



**L'ENGAGEMENT
DE TOUS**

Suivi du plan

Cinquième comité de suivi

25 novembre 2009



Légende

➤ Mesure n°: intitulé

- Action réalisée depuis le dernier comité de suivi
- ➔ Perspective à 6 mois
- ! Point signalé





Axe 1 : améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Axe 2 : connaître pour agir

Axe 3 : se mobiliser pour un enjeu de société

Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 1 : apporter un soutien accru aux aidants

➤ Mesure 1 : développer & diversifier les structures de répit

- Mise en ligne de la liste des structures et du nombre de places d'AJ et d'HT après enquête auprès des DDASS en juillet 09
 - Enveloppe spécifique pour les transports en AJ de 7 M€ au PLFSS 2010
 - Questionnaire sur l'activité des AJ-HT - test en cours sur 500 structures
 - Propositions au comité de pilotage de la sous-mesure 1b en décembre 09 :
 - modalités et calendrier d'expérimentation de formules novatrices afin de les modéliser et de favoriser leur reproductibilité
 - convention avec France Alzheimer sur le soutien psychologique des aidants en lien avec des AJ
 - Etude qualitative sur les freins et conditions de réussite des structures existantes, notamment sur les transports en AJ (résultats fin 2009)
-
- ! 1 projet de plateforme a abandonné l'expérimentation
 - ! Prolongation de 3 mois de l'expérimentation des 11 plateformes afin de les évaluer sur une année pleine
 - ! Retard de l'étude sur l'organisation des transports en accueil de jour et ses modalités de financement



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 1 : apporter un soutien accru aux aidants

- **Mesure 2 : consolider les droits & la formation des aidants**
 - Financement de la formation par la CNSA dans le cadre de la loi HPST
 - Signature d'une convention Etat-CNSA-France Alzheimer le 24 novembre pour la formation des aidants
 - Modalités de désignation des autres organismes habilités
 - ! Retard de la circulaire de pôle emploi sur l'aide à la reprise d'activité

- **Mesure 3 : améliorer le suivi sanitaire des aidants**
 - Guide pour le médecin de l'ALD 15
 - Recommandation de la HAS sur la prise en charge des aidants naturels



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 2 : renforcer la coordination entre tous les intervenants

- **Mesure 4 : créer des MAIA sur l'ensemble du territoire**
 - 1^{ère} réunion du club des volontaires le 20 octobre
 - Définition des indicateurs de l'expérimentation
 - Recrutement et formation de 16 pilotes locaux
 - Signature des 17 conventions financières avec les porteurs de projet
 - ➔ Validation des feuilles de route des sites
 - ➔ Recrutement de gestionnaires de cas sur les 17 sites
 - ➔ Etude d'outils d'évaluation multidimensionnelle

- **Mesure 5 : mettre en place des coordonnateurs dans les MAIA**
 - ➔ Elaboration des référentiels de compétences, d'activité et de formation



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 3 : permettre aux malades & à leurs proches de choisir le soutien à domicile

➤ Mesure 6 : renforcer l'offre à domicile en favorisant l'intervention de personnel spécialisé

- Sélection de 40 équipes pilotes dans les SSIAD et SPASAD (21 juillet 09)
 - Journée nationale de lancement le 16 octobre 09 (150 personnes)
 - Evaluation des équipes pilotes
 - Modélisation des modalités de financement
 - Réforme de la tarification des SSIAD par décret
 - Etude sur les actes de réhabilitation à domicile par la HAS
 - Définition des conditions d'exercice et de rémunération des ergothérapeutes et psychomotriciens à domicile
- ! Décalage du calendrier de mise en place des coordinations libérales

➤ Mesure 7 : encourager l'adaptation du logement grâce aux nouvelles technologies

- Sélection d'un projet franco-taïwanais (juillet 2009)
- Sélection des projets AAL 169 en novembre 2009



40 équipes spécialisées pilotes sélectionnées sur 151 candidatures

- Allier (03) : Association d'aide à domicile des centres sociaux de l'Allier (AADCS)
- Calvados (14) : Croix-Rouge française
- Haute Corse (2B) : SSIAD Aiatu e sulidarita
- Cote d'Or (21) : Fédération dijonnaise des oeuvres de soutien a domicile (fedosad)
- Dordogne (24) : SSIAD de Vergt
- Eure et Loire (28) : ADMR
- Finistère (29) : Les Mutuelles de Bretagne – Brest
- Gard (30) : Croix Rouge du Gard
- Haute Garonne (31) : Association Familiale et Cantonale de Montastruc
- Gironde (33) : Association de soins à domicile de la Haute Gironde
- Gironde (33) : Maison de santé protestante SSIAD Bagatelle à Talence
- Ile et Vilaine (35) : Association Aspanord
- Indre et Loire (37) : La santé chez soi ADMR
- Loire (42) : centre de soins AIMV (Agir face à l'isolement, la Maladie, la Vieillesse)
- Haute-Loire (43) : Hôpital local Pierre Gallice à Langeac
- Loire Atlantique (44) : Mutualité Retraite - SSIAD Estuaire sud loire- SSIAD Sillon et Loire
- Maine et Loire (49) : SSIAD intercommunal choletais, Vallée de l'Authion et association vie à domicile
- Meurthe et Moselle (54) : Caisse régionale de sécurité sociale dans les mines CARMI Est – Audun-le-Roman
- Moselle (57) : SSIAD de Courcelles-Chaussy/Solgne – Association Fondation Bompard
- Nièvre (58) : Croix Rouge française de la Nièvre
- Nord (59) : Association de Soins et Services A Domicile (ASSAD) de Dunkerque
- Oise (60) : Association ABEJ Coquerel
- Pas de Calais (62) : Caisse régionale de sécurité sociale dans les mines (CARMI)
- Pyrénées Atlantiques (64) : Santé Service Bayonne et Région
- Bas-Rhin (67) : ABRAPA
- Rhône (69) : Service de maintien à domicile (SMD) Lyon 1
- Haute-Saône (70) : ADMR
- Saône et Loire (71) : Hôpital local de Louhan
- Sarthe (72) : Fondation Georges Coulon
- Paris (75) : ADIAM
- Seine Maritime (76) : Croix Rouge Française
- Var (83) : Santé assistance services
- Vendée (85) : Fédération ADMR Vendée
- Vienne (86) : ADMR
- Haute Vienne (87) : Association Soins santé
- Seine Saint Denis (93) : Fondation Hospitalière Sainte-Marie
- Val de Marne (94) : GCSMS « les EHPAD publics du Val de Marne »
- Val d'Oise (95) : Association pour le développement des services de soins infirmiers a domicile dans le Val d'Oise

Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 4 : optimiser le parcours de soins

- **Mesure 8** : élaborer et mettre en œuvre un dispositif d'annonce & d'accompagnement
 - Recommandations de la HAS sur l'annonce et l'accompagnement du diagnostic (16 novembre 09)
 - Groupe de travail sur l'élaboration d'un dispositif d'accompagnement du couple malade-aidant (DGS, Anesm, mAIA, CNAMTS, HAS, médecins généralistes, consultations mémoire hospitalières et neurologues libéraux...)

- **Mesure 9** : expérimenter de nouveaux modes de rémunération pour les professionnels de santé libéraux
 - Définition des modules économiques sur les missions coordonnées et l'éducation thérapeutique du patient
 - Démarrage de l'expérimentation sur une première série de sites (janv 2010)
 - Etude sur le forfait à la pathologie
 - ! Décalage de calendrier



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 4 : optimiser le parcours de soins

➤ Mesure 10 : créer une carte d'information

- 14 700 cartes commandées par 509 médecins en octobre 2009
- Evaluation de la diffusion et de l'intérêt de la carte par France Alzheimer

➤ Mesures 11 & 13 : créations et renforcements de consultations mémoire

- Mise en ligne de l'activité et moyens 2008 des CM et CMRR
- Critères de renforcement en 2009 transmis aux ARH
- Résultats de l'enquête sur les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous
- Cartographie de l'offre de soins (CM et neurologues libéraux)
- Rapport de la mission d'évaluation CGES des CM et CMRR
- Reconnaissance comme consultations mémoire des neurologues libéraux : groupe de travail piloté par la DSS : syndicats, FFN, CNOM, DHOS, HAS...
- ! Difficultés à faire arriver les nouveaux moyens financiers pour les CMRR jusqu'à eux

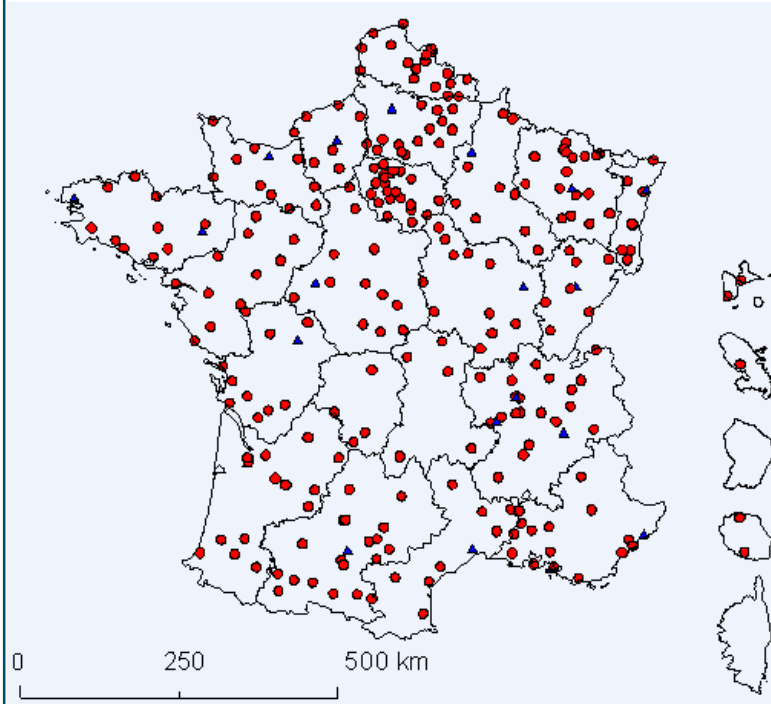


Mesure 12 : créer 3 CMRR

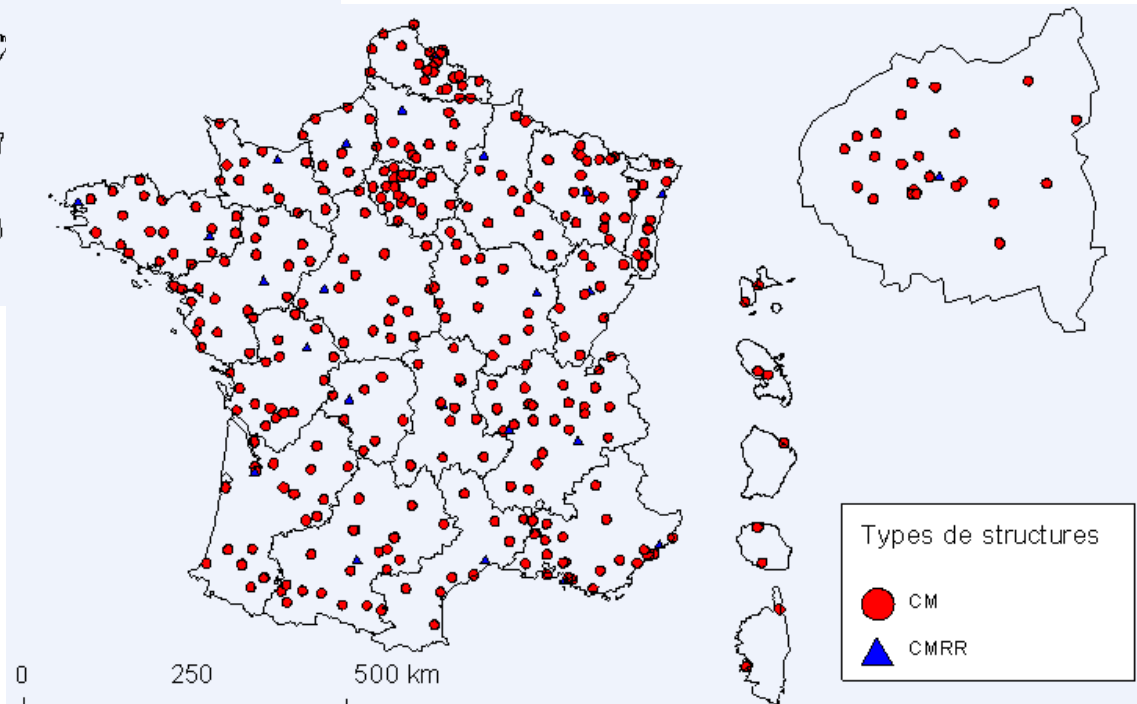
- Création d'un CMRR en Corse début 2010

Cartographie de l'offre en CM et CMRR

2006



2008

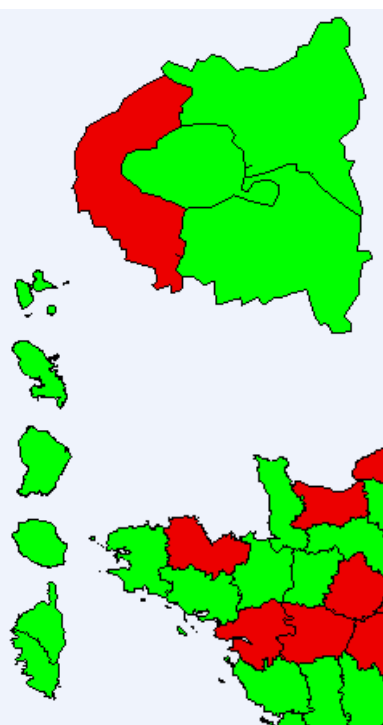
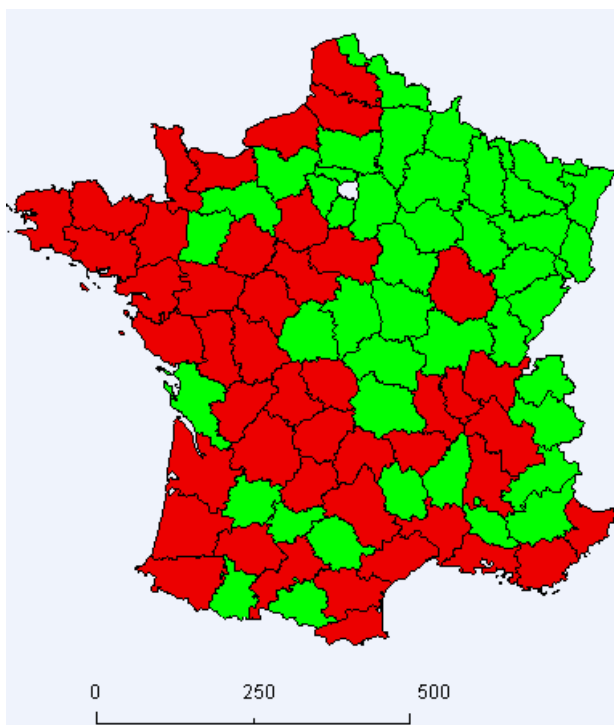


Couverture des besoins en CM et CMRR

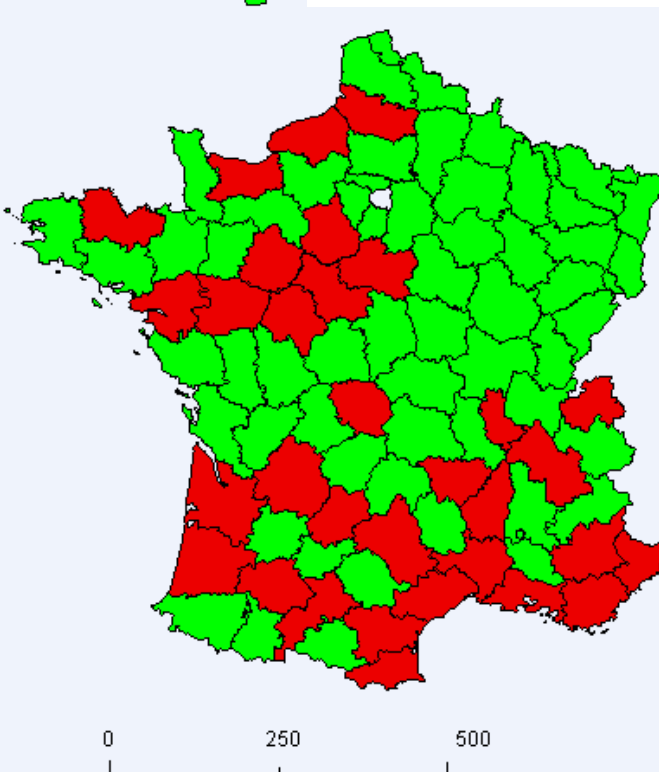
Premiers éléments de cartographie

2006

seuil : 1 CM pour 15 000 personnes âgées de + de 75 ans

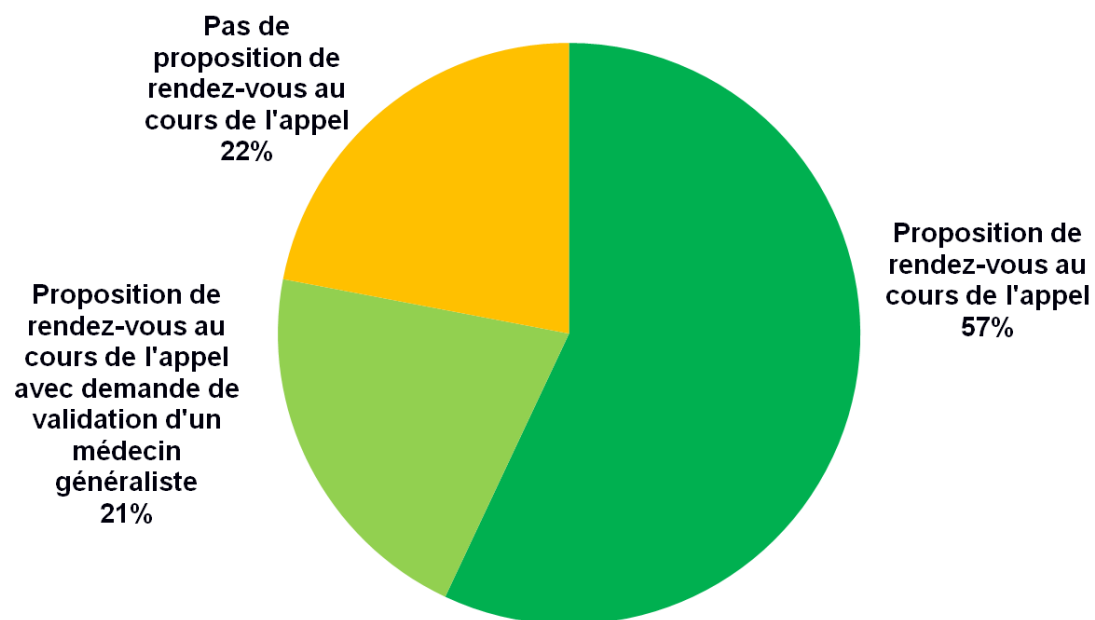


2008



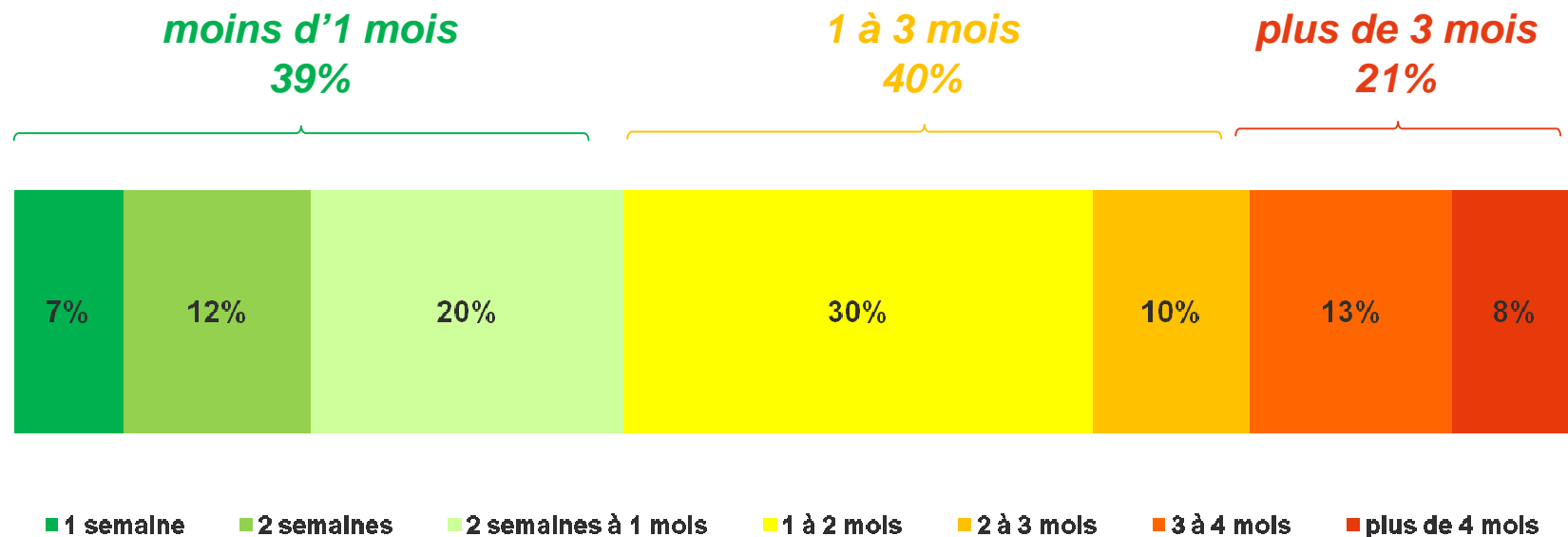
Enquête sur le délai d'attente pour une consultation mémoire hospitalière

- sur 451 CM/CMRR, 42 n'ont pas pu être jointes pour cause de n° erroné
- l'Institut BVA a contacté 409 CM afin d'obtenir un rdv auprès du secrétariat du 6 au 16 oct 09
- méthodologie des appels mystères : les enquêteurs appelaient en se faisant passer pour une personne qui souhaitait prendre rendez-vous pour un proche
- 78% des structures contactées ont donné un rendez-vous (soit 321 structures)
- 21% des structures contactées ont accepté de donner un rdv mais ont précisé qu'une validation d'un médecin généraliste serait nécessaire.
- parmi les 22% des structures qui n'ont pas donné de rdv, 66% souhaitaient un courrier du médecin traitant en amont.

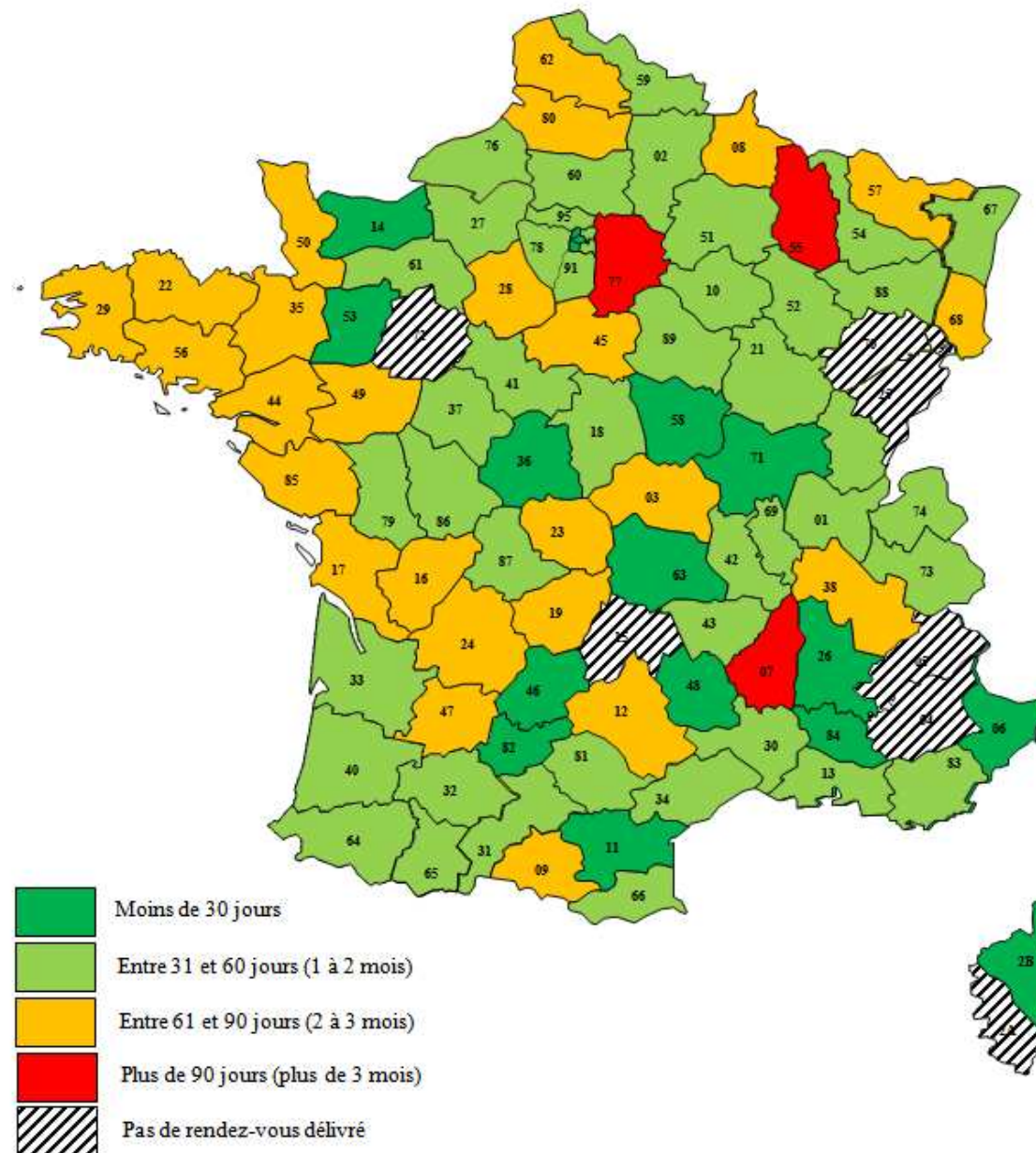


Enquête sur le délai d'attente pour une consultation mémoire hospitalière (délai entre date d'appel et date de rendez-vous fixé)

Délai moyen pour obtenir un rendez-vous : 51 jours soit 1 mois et 3 semaines



Délai de rendez-vous moyen par département



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 4 : optimiser le parcours de soins

➤ Mesure 14 : surveiller les accidents iatrogènes

- Réalisation de l'enquête et relevé annuel des accidents
- Elaboration d'un plan de formation sur l'alerte iatrogénique, sa prévention et sa maîtrise

! Retard important de l'enquête de prévalence

➤ Mesure 15 : améliorer le bon usage des médicaments

- Evolution de la prescription de psychotropes chez le sujet âgé en 2009



Une prescription inappropriée de neuroleptiques chez le malade d'Alzheimer : chiffres repères de la HAS

Indicateur d'alerte iatrogénique : exposition chronique des patients Alzheimer aux neuroleptiques (requête 16)

		65-74 ans	75-84 ans	>= 85 ans	TOTAL	
T3	RSI	2 243	12 362	20 164	34 769	
	2008	286	1 444	2 090	3 820	11,0%
	MSA	3 628	26 456	25 986	56 070	
		656	4 369	4 387	9 412	16,8%
	CNAMTS	32 644	141 944	138 119	312 707	
		6 087	22 710	22 868	51 665	16,5%
	TOTAL	38 515	180 762	184 269	403 546	
		7 029	28 523	29 345	64 897	16,1%
		18,3%	15,8%	15,9%	16,1%	
T0	RSI	2 204	12 928	24 815	39 947	
	2007	303	1 539	2 660	4 502	11,3%
	MSA	3 827	25 566	21 892	51 285	
		645	3 939	3 711	8 295	16,2%
	CNAMTS	32 196	136 724	124 918	293 838	
		6 311	23 587	22 564	52 462	17,9%
	TOTAL	38 227	175 218	171 625	385 070	
		7 259	29 065	28 935	65 259	16,9%
		19,0%	16,6%	16,9%	16,9%	

Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Objectif 5 : améliorer l'accueil en établissement des personnes malades

➤ Mesure 16 : créer des unités spécifiques en EHPAD

- Sélection des dossiers d'UHR et de PASA éligibles au plan d'aide à l'investissement (PAI) 2009 de la CNSA
- Instruction sur la planification géographique, les modalités de tarification et l'articulation de la mesure avec la réforme des USLD (15 décembre)
- ! Après le retard sur le cahier des charges d'un an, retard sur les modalités de tarification en fonctionnement
- ! PAI 2009 : seules 27 EHPAD ont demandé à financer des PASA et 72 des UHR, pour un montant total estimé en première analyse à 80 M€



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants
Objectif 5 : améliorer l'accueil en établissement des personnes malades

➤ **Mesure 17 : créer des unités spécialisées de SSR**

- Enquête DHOS sur l'activité des unités et leurs moyens en 2008
- 18 unités accueillent déjà des patients
- 17 ont été identifiées et sont en cours d'ouverture



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants
Objectif 5 : améliorer l'accueil en établissement des personnes malades

- **Mesure 18** : prendre en compte l'hébergement des malades jeunes
 - Etude exploratoire d'hébergement des malades jeunes dans le Nord
 - Enquête sur les établissements (EHPAD, accueils de jour, secteurs psychiatriques de MAS) accueillant des malades jeunes
 - Revue bibliographique sur l'accueil des patients jeunes

- **Mesure 19** : identifier un centre national de référence pour la maladie à début précoce
 - Charte du centre
 - Site internet du centre : <http://www.centre-alzheimer-jeunes.com>



Améliorer la qualité de vie des malades & des aidants
Objectif 6 : valoriser les compétences & développer les formations des professionnels

- **Mesure 20 : développer des métiers & compétences spécifiques pour la maladie d'Alzheimer**
 - Revalorisation salariale des assistants de soin en gérontologie (ASG)
 - Référentiels de formation des ergothérapeutes & psychomotriciens
 - Modalités de choix des organismes de formation
 - Calendrier des formations
 - ! ASG : textes fixant leurs conditions d'exercice
 - ! Psychomotriciens et ergothérapeutes : adaptation des formations initiale et continue et difficultés pour atteindre les objectifs chiffrés du plan (2 000 nouveaux professionnels en 2012)





Axe 1 : améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Axe 2 : connaître pour agir

Axe 3 : se mobiliser pour un enjeu de société

Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

➤ **Mesure 21** : créer une fondation de coopération scientifique

- 1^{ère} réunion du conseil scientifique les 8 et 9 juillet 09
- Convention pour le versement de 7,3 M€ de fonds MESR
- Prochaine réunion du conseil d'administration le 9 décembre 09
- 2^{ème} réunion du conseil scientifique en janvier 2010

➤ **Mesure 21 bis** : appels à projets ANR

- Sélection de 8 projets pour 5,6 M€ en 2009 – 3 déjà démarrés – coût total : 19,7 M€
- Programme commun des agences de recherche de la France, du Canada et du Québec - lancement de l'appel à projets 2010 (septembre 09)
- ! 1 projet 2008 compté en plus parmi les projets Alzheimer
- ! Révision du total 2008 : 8 projets pour 3,5 M€ - coût total : 16,1 M€



Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

➤ **Mesure 22** : développer la recherche clinique

- Lancement de l'appel à projets du PHRC 2010 avec annexe spéciale Alzheimer, demande de langue anglaise pour évaluation par le Conseil scientifique de la FCS (septembre 09)



Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

- **Mesure 23 : allocations doctorales et post-doctorales**
 - 6 post-doctorants financés par l'ANR sur les projets 2008 (projets des mesures 7, 21 et 43)
 - 12 allocations doctorales attribuées en 2009

- **Mesure 24 : postes de chefs de clinique assistants & d'assistants hospitalo-universitaires**
 - Organisation d'une Université d'été les 10 et 11 septembre pour impulser un réseau de jeunes professionnels
 - Nominations de 6 CCA et AHU en novembre 2009



Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

- **Mesure 25 : recherche en sciences humaines & sociales**
 - Sélection de 6 projets
 - ➔ AAP 2010 centré sur l'évaluation scientifique des mesures médicosociales
 - ➔ Attribution de post-doc et/ou bourses doctorales à des équipes volontaires pour orienter leurs travaux sur la maladie d'Alzheimer
 - ➔ Séminaire d'analyse comparée des méthodes de coordination territoriale et de case management

- **Mesure 26 : soutenir la recherche sur des approches innovantes**
 - Lancement d'un appel à candidatures pour une équipe senior et un post-doc



Projets sciences humaines et sociales 2009

- Paraponaris Alain – Inserm U912 – Marseille – 200 k€
 - Coûts économiques et sociaux de l'aide formelle dans la maladie d'Alzheimer
- Wittwer Jérôme – Legos – Université Paris Dauphine – 140 k€
 - Prise en charge à domicile des patients Alzheimer : analyse économique des choix familiaux
- Dechamps Arnaud – 290 k€
 - Ré-acquisition et apprentissage des compétences fonctionnelles des activités de la vie quotidienne : comparaison de l'efficacité de 3 méthodes d'apprentissage en rééducation neurocognitive chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer
- Catherine Le Galès – Cermes – 225 k€
 - Accompagner une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer : entre liberté et responsabilité
- Philippe Robert – CHU de Nice – 160 k€
 - Traitement non pharmacologique de la maladie d'Alzheimer et des pathologies apparentées – Application à l'apathie en EHPAD – Recherche action
- Jean-Pierre Florens – Toulouse – 290 k€
 - Analyse économique des trajectoires de prise en charge des personnes âgées souffrant de démence sénile : demande d'institutionnalisation et dynamique des coûts

Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

➤ Mesure 27 : soutenir la recherche en méthodologie & SHS

→ Mise en place d'un groupe méthodologique qui soutiendra les projets de recherche et gèrera la cohorte de malades

! Rejet par le Conseil scientifique de l'unique candidature de réseau thématique

➤ Mesure 28 : créer un centre de recherche sur le traitement automatisé de l'image

• Appel à projet pour un centre d'acquisition et de traitement informatisé des images (2 réponses)

→ Sélection du centre

→ Achat de prestations d'IRM et Pet scans existants



Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

- **Mesure 29** : étudier et suivre dans le temps d'importantes cohortes de population & de malades
 - Mise en place d'un comité stratégique de pilotage de la cohorte de malades au sein de la FCS
 - Cahier des charges pour une cohorte de malades
 - Cohorte 'FCS' permanente de 2 000 malades recrutés et suivis par les CMRR les plus motivés et les plus performants en matière de recherche clinique
- ! Retard de la cohorte de malades
- ! Difficulté de recrutement de patients dans les essais cliniques



Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

➤ **Mesure 30** : génotypage à haut débit

- Publication le 6 septembre 2009 en ligne dans la revue Nature Genetics
- Découverte de deux nouveaux facteurs de susceptibilité génétique

➤ **Mesure 31** : étudier des modèles biologiques

- Sélection de quatre projets par le conseil scientifique en juillet 09

➤ **Mesure 32** : former à l'épidémiologie clinique

- 180 personnes participantes à 6 sessions de formation en régions
- Outil de e-formation
- 20 sessions de formations programmées en régions
- Candidature de l'ISPED à la formation professionnelle continue en mars 2010 : Alzheimer comme thématique prioritaire



Projets « modèles expérimentaux » 2009

➤ MIFLUINET - Bernard BRUGG

- In vitro reconstruction of the performant pathway using microfluidic based cell culture systems to study synapse and axonal degeneration in Alzheimer disease: microfluidic tools for living neuronal network reconstruction

➤ MITOABETA - Casper CASPERSEN

- A new mouse model of Alzheimer's Disease pathogenesis : Impact of A β in pathological ER-mitochondrial crosstalk

-

➤ ModAICD - Frédéric CHECLER

- A new mouse model of Alzheimer's disease expressing AICD and C31

➤ PRADNET (PRIMATE ALZHEIMER'S DISEASE NETWORK) - Jean-Michel VERDIER

- Development of a reference primate model of Alzheimer's disease

Connaître pour agir

Objectif 7 : fournir un effort sans précédent pour la recherche

- **Mesure 33** : développer des liens entre la recherche publique & l'industrie
 - Projet PHARMA-COG financé à hauteur de 20 M€ dans le cadre de l'initiative pour les médicaments innovants (appel à projets européen IMI) : consortium de 30 organismes publics, 16 partenaires privés et Alzheimer Europe
 - Symposium LEEM Recherche / FCS pour la journée mondiale Alzheimer le 18 septembre 2009



Connaître pour agir

Objectif 8 : organiser un suivi épidémiologique

- **Mesure 34 : mettre en place un suivi épidémiologique**
 - Déploiement en cours sur les CM et CMRR
 - Remontée des données au niveau national et analyse par l'InVS
 - Proposition en cours d'examen : soutien des neurologues libéraux intégrant le dispositif par mise à disposition d'ARC ou de TEC pour l'aide au codage, au remplissage du corpus minimum d'information et à la recherche (2010)





Axe 1 : améliorer la qualité de vie des malades & des aidants

Axe 2 : connaître pour agir

Axe 3 : se mobiliser pour un enjeu de société

Se mobiliser pour un enjeu de société
Objectif 9 : informer & sensibiliser le grand public

- **Mesure 35** : un numéro unique d'information & d'orientation locale
- **Mesure 36** : des assises régionales pour accompagner la mise en œuvre du plan
 - Tenue de 25 assises / 26
 - Restitution nationale



Calendrier des assises régionales

• Auvergne	29 avril	• Centre	25 juin
• PACA	29 avril	• Lorraine	25 juin
• Bretagne	6 mai	• Poitou Charentes	25 juin
• Bourgogne	7 mai	• Martinique	25 juin
• Limousin	13 mai	• Franche Comté	27 juin
• Guyane	14 mai	• Pays de Loire	29 juin
• Alsace	9 juin	• Basse Normandie	30 juin
• Champagne Ardenne	9 juin	• Aquitaine	21 septembre
• La Réunion	11 juin	• Rhône Alpes	29 septembre
• Midi-Pyrénées	15 juin, 2 juillet & 22 octobre	• Ile de France	6 octobre
• Corse	16 juin	• Guadeloupe	12 octobre
• Languedoc Roussillon	16 juin	• Nord Pas de Calais	10 novembre
• Picardie	17 juin	→ Haute Normandie	26 novembre

Se mobiliser pour un enjeu de société
Objectif 9 : informer & sensibiliser le grand public

- **Mesures 37 et S1: connaître le regard porté sur la maladie**
 - Enquête auprès des malades et des aidants familiaux
 - ➔ Communications et publications sur l'enquête en population générale
 - ➔ Ageing and society (article)
 - ➔ International psychogeriatrics (article)
 - ➔ Chapitre au Baromètre médecins généralistes
 - ➔ Enquête auprès des aidants professionnels à domicile



Se mobiliser pour un enjeu de société
Objectif 10 : promouvoir une réflexion & une démarche éthiques

- **Mesure 38** : créer un espace chargé de soutenir la réflexion éthique
- **Mesure 39** : réflexion sur le statut juridique de la personne malade en établissement
 - Mesure mise en lien avec la mesure 40



Se mobiliser pour un enjeu de société
Objectif 10 : promouvoir une réflexion & une démarche éthiques

- **Mesure 40** : organiser des rencontres sur l'autonomie de la personne malade
 - Colloque sur la représentation de la personne malade le 10 décembre 2009 à Reims : « Vivre par procuration »... peut-on être représenté?

- **Mesure 41** : informer les malades des protocoles thérapeutiques en cours en France
 - Mise en ligne des protocoles des essais thérapeutiques sur le site de l'ONRA : <http://cm2r.enamax.net/onra/>
 - 53 études en cours



Se mobiliser pour un enjeu de société

Objectif 11 : la maladie d'Alzheimer comme priorité de l'UE

- **Mesure 42 : la maladie d'Alzheimer comme priorité de l'Union européenne**
 - Initiative de la Commission européenne le 22 juillet 2009
 - Conférence « vieillir en bonne santé et dignement » lors de la présidence suédoise les 15 et 16 septembre 2009
 - **Projet de plateforme éthique portée par les Allemands**



Se mobiliser pour un enjeu de société

Objectif 11 : la maladie d'Alzheimer comme priorité de l'UE

- **Mesure 43** : valoriser & promouvoir la recherche au plan européen
 - Proposition de la Commission européenne d'une recommandation du Conseil (juillet 2008)
 - Sélection d '1 projet ERA-net neuron 2009
 - Présidence du management board par Philippe Amouyel (octobre 2009)

- **Mesure 44** : organiser une conférence lors de la PFUE



Conclusion

- L'année 2008 a été une phase de mise sur rails de toutes les mesures
- En 2009, grâce à l'implication des acteurs locaux, plusieurs mesures ont commencé à se décliner au niveau du terrain
 - Expérimentation des plateformes d'accompagnement et de répit
 - Expérimentation des MAIA
 - Expérimentation des équipes spécialisées à domicile
 - Création et renforcement de CM et CMRR
 - Création d'unités cognitivo-comportementales en SSR
 - Chefs de clinique
 - Assises régionales
- 2 mesures phares accusent un retard important
 - Création d'UHR et de PASA en EHPAD et USLD
 - Formation des assistants de soin en gérontologie, des psychomotriciens et ergothérapeutes
- La remontée des indicateurs (données d'activité et financements finaux au niveau des structures) n'est encore que partielle

