

CHARTRE ROMAIN JACOB AUX URGENCES

La Charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France, a fait l'objet d'une réflexion organisée et fédérée par le groupe Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, regroupant l'ensemble des acteurs nationaux du soin et de l'accompagnement.

Sous le haut patronage de l'Académie Nationale de Médecine.

PRÉAMBULE

Conformément aux rapports sur l'accès aux soins et à la santé remis par Monsieur Pascal Jacob à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Marie-Arlette Carloti, 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 au comité interministériel du handicap (CIH) et aux priorités fixées par les Agences Régionales de Santé (ARS), les représentants des personnes en situation de handicap ainsi que les acteurs des secteurs du soin (hospitaliers, médicosociaux, ambulatoires) présentent la Charte Romain Jacob.

La charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France, a fait l'objet d'une réflexion organisée et fédérée par l'association Handidactique avec les acteurs du soin et de l'accompagnement. La situation de demande de soins urgents est un élément essentiel du parcours de vie et de soins des usagers.

Le patient handicapé doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge de qualité, adaptée à chaque situation urgente, au sein d'une filière globale spécifique. Le passage par une structure d'urgence hospitalière n'est pas la solution unique aux accidents de vie et il n'est parfois pas nécessaire.

Pour construire cette charte spécifique à l'accès aux soins urgents et afin de répondre aux attentes des patients handicapés, l'équipe des urgences de Chartres, sous l'égide de l'ARS Centre-Val de Loire, a coordonné un groupe de travail pluridisciplinaire réunissant les personnes handicapées et leur entourage ainsi que les acteurs des services d'urgences conformément au rapport sur l'accès aux soins.

ARTICLE 1 - PRISE EN CHARGE EN AMONT DU PATIENT HANDICAPÉ

Dans un souci d'adéquation entre les besoins de la personne en situation de handicap, 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 en situation de handicap.

Les signataires, et notamment ceux représentatifs des établissements de santé, s'impliquent dans la coordination en amont du parcours de soins, en renforçant la collaboration entre les centres de régulation des appels des services publics SAMU - centre 15, services de secours pompiers (18) et ambulanciers privés, afin d'apporter une réponse spécifique coordonnée et adaptée à la prise en charge du patient handicapé (création de patients « remarquables »).

Les signataires s'impliquent dans la création de filières territoriales « handicap » entre établissements sanitaires et établissements et services médico-sociaux (ESMS) et l'hôpital, dans la formation des personnels aux gestes d'urgences dispensés par les Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), le développement des outils de télémedecine, la création d'équipes mobiles formées à la prise en charge du patient en situation de handicap.

ARTICLE 2 - ORGANISATION DES URGENCES ET PARCOURS DE SOINS DU PATIENT EN SITUATION DE HANDICAP : ANTICIPER ET FLUIDIFIER LE PARCOURS DE SOINS DU PATIENT HANDICAPÉ AUX URGENCES

Les signataires, contribuent à l'accès aux urgences des personnes en situation de handicap. 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 dans les filières de soins des urgences.

Les signataires s'engagent à identifier les personnes ressources susceptibles d'aider les soignants à communiquer à l'aide d'outils spécifiques pour accueillir et prendre en charge les personnes en situation de handicap (grille de tri à l'accueil des urgences, évaluation de la douleur, outils de communication). L'organisation du parcours de soins et l'accès aux plateaux techniques du patient handicapé doit s'organiser selon des filières simplifiées, rapides et coordonnées, adaptées aux urgences somatiques et psychiatriques. Les urgences doivent légitimer et formaliser la place des accompagnants, des aidants comme interlocuteurs privilégiés à la demande de la personne en situation de handicap.

ARTICLE 3 - HOSPITALISATION DU PATIENT DEPUIS LES URGENCES

Les signataires s'engagent à faciliter l'hospitalisation - lorsqu'elle est nécessaire - des personnes handicapées par la mobilisation de moyens spécifiques comme les dispositifs de gestion des lits (« bed management ») afin de raccourcir le temps d'attente d'installation du patient dans une chambre. L'offre de soins des établissements référents du réseau territorial des urgences doit permettre d'identifier la capacité en lits disponibles et en chambres aménagées afin de favoriser la continuité de l'accompagnement.

Dans le cadre du réseau ville-hôpital, la coordination de la sortie du patient de l'hôpital doit être trans-pluridisciplinaire tenant compte des nécessités et des possibilités d'accompagnement au domicile. Elle doit intégrer les aidants familiaux et les professionnels notamment les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'hospitalisation à domicile (HAD), les soins ambulatoires et les acteurs des réseaux de territoire comme des équipes mobiles dédiées aux personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à développer la formation des personnels à la prise en charge globale et à l'accompagnement des patients handicapés en s'assurant qu'ils ont un rôle actif dans leur soin.

L'accès au dossier médical partagé et la prise de connaissance de directives anticipées doivent être privilégiés ainsi que le libre choix du patient handicapé ou de son entourage à toutes les étapes de sa prise en charge aux urgences.

ARTICLE 4 - AMÉLIORER ET ÉVALUER LA RÉPONSE AUX ATTENTES DES PATIENTS EN SITUATION DE HANDICAP

Les signataires s'engagent à adapter l'accueil, les soins et la prise en charge somatique et psychiatrique des personnes en situation de handicap 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 associant, dans le respect des droits et de la dignité des patients, les accompagnants professionnels ou aidants familiaux des personnes en situation de handicap afin de favoriser la communication et l'adaptation des soins à tous les moments de la prise en charge (y compris le transport) en reconnaissant le rôle indispensable du patient et de son accompagnant dans l'acte de soins.

Les signataires s'accordent sur la nécessité d'évaluer les compétences, les aptitudes, les formations des équipes hospitalières, de développer les expériences innovantes sur des sites pilotes favorisant la fluidité du parcours de santé du patient en situation de handicap.

CHARTRE EN FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE

Les personnes qui dirigent la France ont déjà demandé des documents sur la santé. La charte Romain Jacob complète ces documents. Une charte est un document qui explique ce que l'on va faire et comment on va le faire.

Romain Jacob est le fils de Pascal Jacob. Pascal Jacob a écrit un livre qui parle de la santé des personnes en situation de handicap.

La charte aide les personnes en situation de handicap à être en bonne santé. Les associations et les personnes qui soignent et accompagnent les personnes en situation de handicap présentent la charte Romain Jacob.

L'Association Handidactique a été créée par Pascal Jacob. L'Association Handidactique a demandé aux personnes qui soignent et accompagnent de réfléchir à la charte Romain Jacob.

C'est très important de bien s'occuper des personnes en situation de handicap en cas d'urgence.

Tout le monde doit travailler ensemble :
- pour bien accueillir les personnes en situation de handicap en urgence
- pour donner les soins qui correspondent aux besoins de ces personnes
Ce n'est pas toujours obligatoire d'aller aux urgences.

L'ARS c'est l'Agence Régionale de la Santé, elle s'occupe de la santé de tout le monde.

L'ARS de la région Centre-Val de Loire a demandé à l'équipe des urgences de la ville de Chartres d'organiser le travail pour écrire la charte des urgences.

Beaucoup de personnes se sont réunies ensemble pour trouver des solutions. Ces personnes sont des personnes en situation de handicap, des familles et des proches, des personnes qui soignent en urgence.

Organiser et vérifier que les actions menées par les personnes qui soignent et qui accompagnent sont faites.
Comprendre les besoins de santé de la personne en situation de handicap.

ARTICLE 1 - ORGANISER LES PREMIERS SOINS DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP AVANT SON ARRIVÉE AUX URGENCES POUR MIEUX LA SOIGNER

Pour mieux soigner en urgence la personne en situation de handicap, il faut connaître ses besoins. Il faut aussi connaître toutes les aides possibles. Les signataires de la charte sont les personnes qui signent la charte. Ces personnes sont toutes d'accord avec ce qui est écrit dans la charte. La charte des urgences parle spécialement de l'accès des personnes en situation de handicap aux soins urgents.

Pour qu'il n'y ait pas d'arrêt dans les actions d'accompagnement, les signataires sont tous d'accord pour proposer des formations :
- aux personnes qui aident et qui soignent avant l'arrivée de la personne à l'hôpital
- aux personnes qui donnent les premiers soins.

Cette formation doit répondre aux besoins des personnes en situation de handicap. Les signataires et surtout les personnes qui soignent doivent travailler beaucoup avec les personnes :
- qui répondent au téléphone (SAMU - centre 15)
- qui transportent les personnes (pompiers et ambulances - SAMU).

Ce travail ensemble va améliorer l'accompagnement et les soins avant l'arrivée de la personne à l'hôpital.

Les signataires veulent que l'on connaisse à l'avance les personnes avec une mauvaise santé (patients remarquables). Les signataires doivent encourager les personnes qui soignent et qui accompagnent :
- à travailler ensemble sur un même lieu
- à travailler avec les hôpitaux
- à apprendre les 1^{ers} soins d'urgence (CESU)
- à travailler encore plus en se servant d'une télévision et d'un ordinateur (télémedecine).

Les signataires veulent qu'il existe plus de personnes qui sachent donner les premiers soins aux personnes en situation de handicap en dehors de l'hôpital (équipe mobile handicap).

ARTICLE 2 - PRÉPARER ET RENDRE PLUS FACILE LES SOINS AUX URGENCES DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les signataires font tout pour rendre plus faciles les soins aux urgences des personnes en situation de handicap. Les signataires doivent faire attention à ce que :
- le matériel médical soit toujours adapté pour les personnes en situation de handicap

- les personnes qui soignent expliquent les soins
- les personnes qui soignent et accompagnent, travaillent ensemble.

Les signataires vont tout faire pour trouver des personnes qui accompagnent.

Ces personnes vont aider :
- à comprendre la personne en situation de handicap.
- à expliquer les soins à la personne en situation de handicap.
- à trouver des outils pour mieux parler et être compris par les personnes en situation de handicap.

Les personnes qui soignent en urgence doivent organiser les soins toutes ensemble. Les soins donnés à la personne handicapée sont alors plus rapides et faciles. La présence d'une personne aidante professionnelle et familiale est nécessaire, si la personne en situation d'handicap est d'accord. Cette personne va aider à comprendre et à expliquer les soins.

ARTICLE 3 - HOSPITALISATION DANS UN SERVICE APRÈS LES URGENCES

Les signataires font tout pour que la personne en situation de handicap soit rapidement accueillie et soignée dans un service de l'hôpital. Les établissements qui soignent, doivent connaître les services qui ont des chambres libres pour recevoir la personne en situation d'handicap et son accompagnant.

A la sortie de l'établissement ou l'on soigne, la personne en situation de handicap doit bénéficier de toutes les aides dont elle a besoin.

Plusieurs aides sont possibles :
- les aidants familiaux et professionnels
- les Services de Soins Infirmiers au Domicile (SSIAD)
- l'Hospitalisation au Domicile (HAD)
- d'autres équipes de personnes - par exemple les équipes mobiles.

Plusieurs aidants sont parfois utiles. Ils doivent alors travailler ensemble.

Les signataires doivent tout faire pour que les professionnels qui soignent apprennent à :
- accompagner les personnes en situation de handicap
- connaître la personne en situation de handicap et ses besoins de santé
- faire participer les personnes en situation de handicap à leurs soins.

Il est important que les professionnels qui soignent utilisent un Dossier Médical Partagé. Dans ce dossier on trouve beaucoup d'informations sur la personne en situation de handicap.

La personne en situation de handicap doit dire comment elle veut être soignée si elle est très gravement malade.

Il est important que les professionnels qui soignent demandent toujours aux personnes en situation de handicap leur accord pour les soins.

ARTICLE 4 - AMÉLIORER L'ACCUEIL ET LES SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP AUX URGENCES

Regarder ce qui a été fait. Pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap en urgence les signataires doivent tout faire pour :

- mettre en place un accueil spécial pour les urgences des personnes en situation de handicap
- donner les soins qui correspondent à leurs besoins
- rendre plus facile et plus rapide l'entrée directement dans les services de l'hôpital
- encourager l'utilisation de fiche de liaison.

La fiche de liaison est un document qui permet d'échanger des informations entre les personnes qui soignent et les personnes qui accompagnent.

Les personnes qui soignent et les personnes qui accompagnent :
- doivent parler ensemble pour mieux connaître la personne en situation de handicap
- doivent faire respecter les droits des personnes en situation de handicap
La présence d'une personne qui accompagne va aider à comprendre et à expliquer les soins tout le temps de l'hospitalisation et aussi pendant le transport, si la personne en situation de handicap est d'accord.

Les signataires disent que la personne en situation de handicap et son accompagnant doivent toujours participer aux soins.

Les signataires disent qu'il faut :
- regarder les actions qui ont été faites
- aider et faire connaître les actions nouvelles qui répondent aux besoins de santé de la personne en situation d'handicap tout au long de sa vie.



Scannez ce code avec votre smartphone pour écouter la version audio de la charte en Facile à Lire et à Comprendre.

Traduction par un groupe sparnacien de personnes en situation de handicap, de familles et professionnels.



Ont participé à l'élaboration de cette charte : Dr Eric REVUE, Pascal JACOB, Philippe DAMIE, Dr Monique TITTON, Eric VAN WASSENHOVE, Dr Corinne BERGERON, Dr Nathalie BROMET, Jean-Michel DELAVEAU, Joan PRIOU, Dr Pierre LAGIER, Gérald NAULET, Dr Guillaume VALDENNAIRE, Dr Pascale LEFORESTIER, Dr Patricia BERNADET, Françoise GUILLARD-PETIT, Etienne DUBRON, Corinne LEBAS, Martine VAN DERMEERSCH, Gaëlle LAVIE SALOMON, Lucile DUMOULIN, Emilie RIVIERE

 Marisol TOURAINE Ségolène NEUVILLE	 Anne BOUYGARD	 Pascal JACOB	 Raoul PIGNARD	 Prosper TEBOUL	 Laurent CHAMBAUD	 Yves Jean DUPUIS	 David GRUSON	 Etienne CANIARD	 Pierre LAGIER
 Pierre GUERRA	 Danièle DESCLERC-DULAC	 Patrick PELLOUX	 Guy HAGEGE	 Guy HAGEGE	 Guy HAGEGE	 Guy HAGEGE	 Lamine GHARBI	 Lamine GHARBI	 Guy HAGEGE
 Céline POULET	 André DESEUR	 Christine BRONNEC	 Jean Louis GARCIA	 Nadège RENAUX	Fait à Chartres, le mardi 26 avril 2016.				