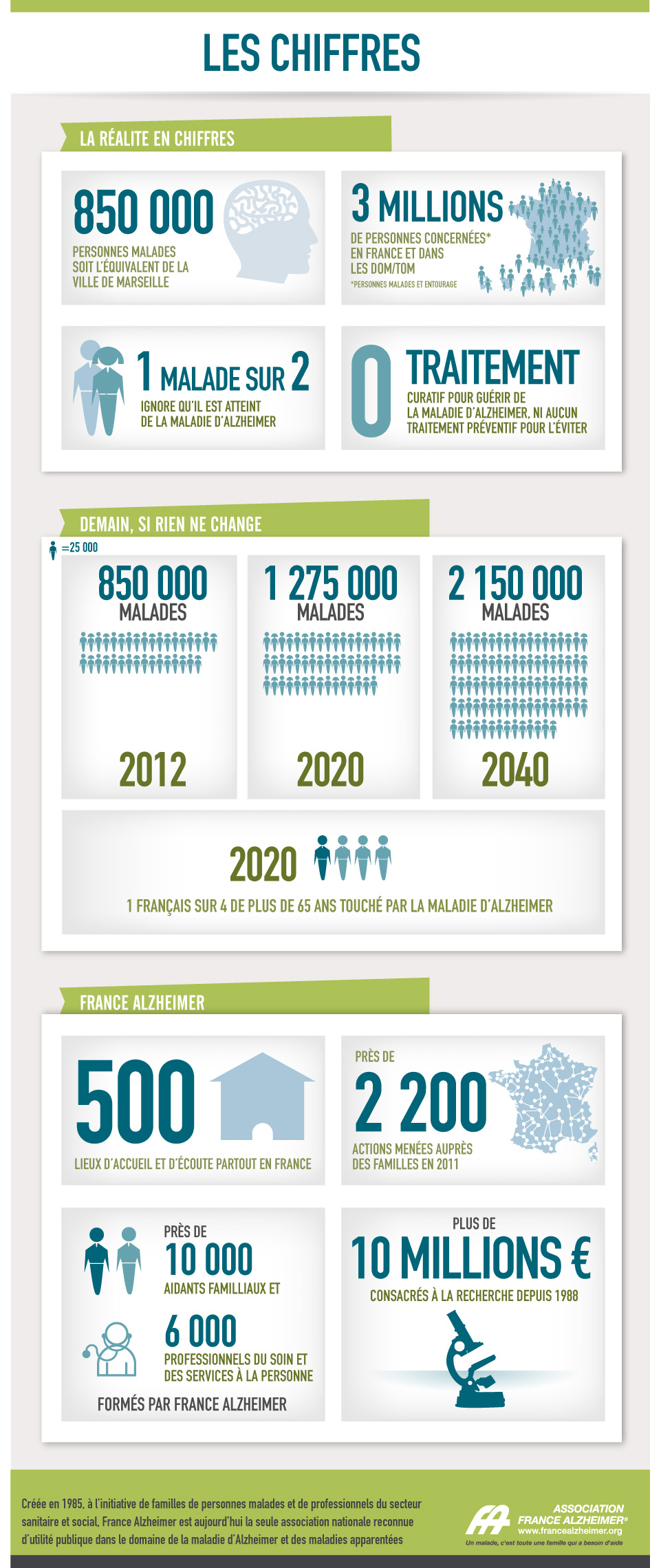
**Annexe 4 :** Le risque dépendance, cinquième pilier de la Sécurité sociale? [Nicolas Vigier](http://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/auteurs/index.php?id=61455), L*es Echos*, 13 janvier 2013.

**Annexe 5 :** Tout comprendre de la journée de solidarité. [Jonathan Parienté](http://www.lemonde.fr/journaliste/jonathan-pariente/), [Maxime Vaudano](http://www.lemonde.fr/journaliste/maxime-vaudano/) et [Mathilde Damgé](http://www.lemonde.fr/journaliste/mathilde-damge/), Le Monde.fr, le 25.05.2015

|  |
| --- |
| **BAREME**  Question 1 : 10 points  Question 2 : 8 points  Qualité rédactionnelle : 2 points |

# Annexe 1: La maladie d’Alzheimer en chiffres en 2013

Aujourd’hui, 3 millions de Français sont directement ou indirectement touchés par la maladie d’Alzheimer, dont plus de 850 000 personnes malades. Avec près de 225 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année, la maladie progresse, si rien ne change, notre pays comptera 1 275 000 personnes malades dans seulement 8 ans.



Source : Association France Alzheimer, 22 Février 2013, <http://www.francealzheimer.org/combat-france-alzheimer-en-chiffres/691>

# Annexe 2: Statistiques sur la maladie d'Alzheimer en France

La maladie d’Alzheimer est la quatrième cause de mortalité en France et représente 2% des décès (environ 10 000 décès) après les cancers avec 30% des décès, les maladies cardio-vasculaires avec 28% des décès, les morts "violentes" telles que les accidents les suicides ou les crimes avec 7% des décès.

Source : <http://www.maladiedalzheimer.com/statistiques-alzheimer.html>

# Annexe 3 : Le coût de la maladie d'Alzheimer

## 19,3 milliards par an, c'est le montant des coûts médicaux, paramédicaux et de l'estimation de l'aide informelle apportée aux personnes malades d'Alzheimer.

La nouvelle épidémie d'Alzheimer décrite par les médecins coûte. En France, 850 000 personnes en sont victimes. A l'occasion de la Journée mondiale contre la maladie d'Alzheimer, le 21 septembre prochain, la Fondation Médéric Alzheimer publie les résultats d'une étude qui évalue les coûts de cette pathologie. La facture s'élève à 19,3 milliards d'euros par an.

## Des coûts médicaux : 5,3 milliards d'euros

Les coûts médicaux et paramédicaux s'élèvent à 5,3 milliards d'euros par an. Ils correspondent à l'établissement du diagnostic, aux soins des personnes malades à leur domicile, à leur prise en charge en établissements de santé. Ils sont répartis ainsi:

* hospitalisation en médecine et chirurgie : 53 % ;
* soins paramédicaux libéraux en ville : infirmiers, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes... : 27 % ;
* médicaments « anti-Alzheimer » : 13 % ;
* et enfin établissement du diagnostic (en libéral et en hospitalier) : 6 %.

« Le poste le plus important est représenté par les hospitalisations, non pas pour la prise en charge directe de la maladie d'Alzheimer (diagnostic, traitement), mais pour ses complications (chutes, troubles du comportement, malnutrition, dépression...) ».

Il précise que «  la maladie d'Alzheimer est une maladie coûteuse essentiellement pour les soins nécessités par les complications qu'elle génère, que ce soit en EHPAD, en établissement de santé ou à domicile ».

**L'aide informelle estimée à 14 milliards d'euros**

A ces coûts médicaux et paramédiaux s'ajoute l'aide informelle (14 milliards d'euros), prodiguée par une personne de l'entourage de la personne malade (conjoint(e) le plus souvent) telle que les soins d'hygiène corporelle, l'aide à l'habillage, à la marche, l'aide pour le ménage, la gestion du budget.

Source : [Julien Prioux](http://www.pourquoidocteur.fr/Auteurs/49-Julien-Prioux), Pourquoi Docteur, 22.09.2015, <http://www.pourquoidocteur.fr/Articles/Question-d-actu/12173-Maladie-d-Alzheimer-un-cout-de-19-milliards-d-euros-par-an>

# Annexe 4. : Le risque dépendance, cinquième pilier de la Sécurité sociale?

Bien que méconnu, le chantier du risque dépendance en France est central, car son financement se double de questions sociales.

*Qu’est-ce que le risque dépendance ?*

Le risque dépendance recouvre la forte augmentation des dépenses liées à la perte d’autonomie et au handicap du fait du vieillissement de la population. Cette hausse s’explique simplement par un nombre de personnes âgées en augmentation, par un allongement de la phase post-retraite, et par des soins de vieillesse pas suffisamment performants. Aussi un cinquième risque a-t-il été identifié, au même titre que les quatre actuellement pris en charge par la Sécurité sociale *(risques maladie, accident du travail, vieillesse, famille)*.

En 2050, La France comptera 11 millions de personnes de plus de 75 ans (soit le double d’aujourd’hui), avec des dépenses publiques pour la retraite autour de 14,2 % du PIB *(sans compter la croissance des dépenses de santé)*.

Source : [Nicolas Vigier](http://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/auteurs/index.php?id=61455) | Le 13/01/2013, <http://archives.lesechos.fr/archives/cercle/2013/01/13/cercle_62840.htm>

# Annexe 5 : Tout comprendre de la journée de solidarité

Depuis 2004, le principe d’une journée de solidarité est retranscrit dans la loi du [30 juin 2004](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=4068D0773DA1D3176083A443CFD57475.tpdjo07v_1?cidTexte=JORFTEXT000000622485&categorieLien=id) : « Une journée de solidarité est instituée en vue d’assurer le financement des actions en faveur de l’autonomie des personnes âgées ou handicapées. Elle prend la forme d’une journée supplémentaire de travail non rémunéré pour les salariés et de la contribution [des employeurs pour financer] l’autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. »

Les recettes liées à cette journée de solidarité sont versées à la CNSA (Caisse nationale de Solidarité pour l’Autonomie). Selon la CNSA, la journée de solidarité aura rapporté en dix ans près de 23,5 milliards d’euros, dont 2,43 milliards en 2014.

En 2014, la CNSA a redistribué 1,458 milliard d’euros au bénéfice des personnes âgées et 972 millions d’euros au bénéfice des personnes handicapées, précise la Caisse.

Concrètement, les [recettes](http://www.lemonde.fr/recettes/) ont ainsi contribué à [recruter](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/recruter/) du personnel pour les maisons de retraite et les structures spécialisées, à financer des heures d’[aide](http://www.lemonde.fr/services-aux-internautes/) à domicile, à financer des travaux de modernisation ou de reconstruction de maisons de retraite ou d’instituts spécialisés pour personnes handicapées ou encore à [renforcer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/renforcer/) la professionnalisation des [services](http://www.lemonde.fr/services/) d’aide à domicile.

Source : [Jonathan Parienté](http://www.lemonde.fr/journaliste/jonathan-pariente/), [Maxime Vaudano](http://www.lemonde.fr/journaliste/maxime-vaudano/) et [Mathilde Damgé](http://www.lemonde.fr/journaliste/mathilde-damge/), Le Monde.fr, le 25.05.2015.

**Grille de correction – Epreuve commune de STSS – Décembre 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question 1** **:** Montrer que la maladie d’Alzheimer est un problème de santé publique. | | **/10** |  |
| Capacité à mobiliser les **connaissances** du programme | **Définition** de la notion de **problème de santé publique**,  Les **caractéristiques d’une priorité de santé publique** : *Morbidité imptte, mortalité imptte, csqces économiques, csqces sociales* + notion **d’indicateurs de santé** | 2  2 |  |
| Capacité à exploiter les documents avec **pertinence** | Morbidité imptte : Prévalence imprtte *(entre 850 000 et 860 000 personnes atteintes)* - Incidence élevée *(160 000 à 225 000 nouveaux cas/an)*. Prévision d’évolution importante de la prévalence *(2 150 000 personnes en 2040)*  Nombreux décès liés à la MA : 10 000 décès/an (2% des décès),  Csqces économiques : **Coût pour la collectivité** lié à prise en charge médicale, paramédicale et médico-sociale 🡪 19 Mds d’€ + 10 Millions d’€ (recherche)  Csqces sociales : des incapacités individuelles, handicap, violence, agressivité 🡪 charge importante pour les aidants familiaux eux-mêmes parfois très âgés | 1  1  1  1 |  |
| Capacité à **analyser**, à argumenter et à synthétiser | *Classification pertinente des indicateurs* ***+*** *Synthèse*.  Au regard de la fréquence et de la gravité de la maladie, des conséquences sociales et du coût pour la collectivité lié à la prise en charge de cette pathologie, on peut en déduire que la MA constitue un problème de santé publique. | 2 |  |
|  | | | |
| **Question 2 :** Expliquer en quoi la dépendance constitue un risque social émergent. | | **/9** |  |
| Mobiliser les connaissances | **Définition** de la notion de **risque social**   * Distinction entre risque social traditionnel et risque social émergent * Protection sociale | 1  1  1 |  |
| Capacité à exploiter les documents avec pertinence | **Exemples de risques sociaux traditionnels** : risques maladie, accident du travail, vieillesse, famille *(cf. annexe 4)*  **La dépendance** liée à la maladie d’Alzheimer 🡪 perte de mémoire, perte d’autonomie, état grabataire= **risque social** qui entraîne ***une ↗ des dépenses*** liées à la perte d’autonomie *(14 Mds d’€ pour l’aide informelle)*   * Besoin de l’aide d’une tierce personne pour réaliser des actes de la vie quotidienne *(soins d’hygiène corporelle)* * Besoin d’une surveillance constante de la pers. à un stade avancé de la maladie   **Risque social émergent**   * Risque nouveau en évolution du fait du vieillissement de la population *(x 2 de la % des + de 75 ans d’ici 2050)*   **Prise en charge par la collectivité** d’une partie des dépenses liées à la perte d’autonomie : 23,5 milliards d’euros en 10 ans, dont 2,43 milliards en 2014   * Soutien aux aidants à travers la création de 500 lieux d’écoute, recrutement de personnel * Prise en charge de la formation de 10 000 aidants familiaux | 3 |  |
| Capacité à analyser, à argumenter et à synthétiser | *Classification pertinente des risques* ***+****Synthèse*.  Lien entre la dépendance (ou la perte d’autonome) et l’augmentation des dépenses liées à la perte d’autonomie (justification indispensable)  Lien entre la perte d’autonomie et sa prise en charge par la collectivité, à travers l’instauration d’une journée de solidarité et la création de la CNSA, ….  Explication de caractère émergent du risque social : le vieillissement de la pop | 2 |  |
| Qualité rédactionnelle | Clarté et rigueur de l’expression, grammaire et syntaxe correcte. *(moins de 6 fautes/page)* | /2 |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | **/20** |  |

**Grille de correction – Epreuve commune de STSS – Décembre 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question 1** **:** Montrer que la maladie d’Alzheimer est un problème de santé publique. | | **/10** |  |
| Capacité à mobiliser les **connaissances** du programme | **Définition attendue** : définition de la notion de **problème de santé publique**,  Les **caractéristiques d’une priorité de santé publique** : *Morbidité imptte, mortalité imptte, csqces économiques, csqces sociales* + notion **d’indicateurs de santé** | 2  2 |  |
| Capacité à exploiter les documents avec **pertinence** | Morbidité imptte : Prévalence imprtte *(entre 850 000 et 860 000 personnes atteintes)* - Incidence élevée *(160 000 à 225 000 nouveaux cas/an)*, .Prévision d’évolution importante de la prévalence *(2 150 000 personnes en 2040)*  Nombreux décès liés à la MA : 10 000 décès/an (2% des décès),  Csqces économiques : **Coût pour la collectivité** lié à prise en charge médicale, paramédicale et médico-sociale 🡪 19 Mds d’€ + 10 Millions d’€ (recherche)  Csqces sociales : des incapacités individuelles, handicap, violence, agressivité 🡪 charge importante pour les aidants familiaux eux-mêmes parfois très âgés | 1  1  1  1 |  |
| Capacité à **analyser**, à argumenter et à synthétiser | *Classification pertinente des indicateurs* ***+*** *Synthèse*.  Au regard de la fréquence et de la gravité de la maladie, des conséquences sociales et du coût pour la collectivité lié à la prise en charge de cette pathologie, on peut en déduire que la MA constitue un problème de santé publique. | 2 |  |
|  | | | |
| **Question 2 :** Expliquer en quoi la dépendance constitue un risque social émergent. | | **/9** |  |
| Mobiliser les connaissances | **Définition attendue** : définition de la notion de **risque social**   * Distinction entre risque social traditionnel et risque social émergent * Protection sociale | 1  1  1 |  |
| Capacité à exploiter les documents avec pertinence | **Exemples de risques sociaux traditionnels** : risques maladie, accident du travail, vieillesse, famille *(cf. annexe 4)*  **La dépendance** liée à la maladie d’Alzheimer 🡪 perte de mémoire, perte d’autonomie, état grabataire= **risque social** qui entraîne ***une ↗ des dépenses*** liées à la perte d’autonomie *(14 Mds d’€ pour l’aide informelle)*   * Besoin de l’aide d’une tierce personne pour réaliser des actes de la vie quotidienne *(soins d’hygiène corporelle)* * Besoin d’une surveillance constante de la pers. à un stade avancé de la maladie   **Risque social émergent**   * Risque nouveau en évolution du fait du vieillissement de la population *(x 2 de la % des + de 75 ans d’ici 2050)*   **Prise en charge par la collectivité** d’une partie des dépenses liées à la perte d’autonomie : 23,5 milliards d’euros en 10 ans, dont 2,43 milliards en 2014   * Soutien aux aidants à travers la création de 500 lieux d’écoute, recrutement de personnel * Prise en charge de la formation de 10 000 aidants familiaux | 3 |  |
| Capacité à analyser, à argumenter et à synthétiser | *Classification pertinente des risques* ***+****Synthèse*.  Lien entre la dépendance (ou la perte d’autonome) et l’augmentation des dépenses liées à la perte d’autonomie (justification indispensable)  Lien entre la perte d’autonomie et sa prise en charge par la collectivité, à travers l’instauration d’une journée de solidarité et la création de la CNSA, ….  Explication de caractère émergent du risque social : le vieillissement de la pop | 2 |  |
| Qualité rédactionnelle | Clarté et rigueur de l’expression, grammaire et syntaxe correcte. *(moins de 6 fautes/page)* | /2 |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | **/20** |  |

# Quelle est la cause de la maladie d'Alzheimer ?

Les causes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas connues. Au-delà d'une éventuelle prédisposition familiale, les études scientifiques ont mis en évidence le rôle de certains facteurs de risque : l'âge bien sûr, mais également l'hypertension artérielle, l'excès de cholestérol, le diabète de type 2 ou le tabagisme, qui contribuent aux maladies cardiovasculaires.

Les femmes, parce qu'elles vivent plus longtemps, sont plus susceptibles d'être touchées que les hommes : il y a trois fois plus de femmes touchées par Alzheimer que d'hommes.

Source : Sciences et Avenir, <http://www.sciencesetavenir.fr/sante/maladie/systeme-nerveux/160-maladie-d-alzheimer.html>

## 19,3 milliards par an, c'est le montant des coûts médicaux, paramédicaux et de l'estimation de l'aide informelle apportée aux personnes malades d'Alzheimer.

La nouvelle épidémie d'Alzheimer décrite par les médecins coûte. En France, 850 000 personnes en sont victimes. A l'occasion de la Journée mondiale contre la maladie d'Alzheimer, le 21 septembre prochain, la Fondation Médéric Alzheimer publie les résultats d'une étude qui évalue les coûts de cette pathologie. La facture s'élève à 19,3 milliards d'euros par an.

## Des coûts médicaux : 5,3 milliards d'euros

Les coûts médicaux et paramédicaux s'élèvent à 5,3 milliards d'euros par an. Ils correspondent à l'établissement du diagnostic, aux soins des personnes malades à leur domicile, à leur prise en charge en établissements de santé. Ils sont répartis ainsi:

* hospitalisation en médecine et chirurgie : 53 % ;
* soins paramédicaux libéraux en ville : infirmiers, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes... : 27 % ;
* médicaments « anti-Alzheimer » : 13 % ;
* et enfin établissement du diagnostic (en libéral et en hospitalier) : 6 %.

« Le poste le plus important est représenté par les hospitalisations, non pas pour la prise en charge directe de la maladie d'Alzheimer (diagnostic, traitement), mais pour ses complications (chutes, troubles du comportement, malnutrition, dépression...) ».

Il précise que «  la maladie d'Alzheimer est une maladie coûteuse essentiellement pour les soins nécessités par les complications qu'elle génère, que ce soit en EHPAD, en établissement de santé ou à domicile ».

**L'aide informelle estimée à 14 milliards d'euros**

A ces coûts médicaux et paramédiaux s'ajoute l'aide informelle (14 milliards d'euros), prodiguée par une personne de l'entourage de la personne malade (conjoint(e) le plus souvent) telle que les soins d'hygiène corporelle, l'aide à l'habillage, à la marche, l'aide pour le ménage, la gestion du budget.

Enfin, il faut additionner à ces montants les coûts médico-sociaux (accueil de jour, MAIA[[2]](#footnote-2), ESA[[3]](#footnote-3), hébergement en EHPAD[[4]](#footnote-4), APA[[5]](#footnote-5)...) qui sont bien supérieurs aux 9 milliards d'euros estimés en 2004 par l'[OPEPS](http://www.senat.fr/commission/sante/)[[6]](#footnote-6) (1), car de nouveaux dispositifs ont été mis en place suite aux plans Alzheimer. « Une étude économique spécifique de ces coûts reste à réaliser », souligne la Fondation Médéric Alzheimer.

Source : par [Julien Prioux](http://www.pourquoidocteur.fr/Auteurs/49-Julien-Prioux), Publié le 22.09.2015, <http://www.pourquoidocteur.fr/Articles/Question-d-actu/12173-Maladie-d-Alzheimer-un-cout-de-19-milliards-d-euros-par-an>

# Tout comprendre de ce lundi de Pentecôte travaillé ou chômé

Le Monde.fr | 09.06.2014 à 14h46 • Mis à jour le 25.05.2015 à 15h13 | Par [Jonathan Parienté](http://www.lemonde.fr/journaliste/jonathan-pariente/), [Maxime Vaudano](http://www.lemonde.fr/journaliste/maxime-vaudano/) et [Mathilde Damgé](http://www.lemonde.fr/journaliste/mathilde-damge/)

## C’était après [la canicule](http://www.lemonde.fr/canicule/) meurtrière de 2003 : le président Chirac, son premier ministre et son gouvernement avaient imaginé que l’on sacrifie un jour férié pour [financer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/financer/) une Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie. Assoupli en 2008, le mécanisme rapporte plus de 2 milliards d’euros par an.

Le tour de la question en cinq points.

## 1. Comment cette journée de solidarité est-elle née ?

2003 L’idée remonte au début du second mandat de [Jacques Chirac](http://www.lemonde.fr/jacques-chirac/). L’été 2003 a été marqué par une canicule qui a provoqué la mort prématurée de quelque 15 000 personnes, âgées pour la plupart.

Fragilisé par son long silence estival, nullement aidé par la gestion jugée calamiteuse du gouvernement de Jean-Pierre Raffarin, le président de la République avait tenté de [reprendre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/reprendre/) la main en annonçant une mesure symbolique : les Français allaient [devoir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/devoir/) [travailler](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/travailler/) un jour férié pour financer la solidarité en faveur des personnes âgées.

Le gouvernement songe dans un premier temps au 8 mai, avant de [trancher](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/trancher/) en faveur du lundi de Pentecôte, qui présente un double avantage. D’abord, ce n’est pas une fête religieuse – seul le dimanche de Pentecôte l’est. Et par définition, le lundi de Pentecôte ne tombe jamais le [week-end](http://www.lemonde.fr/week-end/) et permet ainsi d’espérer en [tirer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/tirer/) des ressources constantes.

2004 Le principe de cette journée de solidarité est retranscrit dans la loi du [30 juin 2004](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=4068D0773DA1D3176083A443CFD57475.tpdjo07v_1?cidTexte=JORFTEXT000000622485&categorieLien=id) :

« Une journée de solidarité est instituée en vue d’assurer le financement des actions en faveur de l’autonomie des personnes âgées ou handicapées. Elle prend la forme d’une journée supplémentaire de travail non rémunéré pour les salariés et de la contribution [des employeurs pour financer] l’autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. »

2008 Cible de critiques récurrentes, la journée de solidarité est réformée en 2008 : depuis cette date, les [entreprises](http://www.lemonde.fr/entreprises/) sont libres de [choisir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/deuxieme-groupe/choisir/) le jour qui sera travaillé par les salariés pour financer la [dépendance](http://www.lemonde.fr/dependance/), qu’il s’agisse du lundi de Pentecôte ou d’un jour quelconque de l’année, moyennant une RTT en moins.

La journée de solidarité peut même [être](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/auxiliaire/%C3%AAtre/) fractionnée, du moment que sept heures par an y sont consacrées.

## 2. Comment cette journée rapporte-t-elle de l’argent ?

Pour son travail, un **employé** perçoit un salaire. La journée supplémentaire – qu’il s’agisse du lundi de Pentecôte ou d’un jour quelconque – n’est pas payée en plus. Ce qui signifie que l’employeur est gagnant puisque à salaire égal son salarié travaille davantage.

En contrepartie de ce « gain », l’**employeur** doit [verser](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/verser/) 0,3 % de sa masse salariale à la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (CNSA). Cette contrepartie s’appelle la contribution solidarité autonomie (CSA).

Depuis 2013, les **retraités** assujettis à l’[impôt sur le revenu](http://www.lemonde.fr/impots-sur-le-revenu/) doivent également [contribuer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/contribuer/) à hauteur de 0,3 % de leurs pensions au financement de la dépendance en s’acquittant de la contribution additionnelle solidarité économie (CASA). Une manne qui abondera les budgets nécessaires à la loi d’« adaptation de la société au vieillissement » à laquelle les sénateurs ont donné leur feu vert en mars.

Lire : [Perte d’autonomie : grands enjeux, petites avancées](http://www.lemonde.fr/argent/article/2015/03/10/perte-d-autonomie-grands-enjeux-petites-avancees_4590377_1657007.html)

## 3. Qui travaille, qui chôme ?

L’assouplissement de 2008 donne plus de latitude aux employeurs : certains optent pour la suppression d’un jour de congé ou de RTT, d’autres en font cadeau à leurs salariés. Logiquement, on est donc aujourd’hui loin de 2005, où 44 % de salariés travaillaient le lundi de Pentecôte.

Selon une étude du groupe Randstad, qui a interrogé une vingtaine d’agences de travail temporaire, l’activité chute, à de rares exceptions près (aéroports, commerces…), de 70 % en moyenne le lundi de Pentecôte. Résultat : 7 salariés sur 10 resteront à la maison ce 25 mai.

La CFTC, qui estime que l’effort est injustement réparti, lance [un mot d’ordre de grève pour « couvrir » tout salarié du privé](http://www.cftc.fr/ewb_pages/c/communique_15913.php) obligé de « travailler gratuitement sous prétexte de solidarité », à la Pentecôte ou un autre jour.

## 4. Combien la journée de solidarité rapporte-t-elle ?

Selon la CNSA, la journée de solidarité aura rapporté en dix ans près de 23,5 milliards d’euros, dont 2,43 milliards en 2014.

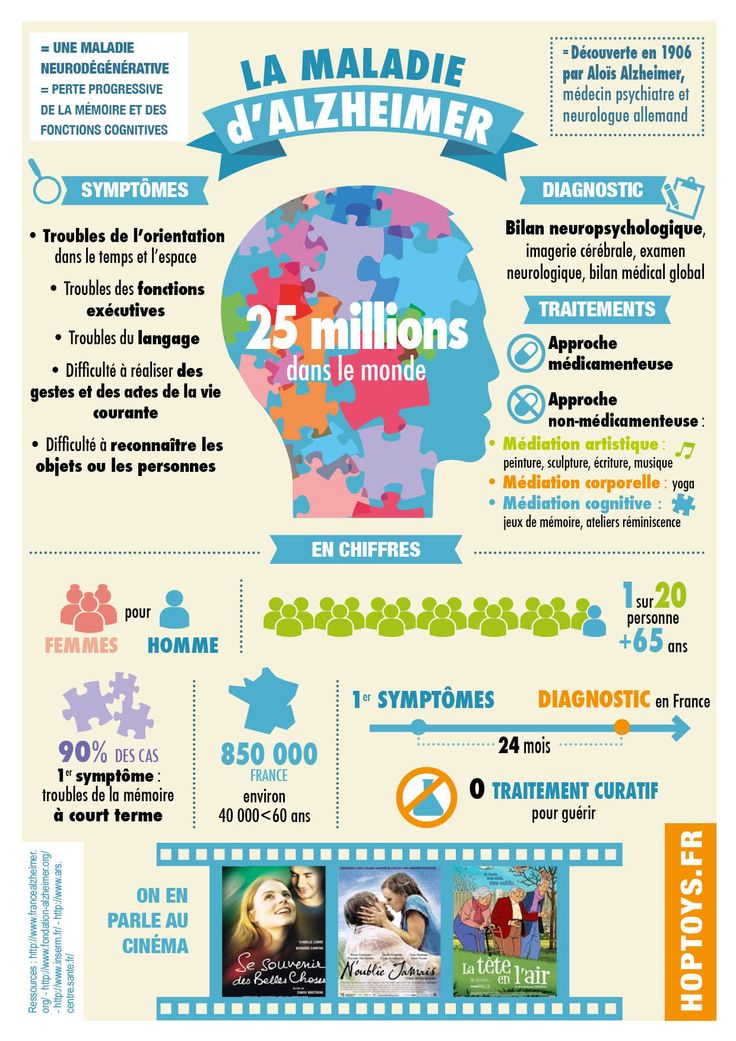
## 5. Comment est utilisé l’argent ?

En 2014, la CNSA a redistribué 1,458 milliard d’euros au bénéfice des personnes âgées et 972 millions d’euros au bénéfice des personnes handicapées, précise la Caisse.

Concrètement, les [recettes](http://www.lemonde.fr/recettes/) ont ainsi contribué à [recruter](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/recruter/) du personnel pour les maisons de retraite et les structures spécialisées, à financer des heures d’[aide](http://www.lemonde.fr/services-aux-internautes/) à domicile, à financer des travaux de modernisation ou de reconstruction de maisons de retraite ou d’instituts spécialisés pour personnes handicapées ou encore à [renforcer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/renforcer/) la professionnalisation des [services](http://www.lemonde.fr/services/) d’aide à domicile.

Source : <http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2014/06/09/tout-comprendre-de-ce-lundi-de-pentecote-travaille-ou-chome_4434714_4355770.html>

# Annexe 1: La maladie d’Alzheimer,.



<https://www.pinterest.com/pin/472244710900701329/>

La maladie d’Alzheimer est une affection du cerveau dite « neuro-dégénérative », c’est-à-dire qu’elle  entraîne une disparition progressive des neurones.

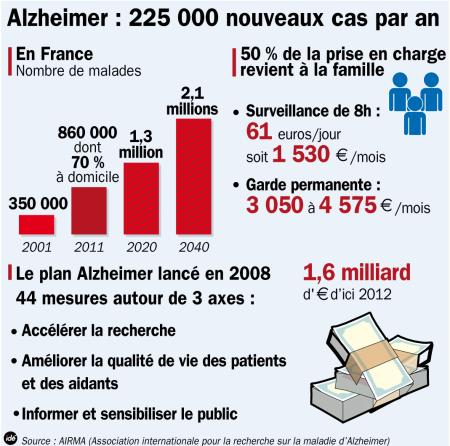
Ces neurones, qui servent à programmer un certain nombre d'actions, en disparaissant entraînent une altération des facultés cognitives : mémoire, langage, raisonnement, etc. L’extension des lésions cérébrales cause d’autres troubles qui réduisent progressivement l’autonomie de la personne.

La maladie d’Alzheimer apparaît plus souvent chez les personnes âgées, mais elle n’est pas une conséquence normale du vieillissement.

On associe souvent la maladie d'Alzheimer à la perte de mémoire car ce sont effectivement les neurones localisés dans la région de l'hippocampe, siège de la mémoire, qui sont les premiers atteints.

Malheureusement, petit à petit d'autres zones du cerveau sont touchées et mènent à la disparition progressive des capacités d'orientation dans le temps et dans l'espace, de reconnaissance des objets et des personnes, d'utilisation du langage, de raisonnement, de réflexion...

Source : <http://www.francealzheimer.org/la-maladie-d-alzheimer/d%C3%A9finition-de-la-maladie-d-alzheimer/104>



Source : [Tony Cousin](http://www.rtl.fr/auteur/tony-cousin) , [Patrick Tejero](http://www.rtl.fr/auteur/patrick-tejero) publié le 30/09/2011, <http://www.rtl.fr/actu/pratique/plan-alzheimer-ou-en-est-on-7722335099>

Le président Nicolas Sarkozy a fait le point vendredi avec les ministres concernés sur le plan Alzheimer (2008-2012), qui prévoit 1,6 milliard d'euros de financements, dont 1,2 milliard pour le volet médico-social.

Le volet recherche (200 millions d'euros), qui s'est notamment traduit par le recrutement de 138 nouveaux chercheurs, a permis à la participation française dans la recherche internationale sur ces maladies de passer de 2,5% à 3,5%, indique la présidence de la République.

Le plan vise également à améliorer le diagnostic, les soins et la qualité de vie des patients et de leurs proches.

Selon le communiqué de l'Elysée, 65 consultations mémoires ont ainsi été créées et 202 autres renforcées depuis 2008 et le délai d'attente est désormais de 51 jours en moyenne.

En matière de prise en charge des patients, la phase de généralisation des Maisons pour l'accueil et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) a commencé, précise l'Elysée.

Le chef de l'Etat a lancé le 1er février 2008 le Plan Alzheimer 2008-2012, qui vise à construire un parcours personnalisé pour chaque malade, depuis le diagnostic de la maladie jusqu'à la prise en charge à domicile ou en établissement. Le montant des crédits apportés par le Plan Alzheimer 2008-2012 s'élève à 1,6 milliards d'euros.

# Le risque dépendance, cinquième pilier de la Sécurité sociale ?

**Bien que méconnu, le chantier du risque dépendance en France est central, car son financement se double de questions sociales. Cette période a toutes les chances de multiplier les projets, tant en termes d’organisation de processus, que de développement de systèmes d’information.**

**Qu’est-ce que le risque dépendance ?**

Le risque dépendance recouvre la forte augmentation des dépenses liées à la perte d’autonomie et au handicap du fait du vieillissement de la population. Cette hausse s’explique simplement par un nombre de personnes âgées en augmentation, par un allongement de la phase post-retraite, et par des soins de vieillesse pas suffisamment performants. Aussi un cinquième risque a-t-il été identifié, au même titre que les quatre actuellement pris en charge par la Sécurité sociale (risques maladie, accident du travail, vieillesse, famille).

En 2050, La France comptera 11 millions de personnes de plus de 75 ans (soit le double d’aujourd’hui), avec des dépenses publiques pour la retraite autour de 14,2 % du PIB (sans compter la croissance des dépenses de santé). Aujourd’hui, les coûts liés à la dépendance sont près de 22 milliards d’euros. Toutefois, les Français ne prennent pas encore conscience de la réalité des chiffres, et de l’ampleur du problème financier qui se posera d’ici une à deux générations.

[Nicolas Vigier](http://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/auteurs/index.php?id=61455) | Le 13/01/2013

**Quels acteurs financeront le risque dépendance ?**

Les solutions imaginées par les derniers gouvernements pour financer le risque dépendance sont très diverses :

- Création d’une nouvelle branche à la Sécurité sociale (le fameux "cinquième risque", avec un financement public pur) ;

- Privatisation intégrale de ce financement, avec l’aide des actuels assureurs privés ;

- Alignement de la contribution sociale généralisée (CSG) des retraités sur celle des actifs ;

- Instauration d’une nouvelle journée de solidarité ;

- Augmentation des cotisations retraite ;

- Hausse générale de la TVA, mais cette idée est en passe d’être abandonnée.

Ce débat permet de définir qui supportera la charge financière directe des personnes en état de dépendance : actifs cotisants, l’État (par exemple à travers la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie – CNSA), assureurs privés, entreprises ou collectivités régionales (qui financent les maisons de retraite, hôpitaux, maisons départementales des personnes handicapées, etc.) ?

**Un foisonnement d’opportunités à venir**

De multiples mutations du secteur sont attendues, et ce quels que soient les acteurs identifiés, à Paris ou en régions. Les opportunités en termes de systèmes d’information sont nombreuses. Les idées suivantes font partie des projets potentiels :

- Développement d’outils de veille pathologique, pour mesurer et anticiper les besoins de santé de la population selon le territoire ;

- Généralisation des projets de l’e-santé, en particulier la télémédecine, les réseaux de médecins spécialisés en gérontechnologie (aide aux soins gérontologiques)... pour éviter la prise en charge des maladies chroniques aux urgences hospitalières faute d’anticipation ;

- Mise en place d’un SI intégré, pour coordonner les différents acteurs d’une prise en charge (ceux qui informent, ceux qui décident, ceux qui mettent en œuvre le service) et partager entre tous le dossier d’un patient (DMP).

Pour conclure, l’avenir du système de financement reste incertain, mais les projets pour gérer ce "cinquième risque" n’attendront pas, car les enjeux au cœur de la santé et de la protection sociale sont majeurs.

# Assurance dépendance: pour une solution hybride, publique et privée

Le Monde.fr | 14.10.2013 à 15h19 • Mis à jour le 14.10.2013 à 15h36 | Par Quentin Jagorel (étudiant à HEC et à Sciences Po, membre du groupe de réflexion des jeunes Gracques)

## Il est des problèmes sur lesquels un consensus existe et qui pourtant sont très mal traités. Ils ont généralement deux caractéristiques communes : un ancrage dans le long terme et une part d'incertitude.

La dépendance, c'est-à-dire le risque futur de [devoir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/devoir/) [recourir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/recourir/) à un tiers pour s'[occuper](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/occuper/) des actions quotidiennes, question par définition de long terme et incertaine, n'échappe pas à la règle : alors que le vieillissement n'a jamais été une réalité aussi brûlante, les Français n'assurent pas, ou peu, leur [dépendance](http://www.lemonde.fr/dependance/).

L'espérance de vie augmente fortement en [France](http://www.lemonde.fr/europeennes-france/). Elle augmente pour l'ensemble de la population à la naissance, elle augmente encore plus sensiblement à 60 ans, c'est-à-dire pour les personnes [expos](http://www.lemonde.fr/m-design-deco-l-expo/)ées à la dépendance dans un futur proche. [Or](http://www.lemonde.fr/bourse/forex-data-lite/gold-united-states-dollar/), la dépendance s'accroît avec l'âge : le vieillissement de la [population](http://www.lemonde.fr/demographie/) va donc nous [imposer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/imposer/) la réalité de la perte d'autonomie avec une intensité jamais atteinte.

Chacun voit son risque de [devenir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/devenir/) dépendant, et de l'[être](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/auxiliaire/%C3%AAtre/) pour plus longtemps, [grandir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/deuxieme-groupe/grandir/). Même si les modes de calcul font débat, il y a aujourd'hui environ 1.2 millions de personnes âgées dépendantes en France, elles seront 1.8 millions en 2050 (soit une augmentation de 50%).

Le poids financier de la dépendance est lourd : environ 1800 € mensuels pour une prise en charge à domicile, entre 2000 et 3000 € en institution spécialisée. Pour se [faire](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/faire/) une idée du poids financier de la dépendance à l'échelle individuelle, on peut [comparer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/comparer/) ces coûts au minimum vieillesse (740€ mensuels pour une personne seule) ou à la pension de retraite médiane (1200€ mensuels).

**5,5 MILLIONS DE CONTRATS DÉPENDANCE SOUSCRITS EN FRANCE**

Et pour [rendre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/rendre/) la situation encore plus tendue, on note depuis plusieurs décennies, un net recul de l'[aide](http://www.lemonde.fr/services-aux-internautes/) informelle apportée aux personnes âgées par leurs familles.

Qui supportera donc à l'[avenir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/avenir/) le coût -chaque année plus lourd- de la dépendance?

Devant ce constat sans appel, tout [le monde](http://www.lemonde.fr/le-monde/) devrait être assuré contre la dépendance. C'est pourtant très loin d'être le cas : seulement 5,5 millions de contrats dépendance sont souscrits en France.

Comment [comprendre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/comprendre/) cet incroyable contraste ? La dépendance est dramatique, mais aussi abrupte : elle n'est pas vécue à doses croissantes tout au long de la vie. La théorie des " risques catastrophe " suggère que ces deux caractéristiques empêchent de [considérer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/consid%C3%A9rer/) rationnellement le risque encouru. En d'autres termes, la dépendance est si compliquée à [imaginer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/imaginer/) pour un adulte en pleine forme que son risque est occulté.

On peut aussi [avancer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/avancer/) d'autres raisons, comme la méconnaissance des coûts de la dépendance ou le manque d'information sur les contrats assurantiels (beaucoup de gens croient être couverts et ne le sont pas).

**SYSTÈME PAR RÉPARTITION**

Des modèles économiques ont aussi été développés, expliquant que les individus ne s'assurent pas contre leur perte d'autonomie future en suivant une logique de transfert de richesse vers le présent.

Qu'il soit rationnel ou pas, expliqué ou non, ce comportement est pourtant dangereux, car il crée un énorme déséquilibre, faisant potentiellement [porter](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/porter/) le poids de la dépendance aux générations futures. Il faut donc y [remédier](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/rem%C3%A9dier/).

**La première solution est de** [**renforcer**](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/renforcer/) **la prise en charge publique de la dépendance.**

Aujourd'hui, le système français se présente de la façon suivante : une Aide personnalisée à l'autonomie (APA) pour les personnes dépendantes de plus de 60 ans, à [distinguer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/distinguer/) de la Prestation de compensation du handicap (PCH), réservée aux personnes handicapées de moins de 60 ans. Le reste à charge pour les allocataires est de 30% environ.

L'APA représente 1,9% du PIB français. Elle est financée à 70% par les départements et à 30% par des contributions sociales, comme la CSG : la logique est donc celle d'un financement par la solidarité, c'est-à-dire le prélèvement fiscal.

La caractéristique principale du risque dépendance est sa très forte pré[valence](http://www.lemonde.fr/valence/), qui entraîne des anomalies assurantielles causées par la faible distribution du risque. La solution à cela est de [créer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/cr%C3%A9er/) des systèmes d'assurance inter-risques, ou de [mutualiser](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/mutualiser/) le risque. Un système par répartition, de type Sécurité sociale pourrait être une solution.

**MODÈLE ALLEMAND**

A ce [titre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/titre/), le modèle allemand est intéressant à [regarder](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/regarder/) de près. Depuis 1995, il n'existe qu'une seule assurance dépendance outre-Rhin : l'Assurance de Soins Longue Durée. Elle est obligatoire, universelle et unique (personnes âgées dépendantes et personnes handicapées en bénéficient).

Pour la [financer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/financer/), l'[Allemagne](http://www.lemonde.fr/allemagne/) a créé une 5e branche de l'assurance maladie, délestant de cette charge les communes qui finançaient la dépendance jusqu'alors. Comme en France, le reste à charge est de 30 % pour les assurés. L'ASLD représente 0.9% du PIB allemand.

Face aux problèmes présentés précédemment, le modèle allemand pourrait, à certains égards, nous [inspirer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/inspirer/). Même s'il présente l'inconvénient d'[obliger](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/obliger/) les individus à [cotiser](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/cotiser/) contre la dépendance alors qu'ils ne l'auraient pas fait sur un marché assurantiel privé, il a de nombreux atouts. [Créer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/cr%C3%A9er/) une couverture obligatoire et universelle, dans une logique de répartition, règlerait le relatif vide assurantiel que l'on connaît aujourd'hui en France pour le risque dépendance.

Et ne plus [retenir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/retenir/) l'âge pivot de 60 ans pour [différencier](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/diff%C3%A9rencier/) les personnes âgées dépendantes des personnes handicapées permettrait de [supprimer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/supprimer/) des inégalités de traitement et surtout de [changer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/changer/) le regard de la puissance publique sur le vieillissement, considéré dès lors comme un handicap, et non plus un naufrage.

Des [idées](http://www.lemonde.fr/idees/) intéressantes sont sans doute à [aller](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/aller/) [trouver](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/trouver/) dans le modèle allemand, il ne faut cependant pas y [voir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/voir/) la panacée, car ce système de répartition se fragilise sensiblement avec le vieillissement de la population et la baisse du rapport entre nombre d'actifs et nombre de personnes âgées dépendantes.

**ASSURANCE PRIVÉE**

L'Allemagne est d'ailleurs en train de [revoir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/revoir/) son système d'assurance de la perte d'autonomie liée au grand âge.

En réalité, la véritable question est de [savoir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/savoir/) si nous voulons [passer](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/passer/), pour l'assurance dépendance, à un système assurantiel de type " sécurité sociale " qui mutualiserait le risque (avec cotisations sociales, comme en Allemagne) ou si, au contraire, nous souhaitons [conserver](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/conserver/) notre système de solidarité fiscale.

La dépendance, on l'a dit, va [coûter](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/co%C3%BBter/) de plus en plus cher : la première option aurait donc pour effet immédiat d'[affecter](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/affecter/) la compétitivité des [entreprises](http://www.lemonde.fr/entreprises/) - et de plus en plus- ; la seconde engendrerait un accroissement considérable de la charge fiscale. Elle présenterait en outre un très fort enjeu intergénérationnel : [mettre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/mettre/) en place aujourd'hui un système par répartition, cela serait mettre à contribution des générations de jeunes actifs déjà fortement pénalisés dans la dernière réforme des retraites – telle qu'elle est conçue à ce stade.

**La seconde solution est d'**[**encourager**](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/encourager/) **l'assurance dépendance privée.**

L'assurance dépendance privée peut [prendre](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/prendre/) des formes très variées, mais elle est le plus souvent servie sous la forme d'une rente servie mensuellement aux cotisants atteints de dépendance. Plus de 5 millions de Français sont déjà couverts par une garantie dépendance privée.

Le développement de cette assurance privée, soit par couverture individuelle, soit par couverture collective, doit être envisagée comme la principale piste de prise en charge de la dépendance à raison du coût pour les [finances](http://www.lemonde.fr/finance/) sociales qu'occasionnerait la création d'un 5e risque et de son enjeu d'équilibre intergénérationnel (l'assurance privée suivant pour sa part une logique de capitalisation).

**ANNONCES DU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE**

Outre les barrière psychologiques, ce type d'assurance souffre toutefois d'un coût relativement élevé en raison de la prévalence du risque, et d'un phénomène d' " illusion monétaire " car ces contrats d'assurance portent sur des horizons temporels souvent lointains : la rente versée quand la perte d'autonomie intervient peut [avoir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/auxiliaire/avoir/) subi 25 ans d'inflation supérieure au taux de revalorisation annuel, et donc être substantiellement réduite. Il s'agira donc d'un point à [corriger](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/premier-groupe/corriger/), par une concertation avec les professionnels, dans l'optique d'une généralisation ou d'une obligation de l'assurance dépendance privée en France.

Une solution pourrait [venir](http://conjugaison.lemonde.fr/conjugaison/troisieme-groupe/venir/) de la mise en place d'un marché privé encadré, avec la création d'un système de contrats dits " responsables ", identifiés par l'autorité publique via un cahier des charges assurant la qualité de ces contrats, et bénéficiant d'un régime d'incitation fiscale. Un tel système existe déjà en matière de complémentaires santé.

Cette solution permettrait decombiner approches publique et privée dans une solution hybride, permettant à la fois la sécurité des assurés et la pérennité des financements. A terme, ce système d'assurance par capitalisation pourrait être généralisé puis rendu obligatoire.

Des annonces du président de la République sur la dépendance ont été annoncées pour la fin de l'année.

Source : Quentin Jagorel (étudiant à HEC et à Sciences Po, membre du groupe de réflexion des jeunes Gracques). <http://www.lemonde.fr/idees/article/2013/10/14/assurance-dependance-pour-une-solution-hybride-publique-et-privee_3495415_3232.html>

1. Grabataire : malade qui ne peut plus quitter son lit. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Les Maisons pour l’Autonomie et l’Intégration des malades d’Alzheimer (MAIA), sont des dispositifs de proximité destinés à accueillir, à informer et à orienter les personnes souffrant de la maladie d’Alzheimer** mais aussi les aidants, et plus largement toutes les personnes âgées en perte d’autonomie. Elles ont été **créées dans le cadre du dernier plan Alzheimer.** Les MAIA assurent un suivi du parcours de vie et de soins des malades en favorisant la circulation de l’information entre les différents professionnels de santé intervenant auprès de la personne malade *(médecin, infirmier, assistant social, ergothérapeute…)* et la coordination des soins à domicile. [↑](#footnote-ref-2)
3. Une ESA (Equipe Spécialisée Alzheimer) est une équipe qui organise une offre de soins à domicile. [↑](#footnote-ref-3)
4. EHPAD : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes [↑](#footnote-ref-4)
5. APA : Allocation Personnalisée d’Autonomie. [↑](#footnote-ref-5)
6. Office Parlementaire d'Evaluation des Politiques de Santé. [↑](#footnote-ref-6)