

Projev prezidenta Francouzské republiky Nicolase Sarkozyho  
Sophia Antipolis, 1.únor 2008

## **Představení Plánu Alzheimer (Plánu k řešení problematiky Alzheimerovy choroby a příbuzných onemocnění)**

Vážené paní ministryně, vážený pane ministře, vážené dámy a pánové,

Jsem tu dnes rád a považuji si za čest, že tu mohu být s vámi, abychom společně oznámili a započali Plán Alzheimer. Je to okamžik, na který jsme všichni čekali, a já chápu vaši netrpělivost, o které jste hovořili. Nemůže tomu ani být jinak. Když vážné onemocnění blízkého člověka ztěžka dolehne na celou rodinu, je těžké čekat, a každý den se počítá. Teď tedy budeme mít Plán Alzheimer, na dobu pěti let. Jedná se o výsledek vytrvalého zájmu našeho státu o nesmiřitelný boj s tímto onemocněním. Je to i můj zájem osobní.

Jsem zvláště rád, že jsem tady v Sophia Antipolis, centru špičkového vzdělání a výzkumu, na pracovišti, milý Christiane Estrosi, které nečekalo na Plán Alzheimer, aby se mohlo stát vedoucí silou v boji proti této chorobě. Čelíme utrpení, těžkému osudu těchto lidí, avšak již nyní existují výjimečné aktivity, projevy lidskosti a pozorné péče vůči těmto nejkřehčím seniorům. Ale to nestačí. Plán Alzheimer můžeme chápat jednak jako podporou všem dosavadním aktivitám, ale hlavně musí sjednocovat ve Francii úsilí v boji proti této nemoci.

V září minulého roku jsem ustanovil komisi, jejímž předsedou je profesor Joel Menard, jehož práce a pomoci si velmi vážím. Členové komise a jednotlivých technických skupin pracovali velmi intenzivně po dobu dvou měsíců a 8. listopadu mi profesor Menard předložil svou zprávu. Je to úctyhodný kus práce a Roselyne Bachelotová s tímto názorem bude jistě souhlasit. Zpráva komise je výjimečně bohatá a podrobná. Perfektně uchopila potřebu ucelené péče o pacienta a jeho pečující. Ukázala, že systém péče musí být organizován kolem pacienta a rodinných pečujících. Bohužel zatím je často opak pravdou: pacient a jeho rodinní příslušníci často bloudí, tápou a ztrácejí se, zatímco nemoc pokračuje ve svém destruktivním rozkladu.

Plán Alzheimer, který tu představujeme, v zásadě vychází ze zprávy komise, které předsedal profesor Menard. Jakmile byla zpráva předložena, administrativa započala s přípravou Plánu. Rád bych poděkoval Roselyne Bachelotové (ministryně zdravotnictví pozn.), Valérie Pécresseové (ministryně výzkumu a vyššího vzdělávání, pozn.) a Valérie Letardové (státní tajemnice pro sociální solidaritu, pozn.) za jejich neúnavnou práci. Analyzovali jsme zprávu Menardovy komise a velmi podrobně jsme vše diskutovali. Bylo by jistě jednoduché rychle vyhlásit plán bez čísel a rozvrhu, ale často jsem kritizován za to, že šest dní v týdnu jsem příliš rychlý a naopak jeden den v týdnu jsem pak zase příliš pomalý. Takže jsem se snažil o to správné tempo, abych mohl oznámit plán, který bude důvěryhodný. Chtěl jsem, aby Plán Alzheimer měl svou metodu. Práce na vymezení Plánu Alzheimer je nyní hotova.

Takže nyní vše začíná. Nadešel čas jednat. Rozhodl jsem se, aby vedení a realizaci Plánu Alzheimer probíhal mezirezortně. Rád bych poděkoval Florence Lustmanové, generální finanční inspektorce, že převzala tento úkol. Je to zásadní. Bude garantovat provedení jednotlivých opatření, která vytyčuje Plán Alzheimer. Bude spojkou mezi jednotlivými ministry a ministerstvy. Bude hrát hlavní roli mezi administrátory a aktéry. Společně s ministry budete hlavními nositeli zápasu proti Alzheimerově chorobě, a to zejména v době francouzského prezidentství Evropské unie, protože naším úmyslem, Roselyne (Bachelot,

ministryně zdravotnictví, pozn.) je učinit z boje proti Alzheimerově chorobě evropskou výzvu. Všechny země jsou postiženy. Nemůžeme se spoléhat jenom na sebe a zakopávat se za vlastními hranicemi, nevšímat si pokroku v ostatních zemích.

Paní generální inspektorko, budete dohlížet na to, aby náš plán zlepšil život trpícím a jejich rodinám. Budete pozorně dohlížet na to, aby byl Plán stále účinnější až do roku 2012. Je to pětiletý plán. Budeme mít k dispozici indikátory, které nám umožní plán sledovat krok po kroku. Společně pak úspěšnost plánu zhodnotíme po roce 2011. Je mi zcela jasné, že do naší aktivity je vkládáno mnoho naděje, do aktivity vaší, ministrů i mojích.

Jsme postaveni tváří v tvář nemoci, která představuje daleko více než jen dysfunkci. Alzheimerova choroba a příbuzná onemocnění představují přervání lidské existence.

Přervání proto, že Alzheimerova choroba je jinakostí, kterou nechceme vidět takovou jaká je. Je mnohem pohodlnější žít sám pro sebe a nevnímat potřeby jiných. Alzheimerova choroba vyžaduje solidaritu – a ne rezignaci.

Přervání proto, že Alzheimerova choroba je onemocněním, které si hraje s časem. Minulost se stává nesnesitelnou pro nemocné a přítomnost nesnesitelnou pro pečující. Kdy tato nemoc postihne moji manželku, mého manžela, matku nebo otce? Každá rodina si každý den klade podobné otázky.

Přervání, protože Alzheimerova choroba naprosto likviduje naši představu, že jsme všemocní. Hraje si na schovávanou s vědci. Nejslibnější cesty dneška mohou vést zítra do slepé uličky.

Co tedy zamýšlíme s Plánem Alzheimer, když existují tyto nesnáze?

Nejprve jsme si přáli, aby se stal přípravou pro budoucnost, aby zlepšil diagnostiku, léčení a péči o lidi trpící nemocí, kterých bude stále více, a to každým dnem. Tato výzva má dvě stránky: stále více lidí potřebuje nyní péči, ale stále více prostředků je zapotřebí uvolnit nyní, aby v budoucnu trpělo nemocí méně lidí. Ale nůžky se rozvírají. Nemůžeme a nesmíme zanedbat dnešek pod záminkou, že se potřebujeme připravit na zítřek. Francie si musí udržet svou pozici v diagnostických a terapeutických inovacích. Francie musí přispět k tomu, aby se v průběhu 10 či 15 let stala Alzheimerova choroba nemocí, jejíž průběh je možné stabilizovat. Věřím, že za několik let docílíme, že nebudeme trpět jako nyní – možná nebudeme umírat – na Alzheimerovu chorobu.

Výrobní značkou Plánu Alzheimer je integrovat výzkum, Valérie, (Décrease, ministryně výzkumu a vyššího vzdělávání, pozn.), zdraví, Roselyne (ministryně zdravotnictví, pozn.) a solidaritu, další Valérie (Letard, státní tajemnice pro sociální solidaritu, pozn.). Několik ministerstev tu musí pracovat společně. Právě takto byl Plán Alzheimer zamýšlen. Výzkum musí zlepšit léčbu a podporu. Postupy musí být plánovány komplexně, a to v rámci domácí péče i dalších služeb. Pomoc pacientovi je jedna, není to série jednotlivých technických opatření.

Plán Alzheimer se zaměřuje na člověka. Chtěli jsme, aby byl pacient v centru Plánu. Je ctí civilizace pomáhat a chránit ty, kteří se ztratili sami sobě, kteří jsou doslova „zazděni zaživa“. Je ctí civilizace navazovat dobré vztahy mezi generacemi. Když vidím lidi trpící (tímto onemocněním) říkám si: to můžeme být jednou my, to mohu být já. Proto jsem se rozhodl zasadit se o tuto věc a vytvářet zdroje. Nebylo to jednoduché rozhodnutí. Ale všem, kteří

žádají o více prostředků, bych rád řekl: žádám vás o více solidarity, abyste pochopili, že nemohu získat více prostředků, pokud nepředložím odvážná rozhodnutí. Zdroje na zdravotní péči jsou výrazem zodpovědnosti a solidarity: odpovědnosti, protože nikdy nevíme, jaké budou možnosti péče. Kde můžeme najít prostředky? Solidarity, protože nové požadavky budou vznikat tím, jak se bude prodlužovat lidský život. Budeme potřebovat více zdrojů. Nevidím možnost jak prezentovat plán bez adekvátních zdrojů.

...

Také v tom je důvěryhodnost Plánu.

Rád bych poděkoval členům parlamentu, kteří plán podpořili. ... zde každý prokázal svou zodpovědnost – i v situaci deficitu účtů zdravotní péče. Co bychom mohli dělat bez dalších zdrojů? Díky tomu, co jistě nebylo lehkým rozhodnutím, máme 300 milionů euro pro Plán Alzheimer počínaje rokem 2008. Tento rozpočet se zvýší na 500 milionů euro v roce 2012, protože celkem bude alokována částka 1, 600 milionů euro na Plán Alzheimer. Kdo může říci, že to není potřebné? Bez těchto rozpočtových změn bychom měli ještě daleko větší ztráty. To je pravda. Proto se musíme dívat vpřed a - tady vážím slova: Přál jsem si tuto prioritu.

Jedná se o zásadní sumu: Miliardu a šest set milionů euro. Je to obrovský finanční příspěvek, který nesmí spadnout do propastí fondů zdravotního pojištění, které jsou již nyní v deficitu....

...

Kromě Alzheimerovy choroby budeme financovat i další zdravotní priority: boj proti rakovině, protože samozřejmě neopustíme boj proti rakovině kvůli boji s Alzheimerovou chorobou. Stejně platí o rozvoji paliativní péče, Roselyne (Bachelotová, ministryně zdravotnictví, pozn.) velmi dobře ví, že to je problém, který je mně osobně velice záležití. Nemohu se smířit s myšlenkou, že by naši těžce nemocní spoluobčané umírali v nedůstojných podmínkách. Nemáme dosti center paliativní péče. Potřebujeme jich více.

Tyto úvahy hodlám předložit vládě, a to jako aktivitu ve dvou oblastech: rakovina a paliativní péče. Bude to obdobné jako s Alzheimerovou chorobou: za všemi prostředky, technologiemi, organizacemi a čísly – jsou především lidé, kteří trpí, kteří potřebují pomoc, a jejich potřeby musí být jádrem jednotlivých plánů.

21. září 2007 u příležitosti Světového dne Alzheimerovy choroby jsem se setkal s Francouzskou alzheimerovskou společností, chtěl bych pozdravit její předsedkyni paní Arlette Meyrieux. Při této příležitosti jsem si objasnil základní směry, na které je třeba se zaměřit v boji s tímto onemocněním. Dnes bych Vám obsah čtyř hlavních cílů Plánu Alzheimer rád představil.

Prvním cílem Plánu je **lépe poznat tuto nemoc**, protože pokud o ní nebudeme vědět více, nebudeme moci adekvátně jednat. Francie především vynaloží mimořádné úsilí do oblasti výzkumu. Jsem si velmi dobře vědom, že v této oblasti musíme mnohé dohonit. Podíl Francie na vědeckých publikacích v oblasti Alzheimerovy choroby představuje něco málo přes 3%, zatímco v oblasti biomedicínského výzkumu je to celosvětově 6%. Musíme tento deficit vyrovnat.

Bude vytvořena nadace pro podporu vědecké spolupráce v oblasti výzkumu Alzheimerovy choroby. Za podpory INSERM bude cílem nadace přizvat nejlepší francouzské i zahraniční vědce v této oblasti a vytvářet a podporovat nejlepší týmy. Bude zapotřebí vytvořit partnerství

i se soukromým sektorem, tím mám na mysli farmaceutické firmy. První kontakty již ukazují, že perspektiva veřejné a soukromé spolupráce je slibná. Tím jsem potěšen. Podíváme-li se na velikost a dosah tohoto problému, je zřejmé, že nemůžeme pracovat za zavřenými dveřmi.

Nadace bude financovat nákladné vybavení potřebné k tomu, abychom pokročili ve výzkumu. Podpoří spolupráci a lepší propojení základního a klinického výzkumu ve smyslu integrace, která je principem Plánu Alzheimer. Bude to jeden z prvních konkrétních programů politiky špičkového výzkumu, který, pevně doufám, bude v této zemi probíhat. V letech 2008 až 2012 bude na výzkum Alzheimerovy choroby vymezeno 200 milionů euro navíc. Očekávám, že díky nadaci a komisi předsedané prof. Menardem, dosáhneme určeného cíle: totiž že se nám ve Francii podaří nalézt validní diagnostiku a léčbu pro Alzheimerovu nemoc. To je naším cílem. Očekávám od nadace, že plně využije synergie mezi jednotlivými výzkumnými institucemi, univerzitami, nemocnicemi i farmaceutickým průmyslem. Dáme se do toho společně, budeme hledat a najdeme.

Plán Alzheimer bude také podporovat výzkum v sociálních vědách. Je důležité udělat pokrok v součinnosti medicínské a sociální péče.

Aktivita Nadace pro vědeckou spolupráci musí mít vždy na zřeteli v první řadě pacienta. Rád bych, aby to byli právě pacienti a jejich rodiny, kdo se bude podílet na definování a orientaci výzkumné politiky. Zvláštní pozornost s ohledem na kompetentnost pacientů musí být věnována také problematice informovaného souhlasu s účastí na klinických studiích.

**Druhým cílem je lepší péče o pacienty a jejich rodiny v době diagnózy nemoci.** Chtěl bych pomoci pacientům a jejich rodinám vyrovnat se s šokem, který vznikne, když je nemoc pojmenována.

Budou založena diagnostická centra. Do roku 2012 bude vytvořena 38 memory center a 3 koordinační a výzkumná memory centra. Plán Alzheimer by měl umožnit zkrácení doby od prvních příznaků do odborného vyšetření a stanovení diagnózy.

Budou také vytvořena pravidla pro sdělování diagnózy. Tato informace nesmí být jen zdrcující. Nesmí to být rána pod pás typu: „Pane, paní, máte Alzheimer“. Na sdělení je potřeba mít dostatek času, má-li mu být porozuměno a máme-li jednat s respektem k lidské důstojnosti.

Sdělování diagnózy je dlouhodobým procesem, který vyžaduje součinnost mezi profesionály. Musí být provázeno přesnými informacemi o možnostech léčby a pomoci. Je podstatné, abychom nenechali pacienta samotného čelit této diagnóze, aby informace o diagnóze nebyla vnímána zároveň jako informace o prognóze. To platí jak pro Alzheimerovu chorobu, tak pro nádorová i jiná onemocnění. Protože jsme-li konfrontováni s nemocemi, jejichž léčení není zatím reálně možné, je naší neodmítnutelnou povinností vysvětlovat, ujišťovat, vést a podporovat - pacienta i jeho blízké.

Sdělení diagnózy musí začínat vyjádřením podpory. Znovu opakuji, že Plán Alzheimer je založen na integraci přístupů. Sdělení diagnózy musí jít ruku v ruce s informováním pacienta o dostupné podpoře. Z tohoto důvodu budeme vytvářet Centra autonomie a integrace pacientů s Alzheimerovou chorobou (Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, MAIA). Budou to místa usnadněného kontaktu pacienta a rodiny se systémem péče a služeb. Budou vycházet ze zkušeností jednotlivých oblastí a rezortů. Cílem Plánu

Alzheimer je vytvořit na základě těchto zkušeností a know how místa, která budou koordinovat péči o pacienty a poskytovat jim potřebné informace. V praxi se tu budou rodiny setkávat jak s lékaři tak se sociálními pracovníky, získávat podporu a radu. Tato centra nebudou jen další administrativní vrstvou. Naopak budou propojovat to, co již funguje v jednotlivých oblastech a resortech a také v rámci Národního fondu pro nezávislost starších lidí a lidí s handicapem. Ve své podstatě budou bezpečným přístavem pro pacienty a jejich rodiny. Jen nezbytné zahájit systematickou komunikaci mezi jednotlivými službami, resorty a dalšími partnery. První pilotní centra vzniknou již v roce 2008. Nemůžeme ztrácet čas.

Přeji si, aby činnost těchto prvních center byla propojena s implementací celostátní telefonické informační linky tak, aby byly rodiny informovány a nasměrovány přímo do těchto center. Potřebujeme jednotné telefonní číslo, na kterém rodiny získají informace o strukturách, které již existují. Informování a poradenství musí být integrovány, aby co nejvíce zlepšily kvalitu života pacientů a jejich rodinných pečujících.

Zvláštní pozornost bude věnována problematice sdělování diagnózy. Bude vytvořeno národní referenční centrum pro mladší nemocné, jehož činnost bude vycházet ze zkušeností center pro vzácná onemocnění. Mělo by napomoci včasné diagnostice onemocnění a uchránit tak lidi před nejistotou, která vše jenom zhoršuje. Vše ukazuje na to, že čím dříve je diagnóza stanovena, tím více šancí je na to, aby člověk zůstal déle nezávislý a autonomní. Mladším nemocným zajistíme specifický systém péče. Musíme je vyvést ze zmatku, ve kterém v současné době žijí, a nabídnout jim strukturovanější pomoc a péči. Zcela jasně chápu, že tato výzva je obrovská. Chci jí ale čelit. Být nemocný v 60 letech není to samé, jako když člověk onemocní po osmdesátce.

Třetím cílem Plánu Alzheimer je dlouhodobě zlepšit kvalitu života pacientů i jejich rodinných příslušníků v průběhu onemocnění. Víím, že se jedná o oblast s největším očekáváním. Považuji tuto potřebu za naprosto nezměrnou. Tyto obrovské potřeby vyžadují humánní a strukturovaná řešení.

Prioritou bude přizpůsobení domů nebo zařízení specifickým potřebám lidí s Alzheimerovou chorobou. Plán bude podporovat začlenění činností ergoterapeutů a fyzioterapeutů do činnosti těchto zařízení. Musíme učinit vše pro to, aby nemocní mohli žít co nejdéle doma, protože to je to, co oni sami chtějí. V zařízeních bude vytvořeno celkem 30 tisíc dalších pracovních míst, aby se mohly služby lépe přizpůsobit potřebám nemocných lidí, aby bylo možné těmto lidem poskytovat lepší léčbu a péči. Služby musí lépe odpovídat také potřebám těch pacientů, kteří jsou neklidní nebo třeba bloudí a potřebují specifický přístup. Lepší péče pomůže redukovat jak toto problémové chování tak potřebu medikace. Rozhodně není řešením tyto nemocné zcela utlumit léky, nasadit jim „chemickou svěrací kazajku“. To by byl útok na jejich kvalitu života. Naprosto není řešením ani izolace nebo omezovací prostředky. Řešením je vhodná a inteligentní péče.

Mohou ale také vznikat krizové situace, které budou vyžadovat specializovanou péči. V průběhu Alzheimerovy choroby vzniká mnoho různých situací, to je náročné zadání pro Plán Alzheimer: potřebujeme řešit všechny tyto situace. Kde dnes končí lidé s Alzheimerovou chorobou, u kterých dojde ke krizi v péči či ke zhoršení v rámci nemoci? Na akutním příjmu nemocnice. To je nepřijatelné. Nepřijatelné pro ně - a nepřijatelné pro již tak zahlcenou nemocnici. Plán předpokládá vytvoření specializovaných jednotek pro řešení těchto situací v rámci zdravotní následné péče (střednědobé), aby se tyto situace lépe zvládaly.

Toto navýšení prostředků nebude dostačující, to víme již nyní. Mohli bychom jich naplánovat desetkrát více. Někteří lidé by ani toto navýšení, možná právem, nepovažovali za dostačující. Ale chtěl bych se dostat nějak z této logiky „stálého navyšování“. Plán není o „stálém navyšování“. Chtěl bych, aby Plán Alzheimer učinil to, co již existuje, účinnějším, chtěl bych rozvíjet to, čeho již bylo dosaženo. Navýšení zdrojů (1 miliarda 600 tisíc euro) bude dostatečné jen tehdy, když bude vynaloženo koordinovaně a uceleně. Jedním z prvních problémů, na který poukázala komise profesora Menarda, byla právě roztržitost, nekoordinovanost. Koordinace je důležitá pro dobro pacienta. Jednou ze základních inovací bude právě ustanovení koordinátorů. Budou to lidé, kteří budou koordinovat služby a péči pro pacienta. Budou organizovat služby lékařů i dalších zdravotně sociálních profesí. To je inovativní přístup, protože budou koordinovat služby dle potřeb nemocných. Ještě jednou zdůrazňuji, že systém musí být nastaven tak, aby odpovídal potřebám lidí, nikoli naopak. První koordinátoři zahájí svou činnost již v tomto roce.

Pokud mají nemocní lidé dlouhodobě setrvávat ve svém domácím prostředí, je třeba pomáhat jejich rodinným pečujícím. Vytvoření struktur respitní péče bude řešeno společně s otázkou dopravy do těchto center.

Lékař, který má v péči pacienta trpícího Alzheimerovou chorobou, bude věnovat zvláštní pozornost také zdravotnímu stavu pečujícího, zda je schopen ještě péči zajistit. Síla řetězu je závislá na síle nejslabšího článku. Je nesmysl věnovat se jen nemocnému a zanedbat skutečnost, že síly pečujícího tiše ubývají a nebude schopen péči poskytovat. Také proto je důležitý celostní přístup.

**Čtvrtý cíl Plánu Alzheimer: Etický rozměr.** Etika není doplněk ke zpříjemnění života. Etika a úcta k pacientovi musí být všudypřítomné, a to jak při poskytování péče doma, tak v zařízeních, kde nemocní žijí. Přeji si, aby tento etický rozměr existoval a aby byl šířen. K tomu budou poskytnuty určité specifické zdroje.

Z etických úvah se vynoří jistě mnoho právních otázek. Plán Alzheimer musí adekvátně odpovědět na velmi delikátní otázky, například informovaný souhlas pacienta s Alzheimerovou chorobou, především pak i souhlas s přijetím do instituce a podobně. Bez těchto a obdobných úvah bychom ani nemohli doufat, že se nám podaří učinit centrem našeho snažení a Plánu Alzheimer právě osobu, člověka trpícího tímto onemocněním. Máme nyní unikátní příležitost zabývat se těmito otázkami společně.

V Plánu Alzheimer je zahrnuto ještě mnoho dalších opatření. Nechci je tu zmiňovat všechna. Myslím, že těch několik aktivit, o kterých jsem se zmínil, naši vůli dostatečně charakterizuje. Ohrožuje Alzheimerova choroba naši lidskou důstojnost? Odpovězme na tuto otázku společně, projevme svoji lidskost. Vzduchuje Alzheimerova choroba výzkumnému úsilí? Potom bojujeme a pomozme vědcům v jejich úsilí.

Alzheimerova choroba je devastující onemocnění. A platí, že jako s ostatními pohromami, budeme s ní bojovat. Nechť nám Plán Alzheimer dodá energii, nechť přinese našim seniorům spravedlivost a důstojnost. Dodávám, že každého půl roku budu předsedat poradě ministrů, která se bude zabývat vyhodnocováním výsledků Plánu Alzheimer. Pokud zjistíme, že jdeme špatným směrem, učiníme změny. Pokud zjistíme, že jsme nečinili dost, zvýšíme úsilí. Pokud bude třeba něco modifikovat, učiníme tak. Ale přeji si, aby se Francie stala příkladem ve svém výzkumu tohoto onemocnění a ve své péči o lidi, kteří touto nemocí trpí.

Dámy a pánové. Velmi dobře vím, že tento problém je problémem svým způsobem unikátním, zdravotní výzvou, jaké jen vzácně čelí země, jako je naše. **Chtěl bych dodat, že v rámci nezbytné reorganizace nemocniční sítě, společně s ministryní zdravotnictví Roselyn Bachelotovou, budeme tuto reorganizaci koordinovat právě s Plánem Alzheimer. Určitý počet nemocnic se bude profilovat směrem k zařízením následné (střednědobé) a dlouhodobé péče. Jako součást zařízení střednědobé následné péče budou vytvořena právě specializovaná oddělení pro péči o pacienty s Alzheimerovou chorobou. Jedná se o ucelený záměr a je mi víceméně jasné již nyní, že takovýchto jednotek bude zapotřebí ještě více.**

Snažil jsem se tedy společně se svými ministry představit ucelený plán, který proti sobě nestaví pacienty a pečující, současnost a budoucnost, výzkum a péči, ale který mobilizuje každého z aktérů k dosažení jednoho cíle: najít prostředek, jak tuto nemoc zastavit v jejím postupu. Zajistit, aby lidé trpící nyní tímto onemocněním žili v pohodě, co nejdéle to bude možné, aniž by byl někdo zanedbáván, aniž by byl někdo ponechán sám bez pomoci, a to ať již jde o nemocné nebo o rodinné příslušníky.

Vězte, že úkol, který máte před sebou, není jednoduchý, ale budete mít naši podporu, ministryně zdravotnictví Roselyne Bachelotové, ministryně výzkumu a vysokého školství Valerie Pécresse, koordinátorky Plánu Alzheimer Valérie Letard a pokud si budete přát, také samozřejmě moji osobní. Jsem přesvědčen, že těchto cílů dosáhneme.

Dámy a pánové, věřím, že jsem dostatečně ukázal, že Francie je si vědoma rozměru problému, kterému čelíme. Víím, že zápas právě začíná a chtěl bych říci vědcům, lékařům, všem těm ve Francii, kteří pochopili, že je situace je skutečně vážná, velmi vážná, že mají naši podporu. Věřím, že také rozumíte, že mi na tom velmi záleží a jsem rád, že vám mohu tyto záměry tlumočit. Mám pocit, že vaše netrpělivost měla skutečně svůj důvod. Tím, že jsme učinili, co jsme učinit mohli, tak rychle jak jsme mohli, vytváříme ucelený plán, který řešení této věci pomůže. ... Mým osobním cílem je, abychom za pět let mohli konstatovat, že jsme došlo k zásadnímu pokroku jak ve výzkumu tak v zajištění služeb.

*překlad: Iva Holmerová, Robert Rusina*