

CRESIF INFO'Doc

Personne âgée

Bulletin de veille de ressources francophones sur Internet



TEXTE OFFICIEL

{TEXTE OFFICIEL}

Ministère de la santé

Plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012.

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/alzheimer/Plan_Alzheimer_2008-2012.pdf
Ce plan, dont le contenu a été rendu public en novembre 2007, entre en vigueur dès le 1er janvier 2008 et couvrira la période 2008-2012. Il succède, avec des ambitions et des moyens plus importants, aux deux premiers plans de lutte contre cette maladie, mis en place respectivement en 2001 et 2004. Les grandes orientations du plan Alzheimer 2008-2012 portent notamment sur :

- *le renforcement de la dimension éthique de la prise en charge de la maladie,*
- *le développement de la recherche médicale,*
- *la simplification et l'amélioration du parcours du malade et de sa famille, dans toutes ses dimensions,*
- *l'amélioration de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer d'apparition précoce (environ 10.000 nouveaux malades, chaque année, âgés de moins de 60 ans).*

Des moyens nouveaux seront affectés au financement de ce plan. L'effort budgétaire de l'Etat et de l'assurance maladie sera ainsi complété par les ressources issues de la franchise mise en place par le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2008. Parallèlement au lancement du plan Alzheimer 2008-2012, le chef de l'Etat a annoncé la création en 2008 d'une cinquième branche de la protection sociale, à partir de l'actuelle Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Elle aura pour vocation de financer la prise en charge de la perte d'autonomie, qu'il s'agisse des personnes âgées ou des personnes handicapées.

GENERALITES

{ARTICLE}

BLANCHET, Didier ; DEBRAND, Thierry ; DOURGNON, Paul et LAFFERRERE, Anne

Santé, vieillissement et retraite en Europe

In *Économie et Statistique*, n° 403-404, 2007, pp. 3-18.

http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ES403-404a.pdf

Dans son dernier numéro d'Économie et Statistique, l'INSEE présente des études francophones effectuées à partir de la vague 1 de l'enquête Share conduite en 2004 et 2005. Cette enquête sur la santé, l'activité et la retraite des 50 ans et plus en Europe couvre en premier lieu des thèmes variés, allant de la santé, du travail, des liens familiaux jusqu'aux échanges de services, en passant par la consommation, le logement, le revenu ou l'épargne. Les mêmes questions ont été posées au même moment dans 11 pays européens. L'intérêt de ce type d'enquête est de pouvoir confronter les expériences des différents pays et de conjuguer variabilité interindividuelle et internationale pour approfondir la compréhension des mécanismes à l'œuvre dans le vécu du vieillissement.

{ARTICLE}

L'Institut de veille sanitaire — InVS

Pratique du test de détection de sang occulte dans les selles (Hémocult®) dans la population française, Enquête décennale santé Insee, France 2002-2003

in BEH n° 1 du 3 janvier 2008, pp. 1-4 .

http://www.invs.sante.fr/beh/2008/01/BEH_01_2008.pdf

Un échantillon, issu de l'Enquête décennale santé de l'Insee 2002-2003, de 6 599 personnes âgées de 50 à 74 ans ayant répondu à la question relative à la pratique du TDSOS, non suivies pour un cancer colorectal, a été analysé. Les résultats de l'Enquête décennale santé Insee 2002-2003 permettent de décrire les caractéristiques des hommes et des femmes ayant déclaré avoir réalisé un test de détection de sang occulte dans les selles durant les deux dernières années avant la généralisation à l'ensemble du territoire du dépistage organisé du cancer colorectal. Trente pour cent des hommes et 23 % des femmes déclarent avoir pratiqué un TDSOS au cours de leur vie, dont 11 % des hommes et 9 % des femmes dans les deux ans. Les hommes âgés de plus de 54 ans, de statut socio-économique élevé, ayant consulté leur médecin généraliste au moins une fois dans l'année et non fumeurs avaient réalisé plus fréquemment un TDSOS dans les deux ans. Les femmes âgées de plus de 54 ans ayant réalisé une mammographie dans les deux ans et résidant dans un département organisant le dépistage du cancer colorectal avaient réalisé plus souvent un TDSOS. Les résultats permettent de faire un point sur la pratique avant la généralisation, en 2008, du programme de dépistage organisé à l'ensemble du territoire. C'est en septembre prochain que le pays sera en mesure d'offrir aux 16 millions de français de 50 à 74 ans un dépistage bisannuel gratuit de ce type de cancer qui est classé au troisième rang des tumeurs malignes chez l'homme et au deuxième rang chez la femme. Près de 16 500 décès liés à cette maladie ont été enregistrés en 2004. Le fameux test Hémocult II sera remplacé, à terme, par un contrôle immunologique plus performant, prévient le Quotidien du médecin (9-01). Ce dernier, après avoir été évalué dans le calvados, va faire l'objet de nouvelles expérimentations et d'études médico-économiques.

MALTRAITANCE**{DOSSIER DE PRESSE}**

Secrétariat d'État à la Solidarité

Lancement du 39 77 un numéro national contre la maltraitancehttp://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/CommuniquePresse_Maltraitance.pdf

La Secrétaire d'État à la Solidarité, Mme Valérie Létard, s'est appuyée sur les dispositifs pilotés par les fédérations AFBAH et ALMA. Ce numéro s'adresse aux personnes âgées mais aux personnes handicapées victimes de maltraitance, aux témoins de situations de maltraitance, à l'entourage privé et professionnel, aux personnes prenant soin d'une personne âgée ou handicapée et ayant des difficultés dans l'aide apportée.

{PERIODIQUE}

Coordination scientifique du numéro : Bertrand Thélot, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France et pour le comité de rédaction : Yuriko Iwatsubo, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Numéro thématique - Épidémiologie et prévention des chutes chez les personnes âgées

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, n° 37/38, 2 octobre 2007

http://www.invs.sante.fr/beh/2007/37_38/beh_37_38_2007.pdf

Sommaire

- *Éditorial - Traumatismes et chutes : améliorer les indicateurs et promouvoir des programmes de qualité ;*
- *Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine, 2000-2004 ;*
- *Plusieurs centaines de milliers de chutes chez les personnes âgées chaque année en France ;*
- *Les hospitalisations pour chute chez les adultes âgés : un aperçu québécois ;*
- *Les décès par chute en Europe : situation en 2003 et perspectives apportées par le projet Anamort ;*
- *Prévention des chutes des personnes âgées à domicile. Un référentiel francophone de bonnes pratiques en santé communautaire.*

{COMMUNIQUE DE PRESSE}

Institut National de Prévention et d'Éducation pour la santé - INPES

A tout âge il faut prendre des précautions à la maison : astuces et conseils pratiques pour les personnes âgées

<http://www.inpes.sante.fr/>

Espace presse : communiqué du 11 février 2008

A chaque âge de la vie ses problèmes... mais aussi les moyens de les prévenir ! Avec l'âge, on devient moins souple, l'équilibre est moins sûr et le risque de chutes, notamment au domicile, augmente. Les chutes sont liées à la combinaison de différents facteurs de risque comme l'aménagement du domicile, l'état de santé, l'alimentation et aussi l'inactivité. Il est possible, grâce à quelques réflexes et gestes simples de les prévenir.

Bulletin électronique en ligne sur www.cresif.org - Abonnement gratuit cresif@wanadoo.fr

www.cresif.org
www.prosante-if.org
ressource documentaire en promotion
de la santé Ile-de-France

Comité Régional d'Éducation pour la Santé d'Ile-de-France

14 rue La Fayette

75009 Paris

Tél. : 01 48 24 38 00 / Tél. doc. : 01 48 24 38 02

Fax : 01 48 24 38 01

E-mail : cresif@wanadoo.fr