

Quels dispositifs financiers et de protection des droits pour mon patient ?

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées sont cotées en ALD 15.

PRISE EN CHARGE À 100 % PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

● **LA CARTE MOBILITÉ INCLUSION VA PROGRESSIVEMENT REMPLACER LES CARTES D'INVALIDITÉ, DE PRIORITÉ ET DE STATIONNEMENT.** Les avantages et conditions d'attribution restent les mêmes. En revanche, la procédure de demande change.

📄 **Votre certificat médical doit indiquer précisément la maladie dont est affecté le patient (pas seulement "troubles cognitifs").**

DEMANDE À EFFECTUER AUPRÈS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL POUR LES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA, AUPRÈS DE LA MDPH POUR LES AUTRES PERSONNES MALADES.

● **L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA),** attribuée aux personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie, permet de financer une partie des aides humaines, éventuellement celle apportée par l'aidant (hors conjoint).

📄 **Votre certificat médical doit être bien détaillé et pointer les difficultés dans les actes de la vie quotidienne.**

LE PATIENT DOIT FAIRE LA DEMANDE D'APA AUPRÈS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL.

● **LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH),** attribuée aux personnes de moins de 60 ans, permet la prise en charge de dépenses liées au handicap.

📄 **Votre certificat médical est nécessaire pour instruire la demande de PCH.**

LE PATIENT DOIT FAIRE LA DEMANDE AUPRÈS DE LA MDPH.

● **PERMIS DE CONDUIRE**
Si vous n'êtes pas habilité à retirer le permis de conduire, vous avez cependant une double responsabilité : morale, vis-à-vis de la personne malade, et légale, concernant la mise en danger d'autrui.

Vous êtes tenu :

- de communiquer au patient votre recommandation de cesser la conduite automobile,
- de le notifier dans son dossier médical.

● **LA MÉDECINE DU TRAVAIL** peut être sollicitée pour le suivi des personnes malades en activité professionnelle (maintien ou sortie de l'emploi). Pensez-y !

● **LA PERSONNE DE CONFIANCE** est habilitée à être informée et consultée lorsque le patient se trouvera hors d'état d'exprimer sa volonté et à l'accompagner durant son séjour hospitalier ou son séjour en établissement d'hébergement.

📄 **Vous devez proposer à votre patient de choisir sa personne de confiance.**

● **LES DIRECTIVES ANTICIPÉES** garantissent au patient, dans le cas où il serait hors d'état d'exprimer sa volonté, que ses souhaits relatifs à sa fin de vie soient pris en compte.

● **LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE** est un contrat qui permet à toute personne malade d'organiser sa protection à l'avance en choisissant celui, celle ou ceux qui seront chargés de s'occuper de ses affaires ou de sa personne le jour où elle ne pourra plus le faire elle-même, en raison de son état de santé.

● **L'HABILITATION FAMILIALE** ne constitue pas une mesure de protection juridique. Elle permet à un proche (descendant, ascendant, frère ou soeur, concubin, partenaire de Pacs) de solliciter l'autorisation du juge pour représenter une personne qui ne peut pas manifester sa volonté.

● **LA SAUVEGARDE DE JUSTICE, LA TUTELLE ET LA CURATELLE** sont des mesures de protection juridique, de différents degrés, destinées à protéger la personne malade lorsque celle-ci n'a plus toutes ses facultés.

📄 **Vos certificats médicaux sont nécessaires à la constitution du dossier pour ces trois dispositifs.**

Accompagner, soutenir, orienter

ACTIVITÉS PROPOSÉES PAR FRANCE ALZHEIMER ET MALADIES APPARENTÉES



De nombreuses activités sont proposées dans un cadre institutionnel (hôpitaux et accueils de jour notamment) et associatif. Pour mieux accompagner les familles et répondre à leurs besoins spécifiques, France Alzheimer et maladies apparentées a aussi développé toute une série d'actions à destination des aidants, des personnes malades et des couples « aidant-aidé ».

	POUR LES PERSONNES MALADES	POUR LES PERSONNES MALADES ET LES AIDANTS	POUR LES AIDANTS
Atelier à médiation artistique	●		
Atelier de mobilisation cognitive	●		
Entretien individuel		●	
Action de convivialité		●	
Café mémoire		●	
Halte Relais		●	
Séjour Vacances		●	
Suivi malades jeunes		●	
Formation des aidants			●
Groupe de pairs / de parole			●
Réunion d'information			●
Atelier de relaxation			●

design : couleur-citron.com

Votre Fiche Repère

POUR LA PRISE EN CHARGE DE VOS PATIENTS ATTEINTS D'UN TROUBLE COGNITIF, DE LA MALADIE D'ALZHEIMER OU D'UNE MALADIE APPARENTÉE.



Toute plainte cognitive exprimée par un patient ou l'un de ses proches mérite d'être prise en compte. Elle ne doit pas être banalisée et doit faire l'objet d'une analyse clinique fine et d'une investigation graduée et personnalisée afin d'en déterminer la cause. De nombreux patients peuvent être rassurés mais pour certains d'entre eux, cette investigation conduira vers le diagnostic de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (maladie à corps de Lewy, trouble cognitif vasculaire, dégénérescences fronto-temporales) ou vers un diagnostic différentiel.

Des progrès ont été réalisés ces dernières années concernant la prise en soin de ces personnes malades et il est désormais possible de proposer des dispositifs répondant aux divers besoins des patients et des aidants en améliorant leur qualité de vie, à chaque étape de la maladie. Un accès à la recherche est également possible. Ce suivi post-diagnostic est assuré tout autant par le médecin spécialiste ou la consultation mémoire que le médecin traitant.

AVEC LE SOUTIEN DE :



EN COLLABORATION AVEC :



RETROUVEZ TOUTES LES INFORMATIONS SUR : www.francealzheimer.org

SUIVEZ-NOUS SUR :   



www.francealzheimer.org
UN MALADE, C'EST TOUTE UNE FAMILLE QUI A BESOIN D'AIDE

Quel parcours de soin pour mon patient ?

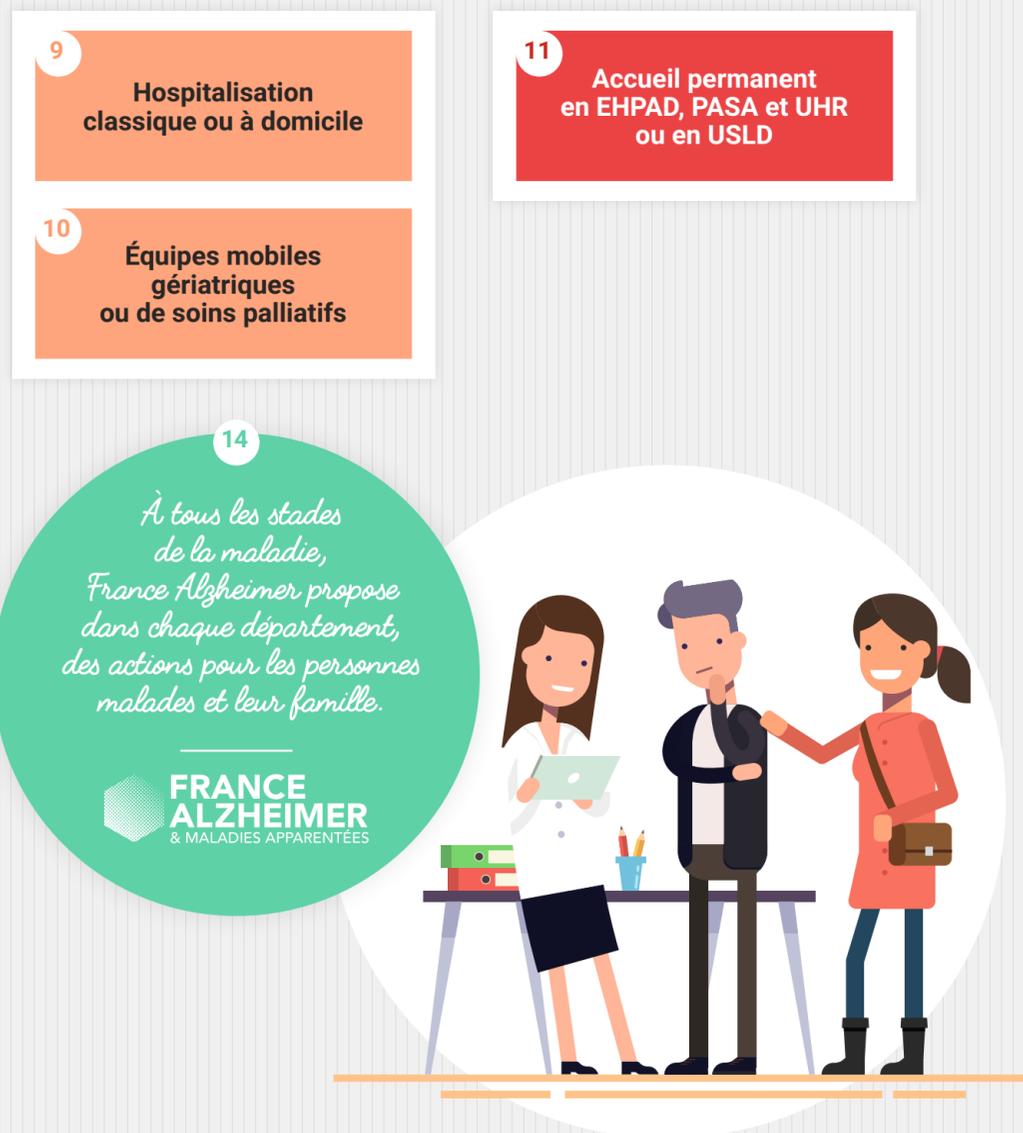
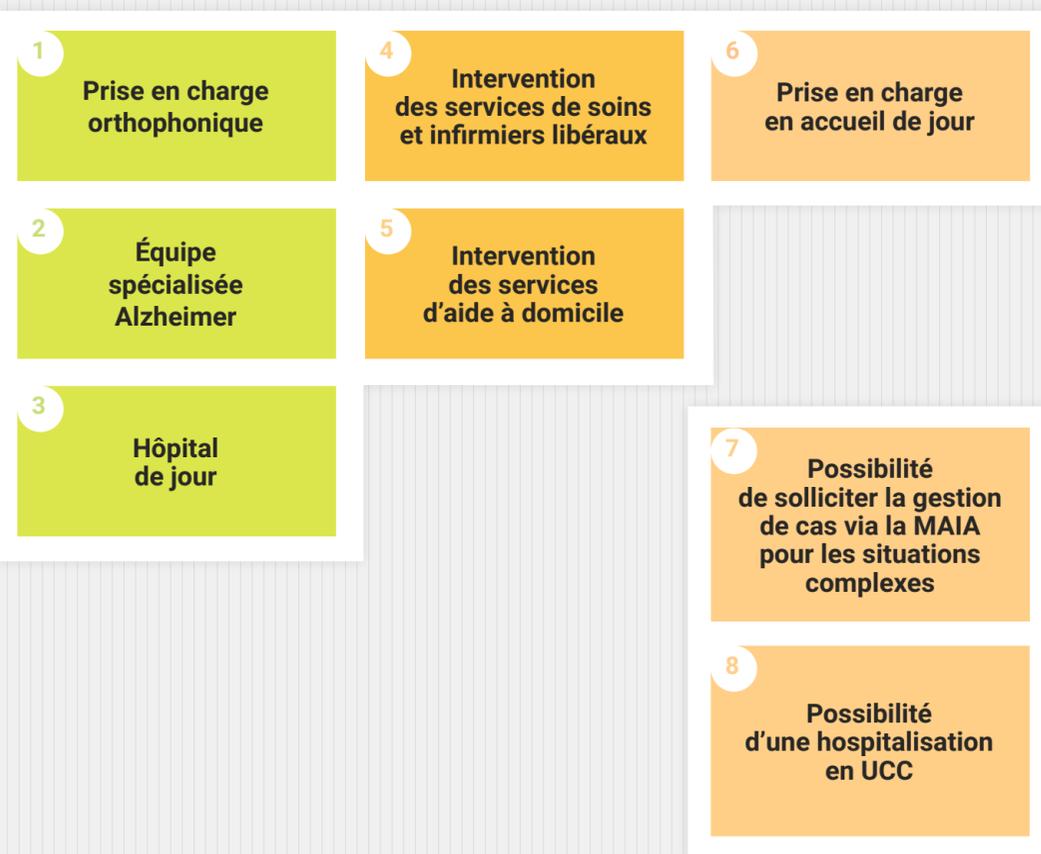
Mon patient

Stade léger

Stade modéré

Stade sévère

Tout au long du parcours de soin, le suivi peut être partagé entre le médecin traitant et le médecin spécialiste ou la consultation mémoire



Son aidant



Mon patient

Stade léger

1 Séances d'orthophonie à différents stades de la maladie du patient. Objectifs : mobiliser les capacités préservées, développer des stratégies de compensation des difficultés cognitives et soutenir les capacités de communication.

+ Votre prescription médicale est nécessaire

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

2 Séances de réhabilitation et d'accompagnement à domicile par les "Équipes Spécialisées Alzheimer" (ESA) - assistants de soins en gérontologie, psychomotriciens et ergothérapeutes - pour les malades aux stades légers à modérés.

+ Votre prescription médicale est nécessaire (dans la limite de 15 séances max. par an/personne).

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

3 Les hôpitaux de jour sont des structures sanitaires dont l'objectif est de rassembler sur une journée plusieurs examens diagnostiques et de proposer en séances hebdomadaires des activités de rééducation de la mémoire, du langage et des mouvements.

+ Votre prescription médicale est nécessaire.

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

Stade modéré

4 Intervention d'un infirmier libéral ou service de soins à domicile (SSIAD) pour la gestion et la prise de médicaments, l'autonomie des soins de toilette.

+ Votre prescription médicale est nécessaire.

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

5 Intervention d'un service d'aide à domicile pour l'entretien du domicile ainsi que la réalisation des actes de la vie quotidienne.

POSSIBILITÉ DE PRISE EN CHARGE PAR LE PLAN D'AIDE APA QUI DÉFINIT UN VOLUME D'HEURES EN FONCTION DU DEGRÉ D'AUTONOMIE ÉVALUÉ.

6 L'accueil de jour permet d'accueillir les personnes malades pour rompre leur isolement et leur proposer des activités adaptées.

POSSIBILITÉ DE FINANCEMENT PAR LE PLAN D'AIDE APA

7 Intervention d'un gestionnaire de cas dans le cadre de l'activité des Méthodes d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA) pour répondre aux situations complexes signalées par les professionnels déjà en place dont le médecin généraliste.

+ Non soumis à votre prescription médicale.

LE RECOURS À LA GESTION DE CAS EST GRATUIT

8 L'unité cognitivo-comportementale (UCC) est un service hospitalier qui accueille temporairement les personnes malades présentant des troubles importants du comportement.

+ Votre prescription médicale est nécessaire pour avoir recours à cette structure.

Stade sévère

9 L'hospitalisation à domicile (HAD) assure au domicile certains soins techniques, intensifs ou complexes (7 jours sur 7, 24 heures sur 24) que le secteur libéral n'est pas en mesure de prendre en charge.

+ Votre prescription médicale est nécessaire + vous assurez la prise en charge médicale tout au long du séjour.

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

10 L'équipe mobile de soins palliatifs est une équipe multidisciplinaire (médecins, infirmiers, psychologues...) qui accompagne les professionnels intervenant au domicile de la personne malade.

+ La responsabilité des soins continue de vous incomber.

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

11 Certains établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) disposent d'unités spécifiques pour l'accueil des personnes malades : pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et unités d'hébergement renforcé (UHR). L'unité de soins de longue durée (USLD) est réservée aux malades polyopathologiques.

Son aidant

12 Les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) : espaces d'accueil et d'information sur toutes les aides disponibles, destinés aux personnes âgées de 60 ans et plus et leur entourage. Il existe aussi des réseaux et coordinations gérontologiques.

13 Les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) offrent aux personnes malades et à leurs aidants toute une palette de formules (rencontres d'aidants, activités sociales et culturelles) destinées à soutenir la qualité de vie.

14 Activités proposées par les associations France Alzheimer.

cf. dos du document →