



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

STRATÉGIE NATIONALE MALADIES NEURO- DÉGÉNÉRATIVES 2025 2030

Dossier de presse
Septembre 2025



Sommaire

Éditos

05

Partie 1 / Les maladies neurodégénératives (MND) :
11 Tous concernés

Partie 2 / Enjeux d'une nouvelle stratégie MND
17 2025 - 2030

Partie 3 / Les grands axes de la stratégie nationale
23 2025 - 2030

Partie 4 / Conclusion et perspectives
46



Catherine VAUTRIN

Ministre du Travail, de la Santé,
des Solidarités et des Familles

Les maladies neurodégénératives ne sont pas une réalité lointaine, elles concernent déjà plus d'un million et demi de nos concitoyens et, demain, elles toucheront encore davantage de familles. Dans les vingt prochaines années, leur nombre pourrait augmenter de 50 %. Ce n'est pas seulement une question de santé publique, c'est un défi humain et social majeur.

Nous devons y répondre avec lucidité et détermination. C'est le sens de la stratégie nationale 2025-2030 que nous lançons aujourd'hui. Elle repose sur six axes et trente-sept mesures, élaborés en lien étroit avec les associations, les professionnels et les chercheurs. Prévenir et repérer plus tôt. Lutter contre la stigmatisation. Adapter les pratiques et mieux accompagner les aidants. Consolider la prise en charge à domicile, moderniser les établissements, investir dans la recherche et l'innovation : tels sont les piliers de notre action.

Notre ambition est simple, nous devons permettre à chaque personne atteinte de ces maladies de vivre dignement, en respectant son choix de vie, et soutenir celles et ceux qui l'entourent. C'est aussi inscrire la France parmi les nations qui portent haut la recherche et l'innovation dans ce domaine, afin d'ouvrir des perspectives nouvelles pour les personnes concernées et les soignants.

Cette stratégie est un engagement collectif. Elle n'appartient pas seulement à l'État, elle est celle des familles, des soignants, des aidants, des associations. Ensemble, nous pouvons bâtir une société plus inclusive et plus solidaire, où la dignité de chacun reste au cœur de notre pacte républicain.



Philippe BAPTISTE

Ministre chargé de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche

Face aux enjeux du vieillissement et au défi épidémiologique des maladies qui y sont liées, la recherche constitue une priorité du nouveau plan maladies neurodégénératives.

La recherche vise notamment à mieux comprendre les mécanismes biologiques du vieillissement et de l'apparition de ces maladies, à développer des méthodologies diagnostiques et à transformer les résultats de la recherche en innovations thérapeutiques au service des patients.

Même si pour un grand nombre de maladies neurodégénératives, les options de traitement restent insuffisantes, des avancées majeures sont aujourd'hui en cours d'évaluation. Par ailleurs, il est essentiel de poursuivre les actions de prévention en réduisant l'exposition aux facteurs de risque déjà connus ou qui restent à découvrir afin de réduire le risque de développer une maladie neurodégénérative ou de retarder son apparition.

Les programmes de recherche de l'Agence Nationale de la Recherche du ministère chargé de la Recherche resteront en fort soutien des chercheurs dans le domaine des neurosciences, en collaboration avec les programmes de recherche clinique du ministère chargé de la santé et les programmes prioritaires soutenus par France 2030.

Forte de l'excellence de ses équipes de recherche, la France doit poursuivre et renforcer les collaborations internationales, en particulier au sein du consortium européen Brain Health. Ces collaborations sont justifiées par le besoin d'une recherche pluridisciplinaire et par la nécessité d'un partage de données massives, y compris des informations cliniques, biologiques et d'imagerie, au profit des bioclusters en biologie santé et en intelligence artificielle.

Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche reste bien sûr engagé dans la formation des futurs professionnels de santé et des futurs chercheurs dans les domaines concernés.

Ensemble, nous pouvons porter de nouveaux espoirs pour tous les patients et leurs proches !



Yannick NEUDER

Ministre chargé de la Santé
et de l'Accès aux soins

Les maladies neurodégénératives représentent aujourd'hui l'un des plus grands défis de santé publique et de société. Plus de 1,5 million de nos concitoyens en sont déjà atteints, et leur nombre devrait croître de moitié d'ici vingt ans. Derrière ces chiffres, je n'oublie pas les vies fragilisées, les familles mobilisées au quotidien, les aidants souvent épuisés, et un système de soins confronté à des besoins croissants. L'ampleur du défi exige une réponse ambitieuse, coordonnée et durable.

Avec la stratégie 2025-2030, j'ai voulu que la France franchisse une nouvelle étape. Construite autour de six axes et trente-sept mesures, elle fixe trois priorités claires. La première est l'accès aux soins, garanti pour tous, grâce à une meilleure coordination des acteurs, au virage domiciliaire qui permet de rester chez soi dans des conditions adaptées, et à une prise en charge modernisée en établissement. La deuxième est l'accès à l'innovation : j'ai la conviction que seule une recherche renforcée, ouverte sur l'international, permettra l'émergence de nouveaux diagnostics et de traitements capables de changer le cours de ces maladies. La troisième est le soutien aux aidants, maillon essentiel de notre solidarité nationale, qui doivent être mieux accompagnés, soutenus et reconnus dans leur rôle.

La stratégie 2025-2030 repose sur un choix clair, que j'assume pleinement : accompagner chaque personne malade avec dignité, donner de l'espoir grâce à la science et à l'innovation, et ne pas laisser seuls les millions d'aidants qui partagent ce quotidien.

Je sais combien cette stratégie était attendue, parfois réclamée avec insistance par les associations et les acteurs de terrain. Elle arrive à un moment décisif. Le vieillissement de notre population et la progression inexorable de ces maladies nous imposent de passer de l'intention à l'action. C'est le sens de l'engagement que je prends aujourd'hui, avec une mobilisation nationale et collective.

Vingt ans après le premier plan Alzheimer, nous ouvrons un nouveau chapitre. Avec la stratégie Maladies neurodégénératives 2025-2030, je veux donner à la France les moyens non seulement de répondre à l'urgence, mais aussi de préparer l'avenir, en conjuguant solidarité et innovation, et en affirmant notre ambition de faire de la France un pays leader dans la lutte contre ces maladies.



Charlotte PARMENTIER-LECOCQ

Ministre déléguée chargée de l'Autonomie
et du Handicap

Les maladies neurodégénératives touchent plus d'1,6 million de nos concitoyens et plusieurs dizaines de millions de proches sont impactés par ces maladies qui, bien que nos aînés sont les plus touchés, peuvent apparaître avant 60 ans.

Exempt d'une stratégie nationale de prévention et de lutte contre les MND depuis 2021, le gouvernement entend corriger cette situation avec cette stratégie maladies neurodégénératives pour la période 2025 - 2030. Une stratégie nationale coconstruite avec les associations, les professionnels de santé et les personnes directement concernées. Fruit d'un travail de concertation important, cette stratégie nouvelle répond aux enjeux de prévention, de repérage précoce, de prise en charge plus rapide mais aussi d'accompagnement des familles, des malades et apporte une attention particulière à la recherche.

Déstigmatiser, informer, former davantage et mieux, renforcer la prise en charge adaptée au domicile et transformer nos EHPAD, sont autant des moyens d'action qui doivent nous permettre d'être à la hauteur des enjeux, celui de l'augmentation croissante de ces pathologies au regard notamment de l'évolution démographique.

Cette stratégie est un message aussi d'espoir car elle vise à poursuivre le renforcement d'une société plus inclusive, qui ne stigmatise pas mais qui accompagne dans le handicap, l'âge et la maladie. Une société plus solidaire, qui reconnaît l'engagement des aidants et de la science dans nos politiques publiques.

Associations de patients



**BRIGITTE
TAITTINGER-
ROUYET,**
Présidente de
France Sclérose
en plaques

France Sclérose en plaques

Nous saluons le lancement de la stratégie gouvernementale des maladies neurodégénératives 2025-2030. Attendue de longue date, sa mise en application représentera une avancée importante pour les personnes concernées, notamment pour les 140 000 vivant avec une sclérose en plaques (SEP). Droits, dignité, prévention, accompagnement, soutien aux aidants et à la recherche : autant de priorités que nous accueillerons avec engagement et suivrons avec attention. Cette stratégie ouvre la voie à une prise en charge plus humaine, plus éthique et plus solidaire, au bénéfice des personnes concernées et de leurs proches.

France Sclérose en plaques sera pleinement au rendez-vous.



**JEAN LOUIS
DUFLOUX,**
Président de
France Parkinson

France Parkinson

La maladie de Parkinson bouleverse le quotidien : santé, vie sociale, mobilité, droits. Elle ne se résume pas à une pathologie neurologique, mais à un parcours de vie fait d'épreuves pour les malades et leurs proches. Une adaptation et coordination du parcours de soins sont nécessaires, de l'annonce du diagnostic au suivi jusqu'à la fin de la vie, avec des professionnels formés et des prises en charge appropriées. Cela doit aussi s'accompagner d'une vision globale : soutenir les aidants, favoriser l'inclusion et lutter contre l'isolement. Prévention et recherche sont essentielles : alors que le nombre de malades pourrait tripler en France d'ici 2050, il faut limiter cette progression et ouvrir de nouveaux espoirs thérapeutiques. France Parkinson salue cette stratégie et restera vigilante pour que les objectifs qui sont visés deviennent réalité.



PASCALE RIBES,
Présidente APF
France handicap

APF France handicap

Depuis sa création, notre association APF France handicap accompagne des personnes vivant avec des maladies neurodégénératives, notamment la sclérose en plaques (SEP). La SEP est en effet la 1ère cause de handicap sévère non traumatique chez l'adulte jeune.

Depuis plus de 5 ans, nous participons, de façon collective, à la réflexion et à la conception des feuilles de route et de la stratégie sur les MND. Nous nous réjouissons donc de la publication de cette nouvelle stratégie qui va répondre à des enjeux majeurs de santé publique, tant en termes de communication, de prévention, de repérage, de prise en soins et de vie sociale.

Nous restons vigilants et veillerons en siégeant dans le comité de suivi de la stratégie à ce que tous les engagements soient tenus.



JOËL JAOUEN,
Président France
Alzheimer

France Alzheimer et maladies apparentées

Depuis 40 ans, notre association accompagne les personnes malades et leurs proches aidants, grâce notamment à son réseau de 102 associations départementales. Cette proximité nous permet de porter la voix des familles, de défendre leurs droits et de revendiquer leurs besoins. Les acquis des plans précédents sont indéniables mais s'avèrent insuffisants face à l'ampleur croissante de cet enjeu majeur de santé publique. Seule une stratégie nationale ambitieuse peut structurer les priorités, mobiliser l'ensemble des acteurs et offrir un véritable espoir. Reconnaître le caractère prioritaire des maladies neurodégénératives, dont la maladie d'Alzheimer, c'est donner aux personnes concernées la dignité et le soutien que nous leur devons. C'est l'ambition affichée de la stratégie présentée ici et France Alzheimer œuvrera sans relâche, tout au long de son déploiement, pour que les mesures qu'elle contient aient un véritable impact sur le terrain.



**PHILIPPE
LAGAYETTE,**
Président de
la Fondation
Médéric
Alzheimer

Fondation Médéric Alzheimer

La Fondation Médéric Alzheimer se réjouit du lancement de la Stratégie Nationale Maladies Neurodégénératives (MND), une initiative forte qui marque un tournant dans la prise en charge des maladies comme Alzheimer. Cette stratégie, tant attendue, répond à un enjeu de santé publique majeur.

Depuis plus de 25 ans, notre Fondation s'engage au quotidien pour prévenir la maladie, améliorer la qualité de vie et promouvoir une société plus inclusive. Aujourd'hui, nous saluons une volonté politique claire : celle de placer la recherche, la prévention, et l'accompagnement au cœur des priorités nationales. La Fondation salue également la reconnaissance des interventions non médicamenteuses. Cette stratégie offre une réponse globale à un défi qui dépasse les frontières médicales.

La Fondation Médéric Alzheimer restera mobilisée pour que cette stratégie se traduise par des actions tangibles.

Ensemble, faisons de cette stratégie une promesse tenue pour les malades, leurs familles, et pour une société plus solidaire face aux maladies neurodégénératives.

PARTIE 1

Les maladies neurodégénératives (MND) : Tous concernés

Des maladies en forte progression

Les maladies neurodégénératives (MND) regroupent un ensemble de pathologies qui se caractérisent par la destruction progressive des neurones. Cette atteinte du système nerveux entraîne une perte irréversible des fonctions cognitives (mémoire, langage, raisonnement), motrices (mouvements, équilibre, gestes du quotidien) et comportementales.

Ces maladies touchent toutes les tranches d'âge, même si le vieillissement reste un facteur de risque majeur. Leur impact s'étend bien au-delà de la seule sphère médicale : elles modifient la vie sociale, familiale et professionnelle des personnes concernées et de leurs proches.

En France, plus de 1,6 million de personnes vivent aujourd'hui avec une MND. Sans action, ce chiffre augmentera de plus de 40 % dans les 20 prochaines années.

Une diversité de maladies aux réalités différentes

Derrière le terme "maladies neurodégénératives", il y a des situations très variées :

**Maladie d'Alzheimer, maladie à corps de Lewy (MCL),
dégénérescences lobaires fronto-temporales (DFTL)
et autres maladies neurocognitives**

1,4 million

de personnes concernées

225 000

nouveaux cas par an

20 % des plus de 80 ans sont atteints



**D'ici 2050, un doublement du nombre
de personnes concernées est attendu**

Maladie de Parkinson

300 000

personnes concernées

26 000

nouveaux cas par an

70 ans âge moyen au diagnostic



D'ici 2050, un doublement du nombre de personnes concernées est attendu

Sclérose en plaques (SEP)

140 000

personnes concernées

6 000

nouveaux cas par an

Diagnostic entre **25 et 35 ans**



Première cause de handicap sévère non traumatique chez l'adulte jeune

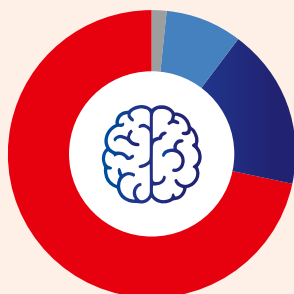
Maladies rares (SLA ou "maladie de Charcot", maladie de Huntington ...)

Plusieurs dizaines de milliers de patients en France

Évolution souvent **rapide et sévère**

Apparition parfois à un **âge précoce**

PANORAMA DES MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES



- Alzheimer & maladies neurocognitives : **1,4 M**
- Parkinson : **300 000**
- SEP : **140 000**
- Maladies rares (SLA, Huntington, etc.) : **30-50 000**

Un impact humain **majeur**

Les MND bouleversent la vie quotidienne.



Perte progressive d'autonomie

Gestes simples comme se nourrir, s'orienter, se déplacer deviennent difficiles.



Isolement social

La stigmatisation et la méconnaissance des maladies entraînent souvent un repli.



Impact psychologique

Anxiété, dépression, perte d'identité chez les malades comme chez les proches.

Les aidants, un pilier essentiel

Derrière chaque personne malade, il y a souvent un conjoint, un enfant, un parent qui accompagne. On estime à plus de 10 millions le nombre d'aidants mobilisés en France, dont plus de 2,5 millions d'aidants de personnes atteintes de MND. Ces aidants assument une part essentielle du soutien, souvent sans reconnaissance, sans avoir conscience de leur statut d'aidant et sans oser solliciter les dispositifs de soutiens dédiés, notamment les plateformes de répit et solutions d'accompagnement.

LE QUOTIDIEN DES AIDANTS



10 MILLIONS
dont 2,5 M auprès
de personnes avec
une MND



1/3 des aidants de
personnes atteintes
de MND déclarent
délaissé leur
propre santé



10 HEURES
par semaine



20 % réduisent
leur activité
professionnelle

Un enjeu pour toute la société

Au-delà des malades et de leurs proches, c'est l'ensemble du système de santé et de protection sociale qui est impacté :

- ➔ **Coûts économiques et sociaux** : soins, hospitalisations, adaptation du logement, perte de productivité. En 2022, l'Assurance maladie a dépensé plus de 5 milliards d'euros pour prendre en charge les personnes atteintes de MND.
- ➔ **Prise en charge dans les établissements** : EHPAD et hôpitaux gèrent des cas de plus en plus complexes et nombreux.
- ➔ **Inégalités territoriales** : certains territoires offrent un parcours de soins complet, d'autres nécessitent d'être renforcés dans leur offre de prise en charge pour ne pas laisser les personnes sans solution.

Les MND ne sont plus une question marginale : elles sont devenues un défi collectif qui mobilise la société tout entière.

Changer le regard

Ces maladies sont encore trop souvent associées à la honte ou à la fatalité. La méconnaissance alimente la stigmatisation, ce qui accroît l'isolement des malades.

L'un des objectifs majeurs de la nouvelle stratégie est de promouvoir une société déstigmatisante et inclusive : faire comprendre que ces maladies concernent tous les Français et que chacun peut agir par la prévention, par le soutien, par la solidarité.

CHIFFRES-CLÉS À RETENIR

plus de
1,6 million
de **personnes**
concernées
en 2024

2,5 millions
d'aidants
de personnes
atteintes de MND

+ 40% **de cas** dans les
20 prochaines années

225 000
nouveaux cas
d'Alzheimer
par an

26 000
nouveaux cas
de Parkinson
par an

6 000
nouveaux cas
de SEP
par an

PARTIE 2

Enjeux d'une nouvelle stratégie MND 2025 - 2030

Un héritage solide, mais des besoins grandissants

Depuis plus de quinze ans, la France s'est engagée contre les maladies neurodégénératives. Les plans Alzheimer successifs (2001–2005, 2008–2012) puis la première Stratégie nationale MND (2014–2019) et la feuille de route 2021-2022 ont marqué des avancées décisives :

- Structuration des parcours de soins avec les consultations spécialisées (notamment consultations mémoire ...) et le développement de Centres experts des MND partout sur le territoire ;
- Développement de dispositifs médico-sociaux dédiés (Accueil de jour, Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) ...) ;
- Premiers soutiens financiers et sociaux pour les aidants ;
- Impulsion donnée à la recherche biomédicale et à la coopération européenne.

Ces progrès ont amélioré la vie quotidienne de milliers de familles. Mais la réalité demeure : **le nombre de personnes concernées croît rapidement, les besoins augmentent et les solutions restent insuffisamment connues ou adaptées.**

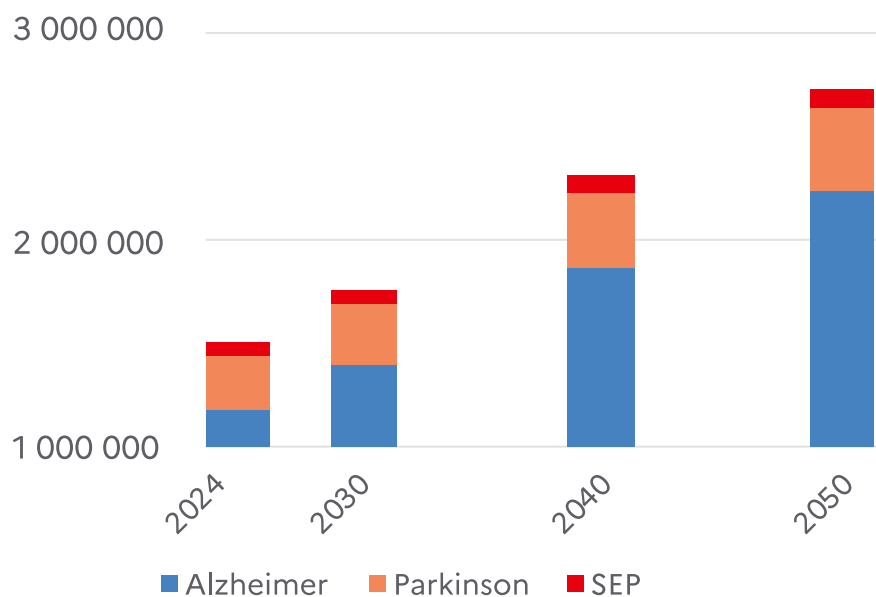
Une vague démographique inédite

Les maladies neurodégénératives progressent notamment avec l'âge. Or, la France connaît un vieillissement accéléré :

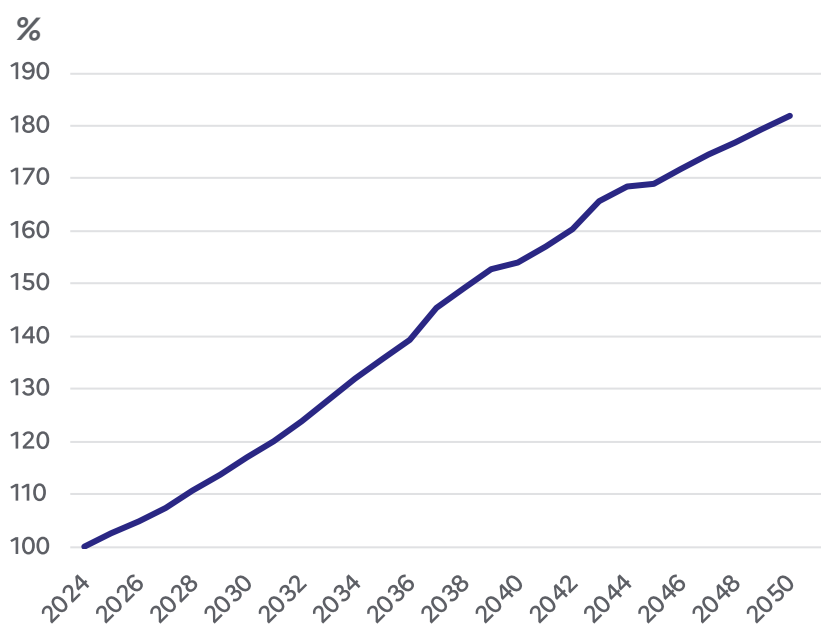
- En 2030, 1 Français sur 3 aura plus de 60 ans ;
- En 2050, la population de plus de 85 ans aura doublé, atteignant près de 5 millions de personnes ;
- Aujourd'hui déjà, 1,6 million de personne vivent avec une MND, ce chiffre augmentera de 40 % d'ici 20 ans.

DYNAMIQUE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ESTIMÉE D'ICI 2050

Projection du nombre de personnes avec MND de plus de 60 ans d'ici 2050



Augmentation en % par rapport à 2024 du nombre de personnes de plus de 60 ans avec une MND.



Des personnes malades et des aidants en première ligne

La maladie ne touche jamais une seule personne. Autour de chaque malade, il y a un entourage : conjoint, enfants, amis, voisins. Aujourd'hui, plus de 2,5 millions d'aidants s'impliquent quotidiennement.

Ces aidants sont un pilier invisible du système de santé. Leur action est essentielle et ils ne doivent plus être laissés seuls face à ce défi.

Un système à renforcer

Le secteur ambulatoire, les établissements de santé, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les services à domicile (SAD) font face à des situations de plus en plus complexes. Le diagnostic est souvent posé tardivement : jusqu'à 3 à 5 ans de retard pour certaines maladies.

De plus, les patients sont souvent atteints de plusieurs maladies (MND, diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, etc.) ce qui rend leur prise en charge plus difficile.

De nombreux professionnels ne sont pas suffisamment formés aux spécificités des MND. Les familles témoignent d'un manque de coordination entre les acteurs, ce qui entraîne un parcours souvent chaotique pour les malades.

Une inégalité territoriale marquée

L'accès à un diagnostic précoce, à des soins spécialisés, à des solutions de répit pour les aidants ou à des structures adaptées varie considérablement d'un territoire à l'autre :

- Dans certains départements, il existe une offre riche d'équipes spécialisées, de plateformes de répit, d'unités cognitivo-comportementales (UCC) ;
- Dans d'autres, les familles doivent parcourir des dizaines de kilomètres pour obtenir une consultation mémoire ou accéder à un accueil de jour.

Cette inégalité est un facteur supplémentaire de détresse pour les malades et leurs proches.

Une urgence **mondiale et européenne**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a prolongé le Plan mondial d'action de santé publique contre la démence 2017-2025 jusqu'en 2031 et repositionne ainsi la lutte contre les MND comme une priorité de santé publique.

Au niveau européen, de nombreux pays ont lancé leurs plans nationaux. La France doit rester à l'avant-garde pour coopérer, partager des données, participer aux projets de recherche internationaux et accélérer les découvertes.

Une ambition nationale **renouvelée**

La nouvelle stratégie 2025–2030 n'est pas un plan de plus : c'est une réponse structurée et ambitieuse face à un enjeu de société.

Elle vise à :

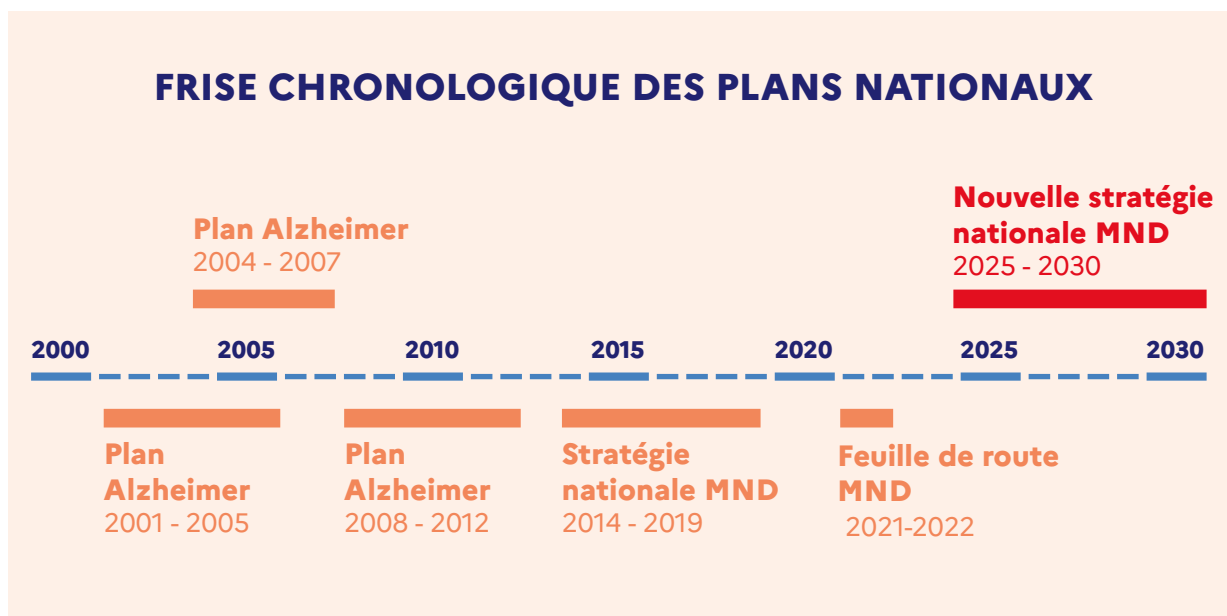
Changer le regard sur ces maladies

Agir plus tôt, en s'appuyant sur la prévention
et le diagnostic précoce

Mieux accompagner les malades et leurs proches,
partout en France

Transformer l'offre en établissements et à domicile

Soutenir la recherche et l'innovation pour préparer
les traitements de demain



Une stratégie coconstruite et concertée

Cette stratégie nationale est le résultat d'une concertation approfondie entre les ministères des solidarités, de la santé, du handicap, de l'enseignement supérieur et de la recherche avec l'ensemble des associations représentant les personnes atteintes de maladies neurodégénératives et les professionnels qui les accompagnent au quotidien.

Trois personnalités qualifiées ont été nommées pour être les garants médico-scientifiques des travaux et apporter leur expertise à toutes les étapes de la préparation de la stratégie :

- Pr Florence PASQUIER, Neurologue, Responsable du CMRR et du CoEN du CHU de Lille
- Pr Maria SOTO MARTIN, Gériatre, Responsable du CMRR du CHU Toulouse et IHU Health Age
- Étienne HIRSCH, Neurobiologiste, Directeur de l'Institut Thématique Neurosciences, Sciences cognitives, Neurologie, Psychiatrie de l'INSERM

En 2025, le Gouvernement s'engage et publie donc une nouvelle stratégie concernant les MND afin de pouvoir accompagner l'augmentation du nombre de patients à venir dans les prochaines années.

PARTIE 3

Les grands axes de la stratégie nationale 2025 - 2030

UNE STRATÉGIE NATIONALE 2025 - 2030

6 AXES

37 MESURES



AXE 1 –

Informer et changer le regard



AXE 2 –

Prévenir et repérer plus tôt



AXE 3 –

Améliorer la prise en charge et soutenir les aidants



AXE 4 –

Renforcer l'accompagnement à domicile



AXE 5 –

Répondre aux besoins complexes en établissements



AXE 6 –

Soutenir la recherche et l'innovation

Ensemble, ils forment une réponse ambitieuse et cohérente, qui vise à la fois la prévention, l'accompagnement et la recherche.

**AXE 1**

Informier et changer le regard

Penser une adaptation de la société où les personnes atteintes de troubles cognitifs et moteurs vont être de plus en plus nombreuses

Les premières mesures de cette stratégie visent à penser une adaptation de la société : en s'assurant du respect des valeurs, en garantissant le droit et la dignité des personnes atteintes de MND, en luttant la maltraitance et en renforçant la dimension éthique de la prise en charge de ces personnes. Elles s'accompagnent d'un nécessaire renforcement de la sensibilisation pour optimiser les efforts en matière de prévention via une campagne grand public.

Sur ces pathologies, une formation sera rendue disponible pour les agents publics sur les bonnes pratiques en termes d'interactions sociales est primordiale. Il s'agit d'inclure pleinement les personnes atteintes de MND dans la société, à tous les stades de leur pathologie.

1

MENER UNE CAMPAGNE DE COMMUNICATION GRAND PUBLIC sur les maladies neurodégénératives "**MND : Tous concernés**" visant l'ensemble des maladies neurodégénératives : déstigmatiser, préserver la dignité, prévenir des risques, détecter les premiers symptômes.

2

RENFORCER LA PRISE EN COMPTE DE L'ÉTHIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE ET L'ACCOMPAGNEMENT pour garantir la dignité et les droits des personnes atteintes de MND.

3

SENSIBILISER & FORMER LES AGENTS PUBLICS ET ADAPTER L'ESPACE PUBLIC pour les personnes atteintes de MND : agir pour que la « première ligne » sache réagir face aux personnes à travers des actions.

4

MIEUX INFORMER SUR LES RECOMMANDATIONS DU CADRE DE LA CONDUITE AUTOMOBILE chez les personnes atteintes de MND : si par le passé, une personne diagnostiquée était automatiquement soumise à une interdiction de conduire, le cadre nouveau permettant une appréciation de la conduite doit être diffusé.

5

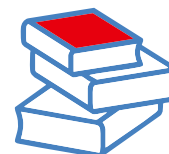
ACTUALISATION DES CONNAISSANCES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DES MND : Des études en cours et à venir, associées aux projections de la DREES à horizon 2050 devraient, en parallèle de nouvelles méthodes de calculs épidémiologiques permettre d'obtenir des résultats épidémiologiques plus solides d'ici 2027.



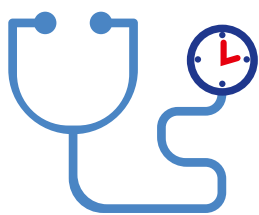
**CAMPAGNES
NATIONALES**
*d'information
et sensibilisation*



**OUTILS PÉDAGOGIQUES
POUR UNE SOCIÉTÉ PLUS
INCLUSIVE**
*Formation des agents
publics*



PROJECTION
*Meilleure
connaissance
pour préparer
l'avenir*



AXE 2

Prévenir et repérer plus tôt

Prévenir et détecter précocement les maladies neurodégénératives afin d'assurer une meilleure orientation le plus tôt possible

Près de 50% des cas de maladie d'Alzheimer tiendraient à des facteurs de risque évitables. Dans un contexte d'absence de thérapeutique permettant la limitation de la progression de la maladie, la prévention et la prise en charge précoce apparaissent cruciales pour agir sur les facteurs de risque évitables des MND grâce à l'articulation des différents plans de santé publique. Il convient ainsi d'agir tout au long de la vie et de la pathologie pour en limiter ses effets. Le repérage des signes avant-coureurs par le dispositif ICOPE, les rendez-vous de prévention et les services d'autonomie à domicile (SAD) permettront de renforcer le repérage précoce. Le diagnostic peut être posé au cours d'une consultation réalisée dans un des centres dédié, qui pour faire face au flux de patients à venir doivent être renforcés. Le diagnostic à des stades précoces est crucial pour les nouvelles thérapies contre les MND qui sont en cours de développement par les industriels.

6

METTRE EN PLACE UNE PRÉVENTION TOUT AU LONG DE LA VIE :

l'ensemble des plans de prévention mobilisés par les pouvoirs publics permettent d'agir sur la prévalence des MND : nutrition, sport santé... Les MND feront l'objet d'une attention particulière dans le cadre de la conférence nationale de l'autonomie (CNA) dédié à la prévention de la perte d'autonomie, lancée par le gouvernement en juillet 2025.

À ce jour, 14 facteurs de risques modifiables ont été identifiés dans la littérature scientifique concernant les syndromes démentiels : l'hypertension artérielle, le diabète, l'obésité, le tabagisme, une consommation d'alcool excessive, la dépression, le déficit auditif, l'inactivité physique, l'isolement social, un faible niveau d'éducation, les traumatismes crâniens, la pollution atmosphérique, un taux élevé de cholestérol LDL et la perte visuelle non traitée.



FOCUS ICOPE

ICOPE (Integrated Care for Older People) est un programme de santé publique développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et mis en œuvre en France pour prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Il repose sur une idée simple : repérer le plus tôt possible les premiers signes de fragilité pour agir avant qu'ils ne s'aggravent. **Ce programme gratuit est déployé progressivement en France.** Il permet de mettre en place une évaluation et des conseils personnalisés. Il est recommandé de réaliser ce questionnaire tous les 6 mois autour de 6 grandes fonctions essentielles au maintien de l'autonomie :



En France, depuis le mois de juillet 2025, le programme ICOPE se déploie progressivement sur l'ensemble du territoire. Pour plus d'information rendez-vous sur le site www.sante.fr/programme-icope.

7

FORMER LES PROFESSIONNELS DE SERVICES À DOMICILE (SAD)

pour repérer dès les premiers signes et accompagner de manière adaptée l'aggravation des troubles moteurs, non moteurs physiques (douleurs, sommeil, etc.) et des troubles cognitifs avec pour objectif au moins 30% des professionnels d'ici 2030 soit plus de 170 000 professionnels.

8

RENFORCER LE REPÉRAGE ET LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE DES MND

en renforçant les plus de 570 lieux de consultations mémoires labellisées à travers le recrutement d'infirmiers et de neuropsychologues pour réduire les délais d'accès et améliorer l'orientation des patients.



EXPÉRIMENTATION « PASSCOG' », UN PARCOURS AMBULATOIRE DE DIAGNOSTIC

L'expérimentation PassCog' (Parcours Ambulatoires pour SeniorS avec troubles COGnitifs) offre un accès rapide à un diagnostic ambulatoire, initié par un médecin généraliste ou spécialiste. Les médecins généralistes formés à la cognition et aidés par une téléexpertise, deviennent acteurs de ces parcours aux côtés des spécialistes. Un coordinateur s'assure du bon déroulement des parcours. Ce dispositif propose trois types de forfaits :

- > Un bilan diagnostic pour confirmer ou exclure une maladie neurocognitive,
- > Des séances de suivi neuropsychologique pour les patients diagnostiqués,
- > Un forfait dédié aux aidants incluant des sessions de psychoéducation.

L'objectif est d'intervenir précocement, en ville, pour compléter les parcours hospitaliers.

Cette expérimentation mise en place dans le cadre des expérimentations « Article 51 », déployée depuis 2021 en Île-de-France et en Bretagne, s'inscrit dans une logique de gradation des soins et de soutien à la médecine générale face aux enjeux du vieillissement de la population.



9

SIMPLIFIER L'ORIENTATION ET L'ACCÈS AUX DROITS DES PERSONNES atteintes de MND et créer du lien tout en renforçant la proximité grâce au déploiement du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) en France. Le SPDA doit permettre de promouvoir et développer les actions visant l'accompagnement des patients MND notamment via les conférences territoriales de l'autonomie (CTA) et déployer « l'aller-vers » pour inclure autant que possible les personnes au sein du dispositif ICOPE.



30 %

des professionnels
à domicile formés
d'ici 2030 soit plus de

170 000

professionnels

2 M

de personnes suivies
dans le cadre

D'ICOPE
d'ici 2027

Renforcement des

570 LIEUX

de consultations
mémoires

RÉDUIRE

le délai diagnostic
aujourd'hui
de 3 à 5 ans

**AXE 3**

Améliorer la prise en charge et soutenir les aidants

Adapter la prise en charge des troubles cognitifs et moteurs et répondre aux besoins des aidants qui font face au fardeau élevé des MND

Les spécificités des MND et des symptômes associés nécessitent une prise en soins et un accompagnement humain renforcés : cela suppose de développer les savoir-faire et savoir-être de l'ensemble des professionnels impliqués dans ce processus, depuis l'aide à domicile jusqu'au médecin spécialisé des troubles du comportement et de les intégrer dans le cadre de leur formation.

L'accès aux soins doit être facilité pour tous en permettant une meilleure collaboration entre les professionnels, notamment par des protocoles de coopération. Il est par ailleurs nécessaire de promouvoir des interventions non médicamenteuses (INM), ces interventions déjà déployées sur le territoire constituent un pilier de la prise en charge des troubles cognitifs, psychocomportementaux et moteurs.

Par ailleurs, plus de 2,5 millions d'aidants sont concernés par un proche atteint d'une maladie neurodégénérative et ont besoin d'une offre d'accompagnement et de répit : c'est l'objectif recherché par le développement et le maillage territorial des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et par la généralisation du relayage longue durée (voir focus ci-après), pour les soulager et éviter d'autres effets de bord (surcharge, dégradation de leur santé, hospitalisations indues...). Enfin, une attention particulière est portée sur l'accompagnement des jeunes malades de MND (moins de 60 ans) par la construction de solutions adaptées.

10

PRENDRE EN CHARGE ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES JEUNES atteintes de MND à travers :

- > Une expérimentation **D'ÉQUIPES MOBILES HOSPITALIÈRES DÉDIÉES**, afin de prendre en charge les troubles du comportement des patients jeunes à domicile.
- > La création de **STRUCTURES DÉDIÉES** à la prise en charge (et l'hébergement cas échéant) des personnes jeunes atteintes de MND.

11

RENFORCER LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ concernant les MND : expertise par la mission 3^{ème} cycle sur l'évolution de la formation et mise en place de travaux pour déployer une formation coordonnée de l'ensemble des étudiants en santé autour des MND via des modalités pédagogiques innovantes.

12

FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS SOMATIQUES COURANTS par la sensibilisation des professionnels des soins somatiques courants sur les MND par la formation continue, via L'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) et l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC). La mobilisation des centres experts permettra la production d'informations adaptées dans l'objectif de fluidifier les parcours de soins et d'accompagnement et d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de MND.



FOCUS EXPÉRIMENTATION SUR SOINS SOMATIQUES :

3 expérimentations ont été mises en place dans le cadre des expérimentations « Article 51 » dans le Finistère, le Puy de Dôme et le Centre Val de Loire (Ildys, CBDM et SBDM) via des unités mobiles permettant un accès aux soins buccodentaires pour personnes hébergées en établissements médico-sociaux pour personnes âgées ou porteuses de handicap. Fortes des résultats positifs de leurs évaluations, leurs entrées dans le droit commun en 2026 permettront une réelle avancée dans la prise en charge des soins dentaires pour ces publics en particulier atteints de MND avec une meilleure égalité dans l'accès aux soins.



13

Favoriser la prévention de la **IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE ET L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS** à travers la publication du cadre de **LA PRÉPARATION DES DOSES À ADMINISTRER (PDA)** permettant, sur la base des bonnes pratiques, des délivrances adaptées des médicaments pour les personnes concernées par des difficultés à suivre les plans de prises de médicaments ou pouvant souffrir d'une mauvaise observance.

14

FAVORISER L'INTERVENTION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ dans les parcours de soins à travers la promotion, l'élaboration et le développement de **PROTOCOLES LOCAUX DE COOPÉRATION** et intégrer la **SEP** dans la mention des infirmiers de pratiques avancées (**IPA**) patients chroniques stabilisés (PCS).

15

POURSUIVRE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (ETP) & proposer des parcours éducatifs adaptés à l'évolution de la maladie.

16

DÉPLOYER LES INTERVENTIONS NON-MÉDICAMENTEUSES (INM) qui ont fait leurs preuves telles que l'activité physique adaptée (APA), la stimulation cognitive, des programmes de nutrition... à travers une expérimentation locale en lien avec les travaux déjà engagés par les associations et professionnels.

17

PROMOUVOIR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN GÉNÉRAL & DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE (APA) au bénéfice des personnes atteintes de MND. L'APA a montré de nombreux bénéfices dans les maladies neurodégénératives et il apparaît crucial de travailler sur l'accès du plus grand nombre aux offres existantes tout en développant une offre adaptée. Ces travaux s'articuleront avec la nouvelle **Stratégie nationale sport santé** lancée par le gouvernement et les travaux de la conférence nationale de l'autonomie (CNA).

18

RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ MENTALE des personnes atteintes de MND à travers la présence de psychologues au sein des services à domicile. En lien avec la **Grande Cause Nationale Santé mentale 2025**, les services des soins infirmiers à domicile se verront renforcés **DE 100 PSYCHOLOGUES EN 2025 ET 1 100 PSYCHOLOGUES D'ICI 2034.**

19

SOUTENIR LES AIDANTS ET AMÉLIORER LEUR FORMATION, à travers le développement des plateformes de répit, de dispositifs de formation et le relayage de longue durée avec une plateforme dans chaque département d'ici 2027. Les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) sont des lieux d'écoute des aidants qui permettent d'orienter vers des solutions de répit.

La compréhension des troubles moteurs, non moteurs physiques (douleurs, sommeil, etc.), des troubles neurocognitifs et les troubles psychocomportementaux permettra également un meilleur accompagnement pour tous.



FOCUS : LE RELAYAGE DE LONGUE DURÉE

De nouvelles dispositions en matière de suppléance à domicile pour les aidants y compris de personnes atteintes de MND (autrement appelé « relayage ») ont été annoncées. Grâce à ce dispositif des professionnels peuvent ainsi prendre le relai des aidants jusqu'à 6 jours consécutifs à leur domicile ou dans le cadre de séjours de répit aidants-aidés.

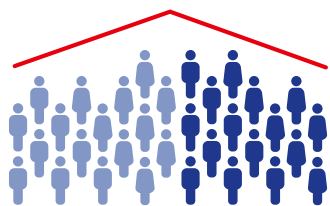
Avec le déploiement des plateformes de répit pour mieux orienter les aidants et le renforcement de répit (6000 solutions d'ici 2027), le Gouvernement a fait du renforcement du soutien aux aidants une priorité.

6 000
solutions de répit pour
les aidants d'ici 2027



100 PSYCHOLOGUES
en 2025 et
1 100 PSYCHOLOGUES
D'ici 2034 dans les SAD

RENFORCEMENT DE LA FORMATION
et de la coopération des professionnels de santé dans le champ des MND

**AXE 4**

Renforcement de la prise en charge domiciliaire

Concrétiser le virage domiciliaire en permettant à toutes les personnes avec une MND d'être accompagnées selon leurs besoins

Le renforcement de la prise en charge à domicile et en proximité apparaît comme central dans cette stratégie pour absorber le choc démographique, réduire les délais d'attente aux dispositifs dédiés et maintenir un accès en proximité à une expertise sur ces pathologies. En effet, les personnes atteintes de MND devront pouvoir rester à domicile en sécurité tout au long de l'évolution des pathologies. L'ensemble des ressources et dispositifs spécialisés doivent être renforcés et leur cadre revu pour répondre au mieux aux besoins.

20

DOUBLER LA CAPACITÉ DE PRISE EN CHARGE DES ÉQUIPES SPÉCIALISÉES ET LES ÉLARGIR À TOUTES LES MND POUR PERMETTRE DES INTERVENTIONS PRÉCOCES À DOMICILE : les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) seront élargies en équipes spécialisées MND (ESMND) et leur nombre doublé d'ici 2030.



FOCUS : ÉQUIPES SPÉCIALISÉES

Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) proposent un accompagnement pluridisciplinaire afin de permettre à des personnes atteintes de troubles cognitifs de retarder leur évolution et ainsi mieux vivre le plus longtemps possible à domicile.

21

DÉVELOPPER ET FACILITER L'ACCÈS AUX ACCUEILS DE JOUR aux personnes atteintes de MND. Les accueils de jour sont des acteurs du maintien à domicile encore trop peu identifiés et mobilisés pour les personnes atteintes de MND.

22

RENFORCER LA PRISE EN CHARGE EN HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD) des personnes atteintes de MND par un renforcement de la HAD, le développement de la formation continue et la révision de la dégressivité tarifaire pour les MND en lien avec la feuille de route HAD 2021-2026.

23

SÉCURISER LE RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION à travers le déploiement de l'hébergement temporaire de sortie d'hospitalisation (HTSH). Le caractère délétère des passages aux urgences et de ces hospitalisations est avéré. L'objectif est donc de limiter au maximum la durée de séjour hospitalier des personnes atteintes de MND.

24

RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE des personnes avec MND par les **CENTRES DE RESSOURCES TERRITORIAUX (CRT)** par la révision de leur cahier des charges, la poursuite du déploiement des 500 CRT à horizon 2028 et le doublement du nombre de place en volet 2 d'ici 2030.



FOCUS : CENTRES DE RESSOURCES TERRITORIAUX (CRT)

Le volet 2 des Centres de Ressources Territoriaux (CRT) permet un accompagnement renforcé de façon graduée lorsque les interventions déjà déployées au domicile ne suffisent plus à assurer le maintien à domicile dans de bonnes conditions : sécurisation de l'environnement de la personne (adaptation du logement, téléassistance), continuité du projet de vie (aide dans les démarches d'ouverture de droits, soutien des aidants), continuité des parcours ville / hôpital et objectif d'éviter les hospitalisations non pertinentes, gestion des situations de crise (ruptures d'accompagnement) et coordination renforcée (coordination des interventions).

25

FACILITER L'ACCUEIL EN HABITAT PARTAGÉ DES PERSONNES AVEC DES TROUBLES COGNITIFS, PSYCHO-COMPORTEMENTAUX, MOTEURS

L'habitat partagé, forme d'habitat qui permet à des personnes fragiles de vivre de manière indépendante chez elles, mais sans être isolées, comprend notamment l'habitat inclusif, les colocations Alzheimer et les résidences autonomie. Ces habitats sont une alternative à l'EHPAD et au domicile traditionnel.

+500 ESMND D'ICI À 2030
(Équipes de soins spécialisées MND)

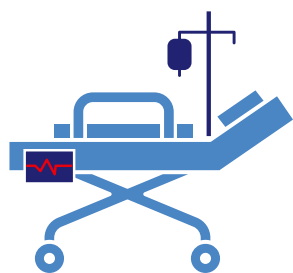
500 CRT D'ICI À 2028
(Centres de ressources territoriaux)



DOUBLEMENT DES PLACES DE CRT EN VOLET 2



**HABITAT
PARTAGÉ
RENFORCÉ**



AXE 5

Répondre aux besoins complexes en établissements

Une prise en charge spécialisée et des compétences techniques au service de troubles complexes

Dans certaines situations, la prise en charge au sein d'une institution (en EHPAD par exemple), dont il faut organiser la transformation domiciliaire, peut s'avérer nécessaire. Aujourd'hui 70 à 80 % des résidents d'EHPAD présentent un syndrome démentiel. Cette situation requiert de réels changements dans l'approche de soins et des moyens supplémentaires. La prise en charge des troubles psycho-comportementaux, plus nombreux, passe par la systématisation des pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) en EHPAD et le renforcement des unités cognitivo-comportementales (UCC).

La structuration de l'offre de soins pour les personnes atteintes de MND se développe depuis plus de 15 ans avec la création des centres mémoire de ressources et de recherche (CMRR) et des centres experts. Elle doit se poursuivre pour permettre plus de fluidité dans les parcours de soins et d'accompagnement et ainsi faciliter le quotidien des personnes atteintes de MND.

26

POUSUIVRE LA TRANSFORMATION DOMICILIAIRE DE TOUS LES EHPAD RÉNOVÉS OU CONSTRUITS pour en faire des lieux de vie et d'accompagnement adaptés à la prise en charge des MND. Ces établissements doivent pouvoir accueillir de manière adaptée les personnes atteintes de troubles moteurs, de troubles non moteurs physiques et de troubles neurocognitifs.

27

RENFORCER LA FORMATION CONTINUE EN EHPAD pour une prise en charge adaptée des symptômes psycho-comportementaux et moteurs avec pour objectif environ 100 000 professionnels à former.

28

ORGANISER, AUTOUR DES CENTRES EXPERTS, DES FILIÈRES MND

qui associeront la ville, les établissements de santé, le secteur du médico-social et seront soutenues par un professionnel formé afin de permettre une prise en charge graduée et de proximité pour les personnes atteintes de MND, notamment lorsqu'elles sont éloignées des centres experts.



FOCUS SUR L'EXPÉRIMENTATION RÉFÉRENCE PARCOURS MND DE L'AFM TÉLÉTHON CORSE

L'expérimentation de l'AFM Téléthon met en place en Corse des référents parcours de santé formés aux maladies neuromusculaires rares et maladies neurodégénératives rares et non rares pour accompagner les personnes dans leur parcours de vie afin d'améliorer leur santé et qualité de vie et d'éviter les ruptures de parcours. Ils permettent de renforcer le maillage territorial et favorisent le développement de la télémédecine pour accompagner les personnes dans leur parcours de soins. Ils réalisent des visites à domicile offrant un accompagnement holistique. Ils facilitent l'accès aux droits des personnes accompagnées.

Cette expérimentation est actuellement déployée dans le cadre des expérimentations « Article 51 ».



29

RENFORCER LE MAILLAGE NATIONAL DES UNITÉS COGNITIVO COMPORTEMENTALES (UCC)

en aidant à la création de nouvelles UCC dans les territoires non-pourvus et **MIEUX INSCRIRE LES UCC DANS LES PARCOURS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT** à travers un nouveau cahier des charges et le déploiement d'un poste d'appui afin d'apporter une première réponse aux personnes, aidants et professionnels, en cas de troubles psycho-comportementaux y compris au domicile.



FOCUS LES UNITÉS COGNITIVO-COMPORTEMENTALES :

Les unités cognitivo-comportementales (UCC) prennent en charge, pour des soins médicaux de réadaptation, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée présentant des troubles du comportement. Les UCC contribuent à stabiliser ces troubles du comportement dans les moments de crise et à en prévenir la réapparition.

30

GÉNÉRALISATION DES PÔLES D'ACTIVITÉS ET DE SOINS ADAPTÉS (PASA) au sein des EHPAD pour accompagner les troubles MND désormais majoritaires avec pour objectif une généralisation des PASA dans les EHPAD. Grâce à un accompagnement personnalisé et en petit groupe, les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) permettent la réduction des troubles du comportement et le maintien ou la réhabilitation des capacités fonctionnelles, cognitives et sensorielles.

31

AMÉLIORER L'ANTICIPATION DES BESOINS DE SOINS PALLIATIFS ET LA PRISE EN CHARGE DE LA FIN DE VIE DES PERSONNES AVEC UNE MND : mobiliser les centres experts pour la formation aux soins palliatifs, structurer les étapes formalisées d'anticipation palliative et renforcer l'articulation avec les dispositifs et droits de fin de vie (travaux parlementaires en cours).
La prise en charge palliative des personnes atteintes de MND doit être adaptée au regard de la spécificité de ces pathologies (continuité des traitements dopaminergiques nécessaire, troubles non moteurs physiques, troubles associés de la communication, troubles psychocomportementaux...).

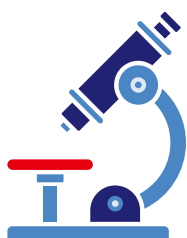
100 000

**PROFESSIONNELS À
FORMER EN EHPAD**

**GÉNÉRALISATION
DES PASA EN
EHPAD**

100%

**DES TERRITOIRES
COUVERTS EN UCC EN 2030**

**AXE 6**

Soutenir la recherche et l'innovation

Faire de la France, un leader mondial en matière de recherche et d'innovation

La France se doit d'être leader en matière de recherche et d'innovation, pour anticiper les solutions thérapeutiques de demain et rester compétitive à l'échelle internationale. C'est donc l'objectif recherché en valorisant la mise en place d'un programme prioritaire de recherche et un partenariat européen sur la santé du cerveau. Si la recherche progresse, un frein majeur persiste : l'accès à des données de santé volumineuses, structurées et longitudinales, indispensables pour identifier des facteurs de risque, modéliser l'évolution des maladies et accélérer le développement de traitements innovants. Ainsi la Banque Nationale Alzheimer (BNA) doit être consolidée pour atteindre son plein potentiel et le catalogue du système national de données de santé (SNDS) complété avec les bases de données précieuses dont nous disposons en France.

32

ÉVALUER ET RELANCER LES CENTRES D'EXCELLENCE MND avec de nouveaux objectifs et de nouvelles missions.

33

CONSOLIDER LA BANQUE NATIONALE ALZHEIMER (BNA) comme l'entrepôt national de données de référence et un outil de surveillance de la maladie d'Alzheimer et des maladies neurocognitives.

34

RENFORCER LA RECHERCHE SUR LES MND GRÂCE À LA DONNÉE via le Catalogue du système national des données de santé (SNDS) par une extension du catalogue de données SNDS à l'ensemble des MND.

35

POURSUIVRE LE SOUTIEN À LA RECHERCHE ET LANCER UN PROGRAMME PRIORITAIRE DE RECHERCHE (PEPR) national d'accélération pour la recherche préclinique et clinique dans le domaine des MND.

36

S'ENGAGER DANS UN PARTENARIAT EUROPÉEN DE RECHERCHE sur la santé du cerveau. Ce partenariat est inclus dans le 2e plan stratégique d'« Horizon Europe » : BrainHealth.

37

METTRE EN PLACE UNE CELLULE DE VEILLE DES INNOVATIONS pour la stratégie maladies neurodégénératives 2025-2030 : les médicaments et outils de diagnostics seront nombreux et supposeront des débats éthiques et des évolutions de cette stratégie.



**DONNÉES
ROBUSTES ET
ACCESSIBLES**



**COOPÉRATION
INTERNATIONALE**

Mesures phares de la stratégie

NOUVEAUTÉS



ÉQUIPES MOBILES HOSPITALIÈRES

pouvant se déplacer au domicile de patients « jeunes »



STRUCTURATION DE FILIÈRES MND



FORMATION DES PROFESSIONNELS

de santé et du médico-social



UN PROGRAMME PRIORITAIRE DE RECHERCHE (PEPR)

dans le domaine des MND

DIMENSIONNEMENT DE L'OFFRE



TRANSFORMATION DES ESA EN ESMND ET DOUBLEMENT DU NOMBRE :

+500 ÉQUIPES



UN PÔLE D'ACTIVITÉS ET DE SOINS ADAPTÉS

dans tous les EHPAD



UNE UNITÉ COGNITIVO COMPORTEMENTALE

dans tous les départements



AUGMENTATION DU NOMBRE DE PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT (PFR), d'accueils de jour et de Centres de Ressources Territoriaux pour les personnes âgées (CRT)

Une innovation tournée vers les patients

Derrière ces investissements scientifiques, l'objectif est clair : que la recherche se traduise en améliorations concrètes pour les patients et leurs familles. Qu'il s'agisse de diagnostics plus précoces, de traitements mieux ciblés ou d'outils numériques innovants, chaque avancée doit être pensée pour améliorer la vie quotidienne.

La stratégie 2025–2030 s'engage donc à maintenir un dialogue permanent entre chercheurs, cliniciens, patients et associations, afin de garantir que les découvertes répondent réellement aux besoins du terrain.

Une ambition : préparer les traitements de demain

L'histoire récente de la sclérose en plaques a montré que des progrès spectaculaires étaient possibles en quelques années. La Stratégie nationale MND 2025–2030 veut reproduire cet élan pour Alzheimer, Parkinson et les maladies rares. C'est en investissant aujourd'hui dans la recherche que la France pourra offrir, demain, de nouvelles perspectives aux millions de personnes concernées.

Une stratégie suivie et évolutive au regard de l'innovation

L'arrivée des diagnostics et des thérapies innovantes destinées à la prise en charge des maladies neurodégénératives va faire émerger des questions et des situations jusqu'alors jamais rencontrées. L'accompagnement des innovations constitue un enjeu essentiel de la nouvelle stratégie. Mais l'innovation va au-delà de l'innovation technique et concerne aussi l'innovation organisationnelle qui sera probablement un des leviers principaux pour atteindre les objectifs portés par la stratégie pour les 5 ans à venir.

Dans ce contexte plusieurs dimensions aux innovations doivent être prises en compte pour garantir leur efficacité, leur accessibilité et leur acceptabilité sociétale.

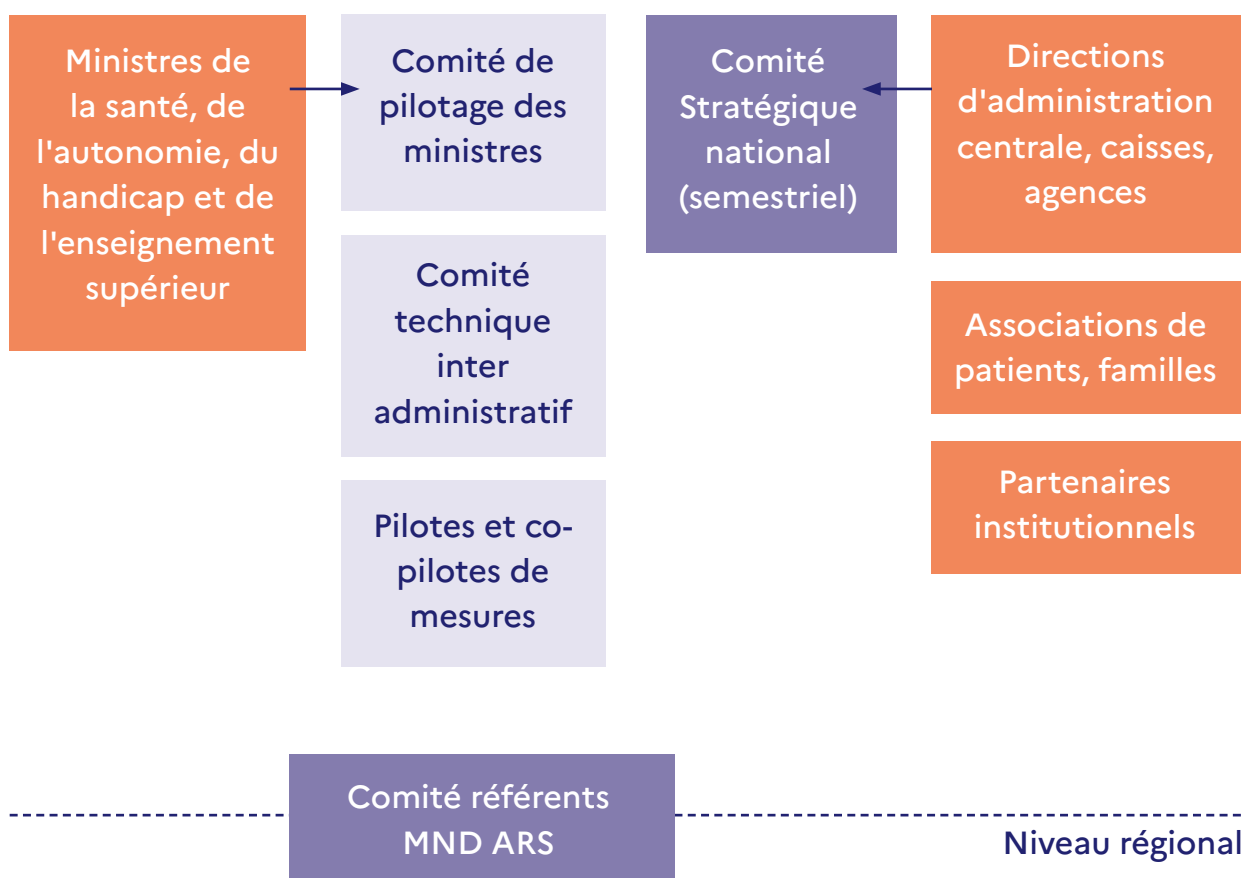
Un bilan des innovations en cours et à venir pourra être proposé annuellement pendant le comité stratégique.

Une gouvernance nouvelle sera mise en place pour le pilotage de la stratégie MND 2025 – 2030 :

Un **comité stratégique** présidé par les ministres en charge de l'autonomie, de la santé et de la recherche : ce comité assure le pilotage stratégique du plan et se réunit tous les semestres avec l'ensemble des parties prenantes.

Le **comité de veille** suit les différentes innovations (immunothérapies, diagnostic par les biomarqueurs, ...), qui viendront ponctuer la période de la stratégie, et fait le point sur les conséquences sur l'offre de soins et sur les patients eux-mêmes. Il rend compte annuellement lors de la réunion du comité stratégique.

Un **comité de suivi technique** organisé par la DGCS et dont la DGS, DGOS, DGRI, et l'Équipe Nationale 51 sont membres. Ce comité se réunit tous les semestres pour suivre l'avancée de la stratégie.



Un exemple concret du progrès de la science concernant les MND

PROGRÈS EN 20 ANS

SEP

1 TRAITEMENT en 2000 → **13 TRAITEMENTS** en 2024

ALZHEIMER / PARKINSON

PREMIERS TRAITEMENTS

ralentissant la progression en cours d'essais cliniques



PARTIE 4

Conclusion et perspectives

Une stratégie **ambitieuse et nécessaire**

Les maladies neurodégénératives représentent aujourd'hui l'un des plus grands défis sanitaires, sociaux et humains de notre temps. Avec plus de 1,6 million de personnes concernées et une progression attendue de près de 40 % dans les vingt prochaines années, elles touchent directement ou indirectement plusieurs millions de familles françaises.

Face à cette réalité, la Stratégie nationale Maladies Neurodégénératives 2025 – 2030 apporte une réponse ambitieuse et structurée. Elle s'appuie sur six axes complémentaires – informer, prévenir, accompagner, transformer, soutenir la recherche et inclure les aidants – pour offrir aux patients et à leurs proches une prise en charge plus précoce, plus humaine et plus efficace.

Une mobilisation **collective**

Cette stratégie ne se limite pas à une action de l'État. Elle repose sur la mobilisation de tous les acteurs : les professionnels de santé, les chercheurs, les associations de patients et d'aidants, mais aussi les collectivités territoriales et les citoyens eux-mêmes.



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Contacts presse

Cabinet de Catherine VAUTRIN :

Courriel : sec.presse.tssf@social.gouv.fr

Cabinet de Yannick NEUDER :

Tél : 01 87 05 97 89

Courriel : sec.presse.sas@sante.gouv.fr

Cabinet de Charlotte PARMENTIER-LECOCQ :

Tél : 01 87 05 94 21

Courriel : sec.presse.ah@social.gouv.fr