

# Charte Romain JACOB

## pour l'accès à la santé des personnes handicapées en région Languedoc-Roussillon

### Préambule

Conformément aux rapports sur l'accès au soin et à la santé remis par Pascal Jacob à Madame Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Carlotti, alors Ministre déléguée aux Personnes Handicapées et à la Lutte contre l'Exclusion, le 6 juin 2013 à l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), et conformément à la conférence interministérielle sur le handicap (CIH) et aux priorités fixées par les ARS (Agences Régionales de Santé), les représentants des personnes en situation de handicap ainsi que les acteurs des secteurs du soin, hospitaliers, médico-sociaux, ambulatoires de la région Languedoc-Roussillon ont acté leur volonté de réaliser la présente charte.

Celle-ci s'inscrit dans les orientations des politiques publiques, portées par de nombreuses lois en faveur de l'insertion sociale et de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à promouvoir la fédération des acteurs dans la région pour répondre aux besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap.

Les signataires, conscients des conditions requises pour assurer une prise en charge de qualité, s'engagent à diffuser les initiatives réussies ayant permis d'améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier, en institution comme en milieu ordinaire.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire, quelle que soit la spécialité médicale ou paramédicale.

Cette charte a pour but de fédérer l'ensemble des acteurs de la région Languedoc Roussillon autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap.

### Article 1 - Valoriser l'image que la personne handicapée perçoit d'elle-même

La personne doit être actrice de sa santé et de sa qualité de vie. C'est un élément constitutif de son autonomie. Comme tout un chacun, l'éducation qui lui est apportée doit concerner tous les domaines de la vie : l'hygiène, l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, les conduites addictives (tabac, alcool...). Il est essentiel de lui apprendre comment fonctionne son corps et comment le respecter, l'informer des changements corporels qui vont intervenir tout au long de sa vie (puberté, sexualité, contraception, avancée en âge...). La place des aidants et des professionnels est prépondérante dans cette éducation.

### Article 2 - Valoriser l'accompagnement

Les signataires reconnaissent le rôle, l'expertise et les compétences essentiels des personnes qui accompagnent les personnes handicapées (aidants, familles, proches, professionnels...) dans leur parcours de soins. Ils veillent à les associer, dans le respect des droits des patients, à la prise en charge médicale et soignante des personnes handicapées.

Les signataires reconnaissent le rôle des associations représentant les personnes handicapées pour l'amélioration continue

des parcours de santé. Ils s'engagent à faciliter leur expression et leur participation. La personne handicapée bénéficie d'un droit à être accompagnée par la personne de son choix tout au long de son parcours de soins. Conformément à la loi, les accompagnants doivent être acceptés et reconnus dans leur mission par la totalité des acteurs de soins, en accord avec la personne handicapée. Durant cet accompagnement, les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le besoin de répit des aidants de proximité.

### Article 3 - Exprimer les besoins

Les signataires soutiennent le recueil des besoins des personnes handicapées au moyen d'outils partagés et leur transmission aux autorités publiques compétentes. Ce recueil privilégie l'expression directe des personnes handicapées et peut être complété par d'autres sources telles que des enquêtes et des études régionales.

### Article 4 - Intégrer la santé au parcours de vie des personnes en situation de handicap

Les signataires soutiennent le recueil des besoins des personnes handicapées au moyen d'outils partagés et leur transmission aux autorités publiques compétentes. Ce recueil privilégie l'expression directe des personnes handicapées et peut être complété par

d'autres sources telles que des enquêtes et des études régionales.

### Article 5 - Construire une culture professionnelle commune

Les signataires s'engagent à systématiser les actions communes de formation et de sensibilisation au handicap auprès des professionnels et de leurs adhérents. Ils organisent notamment, avec la contribution des personnes handicapées et de leurs aidants, des sessions communes de formation, d'information et d'échanges interprofessionnels et inter-établissements.

### Article 6 - Coordonner le parcours de santé

La coordination du parcours de santé des personnes handicapées doit être organisée, que la personne vive à domicile ou en établissement. Elle doit être utile à la personne handicapée, aux proches aidants, aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux.

La fonction de coordination ne pourra être assurée en l'absence d'outils permettant la circulation de l'information et son accessibilité.

La mise en place d'un dossier partagé, outil au service de la coordination et du parcours de santé, est prioritaire pour la personne handicapée. Il devra être obligatoirement renseigné par l'ensemble des acteurs

## Article 6 (suite) - Coordonner le parcours de santé

concernés qui auront été autorisés à y accéder et formés à son utilisation.

## Article 7 - Organiser l'accès aux soins et à la prévention

Les signataires, représentant les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, contribuent à l'accès à la santé des personnes handicapées. Ils veillent à l'adaptation de leurs équipements, à la qualité de l'accompagnement, à la communication dans les soins, et à la coordination de leurs interventions.

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'être actrices de leur santé, une vigilance particulière est portée à l'adaptation des protocoles de prévention spécifiques aux différents handicaps, à la promotion de la santé, et à l'éducation thérapeutique. Les signataires veillent à mobiliser des supports d'information accessibles à tous.

## Article 8 - Faciliter et développer l'accès aux soins ambulatoires

Les signataires s'engagent à favoriser l'accessibilité aux soins ambulatoires. Ils soutiennent ainsi l'organisation des rendez-vous et consultations, et l'identification des professionnels de santé de proximité dont la pratique favorise l'accessibilité aux soins pour les personnes handicapées.

Ils s'accordent sur la complémentarité nécessaire sur un territoire, par discipline et par zone géographique, entre l'offre de soins ambulatoires et le recours aux plateaux techniques et aux professionnels hospitaliers.

Ils agissent pour que des moyens soient mis en place pour informer et orienter les personnes handicapées et leur entourage, dans le respect du choix du lieu de vie de ces personnes.

## Article 9 - Prévenir et adapter l'hospitalisation avec ou sans hébergement

Les signataires s'engagent à faire appel, si besoin, aux services de soins infirmiers

à domicile et aux services d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de prévenir, ou de raccourcir, l'hospitalisation avec hébergement.

Le recours à l'HAD, quel que soit le lieu de vie, doit favoriser la continuité de l'accompagnement, en utilisant notamment les capacités de prise en charge des soins palliatifs.

Les signataires facilitent, quand elle est nécessaire, l'hospitalisation des personnes handicapées notamment par la mobilisation de moyens spécifiques comme l'aménagement des chambres, l'adaptation des moyens de communication, l'organisation des rendez-vous, des consultations et examens, et la limitation des déplacements et des temps d'attente. L'accueil, la coordination et le suivi du parcours de la personne handicapée, durant son hospitalisation, doit faire l'objet de protocoles spécifiques aux handicaps et aux capacités des personnes à exprimer leurs besoins. Dans le cadre d'une hospitalisation, l'offre de soins doit intégrer la communication avec les accompagnants professionnels, les aidants, les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge et le médecin traitant, dans le respect des droits des patients.

Afin d'éviter les ruptures dans le parcours de soin des personnes handicapées, les signataires s'engagent à développer et diffuser l'ensemble des moyens et outils de liaisons pour une meilleure coordination des soins.

## Article 10 - Améliorer la réponse aux urgences médicales

Dans un souci d'adéquation entre les besoins de la personne handicapée, le bon recours aux services des urgences, et afin d'éviter les ruptures d'accompagnement, les signataires s'engagent à promouvoir une formation des équipes des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) adaptée à la prise en charge des personnes handicapées.

Les signataires s'engagent à adapter l'accueil, les soins et la prise en charge somatique et psychiatrique des personnes handicapées en urgence,

en favorisant l'accès direct aux unités de soins concernées (document de liaison), et en définissant des critères de priorité de prise en charge dans les services d'urgence.

Les établissements de santé associent, dans le respect des droits des patients, les accompagnants des personnes handicapées afin de favoriser la communication et l'adaptation des soins.

## Article 11 - Faciliter le recours aux Technologies de l'Information et de la Communication

Les signataires s'engagent à faciliter le recours aux nouvelles technologies afin de développer des programmes régionaux de télémédecine pour l'accès aux soins des personnes handicapées et à favoriser l'accès aux outils de communication qui leur permettent de s'exprimer.

## Article 12 - Mettre en œuvre et évaluer la présente charte

Les signataires s'accordent sur la nécessité de construire, au regard de chacun des objectifs de la présente charte, des outils partagés et concrets, fondés sur la reconnaissance réciproque des compétences, des aptitudes, mais également des contraintes de chacun, et favorisant la fluidité des parcours de santé. Ils se réunissent annuellement, au travers d'un comité de la Charte, pour partager l'évaluation de leurs actions.

Ils communiquent leurs travaux et conclusions aux autorités publiques compétentes et à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

Ils favorisent l'adhésion à la présente charte des acteurs de santé et des représentants des personnes handicapées.

Fait au Corum de Montpellier,  
le 4 juin 2015

En présence de **Madame Dominique MARCHAND**, Directrice générale par intérim de l'ARS Languedoc-Roussillon

### Handidactique

Pascal JACOB

Le Clos du Nid

FdF-LR

MUTUALITÉ FRANÇAISE  
LANGUEDOC-ROUSSILLON

ONCODEF

Jean-Claude ROUSSON

Jean-Bernard DUBOIS

Urapei

URIOPSS

Jean-Jacques TROMBERT

Sylvie CHAMVOUX

adages

Frédéric HOIBIAN

Aper

Gilles TIVOLIER

APF

Dominique SIGOURE

APSH

Lydie CABANIS

leCISS

Annie MORIN

Le Clos du Nid

Jacques BLANC

Chantal DEVAUX

REGAPE

Claude DELONGA

FEHAP

Philippe REMER

FHF

Olivier JONQUET

FHP

Pascal DELUBAC

HRP

Pierre PERUCHO

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Jean-Claude ROUSSON

ONCODEF

Jean-Bernard DUBOIS

Les pep

Jean-Paul RABOU

AUTISME

Frédéric RONDELO

syneas

Dominique HALNAUT

trisonnie

Jacques MARION

UGECAM

Marc ETIENNE

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Jean-Jacques TROMBERT

ONCODEF

Sylvie CHAMVOUX